

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00155

vom 4. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2024.00155

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00155 du 4 décembre 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2024.00155 del 4 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1

Die 1995 geborene X.____ ist seit 1. September 2021 als Sachbearbeiterin Vertriebssteuerung bei der Y.____ AG angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Groupe Mutuel Assurances GMA SA (nachfolgend: Groupe Mutuel) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Schadenmeldung UVG vom

E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

E. 1.2

Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei den im Einzelnen in Abs. 2 aufgeführten Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 1.3.1

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 1.3.2

Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur den Krankheitsbegriff konstituierenden inneren Ursache (BGE 134 V 72 E. 4.1.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2022 vom 13. April

2023 E. 3.2). Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen über schreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen

Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 150 V 229 E. 4.1.1, 142 V 219 E. 4.3.1, 134 V 72 E. 4.1 und E. 4.3.1, je mit Hinweisen).

E. 1.3.3

Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam «programmwidrig» beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2022 vom 20. September 2022 E. 3.2 mit Hinweisen).

Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalles zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2 mit Hinweis). Der äussere Faktor ist nur dann ungewöhnlich, wenn er nach einem objektiven Massstab nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist, nicht aber, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (Urteil des Bundesgerichts 8C_107/2017 vom 3. März 2017 E. 5 mit Hinweisen).

E. 1.4

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a); Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g) und Trommelfellverletzungen (lit. h).

Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist ab schliessend (BGE 146 V 51 E. 7.1 sowie BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen).

Gemäss BGE 146

V 51 hat der Unfallversicherer nach Meldung einer Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung die genauen Begleitumstände abzuklären. Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer solange leistungspflichtig, bis der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und aus schliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (E. 9.1). Der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers ist erbracht, wenn die Listen diagnose zu mehr als 50 % auf Abnutzung oder Erkrankung beruht (E. 8.2.2.1, E. 8.6 ; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_462/2022 vom

22. Februar 2023 E. 4.1.1). 1.

E. 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_381/2024 vom 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 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). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass dem Hergang des Ereignisses nichts Aussergewöhnliches entnommen werden könne, was den üblichen Rahmen sprengt. Ein ungewöhnlicher äusserer Faktor sei nicht gegeben und der Unfallbegriff im rechtlichen Sinne zu verneinen. Eine unfallähnliche Körperschädigung liege mit dem Korbhakenriss des Aussenmeniskus zwar vor, diese sei jedoch ausschliesslich auf vorbestehende Beschwerden im lateralen Kniebereich zurückzuführen und somit nicht über die Unfallversicherung versichert (S. 2 und S. 5-6).

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk.

E. 8

Am 18. Dezember 2024 hielt Dr. E.____ im Gesundheitszustandsbericht zuhanden der Beschwerdeführerin fest, auf Grundlage der ihm vorliegenden objektiven Informationen (MRI-Bildgebung, konventionelles Röntgen, intraoperative arthroskopische Beurteilung) gebe es bei der 29-jährigen Beschwerdeführerin keinen Anhalt für degenerative Veränderungen im betroffenen Gelenk. Intraoperativ hätten sich im Bereich des rupturierten Meniskus noch blutige Anteile gezeigt, was für eine frische Ruptur spreche. Auf Grundlage dessen sei die Meniskusnaht erfolgt (Urk. 13/4). 3.9

In seiner Stellungnahme vom 25. März 2025 (Urk. 20) ergänzte Vertrauensarzt Dr. G.____ nach telefonischer Rücksprache mit Dr. E.____, dieser wisse, dass die Beschwerdeführerin eine Vorbehandlung gehabt habe, sei jedoch der Meinung, dass es sich um eine Bagatelle gehandelt habe und die damalige Beurteilung orthopädisch nicht korrekt gewesen sei (er habe gemeint, dass der Behandelnde kein orthopädischer Kollege gewesen sei). Er habe berichtet, dass seiner Meinung nach keine Fehlstellung der Kniegelenke vorliege (er habe klinisch keine solchen statischen Probleme gesehen). Im Weiteren sei er der festen Überzeugung, dass es sich um eine frische Unfallverletzung handle. Beim Insistieren auf die beschriebenen Probleme im Vorfeld des Ereignisses habe er eingestanden, dass eine gewisse Vorschädigung möglich sei, jedoch der Hauptriss beim geltend gemachten Ereignis erfolgt sein müsse.

Er – Dr. G.____ - habe die Fotodokumentation angeschaut und festgestellt, dass ausser der lateralen meniskalen Läsion keine nennenswerten (degenerativen) Läsionen zu sehen seien. Die Abbildung des Risses lasse in Übereinstimmung mit der Literatur keine Schlüsse

zur Genese und zum zeitlichen Ablauf zu. Der vorbehandelnde Kollege sei sehr wohl ein fachärztlicher Kollege, welcher in Einklang mit der Ganzbeinaufnahme stehend beidseits vom 11. März 2024 eine vermehrte Valgusfehlstellung der Beine festgestellt habe. Diese dürfe als Prädisposition für eine Aussenmeniskusläsion angesehen werden. Die dazu passenden Angaben über die zweimaligen Gelenksblockaden würden klinisch unmissverständlich eine Vorschädigung belegen, wenn auch die volle Blockade und damit die Einklemmung der meniskalen Gewebe erst am 30. März 2024 aufgetreten sei. Dazu passe auch die Beschreibung der klinischen Probleme im Rahmen der orthopädischen Untersuchung vom 6. März 2024.

Es

sei unklar, wann und in welchem Rahmen Kollege E.____ über die Vorgeschichte informiert worden sei, denn in der authentischen Dokumentation lasse sich nichts dazu finden. Die Bagatellisierung der Vorgeschichte vermöge aus fachlicher Sicht ebenso wenig zu überzeugen wie das Infragestellen der fachlichen Kompetenz des vorbehandelnden Kollegen.

Zusammenfassend komme er - Dr. G.____ -

nach Berücksichtigung der nachgereichten intraoperativen Fotodokumentation, der neu eingereichten Argumente und nach persönlicher Rücksprache mit dem Operateur zum Schluss, dass die meniskale Rissbildung links lateral eine längere Vorgeschichte bei einer Überlastung durch eine Valgusfehlstellung habe

und damit kausal überwiegend wahrscheinlich auf eine krankheitsbedingte schleichende Entwicklung zurückzuführen sei. 4.4.1

Soweit die Beschwerdeführerin die Übernahme der Kosten ihres Spitalaufenthaltes in der privaten Abteilung verlangte, ist vorab festzuhalten, dass das Upgrade von der allgemeinen in die private Abteilung keine Leistung der obligatorischen Unfallversicherung, sondern eine Leistung der Zusatzversicherung nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG) betrifft, die Beschwerdegegnerin darüber entsprechend zu Recht nicht entschieden hat. Mangels Anfechtungsgegenstandes ist diesbezüglich auf die Beschwerde nicht einzutreten. Zu prüfen bleibt die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bezüglich der übrigen aus dem Unfall entstandenen, vom UVG umfassten Kosten. 4.2

Die Beschwerdeführerin erwähnte erstmals in der Einsprache vom 28. Juni 2024 ein Ereignis vom November 2023 (Urk. 9/34). Dabei sei sie bei der Beinpresse verrutscht, es habe einen Schlag ins Knie gegeben und sie habe einen Schmerz im linken Knie verspürt, der jedoch rasch wieder vergangen sei. Eine Meldung des Ereignisses bei der Beschwerdegegnerin erfolgte nicht, obwohl es ihr von einer Arbeitskollegin empfohlen wurde (Urk. 25/2), die Beschwerdeführerin hatte bis im März 2024 auch keine Schmerzen mehr (Urk. 9/34). Wie bereits dargelegt (vorstehend E. 1.3.3), ist bei einer Sportverletzung ohne besonderes Vorkommnis das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalles zu verneinen. Bei der Beinpresse zu verrutschen, fällt in die gewöhnliche Bandbreite der sich beim Fitness ergebenden Bewegungsmuster und kann jedenfalls nicht als unüblich angesehen werden. Die Beschwerdeführerin machte denn auch nicht geltend, dass sie deswegen gestürzt wäre oder sich gestossen hätte. Mangels eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist dieser Vorfall daher nicht als Unfall im Sinne

von Art. 4 ATSG zu qualifizieren . 4.3

Das Ereignis vom 30. März 2024 wurde wie folgt geschildert:

«Ich war am 30.03.24 im Büro und wollte einige Sachen für die Schule machen. Als ich mit meinem Bürostuhl nach rechts gestreckt habe, hat mein linkes Bein drei mal geknackt, danach konnte ich mich nicht bewegen und nicht von meinem Bürostuhl aufstehen. H. ____ (Chef) und mein Bruder haben den Notruf gerufen, sodass diese mich ins Spital bringen konnte. Sie haben mein Bein geröntgt. Kein Knochenbruch, aber sie vermuten einen Meniskusriss» (Unfallmeldung vom 4. April 2024, Urk. 3/8).

«Sie war im Büro und wollte Sachen für die Schule erledigen. Als sie sich mit dem Stuhl drehte, hat ihr linkes Bein geknackt und sie konnte sich nicht mehr bewegen und vom Stuhl aufstehen. Ihr Vorgesetzter und Bruder mussten den Notruf rufen» (Unfallmeldung vom 5. April 2024, Urk. 9/8).

« Ich war am Samstag im Büro & hatte was für die Schule gemacht. Beim Sitzen habe ich mich nach rechts gedreht & dabei mein linkes Bein gedreht & dann hat es 3 mal geknackt, als hätte ich etwas gebrochen » (Beschrieb Hergang vom 15. April 2024, Urk. 9/21 S. 1) .

Sich beim Sitzen, bzw. den Stuhl, bzw. das Bein zu drehen oder sich zu strecken , ist offensichtlich kein ungewöhnlicher Bewegungsablauf, der das Alltägliche oder Übliche überschreitet. Dass dabei ihr Bein knackte, die Beschwerdeführerin an schliessend heftige Schmerzen verspürte , sich nicht mehr bewegen und aufstehen konnte und vom Notarzt ins Spital gebracht werden musste, ändert daran nichts, ist doch für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit rechtsprechungsgemäss ohne Belang , dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zieht (vorstehend E. 1.3.2) . Da kein ungewöhnliche r äussere r Faktor ersichtlich ist, verneinte die Beschwerdegegnerin den Unfallbegriff zu Recht . Mit dem Korbhenkelriss des linken Aussenmeniskus liegt aber unbestritten eine unfallähnliche Körperschädigung vor, für welche die Beschwerdegegnerin die Leistungen zu erbringen hat, sofern sie nicht den Entlastungsbeweis erbringt, dass diese vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist . Letzteres gilt es nachfolgend zu prüfen. 4.4 4.4.1

Dr. G. ____

begründete seine Ansicht, wonach die Korbhenkelläsion des linken Aussenmeniskus überwiegend wahrscheinlich auf eine krankheitsbedingte schleichende Entwicklung zurückzuführen sei , insbesondere damit, dass eine längere Vorgeschichte bei einer Überlastung durch eine Valgusfehlstellung bestehe (vorstehend E. 3.9) . Eine Valgusfehlstellung

erachtete er als Prädisposition für eine Aussenmeniskusläsion , was grundsätzlich zwar nachvollziehbar ist. Vorliegend ergab sich jedoch aus dem Röntgen vom 11. März 2024 (Ganzbeinaufnahme stehend beidseits ; vorstehend E. 3.2), dass bei der Beschwerdeführerin nicht eine Valgus- , sondern eine Varusfehlstellung vorliegt, wobei der Radiologe Dr. D. ____ dies auf Rückfrage des behandelnden Orthopäden Dr. B. ____ explizit bestätigte (vgl. Urk. 9/28). Dass eine Varusfehlstellung eben falls zu einer Überbelastung des Aussenmeniskus und entsprechenden Gelenks blockaden führen soll, wurde von Dr. G. ____ nicht behauptet . Ersteres leuchtet für den medizinischen Laien ohne diesbezügliche Begründung denn auch nicht ohne Weiteres ein. Der Umstand

allein, dass es bei der Beschwerdeführerin unter vermehrter Belastung der Beine zu einer rezidivierenden Fibulotibialgelenksreizung links kommt und ihr Knie vor dem Ereignis vom 30. März 2024 innerhalb eines halben Jahres vier Mal blockierte, vermag jedenfalls nicht zu beweisen, dass die Korbhellenkläsion vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Dies umso weniger, nachdem Dr. G.____ in seiner Stellungnahme explizit festhielt, ausser der lateralen meniskalen Läsion seien in der Foto dokumentation keine nennenswerten (degenerativen) Läsionen zu sehen (vorstehend E. 3.9). Dass die Korbhellenkläsion zu mehr als 50 % auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sein soll, obwohl keine degenerativen Läsionen dokumentiert sind, ist nicht nachvollziehbar. Weiter anerkannte er, dass die Abbildung des Meniskusrisses keine Schlüsse zur Genese und zum zeitlichen Ablauf zulässt (vorstehend E. 3.9). Können keine Schlüsse gezogen werden, reicht dies für den Entlastungsbeweis der Beschwerdegegnerin aber nicht aus. Dasselbe gilt für den Umstand, dass die Lokalisation der Korbhellenkläsion (lateral) offenbar eher selten und damit aussergewöhnlich sein soll. Zum Vorhalt von Dr. E.____, intraoperativ hätten sich im Bereich des rupturierten Meniskus noch blutige Anteile gezeigt, was für eine frische Ruptur spreche (vorstehend E. 3.8), äusserte sich Dr. G.____ zudem überhaupt nicht. Es bestehen demnach mehr als nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen von Dr. G.____, weshalb auf seine Stellungnahmen nicht abgestützt werden kann. 4.4.2

Aber auch die übrigen medizinischen Berichte lassen keine abschliessende Beurteilung hinsichtlich der Frage der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin zu. Diesbezüglich vertrat der behandelnde Dr. E.____ die

Auffassung, beim Vorfall vom 30. März 2024 handle es sich

sicherlich um ein Unfallereignis. Vorliegend ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin eine Aussenmeniskus Korbhellenkläsion erlitt, was aber entgegen der Ansicht von Dr. E.____ nicht heisst, dass diese zwingend auf einen Unfall zurückzuführen sein muss. Soweit er weiter der Meinung war, es lägen

keine Zeichen einer Überbelastung vor, ist nicht ersichtlich, dass ihm bei seiner ersten Einschätzung (vorstehend E. 3.7) die Vorgeschichte der Beschwerdeführerin und insbesondere die im Röntgen festgestellte Varusfehlstellung bekannt war, erwähnte er dies doch in seinen Berichten nicht und hatte er selbst offenbar klinisch keine statischen Probleme festgestellt (vgl. vorstehend E. 3.9). Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin lässt sich gestützt auf diese Ausführungen nicht begründen.

Dr. E.____ empfahl denn auch selbst eine externe Begutachtung des Falles. 4.5

Aufgrund der Akten kann nach dem Gesagten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, ob der Korbhellenkläss des Aussenmeniskus vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist oder nicht. Entsprechend kann auch die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nicht beurteilt werden. Angesichts ihres Verzichts auf eine externe Begutachtung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens trotz fundierter Kritik an den Akten beurteilungen ihres Vertrauensarztes rechtfertigt sich eine gerichtliche Begutachtung nicht.

Die Beschwerde ist deshalb – soweit darauf einzutreten ist – in dem Sinne gutzuheissen, dass

die Sache zur Einholung eines unabhängigen externen Gutachtens und zu einem neuen Entscheid über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist . 5.

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Ob siegen (BGE 137 V 57; vgl. auch BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis), weshalb die vertretene Beschwerdeführerin in Anspruch auf eine Parteientschädigung hat.

Diese wird vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen fest gesetzt (§ 34 Abs. 1 und 3 GSVGer). Entsprechend ist ihr eine solche von Fr. 3 ' 4 00.-- (inkl. Barauslagen und MWST) auszurichten. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Entscheid vom 17. Juli 2024 aufgehoben und die Sache an die Groupe Mutuel Assurances GMA SA zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu entscheide.

Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, die Beschwerdeführerin in eine Partei entschädigung von Fr. 3 ' 400.-- (inkl. Barauslagen und MWST) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Urs Oswald - Groupe Mutuel Assurances GMA SA - Bundesamt für Gesundheit 5.

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; die 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 Einzelrichterin Die Gerichtsschreiberin SlavikLanzicher

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