

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

8C\_637/2013

Urteil vom 11. März 2014

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,  
Bundesrichter Ursprung, Frésard,  
Gerichtsschreiberin Hofer.

Verfahrensbeteiligte  
S.\_\_\_\_\_, vertreten durch  
Rechtsanwalt Dr. Ueli Kieser,  
Beschwerdeführerin,

gegen

Unfallversicherung Stadt Zürich, Stadelhoferstrasse 33, 8001 Zürich,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. Juni 2013.

Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene S.\_\_\_\_\_ ist bei der Stadt Zürich angestellt und dadurch bei der Unfallversicherung Stadt Zürich gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 24. November 2004 wurde sie von ihrem damaligen Ehemann geschlagen, gefesselt und unter Drohungen (unter anderem, sie werde an diesem Tag sterben) zum Einsteigen in ein Fahrzeug gezwungen, wahllos in der Gegend herumgeführt und schliesslich wieder nach Hause gebracht. Im Verlaufe dieser Auseinandersetzung erlitt sie multiple Hämatome und Schürfwunden. Dr. med. A.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte am 8. September 2005 eine posttraumatische Belastungsstörung und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent. Die Unfallversicherung Stadt Zürich erbrachte die gesetzlichen Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeld. Gestützt auf das von ihr eingeholte versicherungspsychiatrische Konsilium des Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 12. Februar 2010 und das rheumatologische Konsilium des Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, speziell Rheumatologie, vom 16. Juli 2010 stellte sie ihre Leistungen mit Verfügung vom 17. Januar 2011 auf Ende Dezember 2010 ein, da der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den psychischen und somatischen Beschwerden und dem Ereignis vom 24. November 2004 nicht mehr mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei. Daran hielt der Unfallversicherer auf Einsprache hin mit Entscheid vom 20. Juli 2011 fest.

B.

Die von S.\_\_\_\_\_ dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 27. Juni 2013 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt die Versicherte beantragen, in

Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheids sei die Unfallversicherung Stadt Zürich zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; insbesondere habe diese Taggelder auszurichten, für die Heilbehandlung aufzukommen und nach Erreichen des Endzustandes den Anspruch auf Rente und Integritätsentschädigung zu prüfen.

Die Unfallversicherung Stadt Zürich schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Bundesamt für Gesundheit und kantonales Gericht verzichten auf eine Vernehmlassung. S.\_\_\_\_\_ hat sich am 2. Dezember 2013 zur Beschwerdeantwort geäußert. Der Unfallversicherer hat dazu am 11. Dezember 2013 Stellung genommen.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

1.3. Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der Partei näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 134 V 223 E. 2.2.1 S. 226; 133 III 393 E. 3 S. 395; SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63 E. 4, 8C\_239/2008). Die Versicherte reicht neu das von der Invalidenversicherung eingeholte interdisziplinäre Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle X.\_\_\_\_\_ vom 22. April 2013 und den Bericht des behandelnden Psychiaters M.\_\_\_\_\_, Arzt und Psychoanalytiker PSZ, Psychosomatische und psychosoziale Medizin APPM, Dignität Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 26. August 2013 ein. Ob es sich bei den von der Beschwerdeführerin erstmals vor Bundesgericht aufgelegten Unterlagen um zulässige Noven nach Art. 99 Abs. 1 BGG handelt, ist zu bezweifeln, kann aus den nachstehenden Gründen jedoch letztlich dahingestellt bleiben.

2.

Streitig ist die Leistungspflicht des Unfallversicherers für die Folgen des Ereignisses vom 24. November 2004. Die Versicherte rügt eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) sowie eine unvollständige, den Untersuchungsgrundsatz und die bundesrechtlichen Beweisvorschriften verletzende, willkürliche Sachverhaltsfeststellung.

2.1. Laut Art. 43 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger (und gemäss Art. 61 lit. c ATSG auch das Sozialversicherungsgericht) den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären, und zwar richtig und vollständig, so dass gestützt darauf die Verfügung über die jeweils in Frage stehende Leistung ergehen kann (Art. 49 ATSG; BGE 136 V 376 E. 4.1.1 S. 377). Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des

Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (SVR 2010 AIV Nr. 2 S. 3 E. 2.2 mit Hinweis, 8C\_269/2009).

## 2.2.

2.2.1. Zum psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin hat das kantonale Gericht namentlich gestützt auf die Beurteilungen des Dr. med. A. \_\_\_\_\_ vom 8. September 2005, der Ärzte der medizinischen Abklärungsstelle Y. \_\_\_\_\_ vom 30. Juli 2007, des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 12. Februar 2010 und des Psychoanalytikers M. \_\_\_\_\_ vom 31. August 2011 festgehalten, die Versicherte habe im Anschluss an die Entführung vom 24. November 2004 an einer posttraumatischen Belastungsstörung gelitten. Der von der Unfallversicherung Stadt Zürich beauftragte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ diagnostizierte einen Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10:F43.1) und situativ phobische Ängste im Sinne von spezifischen Phobien (ICD-10:F40.2), welche als Residualsymptomatik der schweren psychischen Belastungssituation und der Auseinandersetzung im Rahmen der letzten Ehe zu verstehen seien, die Arbeitsfähigkeit jedoch nicht einschränkten. Die dominante Problematik bestehe in einer Chronifizierung im Sinne einer maladaptiven Entwicklung nach posttraumatischer Belastungsstörung. Der Übergang von der ursprünglichen posttraumatischen psychiatrischen Störung in den chronifizierten Zustand sei fließend erfolgt. Der Zeitpunkt, ab wann nur noch eine unfallfremde Chronifizierungsproblematik bestanden habe, lasse sich nicht genau bestimmen. Die Chronifizierung sei als selbstunterhaltendes Störungsbild zu werten, welches durch verschiedene Faktoren (sekundärer Krankheitsgewinn, versicherungstechnische Belange, juristische Auseinandersetzungen, therapeutische Haltung und Dynamik) moduliert werde. Dieses Phänomen sei indessen nicht als eigenständige psychiatrische Störung und unfallkausale Problematik zu verstehen. Die Vorinstanz bejahte den Beweiswert der Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ anhand der Feststellung, die einzelnen Anforderungen nach BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 seien erfüllt. Das kantonale Gericht sieht in den Schlussfolgerungen des Facharztes eine schlüssige Fortsetzung früherer ärztlicher Einschätzungen, insbesondere der von den Gutachtern der Medas vom 30. Juli 2007 prognostizierten Stabilisierung des psychischen Zustandes mit Steigerung der Arbeitsfähigkeit. Es ging daher davon aus, dass zwischen der Entführung und der maladaptiven Entwicklung kein Zusammenhang bestehe und aus psychischer Sicht auch keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehe.

2.2.2. Der behandelnde Psychoanalytiker M. \_\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 31. August 2011 fest, es sei nicht möglich gewesen, die Fixierung der Versicherten auf das Ereignis vom November 2004 zu lösen. Es bestehe daher weiterhin eine posttraumatische Belastungsstörung, bezüglich welcher insofern eine Chronifizierung eingetreten sei, als sich aus der Belastungsstörung auch eine Persönlichkeitsstörung entwickelt habe. Nach Auffassung des kantonalen Gerichts sind diese Aspekte derart pauschal geschildert, dass sie die davon abweichende Einschätzung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ nicht umzustossen vermögen. Die Vorinstanz verweist zudem auf die Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen dürften (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353).

2.2.3. Der Beurteilung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ kommt insofern beweiskraftmässig kein Vorrang zu, als dieser in seiner Stellungnahme vom 23. Dezember 2010 selber angibt, bei seinem Bericht handle es sich nicht um ein Gutachten, sondern um ein Konsilium. Dieses unterscheide sich in Bezug auf Länge und Ausführlichkeit von einem Gutachten, ohne dabei jedoch versicherungsmedizinisch relevante Aspekte zu vernachlässigen.

## 2.3.

2.3.1. Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann 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 leistungs begründende 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. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungs begründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C\_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteile 8C\_957/2012 vom 3. April 2013 E. 5.2.1 und 8C\_463/2011 vom 4. November 2011 E. 3.2; vgl. auch SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C\_901/2009 E. 3.2 mit Hinweisen).

2.3.2. Mit dem Erreichen des status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden (SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C\_816/2009 E. 4.3 mit Hinweisen). Solange jedoch der status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen.

#### 2.4.

2.4.1. In seiner Beurteilung vom 12. Februar 2010 hielt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ fest, er stimme mit Psychoanalytiker M.\_\_\_\_\_ darin überein, dass Denken und Verhalten der Explorandin deutlich für eine Chronifizierungsentwicklung im Sinne eines maladaptiven Syndroms nach posttraumatischer Belastungsstörung sprechen würden. Die gewissermassen erstarrte Opferrolle mit selbstlimitierenden, delegierenden und demonstrativen Verhaltensweisen seien symptomatisch für eine Chronifizierungsentwicklung und stünden in einem gewissen Widerspruch zur Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung. Bedauerlicherweise habe eine solche Entwicklung trotz jahrelanger psychoanalytischer und stützender Therapie nicht abgewendet werden können. Die Chronifizierung und Erstarrung in der Opferrolle werde durch die Helfersysteme unterstützt, wobei es verpasst worden sei, die Explorandin darin zu fördern, sich selbständig zur Wehr zu setzen um beispielsweise ihre Interessen gegenüber dem früheren Ehemann zu vertreten. In seiner Stellungnahme vom 23. Dezember 2010 hielt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ an seinem Standpunkt fest mit dem Hinweis, eine posttraumatische Belastungsstörung habe in aller Regel eine gute Prognose, und die Symptomatik bilde sich innerhalb von

ein bis zwei Jahren zurück. Da mit Bezug auf die Versicherte trotz intensiver psychotherapeutischer Behandlung und Anpassung der Arbeitsplatzsituation keine Veränderung der Symptomatik erreicht worden sei, dränge sich die Frage auf, mit was dies zusammenhängen könne. So fänden sich Chronifizierungsentwicklungen oft bei Patienten mit psychiatrischen Vorzuständen oder mitagierenden Rechtsvertretern und Therapeuten.

2.4.2. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ verneint pauschal, dass zwischen der Chronifizierungsproblematik im Sinne einer maladaptiven Entwicklung und dem Ereignis vom 24. November 2004 ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe, ohne dies jedoch nachvollziehbar zu begründen. Dies erstaunt umso mehr, als der Facharzt selber davon ausgeht, dass der Konflikt immer wieder aufflackert und die Versicherte psychisch belastet, sobald äussere Impulse Erinnerungen an die Auseinandersetzungen mit ihrem früheren Ehemann aufkommen lassen. Wie Dr. med. C.\_\_\_\_\_ weiter festhält, vermochten die jahrelangen therapeutischen Massnahmen diese Entwicklung nicht abzuwenden. Die von ihm festgestellte Erstarrung der Versicherten in ihrer Opferrolle und deren inadäquate Reaktionen auf sämtliche mit dem Vorfall in Zusammenhang stehenden Vorkommnisse lässt Zweifel daran aufkommen, dass in psychiatrischer Hinsicht keine natürlich kausalen Folgen des Ereignisses vom November 2004 mehr feststellbar sind. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ legt denn auch nicht dar, dass der status quo sine erreicht worden sei. Wenn er von einer maladaptiven Entwicklung ausgeht, bleibt unklar, auf was sich diese bezieht. Der Facharzt präzisiert auch nicht, worauf seine Annahme eines psychiatrischen

Vorzustandes beruht und ob von einer vorübergehenden Verschlimmerung mit Erreichen des Status quo sine ausgegangen werden kann.

2.5. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des vom Unfallversicherer eingeholten Konsiliarberichts, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229 und 135 V 465 E. 4.4 i.f. S. 470, je mit Hinweisen). Angesichts der nicht überzeugenden Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_, welche überdies in Widerspruch zur

Auffassung des behandelnden Psychoanalytikers steht, lässt sich die Unfallkausalität der über den folgenlosen Fallabschluss hinaus bestehenden psychischen Problematik entgegen dem angefochtenen Entscheid nicht ohne ein von der Vorinstanz einzuholendes psychiatrisches Gerichtsgutachten klären (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.3 und 4.4.1.4 S. 264 f.). Das kantonale Gericht wird die mit Blick auf den strittigen folgenlosen Fallabschluss per 31. Dezember 2010 üblichen Fragen hinsichtlich des Erreichens des status quo sine bzw. der weiteren Leistungspflicht nach UVG zu beantworten haben und hernach - gestützt auf die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens - über die Beschwerde neu entscheiden.

3.

Hinsichtlich der somatischen Beschwerden stützte sich das kantonale Gericht auf das rheumatologische Konsilium des Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 16. Juli 2010. Dieser diagnostizierte, ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Chronifiziertes myofasciales Schmerzsyndrom mit Triggerpunktbildung deutlich linksbetont im Bereich Schultergürtelregion und musculus infraspinatus mit referred pain Muster in den linken Oberarm (Tenderpointbildung im Bereich der linken Körperhälfte im Sinne einer möglichen Symptomausweitung; Fehlform mit Streckhaltung im Bereich BWS und LWS bei Status nach Morbus Scheuermann im Bereich des thorakolumbalen Übergangs) und eine degenerativ bedingte Sternoclavicular-Arthrose rechts. Das kantonale Gericht hielt fest, laut Dr. med. J. \_\_\_\_\_ fehlten Hinweise auf eine richtunggebende respektive traumatisch bedingte strukturelle Veränderung. Die beklagten Beschwerden und korrelierenden Befunde seien überwiegend wahrscheinlich unfallfremd. Weiter wies es darauf hin, dass echtzeitlich lediglich Hämatome als Folge der Fesselung sowie Schürfwunden und Blutergüsse festgestellt worden seien. Im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle Y. \_\_\_\_\_ vom 30. Juli 2007 sei den organischen Beschwerden kein Einfluss auf die

Arbeitsfähigkeit beigemessen worden. Ab 1. Januar 2011 und damit sechs Jahre nach dem Ereignis vom November 2004 hätten keine unfallkausalen organischen Beschwerden mehr vorgelegen. Was die Beschwerdeführerin mit Hinweis auf Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vorbringt, vermag - wie bereits die Vorinstanz dargelegt hat - zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Die Beschwerdeführerin setzt sich nicht näher mit den vorinstanzlichen Erwägungen auseinander und vermag insbesondere keine substantziellen Gründe gegen die Betrachtungsweise des kantonalen Gerichts vorzubringen, weshalb es dabei sein Bewenden hat.

4.

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid (mit noch offenem Ausgang) gilt praxisgemäss als volles Obsiegen der Beschwerde führenden Partei im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) von der Unfallversicherung Stadt Zürich als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der Beschwerdeführerin als aufgrund der angeordneten Rückweisung obsiegenden Partei (BGE 132 V 215 E. 6.2) steht gegenüber dem Unfallversicherer eine Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 27. Juni 2013 aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 11. März 2014

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Hofer