

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00078 vom 27. März 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00078

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00078 du 27 mars 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00078 del 27 marzo 2025

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1980, war seit dem 1

E. 1.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (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. Entsprechend 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 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2022 vom 13. April 2023 E. 3.1).

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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). 1. 2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a; Urteil des Bundesgerichts 8C_640/2022 vom 9. August 2023 E. 3.4). 1. 3

Praxisgemäss entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand

erst dann, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2, 146 V 51 E. 5.1, je mit Hinweisen). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2 mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch dieser Zustand noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG Leistungen zu erbringen (Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.2.3 mit Hinweisen). 1. 4

Der Unfallversicherer hat die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung (und allenfalls Taggeld) anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, etwa mit dem Argument, bei richtiger Betrachtung liege kein versichertes Ereignis vor (BGE 130 V 380 E. 2.3.1) oder der Kausalzusammenhang zwischen Unfall und leistungsbegründendem Gesundheitsschaden habe gar nie bestanden oder sei dahin gefallen (Urteil des Bundesgerichts 8C_319/2020 vom 3. September 2020 E. 6.4). 1. 5

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). Soll ein Versicherungsfall 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 versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (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).

Reine Aktengutachten sind beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichts 8C_574/2023 vom 9. Januar 2024 E. 3.2 und 8C_812/2021 vom 17. Februar 2022 E. 5.2, je mit Hinweisen). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stützte ihren Entscheid (Urk. 2) auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von med. pract. A.____ vom 9. August

und vom 12. September 2023 und erachtete es als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Unfall vom 12. Juni 2023 nur zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines mässig degenerativen Vorzustandes der LWS geführt habe und die Folgen des Unfalls nach sechs Wochen, spätestens jedoch im Zeitpunkt der Leistungseinstellung am 30. September 2023, keine Rolle mehr gespielt hätten. Die geklagten Beschwerden seien weder klinisch noch bildgebend mit dem Unfall zu erklären und stünden nicht mit der geforderten überwiegenden Wahrscheinlichkeit in einem kausalen Zusammenhang zum Ereignis vom 12. Juni 2023 (S. 4 - 6).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 14. August 2024 (Urk. 10) ergänzte die Beschwerdegegnerin

gestützt auf die nach Einreichung der Berichte über ein MRT vom 9.

April 2024 und eine Ganzkörperskelettszintigraphie vom 28.

März 2024 eingeholte versicherungsmedizinische Beurteilung von med. pract. A. ___ vom 7. August 2024,

dass die von der Beschwerdeführerin über den 30. September 2023 hinaus geltend gemachten Rückenbeschwerden mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit nicht mehr auf den Unfall vom 12. Juni 2023 zurückzuführen

seien. Der Sachverhalt sei erstellt und weitere Abklärungen erübrigten sich (S. 6-8). 2.2

Die Beschwerdeführerin

bestritt

demgegenüber in ihrer Beschwerde (Urk. 1), dass die persistierenden Schmerzen nicht mehr im Zusammenhang mit dem Unfallereignis stünden. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers für einen durch den Unfall verschlimmerten Vorzustand entfalle erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche oder adäquate Ursache der Gesundheitsschädigung darstelle und diese nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruhe. Die Beweislast dazu liege beim Unfallversicherer. Diesen Beweis habe die Beschwerdegegnerin nicht erbracht. Zweifelsohne sei der Zustand wie vor dem Unfall im September 2023 noch nicht erreicht. Die Beschwerdegegnerin habe die Leistungen bereits nach drei Monaten eingestellt. Dies sei nicht gerechtfertigt, insbesondere da sie nicht untersucht worden sei und deshalb nicht beurteilt werden könne, ob nun der Endzustand bereits erreicht worden sei bzw. sich die gesundheitliche Situation so verbessert habe, dass sie dem Vorzustand entsprechen würde (S. 4 - 6). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen zu Recht per 30. September 2023 eingestellt hat

oder ob die darüber hinaus weiter bestehenden Rückenbeschwerden auf den Unfall vom 12. Juni 2023 zurückzuführen sind. 3. 3.1

Im Arzteugnis UVG (Urk. 11 /14/3-5) hielt Hausärztin Z. ___ zur Erstbehandlung am 13. Juni 2023 fest, dass die Beschwerdeführerin nach ihren eigenen Angaben am Vortag bei der Arbeit von hinten von einem Gabelstaplerfahrer (mit Palette und Ware beladen) angefahren worden sei, was dieser jedoch leugne. Sie habe einen starken Stoss in der lumbalen Wirbelsäule gespürt. Initial sei es zu ausstrahlenden Schmerzen nach kranial und kaudal bis zum Kopf gekommen, anschliessend zu lumbalen Schmerzen. Die Beschwerdeführerin

laufe gleichmässig ohne Hinken. 3.2

Die am 14. Juni 2023 erstellte Röntgenaufnahme (Urk. 11/13) zeigte keine traumatische Läsion der LWS. Leichte Fehllhaltung. Diskopathie bei L4-5 und L5-S1. 3.3

Die Beurteilung des MR LWS vom 10. Juli 2023 (Urk. 11/12) lautete im Wesentlichen: Diskopathie bei L3-4. Keine Spinalkanalstenose. Bei L3-4 kleine links paramediane Hernie. Mögliche zeitweilige Reizung der L4-Nervenwurzel links recessal. 3.4

Die neurochirurgischen Fachärzte des C.____

nannten am 2. August 2023 (Urk. 11/26/1-2) die folgenden Diagnosen: Anhaltende Rückenschmerzen nach Trauma ohne mechanische Erklärung; Verdacht auf Störung der Trauma-Verarbeitung. In der neurologischen Untersuchung habe ein sicheres, flüssiges Gangbild beobachtet werden können. Komplizierte Gangproben seien komplikationslos durchführbar gewesen. In der Muskeleinzelpfung hätten keine Paresen objektiviert werden können. Die Reflexe der unteren Extremitäten seien seitengleich lebhaft auslösbar gewesen. Im Seitenvergleich bestehe eine Hypästhesie im gesamten rechten Bein und eine Dysästhesie im gesamten linken Bein ohne dermatomale Zuordnung. Ferner bestünden Klopf- und Druckschmerzen auf der gesamten Wirbelsäule. Zur MR LWS vom 10. Juli 2023 hielten die Fachärzte fest, dieses zeige altersgemäss mässige degenerative Veränderungen der LWS. Es liege weder klinisch noch bildmorphologisch eine neurale Kompression vor. Eine Störung in der Verarbeitung des Traumas sowie eine psychosoziale Belastungssituation seien plausibel. Für eine neurochirurgische Behandlung bestehe keine Indikation. Ebenso wenig sei die Arbeitsfähigkeit aus neurochirurgischer Sicht eingeschränkt. 3.5

Suva-Ärztin pract. med. A.____ hielt in ihrer Aktenbeurteilung vom 9. August 2023 (Urk. 11/24) - u.a. gestützt auf das genannte MR LWS (E. 3.3) und die Krankengeschichte der Hausärztin Dr. Z.____ (insbesondere die Einträge vom 4. und 6. Juli 2023; Urk. 11/14/6-8) - fest, es sei letztlich lediglich von einer zeitlich limitierten Verschlimmerung auszugehen. Hinweise auf unfallbedingte strukturelle Läsionen fehlten. Vielmehr bestünden klar degenerative Veränderungen im Sinne eines Vorzustandes, welche die Beschwerden durchaus zu erklären vermöchten.

In ihrer Aktenbeurteilung vom 12. September 2023 (Urk. 11/33) - u.a. gestützt auf den Bericht des C.____ vom 2. August 2023 (Urk. 11/26/1-2) - führte Suva-Ärztin pract. med. A.____ aus, die MRI zeige mässige degenerative Veränderungen der LWS mit Protrusion in Lendenwirbelkörper (LWK)3/4 und LWK4/5 ohne neurale Kompression. Der Unfall habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu keinen zusätzlichen strukturellen Läsionen geführt. Dies habe klinisch und bildgebend klar ausgeschlossen werden können. Es sei beim Fehlen von unfallbedingten strukturellen Läsionen von einer nur zeitlich limitierten Verschlimmerung für maximal sechs Wochen auszugehen. Die danach beklagten Beschwerden seien weder klinisch noch bildgebend zu erklären und stünden nicht mehr überwiegend wahrscheinlich im Kausalzusammenhang zum Trauma vom 12. Juni 2023 (S. 2). 3.6

Am 28. März 2024 (Urk. 3/5) berichtete Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Radiologie und Nuklearmedizin, über eine Ganzkörperskelettszintigraphie der LWS vom gleichen Tag, diese zeige leichtgradige Spondylarthrosen L5/S1 beidseits, rechts leichtgradig aktiviert. Ansonsten seien keine vermehrt aktiven Knochenumbauprozesse in der LWS

feststellbar. 3. 7

Über eine MRT vom 9. April 2024 (Urk. 3/4) hielt Prof. Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Radiologie und Nuklearmedizin, gleichentags fest, es bestehe eine Chondrose (ohne Zeichen der Aktivierung ossär) L2/L3 bis L4/L5 mit jeweils begleitenden hypertrophen Spondylarthrosen mit teilweise deutlichem Erguss ohne Zeichen der Aktivierung der Facettengelenke mit Punctum maximum L3/L4 bzw. L4/L5 mit jeweiliger Einengung der absteigenden Nervenwurzel L4 bzw. L5 beidseits. Es bestehe keine relevante Spinalkanalstenose. Das Iliosakralgelenk (ISG) sei unauffällig. 3. 8

Suva-Ärztin pract. med. A.____

führte in ihrer im Zuge des vorliegenden Beschwerdeverfahrens eingeholten Aktenbeurteilung vom 7.

August 2024 (Urk.

11/ 102) - u.a. unter Berücksichtigung der im Beschwerdeverfahren von der Beschwerdeführerin eingereichten Skelettszintigraphie und MRT (E. 3. 6 - 7) sowie aktueller Berichte der F.____ Klinik, G.____ (Urk. 11/96-100) - aus, die Fachliteratur widerlege die Hypothese, dass banale Unfälle für ernsthafte, persistierende Rückenprobleme ursächlich sein könnten. Beim Fehlen von unfallbedingten strukturellen Läsionen sei von einer kurzen Verschlimmerung für maximal sechs Wochen auszugehen. Im vorliegenden Schadenfall decke sich dies mit der Beurteilung des Neurochirurgen und widerspreche - dies insbesondere mit Verweis auf den Bericht der F.____ Klinik vom 4. September 2023 - auch nicht den weiteren, später erstellten medizinischen Berichten. Letztlich sei auf die objektivierbaren Befunde abzustellen und beim Fehlen von unfallbedingten strukturellen Läsionen an der Annahme einer zeitlich limitierten Verschlimmerung für maximal sechs Wochen festzuhalten unter Anwendung und Berücksichtigung der wissenschaftlichen Erkenntnisse. Die über den 30. September 2023 hinaus geklagten Rückenbeschwerden hingen überwiegend wahrscheinlich nicht mit dem Unfall vom 12. Juni 2023 zusammen und die später attestierte Arbeitsunfähigkeit sei nicht mehr überwiegend wahrscheinlich auf den Unfall vom 12. Juni 2023 zurückzuführen (S. 11-14). 4. 4.1

Die Beurteilung von med. pract. A.____ ist für die streitigen Belange umfassend und wurde in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den fallrelevanten Vorakten sowie den fachärztlichen Einschätzungen erstellt. Med. pract. A.____ lagen die vollständigen Unterlagen vor, so auch insbesondere das MR LWS vom 10. Juli 2023, worin keine Neurokompressionen festgestellt werden konnten (E. 3.3), sowie für ihre zweite Beurteilung vom 12. September 2023 der Bericht des C.____ vom 2. August 2023, worin bestätigt wurde, dass keine neuralen Kompressionen vorlägen und keine Indikation für eine neurochirurgische Behandlung sowie aus neurochirurgischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestünden (E. 3.4). Sie legte die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dar und beurteilte die medizinische Situation überzeugend.

So erläuterte med. pract. A.____

gestützt auf die Akten plausibel, dass beim Fehlen von unfallbedingten strukturellen Läsionen von einer nur zeitlich limitierten Verschlimmerung für maximal sechs Wochen auszugehen ist und die danach beklagten Beschwerden weder klinisch noch bildgebend zu erklären sind, weshalb

diese spätestens sechs Wochen nach dem gemeldeten Ereignis vom 12. Juni 2023 nicht mehr überwiegend wahrscheinlich im Zusammenhang mit diesem stehen.

Med. pract. A.____ zeigte sodann in ihrer im Zuge des vorliegenden Verfahrens eingeholten , ergänzenden

Beurteilung vom 7. August 2024 (E. 3. 8) überzeugend auf, dass auch die im Nachgang erstellten medizinischen Bericht e - namentlich die Skelett s zintigraphie vom 28. März 2024 und die MRT vom 9. April 2024 (E. 3. 6-7) sowie die in der Zwischenzeit erstellten Berichte der F.____ Klinik (Urk. 11/96-100) -, an dieser Ausgangslage nichts ändern respektive ihre voran gehende Beurteilung bestätigen. So legte sie mit Verweis auf die wissenschaftli che Literatur (vgl. Urk. 11/102 S. 11-13) , die Arbeitsaufnahme zwei Wochen nach dem Trauma (S. 12 Mitte) und die neuen medizinischen Unterlagen erneut nachvollziehbar dar, dass bei einem banalen Unfall wie vorliegend und b eim Fehlen von unfallbedingten strukturellen Läsionen von einer kurzen Verschlim merung für maximal sechs Wochen auszugehen ist . Eingehend auf die neuen medizinischen Unterlagen erläuterte

m ed. pract. A.____

schlüssig, dass sich in der Skelett s zintigraphie vom 28. März 2024 und der

MRT vom 9. April 2024 nur degenerative Veränderung zeigen und keinerlei Hinweise auf unfallbedingte Läsionen oder deren Residuen feststellbar sind (Urk. 11/102 S. 11 oben) . Ebenso verwies sie auf die im Bericht der F.____ Klinik

vom 4. September 2023 aufgeführte Feststellung, dass sich die beschriebenen Beschwerden im Sinne eine s

geschwollenen Gefühls im ganz en Körper im Rahmen der Befunde nicht erklären lassen (S. 13 unten).

Der Beurteilung von med. pract. A.____ entgegenstehende medizinische Bericht e liegen keine vor. Ebenso wenig konnte die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen, dass aufgrund des Vorzustandes von einer vorübergehenden Verschlimmerung von mindestens zwölf bis achtzehn Monaten auszugehen sei (Urk. 1 S. 5), mittels medizinischer Unterlagen begründen und damit auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung von med. pract. A.____ wecken. Gleiches gilt angesichts des lückenlosen Befundes, welcher med. pract A.____ . zur Verfügung stand, und de s Umstand es , dass es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts ging, für

die Forderung der Beschwerdefüh rerin , sie hätte untersucht werden müssen, da ansonsten nicht beurteilt werden könne, ob sich ihr Gesundheitszustand hin zum Vorzustand verbessert habe (vgl. Urk. 1 S. 5 und E. 1.5) .

Med. pract. A.____ legte demnach in ihrer Beurteilung gestützt auf die medizini schen Unterlagen schlüssig dar, dass es beim Trauma vom 12. Juni 2023 lediglich zu einer zeitlich limitierten und nicht zu einer richtungsweisenden Verschlimme rung gekommen ist, die spätestens nach sechs Wochen abgeklungen ist und in diesem Zeitpunkt der Status quo sine erreicht war. 4. 2

Nach dem Gesagten ist auf die Aktenbeurteilung von med. pract. A.____ abzustellen. Der medizinische Sachverhalt ist damit erstellt und die von der Beschwerdefüh rerin in

eventualiter beantragten weiteren medizinischen Abklärungen (Urk. 1 S. 2) erübrigen sich. Weitere entscheidungswesentliche Erkenntnisse sind davon nicht zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d). Demnach ist mit dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass allfällige auf den Unfall vom 12. Juni 2023 zurückgehende Beschwerden spätestens sechs Wochen danach - mithin Ende Juli - abgeheilt waren, so dass die Beschwerdeführerin ihre Leistungen zurecht per 30. September 2023 eingestellt hat. Die Beschwerde ist folglich

abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg - 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 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
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
GräubMüller

E. 6

. September 2002 bei der Y. ___ AG als Produktionsmitarbeiterin angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert (vgl. Urk.

E. 11

/3).

Die Versicherte liess die Suva mit Schadenmeldung UVG vom 20. Juni 2023 (Urk. 11/1) wissen, dass sie am 12. Juni 2023 von einem vorbeifahrenden Stapler mit dem Material am Rücken verletzt worden sei. Dr. med. Z. ___, Fachärztin für Allgemeine Medizin FMH (vgl. Urk. 11/ 14/1), welche die Versicherte am 13. Juni 2023 aufgesucht hatte, diagnostizierte in ihrem Arztzeugnis UVG vom 19. Juli 2023 (Urk. 11/14 /3-5) u.a. gestützt auf ein MR der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 10. Juli 2023 (Urk. 11/

E. 12

) eine Lumbalgie nach Stosstrauma am 12. Juni 2023. Sie attestierte der Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit ab dem 13. Juni 2023 (Urk. 11/ 14/ 3-4 S. 2). Die Suva tätigte medizinische Abklärungen und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Taggeld und Heilkosten). Die eingeholten medizinischen Unterlagen legte sie Suva-Ärztin med. pract.

A.____, Fachärztin für Chirurgie, zur Beurteilung vor (vgl. Urk. 11/24, Urk. 11/33). Mit Verfügung vom 22. September 2023 (Urk. 11/49) stellte die Suva die Leistungen per 30. September 2023 ein. Die dagegen von der Versicherten erhobene Einsprache (Urk. 11/55) wies die Suva mit Entscheid vom 11. März

2024

ab (Urk. 2).

Eine am 20. Oktober 2023 (Urk. 11/63) von der Krankenpflegeversicherung der Versicherten, B.____ AG, gegen die Verfügung vom 22. September 2023 vorsorglich erhobene Einsprache zog

diese am 12. Dezember 2023 (Urk. 11/71) wieder zurück. 2.

Die Versicherte erhob am 26. April 2024 Beschwerde (Urk. 1) gegen den Einspracheentscheid vom 11. März 2024 und beantragte dessen Aufhebung. Weiter beantragte sie, es seien ihr die gesetzlichen Leistungen zu gewähren - insbesondere Taggelder und Heilleistungen - und es sei nach Abschluss der Heilbehandlung eine Rente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen; eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen zu tätigen (S. 2). Daneben reichte die Beschwerdeführerin unter anderem Berichte über ein MRT vom 9. April 2024 sowie eine Ganzkörperskelettszintigraphie vom 28. März 2024 (Urk. 3/4-5) ein.

Die Beschwerdegegnerin holte eine ergänzende versicherungsmedizinische Beurteilung vom 7. August 2024 (Urk. 11/102) ein, welche sie mit ihrer Beschwerdeantwort vom

E. 14

7. August 2024 (Urk. 10), mit der sie auf Abweisung der Beschwerde schloss (S. 2), einreichte. Am 2. Oktober 2024 (Urk.

E. 17

10) verzichtete die Beschwerdeführerin auf eine Replik, was der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 3. Oktober 2024 (Urk.

E. 18

11) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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