

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00201 vom 17. Oktober 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-10-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00201](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00201)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00201 du 17 octobre 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00201 del 17 ottobre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1982 geborene X.\_\_\_\_ war seit dem 1. April 2020 als Maschinenführer bei der Y.\_\_\_\_ AG tätig und daher bei der Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Schadenmeldung vom 10. September 2020 teilte die Arbeitgeberin der Suva mit, der Versicherte sei mit seinem Personewagen, einem VW Passat,

an einer roten Ampel gestanden, als von hinten ein Fahrzeug der Marke Renault Typ Clio auf ihn auffuhr; dabei habe er sich eine Zerrung am Hals zugezogen (Urk.

9/1). Die erste Behandlung fand im Spital Z.\_\_\_\_ statt, wobei eine HWS-Distorsion Grad II diagnostiziert wurde (Bericht ambulante Behandlung, Urk. 9/12). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (vgl. Urk. 9/3) und zog Berichte der behandelnden Ärzte bei (Urk. 9/9, 16). Sodann veranlasste sie ein ambulantes Assessment des Versicherten in der Rehaklinik A.\_\_\_\_ (Urk. 9/30; Bericht vom 12. Januar 2021, Urk. 9/42) und zog die Akten der Kantonspolizei Zürich bei (Urk. 9/34). Das Arbeitsverhältnis mit der Y.\_\_\_\_ AG wurde per 31. Dezember 2020 aufgelöst (Urk. 9/49). Am 23. April 2021 beauftragte die Suva die B.\_\_\_\_ mit der Erstellung eines biomechanischen Kurzberichts (Urk. 9/80; Expertise vom 17. Mai 2021, Urk. 9/86).

Mit Verfügung vom 15. Juni 2021 hielt die Suva fest, dass aufgrund der Abklärungen die noch geklagten Beschwerden organisch nicht hinreichend hätten nachgewiesen werden können. Sodann verneinte sie mangels adäquaten Kausalzusammenhangs der noch geklagten Beschwerden zum Unfallereignis einen Anspruch auf weitere Geldleistungen und stellte die Versicherungsleistungen per 30. Juni 2021 ein (Urk. 9/93). Die dagegen erhobene Einsprache des Versicherten vom 28. Juni 2021 (Urk. 9/99) wies die Suva mit Entscheidung vom 17. September 2021 ab (Urk. 2 [= Urk. 9/111]).

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2017 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten. Der vorliegend zu beurteilende Unfall hat sich am 2. September 2020 und damit bereits unter Geltung der neuen Normen ereignet.

### **E. 1.2**

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur

gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Ent sprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

### **E. 1.3**

1.

### **E. 2**

Dagegen liess der Versicherte am 7. Oktober 2021 Beschwerde erheben und beantragen, der Einspracheentscheid vom 17. September 2021 sei aufzuheben, es sei festzustellen, dass er weiterhin Anspruch auf Leistungen gemäss UVG habe; eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen hinsichtlich der medizinischen Situation und der funktionalen Leistungsfähigkeit. In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer, es sei vorsorglich die aufschiebende Wirkung der gegen die Verfügung vom 15. Juni 2021 ergriffenen Rechtsmittel wiederherzustellen, und er ersuchte um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk. 1 S.

2). Mit Beschwerdeantwort vom 27. Oktober 2021 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Eingabe vom 9. November

2021 (Urk. 10) reichte der Beschwerdeführer das Formular «Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit» samt Beilagen zu den Akten (Urk. 11 und 12/1-3). Mit Verfügung vom 16. November 2021 wurde auf das Begehren um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung nicht eingetreten und das sinngemässe Begehren um Erlass vorsorglicher Massnahmen abgewiesen. Mit derselben Verfügung wurde dem Beschwerdeführer ausserdem eine Kopie der Beschwerdeantwort zugestellt (Urk. 13).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers sei eine HWS-Verletzung als Folge des Unfalls vom 2. September 2020 gemäss den medizinischen Abklärungen nicht bildgebend ausgewiesen. Im MRI-Bericht vom 16. September 2020 sei höchstens eine Traumatisierung einer Osteochondrose auf Höhe HWK 5/6 mit Diskusextrusion und Anulusfissur links lateral bei mässiger neuroforminaler Enge links im Rahmen des Unfallereignisses vom 2. September 2020 angenommen und eine solche nur als möglich erachtet worden. Der Kreisarzt habe in seiner Beurteilung objektivierte Unfallfolgen im Sinne struktureller Veränderungen verneint. Es entspreche denn auch gemäss konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung

einer medizinischen Erfahrungstatsache, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen würden und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht falle (Urk. 2 S. 4 f.). Organisch objektivierbare Unfallfolgen im Sinne struktureller Veränderungen würden nicht vorliegen. In den ärztlichen Berichten sei ein erlittenes HWS-Distorsionstrauma diagnostiziert worden und auch das Vorliegen eines typischen Beschwerdebildes könne bejaht werden. Im Hinblick auf die Beurteilung eines weiteren Leistungsanspruchs in rechtlicher Hinsicht sei der adäquate Kausalzusammenhang zum Unfall in Anwendung der Kriterien gemäss BGE 117 V 366 (teilweise modifiziert durch BGE 134 V 109) zu prüfen (Urk. 2 S. 4 f.). Die Adäquanzprüfung habe ergeben, dass nur ein Zusatzkriterium zu bejahen sei, hingegen nicht in ausschlaggebender Weise. Gemäss Rechtsprechung müssten bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen mindestens vier Kriterien erfüllt sein, damit der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden könne. Der adäquate Kausalzusammenhang sei vorliegend nicht gegeben, weshalb für die vom Beschwerdeführer geklagten nicht objektivierbaren Beschwerden keine weiteren Leistungen erbracht werden (Urk. 2 S. 7).

### **E. 2.2**

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, die Verfügung halte den gesetzlichen Vorgaben an die Begründungspflicht nicht stand (Urk. 1 S. 2). Der Beschwerdeführer habe nachweislich unter keiner Art von Vorzustand, weder rein medizinisch noch psychisch, gelitten. Die Kriegsverletzung im Alter von zehn Jahren, bei welcher er mehrere Finger verloren habe, sei nicht relevant. Es sei von einem Delta-v von > 15 km/h auszugehen, mithin von einem schweren Unfallereignis. Die HWS-Erscheinung (gemeint wohl: HWS-Verletzung) sei medizinisch als unmittelbare Folge des Unfalles ausgewiesen. Es handle sich – gestützt auf bildgebende und messbare Beweise – nicht um Abnutzungserscheinungen; der natürliche Kausalzusammenhang sei unstreitig. Die Adäquanz sei dadurch gegeben, dass das Unfallereignis entgegen der Beschwerdegegnerin nicht leicht, sondern mittelschwer einzustufen und von schweren gesundheitlichen Folgen auszugehen sei. Zudem seien die Umstände des Unfalls sehr dramatisch, da der Beschwerdeführer das auffahrende Fahrzeug zwar herannahen gesehen habe, jedoch den massiven Aufprall nicht verhindern könne. Er habe dabei eine besondere Ohnmacht verspürt im Sinne einer Machtlosigkeit und des Ausgeliefertseins (Urk. 1 S. 5). Eine Operation könne zu einer namhaften Verbesserung der Situation führen; die Behandlung sei noch nicht abgeschlossen (Urk. 1 S. 8).

### **E. 2.3**

Zu prüfen ist vorab die formelle Rüge, wonach das rechtliche Gehör verletzt worden sei beziehungsweise wonach eine Verletzung des rechtlichen Gehörs weiter hinbestehe. Der Beschwerdeführer liess hierzu im Wesentlichen ausführen, die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, die Verfügung vom 15. Juni 2021 zu begründen, weshalb sie den gesetzlichen Vorgaben an die Begründungspflicht nicht standhalte (Urk. 1 S. 2).

Der Anspruch auf rechtliches Gehör verlangt, dass Entscheide sachgerecht angefochten werden können. Hierfür muss dem Betroffenen bekannt sein, von welchen Überlegungen sich die Behörde hat leiten lassen und worauf sie ihren Entscheid stützt. Nicht erforderlich ist hingegen, dass sich die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid mit allen

Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Soweit eine Verfügung sachgerecht angefochten werden kann, liegt somit keine Verletzung der Begründungspflicht vor (BGE 134 I 83 E. 4.1 mit Hinweisen).

Mit Blick auf diese Grundsätze liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor. In der Verfügung vom 15. Juni 2021 führte die Beschwerdegegnerin aus, dass nach Prüfung der massgebenden Kriterien die Adäquanz der noch geklagten Beschwerden zum Unfall zu verneinen sei, weshalb die Versicherungsleistungen per 30. Juni 2021 eingestellt würden (Urk. 9/93). Dem Beschwerdeführer war die Tragweite des Entscheids bekannt und er konnte ohne Weiteres die Sache anfechten (vgl. Urk. 9/99). Im angefochtenen Einspracheentscheid setzte sich die Beschwerdegegnerin mit den Einwänden des Beschwerdeführers ausserdem hinreichend auseinander (Urk. 2 S.).

### E. 3

.2

Die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und der infolge eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule auch nach Ablauf einer gewissen Zeit nach dem Unfall weiterbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf organisch nachweisbare Funktionsausfälle zurückzuführen sind, hat nach der in BGE 117 V 359 begründeten Rechtsprechung des Bundesgerichts in analoger Anwendung der Methode zu erfolgen, wie sie für psychische Störungen nach einem Unfall entwickelt worden ist (vgl. BGE 123 V 98 E. 3b, 122 V 415 E. 2c). Es ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeitsbeziehungsweise der Erwerbsunfähigkeit zukommt. Das trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Demnach ist zunächst zu ermitteln, ob der Unfall als leicht oder als schwer zu betrachten ist oder ob er dem mittleren Bereich angehört. Auch hier ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne Weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne Weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere Kriterien in die Beurteilung mit einzu beziehen sind. Je nachdem, wo im mittleren Bereich der Unfall einzuordnen ist und abhängig davon, ob einzelne dieser Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sind, genügt zur Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein Kriterium oder müssen mehrere herangezogen werden.

Als Kriterien nennt die Rechtsprechung hier: - besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalles; - die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; - fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; - erhebliche Beschwerden; - ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; - schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; - erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengungen.

Diese Aufzählung ist abschliessend. Anders als bei den Kriterien, die das Bundesgericht in seiner Rechtsprechung (BGE 115 V 133) für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer psychischen Fehlentwicklung für relevant erachtet hat, wird bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit Schleudertrauma der Halswirbelsäule und den in der Folge eingetretenen Beschwerden auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet, da es bei Vorliegen eines solchen Traumas nicht entscheidend ist,

ob Beschwerden medizinisch eher als organischer und/oder psychischer Natur bezeichnet werden (BGE 134 V 109; RKUV 2001 Nr. U 442 S. 544 ff., 1999 Nr. U 341 S. 409 E. 3b, 1998 Nr. U 272 S. 173 E. 4a; BGE 117 V 359 E. 5d/ aa und 367 E. 6a). 2.

### **E. 3.1**

Am 2. September 2020 fand im Spital Z.\_\_\_\_ die medizinische Erstbehandlung nach dem Verkehrsunfall statt. Die behandelnden Ärztinnen führten im Bericht vom 3. September 2020 aus, der Beschwerdeführer habe sich notfallmässig selbst vorgestellt.

Er habe angegeben, um circa 17.30 Uhr sei ein Auto ungebremst mit rund 50 km/h auf sein – vor einer roten Ampel stehendes Auto – aufgefahren. Unmittelbar nach dem Unfall habe der Beschwerdeführer keine Symptome gehabt. Im Verlauf sei es zu zunehmenden Schmerzen im Bereich des Nackens gekommen und er habe Kopfschmerzen sowie Schwindel verspürt; zwei Mal habe er erbrechen müssen. Den Kopf habe er beim Unfall nicht am Armaturenbrett angeschlagen und der Kopf sei nicht abgeprallt. Als Diagnose wurde eine HWS-Distorsion Grad II bei Verkehrsunfall am 2. September 2020 genannt (Urk. 9/12). Im Dokumentationsbogen für Erstkonsultationen nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma wurde weiter ausgeführt, es habe bei der Befragung keine Anhaltspunkte zu Gedächtnislücken gegeben, und der Beschwerdeführer sei nicht bewusstlos gewesen. Er habe nach dem Unfallereignis mit dem Unfallauto weiterfahren können (Urk. 9/11 S. 4). Nackenschmerzen, Schwindel sowie Erbrechen seien rund zwei Stunden nach dem Unfallzeitpunkt aufgetreten (Urk. 9/11 S. 5). Eine Fraktur der HWS habe mittels Röntgenbild ausgeschlossen werden können (Urk. 9/11 S. 7).

### **E. 3.2**

Dem Bericht vom 16. September 2020 der Radiologie C.\_\_\_\_ ist zu entnehmen, dass gleichentags eine MR der Halswirbelsäule (HWS) sowie oberen Brustwirbelsäule (BWS) erstellt worden war. Es habe sich eine mässige, leicht aktivierte Osteochondrose auf Höhe HWK 5/6 mit Diskusextrusion und Anulusfissur links lateral gezeigt. Eine mässige neuroforaminale Enge links habe ebenfalls festgestellt werden können, welche möglicherweise auf eine Traumatisierung der C6 Wurzel links im Rahmen der HWS Distorsion hindeuten würde. Eine Fraktur habe nicht festgestellt werden können (Urk. 9/16).

### **E. 3.3**

Im Bericht vom 8. Dezember 2020 führte Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,

aus, der Beschwerdeführer habe in der Sprechstunde über plötzlich aufgetretene zervikale Nackenschmerzen mit Ausstrahlungen entlang des lateralen linken Oberarmes und radialen linken Unterarmes im Rahmen eines Auffahrunfalles am 2. September 2020 berichtet. Prätraumatisch hätten keine Beschwerden bestanden. Dr. D.\_\_\_\_

führte die linksseitige

Zervikobrachialgie

auf die Diskusprotrusion C5/6 mit neuroforaminale Enge zurück. Es sei dem Beschwerdeführer geraten worden, den weichen Halskragen abzulegen (Urk. 9/38).

### **E. 3.4**

Am 21. Januar 2021 berichteten die behandelnden Ärzte der Universitätsklinik E.\_\_\_\_, der Beschwerdeführer habe während einer Intervention durch die Radiologie (Nervenwurzelblock C6 links) plötzlich stärkste Schmerzreize angegeben und sei anschliessend nicht mehr ansprechbar gewesen. Danach habe sich die Sprache des Beschwerdeführers leicht verwaschen gezeigt. Beim Eintreffen im CT sei er kreislaufstabil gewesen. Hinweise auf einen stattgefundenen epileptischen Anfall (Einnässen und Zugenbiss) hätten sich nicht ergeben. Mittels CT und MR-tomographie hätten intrakranielle Blutungen und eine Dissektion der A. vertebralis ausgeschlossen werden können. Der Beschwerdeführer habe berichtet, er sei momentan psychisch angeschlagen. Seit dem Autounfall im September 2020 leide er rezidivierend an Flashbacks und Schmerzen im Bereich des Nackens. Aufgrund persistierendem Kraftverlust links sei der Beschwerdeführer zur GCS-Überwachung und neurophysiologischen Abklärung am Folgetag stationär aufgenommen worden. Der stationäre Aufenthalt sei komplikationslos gewesen und am Folgetag habe sich eine komplette Erholung des Kraftverlustes des linken Armes gezeigt (Urk. 9/45). Am 25. Januar 2021 fand bei Verdacht auf ein Sulcus ulnaris-Syndrom links sowie eine Radikulopathie im Segment C6 auf der linken Seite eine Verlaufskontrolle statt. Im Rahmen der Untersuchung habe ein symptomatisches höhergradiges Sulcus

ulnaris-Syndrom ausgeschlossen werden können. Eine Reizung des Nervs sei aber dennoch möglich. Auf die geplante Elektromyographie aus den Segmenten C5, C6 und C8 sei verzichtet worden, nachdem der Beschwerdeführer im Rahmen der Neurographie erneut Schweissausbrüche bekommen habe und bereits im Vorfeld bei einer Untersuchung mit Nadeln schwer dekompenziert gewesen sei. Die Untersuchung werde jedoch wiederholt, wenn der Beschwerdeführer sich psychisch stabilisiert habe (Urk. 9/54).

### **E. 3.5**

Im Bericht vom 27. Januar 2021 führte Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, aus, der Beschwerdeführer sei von seiner Hausärztin zugewiesen worden. Er habe im Erstgespräch berichtet, infolge des Unfalls erlitt er Schmerzen unter starken Schmerzen sowie unter Panikattacken, innerer Unruhe, Schlafstörungen, Appetitverlust, depressiver Stimmungslage, erhöhter Reizbarkeit sowie auch an Existenz- und Zukunftsängsten zu leiden. Alpträume und Intrusionen bezüglich des Autounfalles würden ebenfalls auftreten. Des Weiteren habe er von einer früheren Traumatisierung (Kriegserlebnisse im Bosnienkrieg und Verstümmelung der rechten Hand) berichtet. Eine Indikation für eine ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sei klar gegeben (Urk. 9/53). Am 17. März 2021 berichtete Dr. F.\_\_\_\_ über den bisherigen Behandlungsverlauf. Insgesamt seien fünf psychiatrisch-psychotherapeutische Konsultationen erfolgt. Es sei eine antidepressive Behandlung mit Mirtazapin geplant, welche aufgrund der noch ausstehenden Laborbefunde noch nicht begonnen werden können. Aus der Krankheitsanamnese habe sich eine erhöhte Vulnerabilität für psychische Erkrankungen durch einen traumatischen Unfall in der Kindheit mit Verlust eines Teils der rechten Hand und der Kriegserlebnisse ergeben. Es seien im bisherigen Verlauf psychoedukative Massnahmen zur Depression erfolgt. Dr. F.\_\_\_\_ nannte als Diagnose eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (F32.11). Aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht sei der Beschwerdeführer aufgrund der beschriebenen Symptome sowie der bestehenden Diagnose und der Beeinträchtigung durch die starken Schmerzen als zu 100% arbeitsunfähig einzuschätzen (Urk. 9/69). Dr. F.\_\_\_\_

berichtete am 21. April 2021, die antidepressive Behandlung mit Mirtazapin sei gestartet worden; bisher seien keine Nebenwirkungen aufgetreten, ein beginnender antidepressiver Effekt der Medikation habe beobachtet werden können. Der Antrieb des Beschwerdeführers sei leicht verbessert, die Stimmung leicht aufgehellt. Es würden jedoch weiterhin ausgeprägte Zukunfts- und Existenzängste sowie eine deutlich depressive Stimmungslage bestehen. Die Schmerzen im Rücken seien weiterhin stark ausgeprägt und belastend. Der Beschwerdeführer sei aufgrund der beschriebenen Symptome und der Beeinträchtigung durch die starken Schmerzen weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 9/83).

### **E. 3.6**

Mit Stellungnahme vom 19. März 2021 verneinte Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, dass strukturell objektivierbare Folgen des Unfalles vom 2. September 2020 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorliegen würden. Von einer weiteren Behandlung der Unfallfolgen könne daher keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden. Er hielt fest, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit bereits wieder vollzeitig zumutbar sei (Urk. 9/70).

### **E. 3.7**

Im Bericht vom 29. April 2021 notierten die Ärzte der Universitätsklinik E.\_\_\_\_, der Beschwerdeführer klage weiterhin über ausstrahlende Schmerzen von zervikal in die Scapula linksseitig sowie in den linken Arm, dem Dermatome C6 entsprechend. Er habe zudem über Sensibilitätsstörungen im Bereich der ulnaren drei Finger berichtet. Die Nachtlagerungsschiene bei nachgewiesenem Karpaltunnelsyndrom habe zu einer Reduktion der sensiblen Defizite im Bereich der Finger geführt. Am 28. April 2021 seien ein MRI sowie ein Röntgen der HWS durchgeführt worden. Es habe sich eine weiterhin schmerzhaftes C6-Radikulopathie links gezeigt. Aufgrund der negativen Erfahrungen nach dem Nervenwurzelblock C6 links sei eine chiropraktische Behandlung besprochen worden (Urk. 9/84).

### **E. 3.8**

Am 14. Juli 2021 führten die Ärzte der Universitätsklinik E.\_\_\_\_ zu Händen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers aus, der Beschwerdeführer habe am 2. September 2020 einen Auffahrunfall erlitten, daraufhin seien plötzlich zervikale Nackenschmerzen mit Ausstrahlung entlang des linken Oberarmes und des radialen linken Unterarmes aufgetreten. Die Behandler erläuterten, dass im Rahmen eines Schleudertraumas vergleichbare Beschwerden auftreten könnten, weshalb aus ihrer Sicht eine Kausalität gegeben sei. Sie erklärten, dass die Beschwerden nicht der Norm entsprechen würden; mit bleibenden Beeinträchtigungen sei nicht zu rechnen (Urk. 9/109).

### **E. 4**

ff.) .

3.

### **E. 4.1**

Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob der Beschwerdeführer aus dem Unfall vom 2. September 2020 über den 30. Juni 2021 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat.

#### **E. 4.2**

Aus den medizinischen Akten geht hervor, dass beim Beschwerdeführer nach dem Unfallereignis eine HWS-Distorsion Grad II diagnostiziert wurde. Bildgebend konnte eine leicht aktivierte Osteochondrose auf Höhe HWK 5/6 mit Diskusextrusion und Anulusfissur links lateral festgestellt werden (E. 3.1 und 3.2). Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache im Bereich des Unfallver sicher ungs rechts, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. So muss eine entsprechende richtunggebende Verschlimmerung insbesondere auch röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_552/2020 vom 16. Dezember 2020 E. 3.2). Bezüglich der Verschlimmerung eines vorbestehenden Gesundheitsschadens gelten dieselben Kriterien, was dazu führt, dass eine Unfallkausalität nur ausnahmsweise und insbesondere nur dann in Frage kommt, wenn der Unfall auch geeignet gewesen wäre, eine gesunde Bandscheibe zu verletzen (Urteile des Bundesgerichts U 555/06 vom 10. Dezember 2007 E. 4.2.2; U 163/05 vom 3. Oktober 2005 E. 3.1; U 441/04 vom 13. Juni 2005 E. 3.1).

Ist hingegen die Diskushernie bei (stummem) degenerativem Vorzustand durch den Unfall nur aktiviert, nicht aber verursacht worden, liegt eine vorübergehende Verschlimmerung vor. Diesfalls hat die Unfallversicherung nur Leistungen für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende Schmerzsyndrom zu erbringen. Nach derzeitigem medizinischem Wissensstand kann in solchen Fällen das Erreichen des Status quo sine bei posttraumatischen Lumbalgien und Lumboschialgien nach drei bis vier Monaten erwartet werden. Im Allgemeinen ist bei einer Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule die vorübergehende Verschlimmerung nach sechs bis neun Monaten und bei Vorliegen eines erheblich degenerativen Vorzustandes spätestens nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_408/2019 vom 26. August 2019 E. 3.3; 8C\_834/2018 vom 19. März 2019 E. 3.3; SVR 2009 UV Nr. 1 S. 1, 8C\_677/2007 E. 2.3 und 2.3.2 mit Hinweisen).

#### **E. 4.3**

Laut Unfallmeldung stand der Beschwerdeführer zum Unfallzeitpunkt mit seinem Personenwagen der Marke VW Typ Passat an einer roten Ampel, als von hinten ein Fahrzeug aufprallte (Urk. 9/1 ; vgl. auch Urk. 9/86 S. 2 ). Gegenüber der Kantonspolizei Zürich sagte der Beschwerdeführer aus, er habe im Rückspiegel ein weiteres Auto gesehen, vor ihm sei kein Auto gestanden. Der hintere Fahrzeuglenker hätte sehen müssen, dass die Ampel auf Rot stehe; er könne nicht sagen, mit welcher Geschwindigkeit der Fahrer gefahren sei. Er habe noch geschaut, ob es eine Ausweichmöglichkeit gebe, was aber nicht der Fall gewesen sei. Er habe die Bremse kurz losgelassen, so dass es bei der Kollision ein wenig abfedere. Dem Polizeirapport ist zu entnehmen, dass letztmals am 11. September 2020 mit dem Beschwerdeführer Kontakt aufgenommen worden war . Der Beschwerdeführer berichtet e , dass es ihm noch nicht besser gehe und er weiterhin Medikamente ein nehmen müsse. Seiner Partnerin und seinem Kind gehe es gut, sie hätten

beide vom Unfall keine Verletzungen erlitten (Urk. 9/34 S. 4 f.). Gemäss Bericht der ambulanten Behandlung im Spital Z.\_\_\_\_ vom 3. September 2020 hat sich der Beschwerdeführer den Kopf nicht am Armaturenbrett angeschlagen und es ist nicht zu einem Kopfanprall gekommen. Weitere Schmerzen seien nicht beklagt worden (Urk. 9/12).

#### **E. 4.4**

Im Lichte dieser Ausführungen handelte es sich entgegen dem Einwand des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 5) nicht um ein besonders schweres Unfallereignis, welches geeignet gewesen wäre, eine Diskushernie zu verursachen. Denn nach der Rechtsprechung ist ein Unfall nur in Ausnahmefällen geeignet, eine Bandscheibenverletzung hervorzurufen, zumal eine gesunde Bandscheibe derart widerstandsfähig ist, dass unter Gewalteinwirkung eher die Wirbelknochen brechen, als dass die Bandscheibe verletzt würde. Im medizinischen Versuch konnte die isolierte Verletzung einer Bandscheibe durch einen Unfall lediglich bei rein axialer Belastung der Wirbelsäule, nicht aber bei Rotations-, Hyperextensions- oder Hyperflexionsbewegungen herbeigeführt werden (Urteil des Bundesgerichts U 3/06 vom 6. September 2006 E. 1.2 mit Hinweisen). Eine rein axiale Belastung fand gemäss Unfallschilderung nicht statt; die biomechanischen Kräfte des geschilderten Ereignisses sind dafür klarerweise nicht ausreichend (vgl. Urk. 9/86 S. 5). Auch sind die Symptome einer Diskushernie nicht unverzüglich nach dem Ereignis aufgetreten, und der Beschwerdeführer war in der Lage, nach dem Unfallereignis mit dem Unfallauto weiterzufahren (Urk. 9/11). Unmittelbar nach dem Unfall beklagte der Beschwerdeführer sodann keine weiteren Beschwerden. Er begab sich erst einige Stunden später aufgrund von Schmerzen im Nacken, Kopfschmerzen sowie Schwindel und Erbrechen in ärztliche Behandlung (Urk. 9/12).

Zeitnah zum Unfallereignis konnten bildgebend keine Frakturen der Halswirbelsäule festgestellt werden (E. 3.1).

#### **E. 4.5**

Auch eine unfallbedingte richtunggebende Verschlimmerung eines Vorzustandes ist nicht anzunehmen, gelten doch dafür dieselben Kriterien wie für eine unfallbedingte Diskushernie (vgl. E. 4.2). Diese sind wie dargelegt (vgl. E. 4.4) nicht erfüllt. Daher kann vorliegend höchstens davon ausgegangen werden, dass die Diskushernie bei degenerativem Vorzustand durch das Ereignis aktiviert worden ist. Rechtsprechungsgemäss kann das Erreichen des Status quo sine nach drei bis vier Monaten erwartet werden (vgl. E. 4.2). Da die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen nach zehn Monaten eingestellt hat, ist sie damit ihrer Leistungspflicht grundsätzlich nachgekommen.

Selbst bei Annahme einer traumatischen Verschlimmerung eines klinisch stillen Vorzustandes an der Wirbelsäule, welche sich von der altersüblichen Progression abhebt, wäre die vorübergehende Verschlimmerung gemäss dem in der Rechtsprechung dargelegten medizinischen Wissensstand in der Regel nach sechs bis neun Monaten, und nur bei Vorliegen eines erheblich degenerativen Vorzustandes spätestens nach einem Jahr, abgeklungen (vgl. E. 4.2). Der Beschwerdeführer legte nicht dar, weshalb von diesem zeitlichen Rahmen abzuweichen wäre. Eine längere Zeitspanne bis zum Erreichen des Status quo sine ist klarerweise nicht gerechtfertigt, da die medizinischen Akten keine Hinweise enthalten, wonach die Wirbelsäule bereits vor dem Unfall vom 2. September 2020 massiv im Sinne der Rechtsprechung vorgeschädigt gewesen wäre.

#### **E. 4.6**

Aus den medizinischen Akten ergibt sich, dass den geklagten Beschwerden kein hinreichendes unfallbedingtes organisches Substrat zugrunde liegt. Für weitere medizinische Abklärungen besteht kein Anlass, zumal davon keine anderen entscheidenden Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5, 124 V 90 E. 4b, 122 V 157 E. 1d, 136 I 229 E. 5.3). Ob die weiteren noch beklagten Beeinträchtigungen in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfallereignis stehen, kann offen gelassen werden. Denn diesbezüglich ist – anders als bei Gesundheitsschädigungen mit einem klar unfallbedingtem Substrat, bei welchen der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel mit dem natürlichen bejaht werden kann (BGE 127 V 102 E. 5b/ bb mit Hinweisen) – eine besondere Adäquanzprüfung vorzunehmen. Ob die Adäquanzprüfung nach den in BGE 115 V 133 genannten Kriterien (Psycho-Praxis) oder nach den für die Folgen eines Schleudertraumas der HWS, eines Schädelhirntraumas oder einer dem Schleudertrauma ähnlichen Verletzung in BGE 117 V 359 entwickelten und in BGE 134 V 109 präzisierten Regeln zu erfolgen hat, kann grundsätzlich offen bleiben, wenn – wie im Folgenden zu zeigen ist – selbst die Beurteilung nach der für die Beschwerdeführenden günstigeren Schleudertrauma-Praxis zur Verneinung der Adäquanz führt (vgl. hierzu Murer /Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 58).

### **E. 5.1**

Im angefochtenen Entscheid erwog die Beschwerdegegnerin, gemäss der bio mechanischen Kurzbeurteilung der B.\_\_\_\_ sei eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung unter 10-15 km/h ermittelt worden, weshalb das Unfallereignis auf grund des Geschehensablaufs und mit Blick auf die bundesgerichtliche Praxis höchstens als mittelschwer an der Grenze zu den leichten Unfällen einzustufen sei (Urk. 2 S. 6 f.). Grundsätzlich ist die Schwere eines Unfalls nach dem augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen, wobei die Folgen des Unfalls oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können, nicht massgebend sind. Vorliegend fuhr der Beschwerdeführer mit seinem Personenwagen der Marke VW Typ Passat von H.\_\_\_\_ nach I.\_\_\_\_ und hielt gegen 17.30 Uhr am Rotlicht an. Der Unfallverursacher fuhr von H.\_\_\_\_ nach J.\_\_\_\_ mit seinem Personenwagen der Marke Renault Typ Clio, als er gemäss eigenen Angaben den auf dem Beifahrersitz liegenden Beutel mit Scheibewasser mit der rechten Hand in den Beifahrerraum weglegen wollte; dafür habe er kurz nach unten geschaut. Als er wieder nach vorne sah, stand ein Fahrzeug vor ihm am Lichtsignal.

Sofort habe er eine Vollbremsung eingeleitet; eine Kollision habe er aber nicht mehr verhindern können (Urk. 9/34). Aus den an den beteiligten Fahrzeugen entstanden Schäden (vgl. die im Polizeirapport angefügten Bilder der am Unfallereignis beteiligten Fahrzeuge [Urk. 9/67 S. 10] sowie die weiteren Bilder des vom Beschwerdeführer gelenkten Personenwagens

[Urk. 8/60 S. 13 f.] und die Rechnung für die durchgeführten Arbeiten am Personenwagen des Beschwerdeführers in der Höhe von Fr. 2'447.55 [Urk. 9/60]) ist zu schliessen, dass nur sehr geringfügige Kräfte gewirkt haben. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es handle sich um ein mittelschweres Unfallereignis (Urk. 1 S. 5), kann ihm keinesfalls

gefolgt werden. Im Rahmen der biomechanischen Kurzbeurteilung vom 17. Mai 2021 schlossen die Gutachter auf eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung ( $\Delta v$ ), welche unterhalb eines Bereiches von 10-15 km/h lag (Urk. 9/86 S. 3). Anhaltspunkte dafür, dass die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht (Urk. 1 S. 5) höher ausgefallen ist, liegen nicht vor.

Mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung ist das vorliegende Ereignis vom 2. September 2020 als leichter Unfall zu qualifizieren (vgl. hierzu Murer /Stauffer, a.a.O., S. 62, wonach Auffahrunfälle mit einer kollisionsbedingten Geschwindigkeitsänderung zwischen 2.8 und 6.6 km/h, nur leichten Schäden an den Fahrzeugen und keine sofortige Arbeitsunfähigkeit als banale beziehungsweise leichte Unfälle zu qualifizieren sind). Bei leichten Unfällen ist die Adäquanz des Kausalzusammenhangs nur ausnahmsweise nach den bei mittelschweren Unfällen geltenden Kriterien zu prüfen, wenn unmittelbare Unfallfolgen zeitigt, die nicht offensichtlich unfallunabhängig sind. Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid von einer mittleren Unfallschwere im Grenzbereich zu den leichten Unfällen

aus (Urk. 2 S. 7). Selbst wenn zu Gunsten des Beschwerdeführers das Unfallereignis als mittelschwerer Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen qualifiziert würde, wäre die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zu verneinen:

Der Unfall hat sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen abgespielt, noch waren die erlittenen Verletzungen schwer oder von besonderer Art zu bezeichnen. Die Diagnose eines Schleudertraumas vermag die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung für sich alleine nicht zu begründen. Es bedarf hierzu einer besonderen Schwere der für das Schleudertrauma typischen Beschwerden oder besonderer Umstände, die das Beschwerdebild beeinflussen können. Diese können beispielsweise in einer beim Unfall eingenommenen besonderen Körperhaltung und den dadurch bewirkten Komplikationen bestehen. Solche Umstände liegen entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht vor. Sofern der Beschwerdeführer geltend macht, es sei für ihn traumatisch gewesen, da er das auffahrende Fahrzeug zwar habe herannahen sehen, den Aufprall aber nicht verhindern können (Urk. 1 S. 5), ist dies zwar nachvollziehbar, begründet jedoch für sich noch nicht die Annahme eines besonders schweren Unfalles. Die Diagnose einer HWS-Verletzung genügt für sich alleine nicht zur Bejahung einer besonderen Schwere (BGE 134 V 109 E. 10.2.2). Sodann ist auch eine fortgesetzte belastende ärztliche Behandlung übereinstimmend mit der Beschwerdegegnerin zu verneinen. Die durchgeführten Abklärungs- und Kontrolluntersuchungen können nicht als überdurchschnittlich belastend bezeichnet werden (Urteile des Bundesgerichts 8C\_635/2013 vom 9. April 2014 E. 4.4.3 und 8C\_52/2008 vom 5. September 2008 E. 8.2). Operative Massnahmen zur Sanierung der unfallbedingten Beschwerden waren nicht notwendig. Adäquanz relevant können nur diejenigen Beschwerden sein, die in der Zeit zwischen dem Unfall und dem Fallabschluss ohne wesentlichen Unterbruch bestehen, wobei sich deren Erheblichkeit nach den glaubhaften Schmerzen und nach der Beeinträchtigung beurteilt, welche die verunfallte Person in ihrem Lebensalltag erfährt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_682/2013 vom 14. Februar 2014 E. 11.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 10.2.4). Eine erhebliche Einschränkung im Lebensalltag ist vorliegend nicht ersichtlich und es ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer bereits eine Umschulung zum eidgenössisch diplomierten Fahrlehrer begonnen hat, welche durch die Invalidenversicherung finanziert wird (vgl. Urk. 1 S. 8). Die im Sprechstundenbericht vom

21. September 2021 der Universitätsklinik E. \_\_\_ genannte Operation mit Dekompression und zervikaler Fusion C5/6 zur Behandlung der schmerzhaften C6-Radikulopathie (vgl. Urk. 3/2) dient ausserdem nicht der Behandlung von Unfallfolgen. Eine ärztliche Fehlbehandlung liegt ebenfalls nicht vor. Für die Bejahung der Adäquanz müssten mindesten drei der massgebenden Kriterien (oder eines in ausgeprägter Weise) erfüllt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C\_487/2009 vom 7. Dezember 2009 E. 5). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin (Urk. 2 S. 7) ist keines der massgebenden Kriterien erfüllt und die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 2. September 2020 und den noch geklagten Beschwerden ohne Weiteres zu verneinen.

### **E. 5.2**

Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin für die noch geklagten Beeinträchtigungen nicht mehr leistungspflichtig, weshalb die Leistungseinstellung per 30. Juni 2021 zu Recht erfolgte. Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

### **E. 6.1**

Der Beschwerdeführer beantragte die unentgeltliche Prozessführung sowie die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsgericht (Urk. 1 S. 2).

### **E. 6.2**

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verteidigung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Begehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet. Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (BGE 142 III 138 E. 5.1 mit Hinweisen).

### **E. 6.3**

Vorab ist festzuhalten, dass das Verfahren kostenlos ist (Art. 61 lit. a ATSG), weshalb sich das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung als gegenstandslos erweist.

Bezüglich dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung ist zu berücksichtigen, dass im vorliegenden Fall streitig war, ob die vom Beschwerdeführer noch geklagten Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 2. September 2020 stehen. Dem Beschwerdeführer musste bewusst sein, dass es sich vorliegend keinesfalls um einen schweren Verkehrsunfall gehandelt hat, zumal die am Unfall beteiligten Fahrzeuge kaum einen Schaden aufwiesen und sowohl seine Partner in

als auch sein Kind keinerlei Verletzungen davongetragen hatten. Des Weiteren sind Diskushernien gemäss Rechtsprechung nur in Ausnahmefällen und bei schweren Unfällen kausal bedingt.

Rechtsprechungsgemäss wird sodann bei banalen bis leichten Unfällen der adäquate Kausalzusammenhang ohne weiteres verneint. Bei kaum stattgefundenen Therapien und ärztlichen Behandlungen eines degenerativen Vorzustandes hätte dem Beschwerdeführer klar sein müssen, dass seine Gewinnaussichten kaum als ernsthaft bezeichnet werden können.

Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerde des Beschwerdeführers offensichtlich aussichtslos und das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsvertretung im Verfahren vor dem Sozialversicherungsgericht abzuweisen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsvertretung vom 7. Oktober 2021 wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Christoph Erdös - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich  
Der Vorsitzende  
Die Gerichtsschreiberin  
VogelSherif

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.