

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00038 vom 29. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00038

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00038 du 29 août 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00038 del 29 agosto 2025

Erwägungen

E. 1.01

1])

im

Jahr

202 2.

Die

Beschwerdegegnerin

gewährte

einen

Leidensabzug

von

5

%,

womit

ein

Invalideneinkommen

von

Fr.

6 2'770 .--

(Fr.

66' 073 .--

x

0.95)

resultiert

(vgl.

Urk.

9/259) . 5. 2 . 2 .

Wird

das

Invalideneinkommen

auf

der

Grundlage

von

statistischen

Lohndaten

wie

namentlich

der

LSE

ermittelt,

ist

der

so

erhobene

Ausgangswert

allenfalls

zu

kürzen.

Damit

soll

der

Tatsache

Rechnung

getragen

werden,

dass

persönliche

und

berufliche

Merkmale,
wie
Art
und
Ausmass
der
Behinderung,
Lebensalter,
Dienstjahre,
Nationalität
oder
Aufenthaltskategorie
und
Beschäftigungsgrad
Auswirkungen
auf
die
Lohnhöhe
haben
können
(BGE
142
V
178
E.
1.3,
124
V
321
E.
3b/aa)
und
die
versicherte

Person

je

nach

Ausprägung

deswegen

die

verbliebene

Arbeitsfähigkeit

auch

auf

einem

ausgeglichenen

Arbeitsmarkt

nur

mit

unterdurchschnittlichem

erwerblichen

Erfolg

verwerten

kann

(BGE

135

V

297

E.

5.2,

126

V

75

E.

5b/aa

i.f.).

Der

Abzug

soll
aber
nicht
automatisch
erfolgen.
Er
ist
unter
Würdigung
der
Umstände
im
Einzelfall
nach
pflichtgemäßem
Ermessen
gesamthaft
zu
schätzen
und
darf
25
%
nicht
übersteigen
(BGE
135
V
297
E.
5.2,
134
V
322

E.

5.2,

126

V

785

E.

5b/bb-cc).

Der

Beschwerdeführer

monierte

in

Bezug

auf

das

Invalideneinkommen

die

Höhe

des

Leidensabzugs

und

machte

geltend,

es

sei

ein

solcher

von

mindestens

20

%

zu

gewähren

(Urk.

1

S.
10).
Nach
ständiger
Rechtsprechung
darf
das
(kantonale)
Sozial versicherungsgericht
sein
Ermessen,
wenn
es
um
die
Beurteilung
des
Tabellenlohnabzuges
gemäss
BGE
126
V
75
geht,
nicht
ohne
triftigen
Grund
an
die
Stelle
desjenigen
der
Verwaltung

setzen;
es
muss
sich
auf
Gegebenheiten
abstützen
können,
welche
seine
abweichende
Ermessensausübung
als
naheliegender
erscheinen
lassen
(BGE
137
V
71
E.
5.2
und
126
V
75
E.
6
mit
Hinweis).
Gemäss
dem
von
der

Versicherungsmedizinerin

med.

pract.

B.____

basierend

auf

dem

Austrittsbericht

der

Rehaklinik

A.____

festgelegten

Belastungsprofil

sind

dem

Beschwerdeführer

leichte

ganztägige

Arbeiten,

wechselbelastend

(50

%

sitzend),

ohne

Zwangshaltungen

(Knien,

Kauern,

Hocken),

ohne

Tätigkeiten

in

unebenem

Gelände,

ohne

Ersteigen
von
Leitern/Gerüsten,
ohne
Schläge/Vibrationsbelastung
zumutbar
(Urk.
9/242/4).
Rechtsprechungsgemäss
ist
der
Umstand
allein,
dass
nur
noch
leichte
bis
mittelschwere
Arbeiten
zumutbar
sind,
auch
bei
eingeschränkter
Leistungsfähigkeit
kein
Grund
für
einen
zusätzlichen
leidensbedingten
Abzug,
weil

der
Tabellenlohn
im
Kompetenz niveau
1
bereits
eine
Vielzahl
von
leichten
und
mittelschweren
Tätigkeiten
umfasst
(Urteil
des
Bundesgerichts
9C_507/2020
vom
29.
Oktober
2020
E.
3.3.3.2
mit
Hinweisen).
Die
körperlichen
Limitierungen
betreffen
insbesondere
den
Aus schluss
bestimmter

Tätigkeiten

(Zwangshaltungen;

unebenes

Gelände;

auf

Leitern/Gerüsten;

Schläge/Vibrationsbelastungen).

Es

ist

nicht

davon

auszugehen,

dass

der

Beschwerdeführer

deswegen

im

Kompetenzniveau

1

finanzielle

Nachteile

gewärtigen

müsste .

Denn

es

steht

ihm

entgegen

seinen

Vorbringen

(Urk.

1

S.

10)

ein
genügend
breites
Spektrum
an
körperlich
leichten
Hilfs arbeiter tätigkeiten
auf
dem
ausgeglichenen
Arbeitsmarkt
zur
Verfügung,
in
denen
sich
die
vorgenannten
qualitativen
Einschränkungen
nicht
zusätzlich
lohn relevant
auswirken
(vgl.
Urteil
des
Bundesgerichts
8C_410/2023
vom
5.
Dezember
2023

E.
5.4.2.3
mit
Hinweis
auf
Urteil
des
Bundesgerichts
8C_623/2022

vom
12.
Januar
2023

E.
5.2.2).
Trotzdem
hat
die
Beschwerdegegnerin
einen
leidensbedingten
Abzug
von
5
%
gewährt
(vgl.
Urk.
9/265/2) ,
was
sich
nach
dem
Gesagten

mit
Blick
auf
die
körperlichen
Limitierungen
zwar
als
eher
wohlwollend
erweist,
im
Rahmen
der
Gesamtbetrachtung
aber
vertretbar
ist.
So
resultiert
gemäss
Urteil
des
Bundes gerichts
8C_166/2024
vom
28.
Oktober
2024
E.
6
in
Anwendung
der

LSE-Tabelle
TA12
(privater
Sektor)
der
LSE
2020
aus
dem
Vergleich
des
Einkommens
von
Männern
mit
Niederlassungsbewilligung
C
ohne
Kaderfunktion
(Fr.
5'899.--)
mit
dem
Total
des
Medianlohns
für
Männer
ohne
Kaderfunktion
(Fr.
6'032.--)
eine
Unter durchschnittlichkeit

von
2.2
%.
Dieser
Minderverdienst
stellt
(allein
für
sich)
keine
überproportionale
Lohneinbusse
dar,
muss
aber
im
Rahmen
der
gesamt haften
Schätzung
des
leidensbedingten
Abzugs
mitberücksichtigt
werden.
Mit
einem
gesamthaften
Abzug
von
5
%
wird
der

Lohneinbusse
hinreichend
Rechnung
getragen.
Nach
dem
Gesagten
sind
keine
triftigen
Gründe
ersichtlich,
um
vom
gewährten
leidens bedingten
Abzug
von
5
%
abzuweichen.
5. 3
Bei
einem
Valideneinkommen
von
Fr.
65'709.--
(respektive
von
Fr.
68'520.--)
und
einem

Invalideneinkommen

von

Fr.

62'770.--

ergibt

sich

eine

Einkommens einbusse

von

Fr.

2'939.--

(respektive

von

Fr.

5'750.--)

und

damit

ein

rentenaus schliessender

Invaliditätsgrad

(Art.

16

Abs.

1

UVG)

von

gerundet

5

%

(Fr.

2'939.--

:

Fr.

62'770.--

x

100;

respektive

9

%

[Fr.

5' 750.--

:

Fr.

6 2'770.--

x

100]).

Rechtsprechungsgemäss

setzt

eine

Zusprache

von

Heilbehandlung

gestützt

auf

Art.

21

Abs.

1

UVG

voraus,

dass

der

versicherten

Person

eine

Rente

zugesprochen

wurde.

Nach
einem
rentenausschliessenden
Fallabschluss
bleibt
somit
entgegen
dem
entsprechenden
Antrag
des
Beschwerdeführers
(Urk.
1
S.
11)
kein
Raum
für
Leistungen
zur
Erhaltung
der
verbliebenen
Erwerbsfähigkeit
(Urteil
des
Bundesgerichts
8C_616/2013
vom
28.
Januar
2014
E.

3.1.1). 6.

Der

angefochtene

Einspracheentscheid

vom

1.

Februar

2024

(Urk.

2)

erweist

sich

damit

als

rechtens,

weshalb

die

Beschwerde

abzuweisen

ist. Das

Gericht

erkennt: 1.

Die

Beschwerde

wird

abgewiesen. 2.

Das

Verfahren

ist

kostenlos. 3.

Zustellung

gegen

Empfangsschein

an: - Advokatin

Anouck
Zehntner - Rechtsanwältin
Nadine
Berchtold-Suter - Bundesamt
für
Gesundheit 4.

Gegen
diesen
Entscheid

kann
innert

E. 1.1

[statt

wie

von

der

Beschwerdegegnerin

angenommen

2 ;

vgl.

Urk.

9/259])

ergibt

sich

ein

erzielbares

Einkommen

von

Fr.

66' 073 .--

(Fr.

5'261.- -

x

12

:

40

x

41.7

x

0.993

x

E. 1.2

Nach

Gesetz

und

Rechtsprechung

ist

der

Fall

unter

Einstellung

der

vorübergehenden

Leistungen

und

Prüfung

des

Anspruchs

auf

eine

Invalidenrente

und

eine

Integritätsentschädigung

abzuschliessen,

wenn

von

der

Fortsetzung
der
ärztlichen
Behandlung
keine
namhafte
Besserung
des
Gesundheitszustandes
der
versicherten
Person
mehr
erwartet
werden
kann
und
allfällige
Eingliederungs massnahmen
der
Invalidenversicherung
abgeschlossen
sind
(vgl.
Art.
19
Abs.
1,
Art.
24
Abs.
2
UVG;
BGE

144

V

354

E.

4.1

mit

Hinweisen;

Urteil

des

Bundes gerichts

8C_ 459/2023

vom

18 .

Juni

2024

E.

4.3

mit

Hinweisen).

Ob

eine

namhafte

Besserung

noch

möglich

ist,

bestimmt

sich

insbesondere

nach

Massgabe

der

zu

erwartenden

Steigerung
oder
Wiederherstellung
der
Arbeitsfähigkeit,
soweit
diese
unfallbedingt
beeinträchtigt
ist.
Die
Verwendung
des
Begriffes
«namhaft»
in
Art.
19
Abs.
1
UVG
verdeutlicht
demnach,
dass
die
durch
weitere
(zweckmässige)
Heilbehandlung
im
Sinne
von
Art.

E. 1.3.1

Hinsichtlich
des
Beweiswertes
eines
Arztberichtes
ist
entscheidend,
ob
dieser
für
die
streitigen
Belange
umfassend
ist,
auf
allseitigen
Untersuchungen
beruht,
auch
die
geklagten
Beschwerden
berücksichtigt,
in
Kenntnis
der
Vorakten
(Anamnese)
abgegeben
worden
ist,
in

der
Darlegung
der
medizinischen
Zusammenhänge
und
in
der
Beurteilung
der
medizinischen
Situation
einleuchtet
und
ob
die
Schlussfolgerungen
der
Experten
begründet
sind
(BGE
134
V
231
E.
5.1,
125
V
351
E.
3a
mit
Hinweis ;

Urteil
des
Bundesgerichts
9C_16/2025
vom
24.
April
2025
E.
4.3.1).

E. 1.3.2

Nach
der
Rechtsprechung
kommt
auch
den
Berichten
und
Gutachten
versicherungsinterner
Ärztinnen
und
Ärzte
Beweiswert
zu,
sofern
sie
als
schlüssig
erscheinen,
nachvollziehbar
begründet
sowie

in
sich
widerspruchsfrei
sind
und
keine
Indizien
gegen
ihre
Zuverlässigkeit
bestehen
(BGE
125
V
351
E.
3b/ee ;
Urteil
des
Bundesgerichts
8C_381/2024
vom
E. 6
des
Bundesgesetzes
über
die
Unfallversicherung
(UVG)
werden
–
soweit
das
Gesetz

nichts
anderes
bestimmt
–
die
Versicherungsleistungen
bei
Berufsunfällen,
Nichtberufsunfällen
und
Berufskrankheiten
gewährt
(Abs.
1).
Nach
Art.

E. 6.1

mit
Hinweisen).

Mit
E-Mail
vom

E. 10

Abs.
1
UVG
erhoffte
Besserung
ins
Gewicht
fallen
muss.
Weder
eine

weit
entfernte
Möglich keit
eines
positiven
Resultats
einer
Fortsetzung
der
ärztlichen
Behandlung
noch
ein
von
weiteren
Massnahmen
–
wie
etwa
einer
Badekur
–
zu
erwartender
geringfügiger
therapeutischer
Fortschritt
verleihen
Anspruch
auf
deren
Durch führung.
In
diesem

Zusammenhang
muss
der
Gesundheitszustand
der
versicherten
Person
prognostisch
und
nicht
aufgrund
retrospektiver
Feststellungen
beurteilt
werden
(Urteil
des
Bundesgerichts
8C_459/2023
vom
18.
Juni
2024
E.
4.3
mit
Hinweisen,
insbesondere
auf
BGE
134
V
109
E.

4.3).

Grundlage

für

die

Beurteilung

dieser

Rechtsfrage

bilden

in

erster

Linie

die

ärztlichen

Auskünfte

zu

den

therapeutischen

Möglichkeiten

und

der

Krankheitsentwicklung,

die

in

der

Regel

unter

dem

Begriff

Prognose

erfasst

werden

(Urteile

des

Bundesgerichts

8C_471/2024

vom

E. 10.6

%,

einer

Feiertagsentschädigung

von

3.17

%

sowie

eines

13.

Monatslohn

von

8.33

%)

erzielt

hätte

(Urk.

9/249).

Basierend

auf

2112

Jahresstunden

gemäss

Art.

24

Abs.

2

des

Landesmantelvertrages

für

das

Schweizerische

Bauhauptgewerbe

2019-2022

(Stand

1.

Mai

2019;

nachfolgend

LMV

Bauhauptgewerbe

2019-2022),

bei

denen

es

sich

um

die

Bruttoarbeitszeit

vor

Abzug

von

Ferien

und

Feiertagen

handelt,

weshalb

die

Ferien-

und

Feiertagsentschädigungen

zur

Ermittlung

des

massgebenden

Erwerbseinkommens

abgezogen
werden
müssen
(vgl.
Urteil
des
Bundes gerichts
8C_749/2013
vom
6.
März
2014
E.
3.3.2
mit
Hinweisen),
errechnete
die
Beschwerdegegnerin
ein
Valideneinkommen
von
Fr.
65'709.--
(Fr.
28.72
x
2112
x
1.0833;
Urk.
9/259).
Soweit
der

Beschwerdeführer

geltend

macht,

er

habe

regelmässig

Überstunden

geleistet,

welche

ihm

entschädigt

worden

sein

(Urk.

1

S.

9) ,

kann

ihm

nicht

gefolgt

werden .

Bei

2112

Jahresstunden

ergibt

sich

eine

monatliche

Arbeitszeit

von

176

Stunden

(2112

:

12).

Wie

sich

dem

vom

Beschwerdeführer

im

Einsprache verfahren

aufgelegten

Lohnkonto

2019

entnehmen

lässt,

hat

er

diese

monatliche

Arbeitszeit

lediglich

im

April

2019

um

4.5

Stunden

und

im

Juli

2019

um

0.75

Stunden

überschritten ,

während
er
in
den
Monaten
Mai,
Juni
und
August
2019
weniger
Stunden
leistete
(Urk.
9/278) .
Regelmässig
entschädigte
Überstunden
sind
damit
jedenfalls
nicht
nachgewiesen.
Weiter
macht
der
Beschwerdeführer
geltend,
angesichts
seiner
20-jährigen
Tätigkeit
im
Baugewerbe

stehe
ihm
gemäss
GAV-LMV
grundsätzlich
ein
der
Lohnklasse
B
entsprechender
Mindestverdienst
zu
(Urk.
1
S.
10).
Als
Bauarbeiter
mit
Fachkenntnissen
(Lohnklasse
B)
gilt
gemäss
Art.
42
Abs.
1
LMV
Bauhaupt gewerbe
2019-2022
ein
Bauarbeiter
ohne

bauberuflichen
Berufsausweis,
der
vom
Arbeitgeber
aufgrund
guter
Qualifikation
nach
Art.
44
Abs.
1
von
der
Lohnklasse
C
in
die
Lohnklasse
B
befördert
wurde.
Gemäss
Einsatzvertrag
vom
E. 13
Februar
2025
E.
3.3
und
8C_81/2024
vom

28.

Oktober

2024

E.

3.1,

je

mit

Hinweisen).

E. 14

Februar

2025

E.

2.3).

Das

Anstellungsverhältnis

einer

versicherungsinternen

Fachperson

zum

Versicherungsträger

alleine

lässt

nicht

schon

auf

mangelnde

Objektivität

und

Befangenheit

schliessen

(BGE

137

V

210

E.
1.4,
135
V
465
E.
4.4).
Soll
ein
Versicherungs fall
jedoch
ohne
Einholung
eines
externen
Gutachtens
entschieden
werden,
so
sind
an
die
Beweiswürdigung
strenge
Anforderungen
zu
stellen.
Bestehen
auch
nur
geringe
Zweifel
an
der

Zuverlässigkeit
und
Schlüssigkeit
der
versicherungs internen
ärztlichen
Feststellungen,
so
sind
ergänzende
Abklärungen
vorzu nehmen
(BGE
145
V
97
E.
8.5,
142
V
58
E.
5.1,
139
V
225
E.
5.2,
135
V
465
E.
4.4
und

E.

4.7). 2.

2.1

Die

Beschwerdegegnerin

ging

im

angefochtenen

Einspracheentscheid

gestützt

auf

die

Beurteilung

der

Versicherungsmedizinerin

med.

pract.

B.____

vom

13.

Juli

2022

davon

aus,

dass

eine

namhafte

Verbesserung

der

Beschwerden

des

Beschwerde führers

durch

weitere

Behandlungen

nicht

mehr

erzielt

werden

könne .

Dem

Beschwerdeführer

sei

unfallbedingt

noch

eine

ganztägige

leichte

Arbeit,

wechsel belastend

(50

%

sitzend),

ohne

Zwangshaltungen

(Knien,

Kauern,

Hocken),

ohne

Tätigkeiten

in

unebenem

Gelände,

ohne

Ersteigen

von

Leitern/Gerüsten,

ohne

Schläge/Vibrationsbelastung

zumutbar.

Das

Invalideneinkommen

sei

gestützt

auf

die

Lohnstrukturerhebung

(LSE)

2020,

Total

privater

Sektor,

Männer,

Kompetenz niveau

1,

und

unter

Berücksichtigung

der

betriebsüblichen

durchschnittlichen

Arbeitszeit

von

41.7

Wochenstunden,

der

Nominallohnentwicklung

der

Jahre

2021

und

2022

sowie
eines
leidensbedingten
Abzugs
von
5
%
auf
Fr.
63'328.--
festzusetzen.
Das
Valideneinkommen
errechne
sich
ausgehend
von
den
Lohnaus künften
der
letzten
Arbeitgeberin
des
Beschwerdeführers
und
betrage
Fr.
65'709.- -
(Fr.
28.72
pro
Stunde
x
2112

Jahresstunden

+

8.33

%

13.

Monatslohn).

Die

vom

Beschwerdeführer

behaupteten

regelmässig

geleisteten

Überstunden

würden

sich

dem

Lohnkonto

2019

nicht

entnehmen

lassen.

Sodann

lasse

sich

dem

IK-Auszug

des

Beschwerdeführers

entnehmen,

dass

er

neben

Zeiten

der

Arbeitslosigkeit

hauptsächlich

für

Personalvermittlungsunternehmen

gearbeitet

habe.

Es

könne

für

das

Valideneinkommen

nicht

auf

die

LSE

abgestellt

werden

(Urk.

2). 2.2

Demgegenüber

machte

der

Beschwerdeführer

im

Wesentlichen

geltend,

der

Endzustand

sei

nicht

per

Ende

September

2022

erreicht
gewesen,
da
die
behandelnden
Ärzte
davon
ausgegangen
seien,
dass
die
in
jenem
Zeitpunkt
bereits
vorgesehene
Osteosynthesematerialentfernung
sowie
die
weiteren
physio therapeutischen
Massnahmen
mit
überwiegender
Wahrscheinlichkeit
eine
weitere
Verbesserung
des
Gesundheitszustands
herbeiführen
könnten.
Auch
die

schmerz therapeutische

Behandlung

sei

noch

nicht

abgeschlossen,

von

der

ebenfalls

eine

Verbesserung

der

Schmerzsituation

und

somit

der

Arbeitsfähigkeit

zu

erwarten

sei.

Zudem

sei

unklar,

woraus

der

Schluss

gezogen

worden

sei,

der

Beschwerde führer

könne

in

einer

angepassten
Tätigkeit
ganztags
arbeiten
(Urk.
1
S.
7
f.).
In
Bezug
auf
die
Bestimmung
des
Valideneinkommens
sei
zu
berücksichtigen,
dass
er
regelmässig
Überstunden
geleistet
habe,
welche
von
der
Arbeitgeberin
entschädigt
worden
seien.
Ohnehin
sei

davon
auszugehen,
dass
er
nicht
länger fristig
über
dasselbe
Temporärbüro
gearbeitet
hätte,
weshalb
auf
die
LSE
abzustellen
und
ein
Valideneinkommen
von
Fr.
71'330.--
zu
berücksichtigen
sei.
Andernfalls
sei
das
von
der
Beschwerdegegnerin
errechnete
Valideneinkommen
zu

parallelisieren
oder
aber
angesichts
seiner
langjährigen
Tätigkeit
im
Baugewerbe
auf
einen
gemäss
Landesmantelvertrag
für
das
Schweizerische
Bauhauptgewerbe
(LMV)
der
Lohnklasse
B
entsprechenden
Mindestverdienst
von
Fr.
69'836.--
abzustellen
(Urk.
1
S.
9
f.).
In
Bezug

auf
das
Invalideneinkommen
würden
die
Einschränkungen
des
Belastungsprofils
rechtsprechungsgemäss
einen
leidensbedingten
Abzug
von
10
%
begründen.
Zudem
begründe
sein
Aufenthalts status
(Niederlassungsbewilligung
C)
einen
weiteren
Abzug
von
10
%,
sodass
der
Leidensabzug
mindestens
20
%

betragen
müsse
(Urk.
1
S.
10).
Schliesslich
sei
die
Beschwerdegegnerin
dazu
anzuhalten,
die
Kosten
für
die
Behandlung
zum
Erhalt
der
Arbeitsfähigkeit
weiterhin
zu
übernehmen
(Urk.
1
S.
11). 2.3
In
ihrer
Beschwerdeantwort
hielt
die
Beschwerdegegnerin

ergänzend
fest,
die
Versicherungsmedizinerin
med.
pract.
B.____
habe
in
ihrer
Beurteilung
vom
7.
November
2023
festgestellt,
dass
die
Entfernung
des
Endobuttons
und
auch
die
über
ein
Jahr
fortgesetzte
Behandlung
keine
mindestens
namhafte
Besserung
des

unfall bedingten
Gesundheitszustandes
bewirkt
habe.
Dieser
sei
absolut
vergleichbar
mit
der
Situation,
welche
die
Basis
der
Beurteilung
vom
13.
Juli
2022
gebildet
habe.
Insofern
würde
der
Verlauf
geradezu
die
frühere
versicherungs medizinische
Beurteilung
bestätigen.
Die
bisher

nicht
aktenkundig
begonnene
Schmerztherapie
würde
den
Zeitpunkt
des
medizinischen
Endzustandes
nicht
beeinflussen
(Urk.
7
S.
6).
In
Bezug
auf
die
vom
Beschwerdeführer
geforderte
Parallelisierung
des
Valideneinkommens
habe
das
Bundesgericht
entschieden,
dass
das
Einkommen
ungelernter

Bauarbeiter,
welches
dem
Mindestverdienst
gemäss
LMV
entspreche
oder
diesen
gar
übersteige,
nicht
als
unterdurchschnittlich
qualifiziert
werden
könne,
auch
wenn
es
erheblich
unter
dem
in
der
LSE
ausgewiesenen
Durchschnittslohn
im
Bauhauptgewerbe
liege.
Sodann
sei
nicht

zu
beanstanden,
dass
der
Beschwerdeführer
von
der
letzten
Arbeit geberin
als
Bauarbeiter
C
eingestuft
worden
sei,
zumal
er
zwischen
seinen
wiederholt
kurzen
Einsätzen
in
Personalfirmen
immer
wieder
Arbeitslosentaggeld
bezogen
habe
(Urk.
7
S.
9).
Mit

Blick
auf
das
Invalideneinkommen
sein
schliesslich
keine
ausserordentlichen
Umstände
ersichtlich,
welche
einen
höheren
Abzug
als
5
%
rechtfertigen
würden.
Insbesondere
rechtfertige
auch
die
Niederlassungsbewilligung
C
rechtsprechungsgemäss
keinen
leidensbedingten
Abzug,
nachdem
Männer
mit
C-Bewilligung
ohne

Kaderfunktion

nach

wie

vor

mehr

verdienen

würden

als

das

Durchschnittseinkommen

gemäss

LSE

(Urk.

7

S.

10

f.).

2.4

Der

Beschwerdeführer

beantragte,

es

seien

ihm

die

versicherten

Leistungen

aus

UVG

zuzusprechen

(Urk.

1

S.

2).

In
der
Begründung
rügte
er
einerseits
die
medizinischen
Unterlagen
als
ungenügend
und
andererseits
beanstandete
er
die
Ermittlung
des
Invaliditätsgrades
(Urk.
1
S.
7
f.).
Die
verfügungsweise
zugesprochene
Integritätsentschädigung
bemängelte
er
in
der
Einsprache
nicht

(Urk.
9/277)
und
sie
bildete
dementsprechend
auch
nicht
Gegenstand
des
angefochtenen
Einspracheentscheids
(Urk.
2).
Insoweit
ist
die
dem
Einsprache entscheid
zu
Grunde
liegende
Verfügung
in
Teilrechtskraft
erwachsen,
so
dass
sich
Weiterungen
zu
dieser
Frage
erübrigen.

Strittig
und
zu
prüfen
ist
im
Folgenden,
ob
die
aufliegenden
medizinischen
Akten
genügen,
um
den
Invaliditätsgrad
zu
ermitteln .
3. 3. 1
Nachdem
der
Beschwerdeführer
nach
seinem
Sturz
aus
zwei
Metern
Höhe
am
27.
August
2019
im

Kantonsspital
C.____
(C.____)
notfallmässig
behandelt
worden
war
(Urk.
9/ 27),
zeigten
sich
im
am
4.
September
2019
durchgeführten
MRI
des
rechten
Kniegelenks
eine
Impressionsfraktur
des
lateralen
Tibiaplateaus
dorsal,
eine
Ruptur
des
vorderen
Kreuzbandes,
eine
leichte

Zerrung
des
lateralen
Kollateral bandes
und
eine
radiäre
Läsion
am
Übergang
Pars
intermedia
zum
Vorderhorn
des
lateralen
Meniskus
(Urk.
9/9).
3.2
Am
1.
November
2019
wurde
im
C.____
eine
arthroskopisch
assistierte
Teilmensk ektomie
medial
und
eine

subtotale

laterale

Meniskektomie

am

Knie

rechts

durchgeführt

(Urk.

9/55/1).

In

der

Universitätsklinik

D.____

erfolgte

am

9.

September

2020

eine

mediale

closing-wedge

Varisationsosteotomie

Tibiakopf

rechts

(Urk.

9/141/1). 3. 3

Am

7.

Juli

2021

wurde n

in

der

Universitätsklinik

D.____
eine
arthroskopisch-assistierte
vordere
Kreuzbandrekonstruktion
Knie
rechts
sowie
eine
Osteosynthesematerialentfernung
der
proximalen
Tibia
durchgeführt
(Urk.
9/182).
In
der
klinisch-radiologischen
Verlaufskontrolle
sechs
Wochen
post operativ
habe
der
Beschwerdeführer
von
einem
positiven
Verlauf
berichtet.
Die
Schmerzen
seien

nach
Angaben
des
Beschwerdeführers
regredient.
Im
Verlauf
des
Tages
komme
es
im
Bereich
der
Osteosynthesematerial-Narbe
(OSME-Narbe)
zu
Schwellungen.
Der
Beschwerdeführer
sei
für
seine
Tätigkeit
auf
der
Baustelle
weiterhin
100
%
arbeitsunfähig
(Urk.
9/189).
Gemäss

Bericht
vom
8.
Dezember
2021
habe
der
Beschwerdeführer
im
Rahmen
der
Verlaufskontrolle
vom
30.
November
2021
berichtet ,
insbesondere
bei
Hyper extension
Schmerzen
im
vorderen
Kniegelenksbereich
zu
haben
mit
einem
Instabilitätsgefühl,
sodass
er
weiterhin
auf
Gehstöcke

angewiesen
sei.
Bei
relevantem
Schaden
am
lateralen
Tibiaplateau
zeige
sich
leider
erwartungsgemäss
ein
protrahierter
Verlauf
bei
klinisch
jedoch
stabilem
Gelenk
und
suffizientem
vorderen
Kreuzband.
Zur
Unterbrechung
des
Schmerzkreislaufes
werde
eine
Infiltration
mit
Lokalanästhetikum
und

Kortison
veranlasst
(Urk.
9/197/3).
Am
3.
März
2022
wurde
der
Beschwerdeführer
erneut
bei
der
Universitätsklinik
D.____
zur
Verlaufskontrolle
vorstellig.
Durch
die
im
Dezember
2021
durch geführte
Infiltration
sei
es
für
circa
zwei
Monate
zu
einer

Beschwerdebesserung

vor

allem

in

der

Nacht

gekommen.

Danach

hätten

die

Beschwerden

sukzessive

stets

lateral

lokalisiert

wieder

zugenommen.

Die

Situation

sei

weitgehend

unverändert,

für

den

Beschwerdeführer

sei

dies

einschränkend

und

unzufriedenstellend.

Weiter

hielten

die

Behandler

fest,
dass
c chirurgisch
keine
Verbesserungs möglichkeiten
angeboten
werden
könnten .
Eine
Varisationsosteotomie
sowie
knie gelenks stabilisierende
Operationen
seien
bereits
durchgeführt
worden,
wovon
der
Beschwerdeführer
auch
deutlich
profitiert
habe.
Es
bestünden
Rest beschwerden,
welche
klar
lateral
auf
das
degenerierte
Tibiaplateau

lokalisiert
sein.
Als
einzig
operative
Therapiemöglichkeit
bestehe
die
Implantation
einer
lateralen
Teilprothese.
Hierfür
sei
der
Beschwerdeführer
aber
noch
deutlich
zu
jung
und
die
Erfolgsaussichten
sein
unter
anderem
deswegen
zu
unsicher.
Im
lang fristigen
Verlauf
könne

der
Beschwerdeführer
auf
der
Baustelle
eine
100%ige
Arbeitsfähigkeit
nicht
mehr
erreichen.
Es
werde
eine
arbeitsmedizinische
Untersuchung
empfohlen
(Urk.
9/207/3
f.).
3. 4
Gemäss
Austrittsbericht
der
Rehaklinik
A.____
vom
20.
Mai
2022
über
den
Aufenthalt
des

Beschwerdeführers

vom

11.

April

bis

E. 17

Mai

2022

hätten

beim

Austritt

folgende

Probleme

bestanden:

eingeschränkte

Mobilität

(für

längere

Strecken

ein

Gehstock),

belastungsverstärkte

Schmerzen

im

rechten

Knie,

reduzierte

muskuläre

Stabilisierungsfähigkeit

im

rechten

Knie

sowie

eine

Dysästhesie
lateral
der
Narbe
(Urk.
9/231/2).
MR-tomographisch
hätten
sich
zuletzt
eine
intakte
Plastik
des
vorderen
Kreuzbandes
(VKB)
bei
Zyklopläsion,
anteriöser
Arthrofibrose
und
Plica-artiger
narbiger
Verdichtungen
des
medialen
supra patellären
Fat
Pads
sowie
grossflächige
diffuse
Knorpelausdünnung

und
partiell
vollständig
fehlender
Knorpel
im
lateralen
Tibiaplateau
mit
Erguss
gezeigt.
Klinisch
habe
sich
zu
Beginn
der
ambulanten
Rehabilitation
ein
reizloses
Knie
bei
druckdolentem
lateralem
Gelenkspalt,
eingeschränkter
Kniegelenks beweglichkeit
und
Atrophie
der
Oberschenkelmuskulatur
rechts
gezeigt.

Weiter
führten
die
Ärzte
der
Rehaklinik
A.____
aus,
dass
sich
das
Ausmass
der
physischen
Einschränkungen
mit
den
objektivierbaren
pathologischen
Befunden
der
klinischen
Untersuchung
und
bildgebenden
Abklärungen
sowie
den
Diagnosen
aus
somatischer
Sicht
erklären
lasse .

Unter
Fortsetzung
ambulanter
Therapien
könnten
weitere
Verbesserungen
von
Kraft,
Stabilisierungsfähigkeit
sowie
Belastbarkeit
des
rechten
Knies
sowie
der
Mobilität
des
Beschwerdeführers
erwartet
werden.
Die
derzeit
objektivierte
funktionelle
Limite
des
Beschwerde führers
liege
im
Bereich
einer
«mittelschweren»

Tätigkeit.
Mit
Blick
auf
den
posttraumatischen
Verlauf
und
die
bereits
ausgeprägten
Knorpelläsionen
beim
39-jährigen
Beschwerdeführer,
bei
welchem
im
Vorfeld
der
Reha
bereits
eine
Teilprothese
thematisiert
worden
sei,
sei
die
langfristig
empfohlene
Belastung
jedoch
deutlich

tiefer
anzusetzen.
Die
Wiederaufnahme
körperlich
schwerer
Tätigkeiten,
wie
an
seiner
letzten
Stelle
als
Maurer
und
Bauarbeiter
werde
aus
medizinisch-rehabitativer
und
prognostischer
Sicht
nicht
empfohlen
(Urk.
9/231/4
f.).
Zumutbar
sei
eine
ganztägige
leichte
Arbeit,
wechselbelastend

(50
%
sitzend),
ohne
Zwangshaltungen
(Knien,
Kauern,
Hocken),
ohne
Tätigkeiten
in
unebenem
Gelände,
ohne
Ersteigen
von
Leitern/Gerüsten,
ohne
Schläge/Vibrationsbelastung
(Urk.
9/231/3).
3. 5
Mit
Bericht
vom
14.
Juni
2022
hielten
die
Behandler
der
Universitätsklinik
D.____

fest,
der
Beschwerdeführer
gehe
ohne
Krücken
und
empfinde
keine
Instabilität,
sondern
ein
Versagen
des
rechten
Knies
aufgrund
einer
Atrophie
des
Quadrizeps muskels.
Er
habe
mit
der
intensiven
Rehabilitationszeit
in
A.____
einen
grossen
Nutzen
erzielen
können ,

weshalb
die
intensive
Physiotherapie
fort gesetzt
werde
(Urk.
9/240/3). 3. 6
Mit
Beurteilung
vom
13.
Juli
2022
hielt
die
Versicherungsmedizinerin
med.
pract.
B.____
fest,
drei
Jahre
nach
Unfall
und
genau
ein
Jahr
nach
letztmaliger
Operation
mit
VKB-Ersatz

und
Osteosynthesematerialentfernung
nach
Umstellungsosteotomie
sei
auf
Basis
des
Berichts
der
Rehaklinik
A.____

vom

E. 20

Mai

2022

–

erstellt,

leuchtet

in

der

Darlegung

der

medizinischen

Zusammenhänge

und

in

der

Beurteilung

der

medizinischen

Situation

ein

und

enthält
nachvollziehbar
begründete
Schlussfolgerungen.
Somit
liegt
eine
den
rechtsprechungsgemäss
erforderlichen
Kriterien
entsprechende
ärztliche
Entscheidungsgrundlage
vor,
weshalb
darauf
abgestellt
werden
kann
(vgl.
E.
1. 3.1
vorstehend).
4.2
Vorliegend
hielten
die
Ärzte
der
Universitätsklinik
D.____
bereits
mit

Bericht
vom
3.
Februar
2022
fest,
dass
chirurgisch
keine
Verbesserungsmöglichkeiten
mehr
geboten
werden
könnten.
Als
einzige
operative
Therapiemöglichkeit
nannten
sie
die
Implantation
einer
lateralen
Teilprothese
unter
gleichzeitigem
Hinweis
darauf,
dass
der
Beschwerdeführer
dafür
noch

deutlich
zu
jung
und
die
Erfolgs aussichten
deshalb
zu
unsicher
sein
(Urk.
9/207/3).
In
Bezug
auf
die
Arbeitsfähigkeit
erachteten
sie
eine
100%ige
Tätigkeit
auf
der
Baustelle
als
nicht
mehr
erreichbar
und
empfehlen
eine
arbeitsmedizinische
Untersuchung

(Urk.
9/207/4).
Diese
wurde
in
der
Folge
in
der
Rehaklinik
A.____
durchgeführt,
wo
sich
der
Beschwerdeführer
für
rund
fünf
Wochen
aufhielt.
Nach
eingehender
Anamnese
und
Befunderhebung
(Urk.
9/231/9
ff.)
verneinten
die
Ärzte
der
Rehaklinik

A.____
die
Zumutbarkeit
einer
beruflichen
Tätigkeit
als
Bauarbeiter,
erachteten
eine
ganztägige
leichte
Arbeit
indes
als
zumutbar,
wobei
sie
in
Bezug
auf
das
rechte
Knie
eine
wechselbelastende
Tätigkeit
(50
%
sitzend),
ohne
Zwangs haltungen
(Knien,
Kauern,

Hocken),
ohne
Tätigkeiten
in
unebenem
Gelände,
ohne
Ersteigen
von
Leitern/Gerüsten
und
ohne
Schläge/Vibrationsbelastung
empfohlen
(Urk.
9/231/3).
Zwar
hielten
sie
fest,
dass
unter
Fortsetzung
ambulanter
Therapien
weitere
Verbesserungen
von
Kraft,
Stabilisierungsfähigkeit
sowie
Belastbarkeit
des
rechten

Knies
sowie
der
Mobilität
des
Beschwerde führers
erwartet
werden
könnten
(Urk.
9/231/5).
Eine
namhafte
Besserung
der
Beschwerdesituation
im
Sinne
einer
ins
Gewicht
fallenden
Steigerung
der
Arbeitsfähigkeit
(vgl.
vorstehend
E.
1. 2)
erwarteten
sie
dadurch
aber
nicht,

setzen

sie

das

Belastbarkeitsprofil

–

trotz

der

im

Bereich

einer

mittelschweren

Tätigkeit

liegenden

objektivierten

funktionellen

Limite

(Urk.

9/231/5)

–

doch

deutlich

tiefer

(im

Bereich

einer

leichten

Tätigkeit)

an.

Dass

der

Beschwerdeführer

von

weiterer

Physiotherapie

hätte
profitieren
können,
genügt
rechtsprechungsgemäss
ohnehin
nicht,
um
den
Fallabschluss
hinaus zuzögern
(Urteil
des
Bundesgerichts
8C_496/2023
vom
E. 22
Februar
2024
E.
5. 2
mit
Hinweisen).
Vor
diesem
Hintergrund
leuchtet
ein,
dass
med.
pract.
B.____
in
ihrer

Beurteilung

vom

13.

Juli

2022

–

mithin

rund

drei

Jahre

nach

dem

Unfallereignis

–

vom

Erreichen

des

medizinischen

Endzustandes

ausgegangen

ist

(Urk.

9/242/ 3).

Daran

ändert

entgegen

der

Ansicht

des

Beschwerdeführers

(Urk.

1

S.

7

f.)
auch
nichts,
dass
die
Weiterführung
der
Physiotherapie
und
der
medizinischen
Trainings therapie
bis
Ende
2022
durch
die
Versicherungsmedizinerin
empfohlen
wurde,
kann
daraus
doch
nicht
abgeleitet
werden,
dass
noch
eine
realistische
Aussicht
auf
eine
namhafte

Besserung
im
Sinne
des
Gesetzes
bestanden
hätte
(Urteil e
des
Bundesgerichts
8C_388/2019
vom
20.
Dezember
2019
E.
4.2 ,
8C_736/2017
vom
20.
August
2018
E.
4.1).
Soweit
der
Beschwerdeführer
alsdann
geltend
macht,
dass
sich
sein
Gesundheitszustand

durch
die
bereits
im
Einstellungszeitpunkt
vorgesehene
Entfernung
des
Osteosynthesematerials
sowie
die
weiteren
physiotherapeutischen
Massnahmen
weiter
verbessern
könne
(Urk.
1
S.
7),
vermag
er
auch
nicht
durchzudringen.
So
hielten
die
Behandler
der
Universitätsklinik
D.____
im

Bericht
vom
11.
Oktober
2022
fest,
dass
eine
weitere
klinische
Verbesserung
möglich,
jedoch
nicht
sicher
sei
(Urk.
3/4).
Diesbezüglich
ist
daran
zu
erinnern,
dass
die
durch
weitere
(zweckmässige)
Heilbehandlung
erhoffte
Besserung
ins
Gewicht
fallen

muss,
wobei
die
blosse
Möglichkeit
einer
Besserung
gerade
nicht
genügt
(Urteil
des
Bundesgerichts
8C_478/2024
vom
5.
Februar
2025
E.
E. 26
Oktober
2022
führten
die
Behandler
der
Universitätsklinik
D.____
gegenüber
der
Beschwerdegegnerin
denn
auch
aus ,

dass
die
vorgesehene
Osteosynthesematerialentfernung
keinen
Einfluss
auf
die
mittel-
und
langfristige
Arbeitsfähigkeit
habe
(Urk.
9/283/1),
was
gegen
eine
namhafte
Besserung
des
Gesundheitszustandes
spricht.
Schliesslich
ist
i n
Bezug
auf
die
vom
Beschwerdeführer
erwähnte
schmerztherapeutische
Behandlung

(Urk.
1
S.
8)
darauf
hinzuweisen,
dass
eine
allfällige
blosse
Verbesserung
des
Leidens
an
sich,
eine
nur
kurzfristige
Linderung
oder
eine
blosse
Verbesserung
der
Befindlichkeit
einem
Fallabschluss
nicht
entgegensteht
(Urteil
des
Bundesgerichts
8C_172/2018
vom

4.

Juni

2018

E.

4.3).

Dass

von

einer

schmerz therapeutischen

Behandlung

eine

namhafte

Besserung

des

Gesundheits zustandes

im

Sinne

der

Rechtsprechung

zu

erwarten

ist,

ist

anhand

der

vor liegenden

medizinischen

Akten

jedenfalls

nicht

belegt. 4.3

Die

Beurteilung

von

med.
pract.
B.____
überzeugt
auch
in
Bezug
auf
die
Beurteilung
der
Arbeitsfähigkeit ,
welche
sich
massgebend
auf
die
Einschätzung
der
Ärzte
der
Rehaklinik
A.____
stützt
(Urk.
9 /242/4) .
Letztere
trugen
den
vom
Beschwerde führer
beklagten
Beschwerden
im

rechten
Knie
im
Rahmen
des
von
ihnen
formulierten
Belastungsprofils
umfassend
Rechnung
und
erachteten
nur
noch
leichte,
wechselbelastende
Tätigkeiten
(50
%
sitzend),
ohne
Zwangshaltungen
(Knien,
Kauern,
Hocken),
ohne
Tätigkeiten
in
unebenem
Gelände,
ohne
Ersteigen
von

Leitern/Gerüsten,
ohne
Schläge/Vibrationsbelastung
als
zumutbar
(Urk.
9/231/3).
Damit
fanden
–
entgegen
der
Ansicht
des
Beschwerdeführers
(Urk.
1
S.
8)
–
auch
die
bei
seinem
Austritt
aus
der
Rehaklinik
A.____
noch
bestehenden
Probleme
(eingeschränkte
Mobilität,

belastungsverstärke
Schmerzen
sowie
reduzierte
muskuläre
Stabilisierungsfähigkeit
im
rechten
Knie;
Urk.
9/231/2)
hinreichend
Berücksichtigung.
Soweit
die
behandelnden
Ärzte
der
Univer sitäts klinik
D.____
in
ihrem
Bericht
vom
11.
Oktober
2022
ausführten,
dass
auch
unter
sitzenden
Tätigkeiten
keine

volle
Arbeitsfähigkeit
erwartet
werden
könne
(Urk.
3/4) ,
steht
dies
einer
leichten,
wechselbelastenden
Tätigkeit
(50
%
sitzend)
nicht
entgegen .
Diese
Beurteilung
vermag
auch
keine
Zweifel
an
jener
von
med.
pract.
B.____
zu
wecken,
da
sie

von
einer
erheblichen
Unsicherheit
geprägt
ist;
so
beschrieben
d i e
Ärzte
ihre
Einschätzung
der
Arbeitsbelastung
als
nicht
eindeutig
klärbar
und
erachteten
lediglich
«voraussichtlich»
eine
sitzende
Tätigkeit
für
nicht
vollzeitig
zumutbar .
Diesbezüglich
gilt
es
denn
auch

der
Erfahrungstatsache
Rechnung
zu
tragen,
dass
behandelnde
Ärzte
(seien
es
Hausärzte
oder
spezialärztlich
behandelnde
Medizinalpersonen)
mitunter
im
Hinblick
auf
ihre
auftragsrechtliche
Vertrauensstellung
in
Zweifelsfällen
eher
zu
Gunsten
ihrer
Patientinnen
und
Patienten
aussagen
(BGE
135

V
465
E.
4.5,
125
V
351
E.
3b/cc).
Im
Übrigen
erachteten
die
Ärzte
der
Universitätsklinik
D.____
nur
gerade
vier
Monate
später
am
20.
Februar
2023
eine
angepasste
Tätigkeit
ohne
starke
Belastung
des
Kniegelenks

ebenfalls
als
zumutbar
(Urk.
9/313/3) . 4.4
Nach
dem
Gesagten
bestehen
aufgrund
der
medizinischen
Akten
keine
Zweifel
an
der
Zuverlässigkeit
und
Schlüssigkeit
der
versicherungsmedizinischen
Beurteilung
durch
med.
pract.
B.____ ,
wonach
der
medizinische
Endzustand
erreicht
ist
und

der
Beschwerdeführer
in
einer
angepassten
Tätigkeit
(körperlich
leicht,
wechselbelastend,
ohne
Zwangshaltungen,
ohne
Tätigkeiten
in
unebenem
Gelände,
ohne
Ersteigen
von
Leitern/Gerüsten,
ohne
Schläge/Vibrationsbelastung)
volumfänglich
arbeitsfähig
ist .
Die
Beschwerdegegnerin
hat
somit
zu
R echt
auf
ihre
Beurteilung

abgestellt
und
den
Fall
unter
Einstellung
der
vorüber gehenden
Leistungen
abgeschlossen.
Bei
dieser
Aktenlage
sind
von
weiteren
medizinischen
Abklärungen
(Urk.
1
S.
8
f.)
keine
anderen
entscheidrelevanten
Erkenntnisse
zu
erwarten,
weshalb
davon
in
antizipierter
Beweiswürdigung

abgesehen
werden
kann
(BGE
144
V
361
E.
6.5,
136
I
229
E.
5.3,
124
V
90
E.
4b).
5. 5.1
5. 1 . 1 .
Zu
prüfen
bleiben
die
erwerblichen
Auswirkungen
der
nurmehr
in
Verweis tätigkeiten
gegebenen
Arbeits fähigkeit .
Gemäss

bundesgerichtlicher
Rechtsprechung
ist
für
die
Ermittlung
des
Validen einkommens
entscheidend,
was
die
versicherte
Person
im
Zeitpunkt
des
frühestmöglichen
Rentenbeginns
nach
dem
Beweisgrad
der
überwiegenden
Wahrscheinlichkeit
als
Gesunde
tatsächlich
verdient
hätte.
Dabei
wird
in
der
Regel

am
zuletzt
erzielten,
nötigenfalls
der
Teuerung
und
der
realen
Ein kommens entwicklung
angepassten
Verdienst
angeknüpft,
da
es
empirischer
Erfahrung
entspricht,
dass
die
bisherige
Tätigkeit
ohne
Gesundheitsschaden
fortgesetzt
worden
wäre.
Ausnahmen
müssen
mit
überwiegender
Wahrscheinlichkeit
erstellt
sein

(BGE

139

V

E. 28

E.

3.3.2;

BGE

135

V

58

E.

3.1;

BGE

134

V

322

E.

4.1

mit

Hinweis). 5. 1 . 2

Die

Beschwerdegegnerin

berechnete

das

Valideneinkommen

ausgehend

von

den

Lohn auskünften

de s

Verleihbetriebs ,

der

Y.____

AG,

vom
3.
August
2022,
wonach
der
Beschwerdeführer
ohne
Unfall
im
Jahr
2022
einen
Stunden lohn
von
Fr.
28.72
(zuzüglich
einer
Ferienentschädigung
von
E. 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
siebenten
Tag
vor
Ostern
bis
und
mit
dem
siebenten
Tag
nach
Ostern,
vom
15.

Juli
bis
und
mit
dem
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
der
beschwerdeführenden
Partei
oder
ihrer
Rechtsvertretung
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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin FehrSauter

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