

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2025.00009 vom 17. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2025.00009

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2025.00009 du 17 juillet 2025

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2025.00009 del 17 luglio 2025

Erwägungen

E. 1

.1

Im

Bereich

der

obligatorischen

Unfallversicherung

(Art.

1a

des

Bundesgesetz es

über

die

Unfallversicherung

[UVG])

-

das

Obligatorium

für

sämtliche

in

der

Schweiz

beschäftigten

Arbeitnehmenden

besteht

seit
1984
(vgl.
Botschaft
zum
UVG ;
BBl
1976
III
141,
S.
142
und
S.
163
Ziff.
32)
-
hat
die
Suva
ein
Versicherungs-Monopol
für
im
UVG
enumerierte
Betriebe
sowie
für
arbeitslose
Personen
(Art.
66

UVG).

Das

Versicherungsverhältnis

mit

der

Suva

wird

in

der

obligatorischen

Unfallversicherung

nach

UVG

durch

das

Gesetz

begründet,

in

der

freiwilligen

Versicherung

(Art.

E. 1.2

hievon

Gesagte

entspricht

es

gerade

Sinn

und

Zweck

von

Art.

73

Abs.
2
UVG ,
in
der
obligatorischen
Unfallversicherung
Versicherungs lücken
zu
vermeiden.
Weder
die
knapp
gehaltenen
Gesetzes be stimmungen
von
Art.
72
f.
UVG
noch
Art.
94
f.
UVV
noch
das
vom
Bundesrat
genehmigte
Verwaltungsreglement
legen
eine
Frist

fest,
innert
der
die
Beschwerde gegnerin

zu
handeln
hat
und
auf
welchen
Zeitpunkt
eine
Zuweisung

zu
erfolgen
hat
(dazu
E

E. 1.3

hiervor) .

Im
referenzierten
Urteil
des
Sozialversicherungsgerichts
ging
es
um
überspitzten
Formalismus
sowie
um
den

Anspruch
auf
Gleichbehandlung
(E.
3.2
hiervor) ,
weshalb
die
Beschwerdeführerin
i m
vorlie genden
Fall
daraus
nicht s
zu
ihren
Gunsten
ableiten
kann.

E. 1.4

hiervor),
hat
der
Gesetzgeber
mit
der
per
1.
Januar
2017
in
Kraft
getretenen
Änderung

von
Art.
73
Abs.
2
UVG
den
Kontrahierungszwang
für
die
«anderen
Versicherer»
eingeführt,
davon
ausgehend,
dieser
gelte
zur
Vermeidung
von
Versicherungsnotständen
beziehungsweise
Deckungslücken
auch
in
Fällen,
die
in
Folge
von
Vertragsaufhebungen
oder
Versichererwechsel
auftreten

könne n.

Art.

73

Abs.

2

UVG

setzt,

entgegen

der

Annahme

der

Beschwerdeführerin,

weder

nach

seinem

Wortlaut

noch

nach

Sinn

und

Zweck

der

Norm

voraus,

dass

bereits

ein

vertragsloser

Zustand

eingetreten

ist,

während

de m

die

Beschwerdegegnerin

allenfalls

nach

Art.

73

Abs.

1

UVG

leistungspflichtig

wird.

Abs.

2

nimmt

keinen

Bezug

auf

Abs.

1,

sondern

beschreibt

unabhängig

davon

zusammen

mit

den

übrigen

Absätzen

von

Art.

73

den

Tätigkeitsbereich

der

Ersatzkasse.

Die
Vermeidung
eines
vertragslosen
Zustandes
durch
Zuweisung
eines
Betriebes
an
einen
neuen
Versicherer
noch
im
Zeitpunkt
eines
laufenden
Vertrags
auf
dessen
Ende
hin
steht
vielmehr
i m
Einklang
mit
dem
lückenlosen
Versicherungsobligatorium
in
der
Unfallversicherung

(Art.
1 a,
Art.
3
UVG) ,
für
dessen
Einhaltung
die
Ersatzkasse
zu
sorgen
hat .
Dementsprechend
geht
das
Vorbringen
der
Beschwerdeführerin
f ehl,
mit
d em
Versicherungsnot standsab kommen
solle
verhindert
werde n ,
dass
es
zu
einem
Tatbestand
gemäss
Art.
73

Abs.

2

UVG

komme

und

die

Beschwerdegegnerin

einen

säumigen

Arbeitgeber

einem

UVG-Versicherer

zuweisen

müsste.

Sollte

ein

bestehender

UVG-Vertrag

enden

und

die

betroffenen

Arbeitnehmer

bei

keinem

anderen

Versicherer

gemäss

UVG

versichert

werden

können,

werde

der

bisherige
Versicherer
verpflichtet,
die
UVG-Versicherung
rückwirkend
wieder
in
Kraft
zu
setzen
(vgl.
Ziff.
2
des
Versicherungsnotstands abkommens ,
Urk.
1
S.
3
f.
Ziff.
4) .
Zumindest
seit
dem
1.
Januar
2017
hat
bei
einer
solchen
Konstellation

eine
Zuweisung
grundsätzlich
nach
Art.
73
Abs.
2
UVG
zu
erfolgen,
zumal
der
Beitritt
zum
Notstandsabkommen
freiwillig
war
(ist)
und
das
Abkommen
somit
keine
Gewähr
dafür
bot
(bietet),
dass
sämtliche
–
seit
1.
Januar

E. 4

f.

UVG)

durch

Vereinbarung

(Art.

59

Abs.

1

UVG).

Bezüglich

der

nicht

dem

Suva-Monopol

unterstellten

Betriebe

führen

vom

Bund

zugelassene

Versicherer

(private

Versicherungsgesellschaften,

öffentliche

Unfallkassen,

Krankenkassen;

Art.

68

Abs.

1

lit.

a-c

UVG)

die
obligatorische
sowie
die
freiwillige
Unfallversicherung
durch
(Art.
58
UVG;
sog.
«andere
Versicherer»
[Art.
68
UVG]).
Beim
Versicherungsvertrag
zwischen
einem
Arbeitgeber
und
einem
«anderen
Versicherer»
handelt
es
sich
um
einen
besonderen
öffentlich-rechtlichen
Vertrag
(Art.

59

Abs.

2

UVG

spricht

von

der

Begründung

der

Versicherung

durch

Vertrag),

wobei

für

die

«andere n

Versicherer»

grundsätzlich

kein

Kontrahierungszwang

besteht;

es

sei

denn,

die

Ersatzkasse

weise

einem

solchen

«anderen

Versicherer »

einen

Arbeitgeber

durch

Verfügung
zu
(vgl.
Urteil
des
Bundesgerichts

U
17/06

vom

E. 4.1

Es
ist
unbestritten
und
aufgrund
der
Akten
ausgewiesen,
dass
der
von
der
X.____

AG

beauftragte

Versicherungs broker

wegen

der

Versicherungskündigung

durch

die

Groupe

Mutuel

per

31.

Dezember

2024

die

Beschwerde gegnerin

um

eine

Zuweisung

mittels

Verfügung

ersuchte

(Urk.

6/1-5) .

Folglich

verfügte

die

Beschwerdegegnerin

die

Zuweisung

der

X.____

AG

gestützt

auf

die

Art.

73

Abs.

2

UVG,

95

Abs.

2

UVV

und
4
Verwaltungsreglement
an
die
Beschwerde führerin
(Urk.
6/6) .
Mangels
Stellung
eines
expliziten
Antrages
des
Brokers,
die
Versicherungs deckung
bei
der
Groupe
Mutuel
wieder
herzustellen,
war
die
Be schwerdegegnerin
-
unter
Berücksichtigung
des
Urteil
des
hiesigen
Gerichts

UV.2023.00050

vom

14.

September

2023

-

gerade

nicht

gehalten,

die

Zuweisung

gestützt

auf

das

Notstandsabkommen

vorzunehmen.

Die

Zuteilung

an

die

Beschwerdeführerin

gestützt

auf

Art.

73

Abs.

2

UVG

erfolgte

vielmehr

einhergehend

mit

der

geänderten

Praxis
und
erweist
sich
aus
den
nachfolgenden
Gründen
als
rechters .

E. 4.2

einen
ausgewogenen
Verteilschlüssel
für
die
Zuweisungen
vor,
den
die
Beschwerdegegnerin
einzu halten
verpflichtet
ist.
Davon
weicht
das
Notstandsabkommen
ab.

E. 4.2.1

hiervor) .
Zudem
setzt
das

Notstandsabkommen

in

Ziff.

2

voraus,

dass

der

Versicherungsnehmer

darum

ersucht,

den

Vertrag

beim

bisherigen

Versicherer

wieder

in

Kraft

zu

setzen.

Das

in

der

Normenhierarchie

vorgehende

Verwaltungsreglement,

das

der

Bundesrat

genehmigt

hat,

sieht

in

Art.

4

Ziff.

E. 4.2.2.1

Es

ist

an

dieser

Stelle

daran

zu

erinnern,

dass

die

« anderen

Versicherer»

und

die

Ersatzkasse

einer

besonderen

Aufsicht

des

Bundesrates

unterstehen

(Art.

59a

UVG,

Typenvertrag;

Art.

68

Abs.

2,

Registrierungszwang

[vgl.

dazu

Botschaft:

BBl

1976

141

S.

210

zu

Art.

68:

«Wie

unter

Ziffer

353

ausgeführt,

werden

neben

der

SUVA

nur

Versicherungsträger

zur

Durchführung

der

Versicherung

zuge lassen,

die

einer

staatlichen

Beaufsichtigung

unterliegen

und

öffentlich

registriert

sind.
Mit
der
Registrierung
übernehmen
diese
Versicherungsträger
die
Verpflichtung,
die
Versicherung
nach
den
gesetzlichen
Vorschriften
durchzuführen»];
Art.
72,
Genehmigung
von
Stiftungsurkunde
und
Reglementen
der
Ersatzkasse
durch
den
Bundesrat).
Im
Rahmen
des
UVG
sind
die

« anderen

Versicherer»

-

dabei

handelt

es

sich

unter

anderem

auch

um

grosse

Versicherungskonzerne

-

nach

Art.

68

im

öffentlichen

Recht

tätig ,

wo

das

Legalitätsprinzip

gilt

(vgl.

Art.

5

Abs.

1

der

Bundesverfassung

[BV] ,

wonach

Grundlage
und
Schranke
des
staatlichen
Handelns
das
Recht
ist).
Mit
dem
Legalitätsprinzip
wird
das
Ziel
umgesetzt,
dass
jede
Verwaltungstätigkeit
an
das
Gesetz
gebunden
ist.
Verwaltungstätigkeiten
dürfen
nicht
gegen
das
Gesetz
verstossen
und
müssen
sich

auf
das
Gesetz
stützen.
Grundsätzlich
sind
Verwaltungstätigkeiten,
die
nicht
auf
einem
Gesetz
beruhen
–
selbst
wenn
sie
nicht
im
Widerspruch
zum
Gesetz
stehen
– ,
unzulässig.
Mithin
bedarf
es
für
eine
Vereinbarung
unter
Akteuren,
die

eine
öffentlich-rechtliche
Aufgabe
wahrnehmen,
einer
einschlägigen
gesetzlichen
Grundlage
(vgl.
Häferlin/Müller/Uhlmann,
Allgemeines
Verwaltungsrecht,
8.
Aufl.,
Zürich
2020,
Rz.
338
ff.,
Rz.
1340
f.,
vgl.
Art.
56
UVG
zu
den
erlaubten
vertraglichen
Regelungen
betreffend
Tarife
und

Massnahmen
zur
Steuerung
der
Versicherungsleistungen
oder
ihrer
Kosten
sowie
E.

4.2.4.2

hernach).

E. 4.2.2.2

Es
war
der
gesetzgeberische
Wille,
den
im
Bereich
der
obligatorischen
Unfallversicherung
tätigen
«anderen
Versicherern »
sowie
der
Ersatzkasse
bei
der
Erfüllung
ihrer

Aufgabe n

keine

freie

Hand

zu

lassen,

sie

unter

eine

gewisse

Kontrolle

zu

stellen ,

was

beim

Notstands abkommen

gerade

nicht

der

Fall

ist :

Dieses

wurde

dem

Bundesrat

nicht

zur

Genehmigung

vorgelegt,

und

das

A b kommen

sieht

in

Art.
6
für
Streitigkeiten
die
Anrufung
eines
Schiedsgerichts
vor,
entzieht
sich
damit
der
staatlichen
Jurisdiktion .
Die ser
Entzug
entspricht
seit
spätestens
dem
1.
Januar
2003
nicht
mehr
den
rechtlichen
Vorgaben,
da
gem äss
Art.
1
UVG

(in
der
seit
1.
Januar
2003
geltenden
Fassung)
das
ATSG
auch
auf
die
«anderen
Versicherer»
sowie
die
Ersatzkasse
anwendbar
ist
und
sich
der
Rechtsweg
somit
nach
Art.
56
ff.
ATSG
richtet.
Im
Kommentar
zum

schweizerischen
Sozialversicherungsrecht
(KOSS)
wird
zu
Recht
darauf
hingewiesen,
aufgrund
seiner
privatrechtlichen
Natur
und
mangels
gesetzlicher
Grundlagen
sein
zum
Notstandsabkommen
keine
Materialien
oder
Auslegungshilfen
verfügbar.
Mangels
Schiedsentscheiden
(die
Schiedsklausel
von
Art.
6
des
Notstandsabkommens
sei

noch
nie
angerufen
worden) ,
die
ohnehin
nicht
öffentlich
wären,
lasse
sich
auch
keine
Praxis
darstellen.
Bekannt
sei
allerdings,
dass
es
immer
wieder
zu
Abgrenzungsschwierigkeiten
komme
zwischen
dem
Notstandsabkommen
und
der
Zuweisungspflicht
im
Sinne
von

Art.

73

UVG

(KOSS

–

Berger,

Art.

73

N

35).

E. 4.2.3.1

Art.

73

Abs.

2

UVG

lässt

offen,

nach

welchen

Kriterien

und

auf

welchen

Zeitpunkt

eine

Zuweisung

zu

erfolgen

hat.

Es

besteht

auch

keine

diesbezügliche
Rechtssetzungsdelegation
an
den
Verordnungsgeber
(Art.
72
f.
UVG).
Gemäss
Art.
95
Abs.
1
UVV
ist
bei
der
Zuweisung
den
Interessen
der
betroffenen
Arbeitgeber
und
Arbeitnehmer
angemessen
Rechnung
zu
tragen ;
welche
Interessen
damit
gemeint

sind,
bleibt
unbeantwortet
(vgl.
KO SS-Berger,
Art.
73
N
13).
Das
UVG
erwähnt
die
Interessenwahrung
von
Arbeitgebenden
und
Arbeitnehmenden
in
Art.
60
(Aufstellung
der
Prämientarife
und
deren
Gliederung
in
Klassen
und
Stufen),
in
Art.
69

(Mitbestimmungsrecht
der
Arbeitnehmenden
bei
der
Wahl
eines
«anderen
Versicherers»)
und
Art .
76
(Änderung
der
Zuteilung
bestimmter
Betriebs-
oder
Berufskategorien
zur
SUVA
oder
zu
den
Versicherern
nach
Artikel
68) .
Es
kann
offen
bleiben,
ob
sich

die
unspezi fische
Verordnungsbestimmung
von
Art.
95
U VV
auf
den
Auftrag
des
Bundesrates
stützen
kann,
die
formellen
Gesetze
zu
vollziehen
(Art.
182
Abs.
1
BV,
Art.
81
ATSG).
Im
vom
Bundesrat
genehmigten
Verwaltungsreglement
der
Beschwerdegegnerin

ist
in
Art.
4
un ter
dem
Titel
«Zuweisung
an
einen
Versicher er »
der
Zuweisungsvorgang
n ormiert:
« Um
eine
möglichst
ausgewogene
Risikoverteilung
zu
erreichen,
werden
bei
der
Zuweisung
die
registrierten
Versicherer
gemäss
Art.
68
Abs.
1
lit.

a
und
c
UVG
in
alphabetischer
Reihenfolge
gemäss
der
offiziellen
Liste
des
Bundes amtes
für
Gesundheit
berücksichtigt.
Übersteigt
die
vorau s sichtliche
Jahresprämie
des
zuzuweisenden
Arbeitgebers
ein
Promille
des
UVG-Jahres prämien-Volumens
des
nach
vorstehender
Regel
bestimmten
Versicherers,
weist

die
Ersatzkasse
den
Betrieb
dem
nächstfolgenden
Versicherer
zu.
Infolge
der
Ein-Promille-Grenze
nicht
berücksichtigte
Versicherer
werden
beim
nächsten
Betrieb
berücksichtigt,
bei
welchem
die
Ein-Promille-Grenze
nicht
überschritten
wird.
Kann
durch
die
Ein-Promille-Grenze
ein
Betrieb
infolge
sehr

hoher
UVG-Jahresprämie
ausnahmsweise
keinem
Versicherer
nach
den
vorstehenden
Regeln
zugewiesen
werden,
erfolgt
die
Zuweisung
an
den
nächsten
Versicherer
in
der
laufenden
alphabetischen
Reihenfolge,
welcher
gemäss
den
der
Ersatzkasse
vom
BAG
zuletzt
gemeldeten
UVG-Nettoprämien
laut

Art.

8.1.2

Punkt

3

im

Zeitpunkt

der

Zuweisung

über

einen

Marktanteil

von

über

4

%

verfügt ».

E. 4.2.3.2

hiervor).

Die

vorgenannten

Bestimmungen

verbieten

der

Beschwerdegegnerin

kein

proaktives

Vorgehen

in

der

Zuweisung

von

Versicherern,

weshalb

es

ihr
erlaubt
und
im
Sinne
der
Sache
ist,
die
Zuweisung
bereits
in
einem
Zeitpunkt
vorzunehmen,
in
dem
noch
eine
Versicherungsdeckung
besteht
auf
einen
Zeitpunkt,
der
eine
nahtlose
Deckung
ermöglicht.
Im
Übrigen
bleibt
darauf
hinzuweisen,

dass
es
primär
Aufgabe
eines
Arbeitgebers
ist,
für
die
lückenlose
Versicherungsdeckung
seiner
Arbeitnehmenden
zu
sorgen
und
es
weder
im
Interesse
eines
Arbeitgebers
noch
seiner
Arbeitnehmenden
läge
(Art.
95
Abs.
1
UVV),
mit
der
Zuweisung

solange
zuzuwarten,
bis
tatsächlich
eine
Versicherungslücke
und
damit
ein
Notstand
eingetreten
ist.
Es
lässt
sich
daher
nicht
beanstanden,
dass
die
Beschwerdegegnerin,
nachdem
die
X.____
AG
ihr
am
18.
September
2024
angezeigt
hatte,
per
1.

Januar
2025
keinen
Unfallversicherer
für
ihr
Personal
zu
finden
(Urk.
6/1-5),
bereits
am

E. 4.2.4

2

Das
Versicherungsnotstandsabkommen
ist
seit
der
Änderung
des
UVG
per
1.
Januar
2017
als
historisch
erklärbare
Vereinbarung
zwischen
den
beigetretenen

Versicherern
und
der
Ersatzkasse
-
bei
der
sich
die
Versicherer
zur
Wiederaufnahme
von
vormaligen
Versicherungsnehmern
verpflichten,
welche
beantragen,
beim
vormaligen
Versicherer
(erneut)
Versicherungsdeckung
zu
erhalten
-
zu
qualifizieren.
Gemäss
Ziff.
5
des
Notstandsabkommens
bezieht

sich
die
Vereinbarung
auch
auf
die
freiwillige
Versicherung;
für
diese
ist
das
Abkommen
nach
wie
vor
relevant :
Die
Bestimmungen
zur
freiwilligen
Versicherung
wurden
seit
Inkrafttreten
des
UVG
am
1.
Januar
1984
materiell
nicht
geändert.

Der
Gesetzgeber
hat
bei
den
Selbständigerwerbenden
und
ihren
nicht
obligatorisch
versicherten
mitarbeitenden
Familiengliedern
(Art.
4
Abs.
1
UVG)
die
Deckung
des
Risikos
Unfall
bewusst
vom
Obligatorium
ausgenommen,
so
dass
diese
Personen
auch
nicht
ex

lege
versichert
sein
müssen,
wenn
sie
aus
der
(freiwilligen)
Versicherungsdeckung
fallen
(vgl.
137
Abs.
1
lit.
b
UVV).
Obschon
die
Bestimmungen
des
UVG
über
die
obligato rische
Versicherung
sinngemäss
auf
die
freiwillige
Versicherung
Anwendung
finden

(Art.
5
Abs.
1
UVG),
hat
das
Bundesgericht
entschieden,
der
Tätigkeitsbereich
der
Ersatzkasse
se i
«eindeutig
auf
obligatorisch
versicherte
Arbeitnehmer
beschränkt »
(Urteil
des
Eidg.
Versicherungsgerichts
U
416/99
vom
18.
Oktober
2000
E.
5
a.E.,
bestätigt

in
BGE
137
V
193
E.
5.3.2) :
Trotz
der
mittelbare n
Krontrahierungspflicht
der
«anderen
Versicherer»
in
der
obligatorischen
Versicherung
werde
das
Obligatorium
durch
die
Zuweisungspflicht
der
Ersatzkasse
gewährleistet.
In
der
freiwilligen
Versicherung
würden
die
«anderen

Versicherer»
hingegen
einem
Annahmewang
unterliegen,
der
nur
durch
Art.
134
Abs.
3
UVV
relativiert
werde
(wonach
der
Versicherer
in
begründeten
Fällen,
namentlich
bei
bestehenden
erheblichen
und
dauernden
Gesundheits schädigungen
sowie
bei
Vorliegen
einer
besonderen
Gefährdung

im
Sinne
von
Artikel
78
Absatz
2
der
Verordnung
vom
19.
Dezember
1983
über
die
Unfallverhütung,
den
Abschluss
der
freiwilligen
Versicherung
ablehnen
kann).
Der
Abschluss
einer
freiwilligen
Versicherung
dürfe
nur
bei
Vorliegen
triftiger
Gründe

vom
Versicherer
verweigert
werden
(BGE
137
V
193
E.
5.3
und
5.4).
Unbesehen
davon,
ob
der
vom
Bundesgericht
in
der
freiwilligen
Versicherung
aus
der
Gesetzessystematik
hergeleitete
Kontrahierungszwang
im
Versicherungsalltag
tatsächlich
gelebt
wird,
hat
das

Notstandsabkommen
zumindest
in
Fällen,
wo
eine
Versicherungsdeckung
suchende
selbständig
erwerbende
Person
in
begründeten
Fällen
gemäß
Art.
134
Abs.
3
UVV
kei nen
abschluss willigen
Versicherer
finde n
kann,
seine
Berechtigung.

E. 4.2.4.1

Die
vormals
bestehende
Gesetzeslücke
mit
der

«kann-Bestimmung»
des
aArt.
73
Abs.
2
UVG
sowie
der
Zuweisungsregelung
nur
für
Betriebe,
die
ihre
Arbeitnehmenden
nach
erfolgter
Mahnung
nicht
versicherten,
füllte
die
Ersatzkasse
mit
dem
von
der
Beschwerdeführer in
angerufenen
Notstandsabkommen,
wobei
die
Frage,

ob
eine
Zuweisung
eines
aus
der
obligatorischen
Versicherung
gefallenen
Betriebes
nicht
bereits
unter
aArt.
73
Abs.
2
UVG
möglich
gewesen
wäre,
offen
bleiben
kann
(vgl.
dazu
Urteil
des
Eidgenössischen
Versicherungsgerichts
U
17/06
vom
6.

November
2006
[betr.
Zuständigkeit
der
Vorinstanz],
in
dem
das
Gericht
in
E.
2.2
erwog,
bei
einer
durch
die
Ersatzkasse
gegebenenfalls
vorzunehmenden
Zuweisung
eines
Arbeitgebers
an
einen
Versicherer
sei
unerheblich,
ob
es
der
Arbeitgeber
zuvor

pflichtwidrig
unterlassen
habe,
für
seine
Arbeitnehmer
einen
Versicherer
zu
suchen,
oder
ob
die
von
ihm
angefragten
Versicherer
den
Abschluss
einer
Versicherung
verweigert
hätten;
denn
wenn
ein
Arbeitgeber
für
sein
Personal
keinen
anschlusswilligen
Versicherer
findet,

könne
er
sich
an
die
Ersatzkasse
wenden,
welche
befugt
sei ,
ihn
durch
Verfügung
einem
bestimmten
Versicherer
zuzuweisen).
Die
heute
geltende
Fassung
von
Art.
73
Abs.
2
UVG
bringt
klar
zum
Ausdruck,
dass
die
Beschwerdegegnerin

rechtlich
verpflichtet
ist,
bei
Vorliegen
der
gesetzlichen
Voraussetzung
-
Säumnis
des
Arbeitgebers
bzw.
erfolglose
Anschluss anträge
bei
anderen
Versicherern
-
eine
entsprechende
Zuweisung
hoheitlich
zu
verfügen
(BSK
UVG-C aderas,
Art.
73
N
11).
E. 4.3.1.1
Die
Beschwerdeführerin

machte
geltend ,
die
X.____
AG
habe
zum
Verfügungszeitpunkt
bereits
über
einen
UVG-Versicherer
verfügt.
Die
Beschwerdegegnerin
sei
nicht
im
Sinne
von
Art.
73
Abs.
1
UVG
für
verunfallte
Arbeitnehmer
leistungspflichtig
gewesen,
die
von
ihrem
Arbeitgeber

nicht
versichert
worden
sein.
Sie
habe
daher
kein
schützenswertes
Interesse
gehabt,
eine
Zuweisung
gemäss
Art.
73
Abs.
2
UVG
vorzunehmen.
Ein
solcher
Tatbestand,
wonach
ein
Arbeit geber
seine
Arbeitnehmer
nach
erfolgter
Mahnung
nicht
versichert
oder

keinen
Versicherer
gefunden
habe,
so
dass
ungedechte
UVG-Fälle
eingetreten
wären,
habe
nicht
vorgelegen .
Die
Beschwerdegegnerin
habe
daher
die
Zuweisung
ohne
Vorliegen
des
gesetzlichen
Tatbestandes
nach
Art.
73
UVG
vorgenommen
(Urk.
1
S.
3
Ziff.

3).

Wie

bereits

aufgezeigt

(E.

E. 4.3.1.2

Nicht

zu

hören

ist

das

Argument

der

Beschwerdeführerin,

es

entspreche

einer

rechtswidrigen

Praxis

der

Beschwerdegegnerin,

einem

Arbeitgeber

bereits

nach

Kündigung

ihrer

Versicherung

zu

ermöglichen,

eine

Wahl

für

die

Zukunft
zu
treffen,
ob
sie
zukünftig
dem
bisherigen
oder
einem
neuen
Versicherer
zugewiesen
werden
wollten.
Dieses
von
der
Beschwerdegegnerin
ingeräumte
Wahlrecht
für
die
künftige
UVG-Versicherung
sei
rechtswidrig,
da
eine
prospektive
Zuweisung
von
Gesetzes
wegen

nicht
vorgesehen
sei
(Urk.
1
S.
4
Ziff.
6).
Unter
Verweis
auf
das
in
Erwägung
E. 4.3.2
Die
Beschwerdeführerin
machte
geltend,
ent gegen
der
Ansicht
und
der
rechts widri gen
Praxis
der
Beschwer degegnerin
könne
ein
Arbeitgeber
gemäss
dem

Notstandsab kommen

nicht

wählen,

dass

er

künftig

einem

neuen

UVG-Versicherer

zugewiesen

werde.

Wie

aus

Ziff.

2

hervorgehe,

könne

die

Beschwerdegegnerin

ihr

gemeldete

Fälle

aufgrund

dieser

Vereinbarung

dem

zuständigen

Versicherer

zu weisen,

nicht

aber

den

Arbeitgeber

einem

UVG-Versicherer
zuweisen.
Insofern
betreffe
das
Versicherungsnotstandsabkommen
von
seinem
Wortlaut
her
Art.
73
UVG
nicht,
weil
es
nicht
die
Zuweisung
eines
Arbeitgebers
betreffe,
sondern
die
Zuweisung
von
bereits
eingetretenen,
nicht
gedeckten
UVG-Fällen,
die
über
die

Beschwerdegegnerin

kraft

ihrer

Funktion

zu

übernehmen

sein,

nachdem

sie

ihr

gemeldet

worden

sein.

Das

Versicherungsnotstandsabkommen

widerspreche

daher

Art.

73

UVG

nicht

und

die

Auslegung

der

Beschwerdegegnerin

erweise

sich

ohne

Weiteres

als

rechtswidrig

(Urk.

1

S.
4
Ziff.
5).
Zu
Recht
weist
die
Beschwerdegegnerin
darauf
hin,
dass
sich
die
Terminologie
«gemeldete
Fälle»
in
Ziff.
2
Abs.
2
des
Abkommens
nicht
auf
Schadenfälle
beziehe,
sondern
auf
alle
Situationen,
in
denen

innert
drei
Jahren
der
Versicherungsnehmer
verlange,
dass
der
ehemalige
Versicherer
den
gekündigten
Vertrag
rückwirkend
wieder
in
Kraft
setze
(Sachverhalt,
der
sich
aus
dem
ersten
Absatz
von
Ziffer
2
des
Notstandsabkommens
ergebe).
Die
Zuweisungen
nach

Art.

73

Abs.

2

UVG

erfolgten

in

die

Zukunft,

und

ab

dem

Zeitpunkt,

welcher

in

der

Zuweisungsverfügung

festgehalten

werde,

gelte

die

UVG-Deckung

beim

neuen

Versicherer

für

Schadenfälle.

Sollte

es

in

der

Vergangenheit

eine

Lücke

gegeben
haben,
so
werde
diese
von
der
Beschwerdegegnerin
gemäss
Art.
73
Abs.
1
UVG
reguliert.
Somit
gebe
es
einen
klaren
Widerspruch
zwischen
Art.
73
UVG
und
Ziffer
2
des
Notstandsabkommens
(Urk.
5
S.
6

Rz.

26).

Diesen

zutreffenden

Ausführungen

der

Beschwerdegegnerin

ist

nichts

beizufügen.

4. 4

Aufgrund

der

vorstehenden

Erwägungen

ist

die

Zuteilung

der

X.____

AG

an

die

Beschwerdeführerin

zur

Durchführung

der

obligatorischen

Unfallversicherung

per

1.

Januar

2025

zu

Recht
gestützt
auf
Art.
73
Abs.
2
UVG,
Art.
95
Abs.
2
UVV
und
Art.
4
des
Verwaltungsreglements
erfolgt
(Urk.
6/6) .
Der
die
Verfügung
ersetzende
(BGE
144
V
354
E.
4.3),
angefochtene
Einspracheentscheid
der

Beschwerdegegnerin

vom

6.

Januar

2025

ist

zu

bestätigen.

Dies

führt

zur

Abweisung

der

Beschwerde.

5 .

Der

prozessuale

Antrag

der

Beschwerdeführerin,

der

Beschwerde

sei

die

aufschiebende

Wirkung

zu

erteilen

(Urk.

1

S.

2),

erweist

sich

mit
dem
vorliegenden
Entscheid
als
gegenstandslos.
6.
6.1
Das
Verfahren
ist
kostenlos
(§
33
Abs.
1
des
Gesetzes
über
das
Sozialversicherungsgericht
[GSVGer]).
6.2
Die
Beschwerdegegnerin
hat
die
Zusprache
einer
Parteientschädigung
beantragt
(Urk.
5
S.

2),
ohne
diesen
Antrag
zu
begründen.
Im
sozialversicherungsrechtlichen
Verfahren
darf
obsiegenden
Behörden
oder
mit
öffentlichrechtlichen
Aufgaben
betrauten
Organisationen
in
der
Regel
keine
Parteienschädigung
zugesprochen
werden.
In
Anwendung
dieses
Grundsatzes
hat
das
Bundesgericht
der
Suva

und
den
privaten
UVG-Versicherern
sowie
–
von
Sonderfällen
abgesehen
–
den
Krankenkassen
keine
Parteientschädigungen
zugesprochen,
weil
sie
als
Organisationen
mit
öffentlichrechtlichen
Aufgaben
zu
qualifizieren
sind
(vgl.
BGE
126
V
143
E.
4a;
Urteil
des

Bundesgerichts

8C_780/2016

vom

E. 6

der

Stiftungsurkunde

wurde

ein

Verwaltungs regle ment

erlassen .

Nach

des sen

Art.

1. 1

(in

der

seit

dem

18.

Juni

2008

gültigen

Fassung ,

welche

nachfolgend

jeweils

zitiert

wird ;

abrufbar

unter

<https://www.ersatzkasse.ch/gesetzereglemente>)

werden

das

Personal

und
die
Mittel
zur
Durchführung
der
Geschäfte
der
Ersatzkasse
von
der
Allianz
Suisse
Zürich
ge stellt.
1 .2.3
Art.
73
Abs.
2
UVG
in
der
vom
1.
Januar
2003
(Inkrafttreten
des
Bundesgesetz es
über
den
Allgemeinen
Teil

des
Sozialversicherungsrechts

[ATSG])

bis

31.

De zern ber

2016

(Inkrafttreten

revidiertes

UVG

am

1.1.2017)

gültig

gewesenen

Fassung

lautete:

«Die

Er satz kasse

kann

Arbeitgeber,

die

ihre

Arbeitnehmer

nach

erfolgter

Mah nung

nicht

ver si chert

haben,

einem

Versicherer

zuweisen».

Art.

95

Abs.
1
der
Verordnung
über
die
Unfallversicherung
(UVV)
normiert
unter
dem
Titel
«Zuweisung
zu
Versicherern»:
«Bei
der
Zuweisung
von
Arbeitgebern
an
einen
Versicherer
achtet
die
Ersatzkasse
auf
eine
ausgewogene
Risikoverteilung
und
trägt
den
Interessen

der
betroffenen
Arbeitgeber
und
Arbeitnehmer
angemessen
Rechnung »
(Abs .
1
wurde
seit
dem
Inkrafttreten
der
UVV
am
1.1.1984
nie
geändert) .
Nach
Art.
95
Abs.
2
UVV
(in
der
vom
1.
Januar
2003
bis
31.
Dezember

2016

gültig

gewesene n

Fassung)

« teilt

die

Ersatzkasse

die

Zuweisung

den

betroffenen

Versicherern

und

Arbeitgebern

in

Form

einer

Verfügung

im

Sinne

von

Artikel

49

ATSG

mit.

Artikel

105

Absätze

1

und

2

des

Gesetzes»

[Einspracheverfahren]

«sind
anwendbar» .

Artikel

3

des

-

vom

Bundesrat

genehmigten

-

Verwaltungsreglements

der

Ersatz kasse

normiert

unter

dem

Titel

«Aufforderung

des

Arbeitgebers

zum

Vertragsabschluss»

in

Ziff.

3.1 :

«Ist

die

Suva

für

den

betreffenden

Arbeitgeber

nicht

zuständig,

so
fordert
die
Ersatzkasse
den
säumigen
Arbeitgeber
schriftlich
auf,
innert
14
Tagen
bei
einem
Versicherer
nach
Art.
68
UVG
die
obligatorische
Versicherung
nach
UVG
zu
beantragen,
und
der
Ersatzkasse
innert
derselben
Frist
diesen
Versicherer

mitzuteilen.
Wird
der
erste
Antrag
des
Arbeitgebers
vom
Versicherer
nach
Art.
68
UVG
abgelehnt,
hat
der
Arbeitgeber
innert
14
Tagen
bei
zwei
weiteren
Versicherern
nach
Art.
68
UVG
die
obligatorische
Versicherung
nach
UVG
zu

beantragen.

Bleiben

die

insgesamt

drei

Anträge

erfolglos,

so

hat

der

Arbeitgeber

der

Ersatzkasse

die

schriftlichen

Absagen

zuzustellen».

Art.

4

des

Verwaltungs reglements ,

«Zuweisung

an

einen

Versicherer» ,

regelt

in

Ziff.

E. 8

Mai

1988

lautet e :

«Für

neue

Risiken/Betriebe

besteht

keine

direkte

Kontrahierungspflicht

(Abs.

1).

Wird

die

Versicherung

eines

neuen

Be triebs

von

den

Versicherern

abgelehnt,

weist

die

Ersatzkasse

das

neue

Risiko

ge stützt

auf

das

Gesetz

und

ihr

Reglement

zu

(Abs.

2)»

(Urk.

6/8a) .

Die

Vereinbarung

wurde

im

Jahr

2013

neu

gefasst

–

nicht

wie

die

Beschwerde führerin

meint

abgeschlossen

(Urk.

1

S.

3

Ziff.

2)

-

und

mit

«Versicherungsnotstandsabkommen»

betitelt.

Sie

trat

am

E. 9

Juli

2013

in

Kraft,
wobei
sie
im
Vergleich
mit
der
Vereinbarung
von
1988
materiell
keine
Änderungen
erfuhr.
Geändert
wurde
die
Ziff.
4,
die
in
der
seit
Juli
2013
gültigen
Fassung
lautet:
«Neue
Betriebe
(inkl.
Änderung
der
Rechtsform)

sind
nicht
Gegenstand
dieses
Abkommens
(Abs.
1).
Wird
die
Versicherung
eines
neuen
Betriebs
von
den
Versicherern
abgelehnt,
weist
die
Ersatzkasse
UVG
das
neue
Risiko
gemäss
Art.
4
des
Verwaltungsreglements
einem
Versicherer
zu
(Abs.
2)».

Zudem
wurde
in
Ziff.
7
das
Inkrafttreten
des
Abkommens
von
einem
Beitritts-Quorum
von
einem
Total
von
Versicherern
mit
insgesamt
90
%
der
UVG-Nettoprämien
abhängig
gemacht,
und
mit
dem
Inkrafttreten
des
Versicherungsnotstandsabkommens
wurde
dasjenige
aus

dem
Jahr
1988
ausser
Kraft
gesetzt
(Abs.
1) .
1 .4
Per
1.
Januar
2017
traten
zahlreiche
Änderungen
des
UVG
in
Kraft,
unter
anderem
wurde
Art.
73
Abs.
2
revidiert.
In
den
Botschaften
zur
Änderung
des

Bundesgesetzes
über
die
Unfallversicherung
vom
30.
Mai
2008
(respektive
19.
September
2014)
wurde
zu
dieser
Änderung
ausgeführt:
«Die
Versicherer
nach
Artikel
68
und
die
Ersatzkasse
hatten
bereits
wenige
Jahre
nach
dem
Inkrafttreten
des
UVG

zur
Vermeidung
von
Versicherungsnotständen
beziehungsweise
Deckungslücken,
welche
(die)
in
Folge
Vertragsaufhebung
oder
Versichererwechsel
auftreten
können,
vereinbart,
dass
die
Ersatzkasse
Arbeitgeber
auch
dann
einem
Versicherer
zuweist,
wenn
sie
keinen
Versicherer
gefunden
haben.
Diese
Praxis

–

indirekter
Annahmewang
–
wird
neu
im
Gesetz
verankert»
(BBl
2008
5395,
S.
5432
zu
Art.
73
Abs.
2
UVG;
BBl
2014
7911,
S.
7940
zu
Art.
73
Abs.
2
UVG).
Entsprechend
wurde
Abs.
2

von
Art.
73
geändert
von
«Die
Ersatzkasse
kann
Arbeitgeber,
die
ihre
Arbeitnehmer
nach
erfolgter
Mahnung
nicht
versichert
haben,
einem
Versicherer
zuweisen »
(alte
Fassung;
E.
1.2.3
hiervor)
zu:
« Die
Ersatzkasse
weist
Arbeitgeber,
die
ihre
Arbeitnehmer

nach
erfolgter
Mahnung
nicht
versichert
haben
oder
die
keinen
Versicherer
gefunden
haben,
einem
Versicherer
zu».
2 .
2 .1
Die
Groupe
Mutuel
Versicherungen
GMA
AG
(kurz:
Groupe
Mutuel) ,
bei
welcher
die
X.____
AG
seit
dem
1.

Januar
2024
für
die
obligatorische
Unfallversicherung
versichert
war,
kündigte
die
Police
Nr.
«...»
mit
Schreiben
vom
17.
September
2024
per
31.
Dezember
2024
(Urk.
6/4).
Der
von
der
X.____
AG
beauftragte
Versicherungsbroker
ersuchte
die

Beschwerdegegnerin
mit
E-Mail-Schreiben
vom
18.
September
2024
darum,
eine
Zuweisung
für
die
X.____
AG
per
1.
Januar
2025
vorzunehmen
(Urk.
6/1).
Der
E-Mail
hängte
er
das
Kündigungsschreiben
an,
das
Formular
«Auskunftsdienst
—
Unfallversicherung
gemäss

UVG»
der
Groupe
Mutuel
sowie
das
von
der
Ersatzkasse
zur
Verfügung
gestellte,
vom
Broker
a usgefüllte
«Zuwei sung's formular
zur
Erstellung
Zuwei sung's ver fügung»,
in
welchem
er
angab,
die
X.____
AG
habe
von
min de stens
drei
-
im
Formular
namentlich

aufgeführten

-

Versicherungsgesellschaften

Absagen

erhalten

(Urk.

6/1-5).

2.2

Die

Beschwerdegegnerin

wies

die

X.____

AG

mit

Verfügung

vom

23.

September

2024

gestützt

auf

Art.

73

Abs.

2

UVG,

Art.

95

Abs.

2

UVV

und

Art.

4
des
Verwaltungsreglements
der
Ersatzkasse
per
1.
Januar
2025
der
Beschwerdeführerin
zu
(Urk.
6/6). 2.3
Im
angefochtenen
Einspracheentscheid
(Urk.
2)
erwog
die
Beschwerdegegnerin
im
Wesentlichen,
die
X.____
AG
sei
ein
Unternehmen
unter
Kontrolle
des
O.____s,

der
durch
die
EU
sanktioniert
worden
sei
und
welche
Sanktionen
die
Schweiz
übernommen
habe.
Es
sei
festzustellen,
dass
sämtliche
Versicherer
nach
Art.
68
UVG
gleich
von
einem
Reputationsschaden
betroffen
sein ;
so wohl
das
Risiko
eines

Reputationsschadens

als

auch

die

Art

des

zu

versichernden

Risikos

könnten

grundsätzlich

keinen

Grund

gegen

eine

Zuweisung

darstellen.

Keine

der

von

der

X.____

AG

angefragten

Versicherungen

hätte

sie

akzeptiert.

Die

Zuweisung

nach

Art.

73

Abs.

2

UVG

stehe

nicht

nur

neuen

Betrieben

offen,

das

Gesetz

derogiere

das

Notstandsab kommen,

aus

diesem

könne

nicht

abgeleitet

werden,

dass

nur

neue

Betriebe

nach

Gesetz

zuzuweisen

sein.

Die

X.____

AG

habe

um

Zuweisung

durch

die
Ersatzkasse
ersucht .
Mangels
expliziter
Äusserung
des
Wunsches,
de n
Vertrag
mit
der
Groupe
Mutuel
wieder
in
Kraft
zu
setzen,
sei
dem
Versicherungsnot standsabkommen
die
Anwendung
versagt
worden ,
die
Zuweisung
sei
zu
Recht
nach
Art.
73

Abs.

2

UVG

i.V.m.

Art.

95

UVV

erfolgt. 3. 3.1

Es

ist

gestützt

auf

das

von

der

Beschwerdeführerin

referenzierte

Urteil

des

Sozialversicherungsgerichts

vom

E. 14

September

2023

(UV.2023.00050 ;

Urk.

1

S.

2,

S.

6 ;

abrufbar

unter

<https://findex.webgate.cloud/entscheide/UV.2023.>

00050.html)

notorisch,

dass

die

Beschwerdegegnerin

die

gesetzlichen

Grundlagen

bis

ins

Jahr

2018

s o

aus legte,

dass

nur

neue

Betriebe

unter

die

Bestimmung

von

Art.

73

Abs.

2

UVG

fielen,

die

keinen

UVG-Versicherer

fanden.

Nicht

darunter

-

und

damit

auch

nicht

unter

die

Art.

3

und

4

des

Verwaltungsreglements

-

fielen

nach

dieser

Auslegung

Betriebe,

die

aus

einer

vorbestehenden

Versicherungsdeckung

gefallen

waren;

auf

diese

Fälle

wandte

die

Beschwerdegegnerin

das

am

E. 18

-22 ;

S.

8

Ziff.

35) .

3.2

Im

vorerwähnten

Urteil

(UV.2023.0005 0)

h atte

der

aus

der

Versiche rungs deckung

gefallene

Betrieb

die

Zu weisung

auf

dem

von

der

Be schwerde gegnerin

zur

Verfügung

gestellten

«Zuweisungsformular»

anstatt

dem

«Not stands formular»

beantrag t,

weshalb

die
Zuweisung
nach
Art.
73
Abs .
2
UVG
und
Art.
3
und
4
des
Verwaltungsreglementes
erfolgte.
Das
Sozialversicherungs gericht
erwog,
der
den
Betrieb
vertretende
Broker
habe
in
einer
E-Mail
festgehalten,
es
wäre
aus
den
in

jener
E-Mail
näher
dargelegten
Gründen
sinnvoll,
die
Zuweisung
an
die
bisherige
Versicherung
vorzunehmen.
Mangels
einer
Formular pflicht
sei
es
überspitzt
formalistisch,
die
vom
Versicherungsnehmer
explizit
gewünschte
Zuweisung
gestützt
auf
das
Not stands abkommen
bloss
deshalb
abzulehnen,
weil

der
Broker
nicht
das
für
den
Notstand
vorgesehene
Formular
verwendet
habe.
Zudem
habe
die
Beschwerdegegnerin
in
einem
vergleichbaren
Fall
wenige
Tage
vor
Versicherungsablauf
ebenfalls
eine
Zuweisung
gestützt
auf
das
Notstandsabkommen
getätigt,
was
zeige,
dass

die
Beschwerdegegnerin
Zuweisungen
bereits
vor
Ablauf
der
Kündigungsfrist
gestützt
auf
das
Abkommen
vornehme .
I n
Aufhebung
des
Einsprache entscheidet
wurde
die
Sache
an
die
Beschwerdegegnerin
zurückgewiesen,
um
die
Zuteilung
neu
zu
verfügen.
Entgegen
der
Beschwerdeführerin
(Urk.

1

S.

6

Ziff.

2)

hat

das

Sozialversicherungs gericht

in

diesem

Entscheid

nicht

erwogen,

das

interne

Verwaltungsreglement

der

Beschwerde gegne rin

sei

rechtswidrig .

D as

von

der

Beschwerde gegnerin

angerufene

Bundes gericht

verneinte

deren

Legitimation

zur

Beschwer deführung

-

kein

schutzwür dig es

Interesse
an
der
Aufhebung
oder
Änderung
des
angefoch tenen
Entscheides ,
keine
gesetzliche
Ermächtigung
zur
Beschwerde führung
- ,
weshalb
es
auf
die
Beschwer de
gegen
das
Urteil
UV.2023.00050
nicht
eintrat
(Urteil
8C_778/2023
vom
4.
Dezem ber

E. 20

1 7

–

dem
Kontrahierungs zwang
unterstehenden
«anderen
Versicherer»
nach
Art.
68
UVG
an
der
aus gewogenen
Risikoverteilung
gemäss
Art.
95
Abs.
1
UVV
und
Art.
4
Ziff.
E. 23
September
2024
die
Zuweisung
der
AG
per
1.
Januar
2025

an
die
Beschwerdeführerin
verfügte
(Urk.
6/6).

E. 24
März
2017
E.
9.2,
je
mit
Hinweis).
Es
besteht
vorliegend
kein
Anlass,
von
die sem
Grundsatz
abzuweichen ,
zumal
sich
die
Beschwerdegegnerin
nicht
extern
anwaltlich
vertreten
liess.
Das
Gericht

erkennt: 1.

Die

Beschwerde

wird

abgewiesen.

2.

Das

Verfahren

ist

kostenlos. 3.

Der

Beschwerde gegnerin

wird

keine

Prozessentschädigung

zugesprochen. 4.

Zustellung

gegen

Empfangsschein

an: - Swica

Versicherungen

AG - Ersatzkasse

UVG - 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;

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 PhilippMuraro

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