

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 899 vom 4. April 2014

BE Verwaltungsgericht, 2014-04-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2013_899

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 899 du 4 avril 2014

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 899 del 4 aprile 2014

Regeste

Bundesgerichtsentscheid vom 19. September 2013 (Rückweisung an Vorinstanz / UV 596/12)

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 1.2

Angefochten ist nach wie vor der Einspracheentscheid der SUVA vom 18. Mai 2012 (act. IIB 268). Streitig und zu prüfen ist, ob die Einstellung des Anspruchs auf Heilbehandlung sowie auf Taggelderleistungen aufgrund der Unfälle vom 2. September 2000 und vom 24. August 2002 per 31. August 2011 (vgl. Art. 100 Abs. 2 UVV sowie Urteil des Bundesgerichts vom 19. September 2013, 8C_236/2013) und die Verneinung des Anspruchs auf eine Invalidenrente zu Recht erfolgte. Nicht zu prüfen ist hingegen der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung als Folge des Ereignisses vom 24. August 2002. Die Beschwerde-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 5 gegnerin hat eine Verfügung über die Gesamtintegritätsentschädigung nach Prüfung eines allfälligen Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung in ophthalmologischem Gebiet ausdrücklich vorbehalten (vgl. act. IIB 258, S. 2), worauf sie zu behaften ist. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdegegnerin eine Integritätsentschädigung für den Verlust der rechten Niere aufgrund einer - von der Beschwerdeführerin im Übrigen nicht bestrittenen - Integritätseinbusse von 20% vorschussweise bereits ausbezahlt hat.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.4

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

E. 2.1

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG).

E. 2.2

Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 6 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 ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1). Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt es, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 12 E. 8.3). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

E. 2.3

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die 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 (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.2; RKUV 1994 U 206 S. 328 E. 3b).

E. 2.4

Verunfallt der Versicherte während der Heilungsdauer eines oder mehrerer Unfälle, aber nach der Wiederaufnahme einer versicherten Tätigkeit, erneut und löst der neue Unfall Anspruch auf Taggeld aus, so erbringt der für den neuen Unfall leistungspflichtige Versicherer auch die Leistungen für die früheren Unfälle (Art. 100 Abs. 2 1. Satz UVV).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 7

E. 3.1

Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass die Beschwerdeführerin am 2. September 2000 bei einer Auffahrkollision eine HWS-Distorsion erlitt (vgl. act. I 4) und die damalige Unfallversicherung (Zürich) die gesetzlichen Versicherungsleistungen übernahm (act. IIB 267). Ferner ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin am 24. August 2002 in suicidal Absicht aus einer Höhe von ca. 15 Meter aus dem Fenster ihrer Wohnung stürzte und danach Beschwerden aufgetreten sind. Die Beschwerdeführerin hat die Haftung aufgrund der festgestellten Urteilsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Suizidversuches anerkannt (act. IIA 46, 50) und entsprechende Versicherungsleistungen erbracht. Umstritten ist hingegen, ob die Beschwerdeführerin über die von der Beschwerdeführerin verfügte Leistungseinstellung per 31. August 2011 hinaus weiterhin Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat. Dabei hielt das Bundesgericht im Urteil vom 19. September 2013 - mit welchem der kantonale Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 21. Februar 2013 (UV/2012/596) aufgehoben worden ist - fest, dass die Leistungspflicht der SUVA gemäss Art. 100 Abs. 2 UVV unter Berücksichtigung beider Unfälle - vom 2. September 2000 und 24. August 2002 - zu prüfen sei. Das Schreiben der Zürich vom 25. Oktober 2011, wonach die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des zweiten Unfalles voll arbeitsfähig gewesen sei, erscheine unzutreffend. Das Verwaltungsgericht habe verkannt, dass die SUVA - entgegen ihren späteren Ausführungen in der Beschwerdeantwort unter Verweis auf das Schreiben der Zürich vom 25. Oktober 2011 - ihrem Einspracheentscheid stillschweigend die Anwendung von Art. 100 Abs. 2 UVV zugrunde gelegt hatte, indem die SUVA-interne polydisziplinäre Begutachtung die Folgen beider Unfälle diskutiert habe. Sodann führte das Bundesgericht aus, dass zur entsprechenden Prüfung - nach dem Beizug der Akten der Zürich - die Einwände der Beschwerdeführerin gemäss Beschwerde vom 18. Juni 2012 gegen die versicherungsinterne medizinische Begutachtung vom 6. April 2011 sowie gegen die Beurteilung der Gesamtintegritätseinbusse zu prüfen seien.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 8

E. 3.2

In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

E. 3.2.1

Der SUVA-Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Oto-Rhino- Laryngologie und Arbeitsmedizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 22. Februar 2006 als Folge des am 2. September 2000 erlittenen HWS- Traumas eine cochleo-vestibuläre Funktionsstörung mit einer Einschränkung des Gleichgewichtsfunktionssystems und vor allem einem schweren bis sehr schweren Tinnitus (act. IIA 158, S. 4 f.). Betreffend die Auswirkungen des Tinnitus auf die Arbeitsfähigkeit führte Dr. med. D. _____ aus, dass die Leistungsfähigkeit in der Regel schlussendlich durch die gesamt- hafte psychische Situation bestimmt werde. Der Tinnitus isoliert betrachtet ergäbe nur insofern eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, als dass Tätigkeiten, welche in gehörgefährdendem Lärm stattfänden oder auch hohe akustische Qualifikationen verlangen würden, nicht mehr zumutbar seien. Auch Tätigkeiten, welche ein zuverlässiges und perfektes Funktio- nieren der Ohren erfordern - wie z.B. Pilot oder auch Flight Attendant -, seien ebenfalls nicht mehr möglich (act. IIA 158, S. 6).

E. 3.2.2

Im Auftrag der SUVA erfolgten am 8. und 9. Februar 2011 eine psychiatrische, eine neurologische und eine chirurgische bzw. eine inter- disziplinäre Untersuchung durch die Ärzte der Versicherungsmedizin. Aufgrund einer interdisziplinären Konsenskonferenz vom 28. März 2011 kamen die Ärzte der Versicherungsmedizin der SUVA im Bericht vom

E. 3.3

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzuge- ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizi- nischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situa- tion einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag- gebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft ei- nes Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverläs- sigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem An- stellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 10 mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als

begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

E. 3.4

Die Beschwerdegegnerin hat sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Mai 2012 (act. IIB 268) massgeblich auf die chirurgischen, psychiatrischen und neurologischen Berichte vom 4., 5. und 6. April 2011 bzw. den interdisziplinären Bericht vom 6. April 2011 der Ärzte der SUVA Versicherungsmedizin (act. IIB 245 ff.) abgestützt. Zunächst ist zu bemerken, dass die medizinische Abklärung der Beschwerden durch die Beschwerdegegnerin insofern unvollständig ist, als sie den neurootologischen Bericht von Dr. med. D. _____ vom 22. Februar 2006 nicht in ihre Gesamtbeurteilung miteinbezogen hat (vgl. act. IIB 248, S. 4). Dr. med. D. _____ diagnostizierte im erwähnten Bericht eine cochleo-vestibuläre Funktionsstörung, welche praktisch ausschliesslich Folge des Unfalles im Jahr 2000 sein müsse (act. IIA 158, S. 5). Diesbezüglich hat die Beschwerdeführerin nicht hinreichend abgeklärt, ob die entsprechende Funktionsstörung im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 31. August 2011 immer noch vorgelegen hat und inwiefern dadurch die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt wird bzw. wurde. Soweit Dr. med. D. _____ einen unmittelbar nach dem Unfall vom 2. September 2000 aufgetretenen schweren bis sehr schweren Tinnitus erwähnt, ist festzuhalten, dass dieser als rein subjektives Symptom nicht objektiviert werden konnte. Er führte allerdings an, dass ein solcher durchaus plausibel sei (act. IIA 158, S. 6; vgl. auch act. III 3, S. M-3). Da eine diesbezügliche Haftung der Beschwerdegegnerin nur gestützt auf eine besondere Adäquanzprüfung bejaht werden kann (BGE 138 V 248), ist eine entsprechende Prüfung nachzuholen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 11
Im Weiteren ist festzustellen, dass der psychiatrische Bericht von Dr. med. E. _____ vom 5. April 2011 - mit Blick auf den ersten Unfall im September 2000 - nicht hinreichend zu überzeugen vermag (vgl. E. 3.3 hiervor). Die SUVA-Psychiaterin führte darin aus, dass das Unfallereignis vom 2. September 2000 und die damit verbundenen Auswirkungen für die Beschwerdeführerin eine einschneidende und erhebliche Belastung darstellen, weshalb es in der Folge zur psychischen Kompensation und zum Auftreten einer schizoaffektiven Störung gekommen sei (act. IIB 246, S. 20). Weiter legte sie dar, dass gestützt auf die Akten bereits vor dem Jahre 2000, d.h. ab 1998, Hinweise für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung bestanden hätten (act. IIB 246, S. 18). Die Psychiaterin erachtete die natürliche Kausalität der psychischen Störung zum Unfallereignis vom 2. September 2000 daher bloss als möglich, aber nicht überwiegend wahrscheinlich (act. IIB 246, S. 22). In diesem Zusammenhang ist jedoch - wie die Beschwerdeführerin zu Recht ausführt (vgl. Beschwerde, S. 11) - darauf hinzuweisen, dass keine echtzeitlichen ärztlichen Berichte über eine vorbestehende psychische Erkrankung und deren Behandlung aktenkundig sind. Eine solche wurde lediglich in späteren Berichten anamnestisch erwähnt (vgl. act. III 3). So gibt die Beschwerdeführerin denn auch selber an, sich nicht an psychische Schwierigkeiten vor dem Unfallereignis vom 2. September 2000 erinnern zu können (act. IIB 246, S. 18). Somit ist das Vorliegen einer vorbestehenden Erkrankung beweismässig nicht genügend gesichert, so dass Zweifel an der Kausalitätsbeurteilung durch Dr. med. E. _____ bestehen. In diesem Zusammenhang ist denn auch insbesondere darauf hinzuweisen, dass die Psychiaterin der Beschwerdeführerin lediglich eine

Arbeitsfähigkeit von ca. 25% im Aufgabenbereich attestierte (act. IIB 246, S. 21). Soll ein Versicherungsfall 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 (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

E. 3.5

Insgesamt ist der medizinische Sachverhalt ungenügend abgeklärt bzw. bestehen Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung von Dr. med. E._____. Die Akten sind deshalb zur Durchführung einer polydis-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 12 ziplinären Untersuchung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Entgegen dem Antrag der Beschwerdeführerin ist von einem Gerichtsgutachten abzusehen, da es hinsichtlich der neurootologischen Beeinträchtigung um die notwendige Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage geht (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264). Nach Vorliegen des Gutachtens wird die Beschwerdegegnerin darüber zu befinden haben, welche der heute bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen natürlich und adäquat kausal auf die beiden Unfallereignisse vom 2. September 2000 und 24. August 2002 zurückzuführen sind. Anschliessend wird über die ab September 2011 geschuldeten Leistungen zu verfügen sein. Dabei stehen einzig Dauerleistungen (Invalidenrente, Integritätsentschädigung) zur Diskussion, da sich der Fallabschluss (vgl. BGE 137 V 199 E. 2.1 S. 201) nicht beanstanden lässt.

E. 3.6

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Mai 2012 aufzuheben. Die Akten sind zu medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Anschluss hat die Beschwerdegegnerin eine neue Verfügung zu erlassen. 4. 4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). 4.2 Nach der Aufhebung des Entscheides dieses Gerichts vom 21. Februar 2013 durch das Bundesgericht sind die Parteikosten für das Verfahren UV/2012/596 neu zu verlegen und diejenigen für das vorliegende Verfahren festzusetzen. Die Kostennote von Fürsprecherin B._____ vom 27. Dezember 2012 mitsamt Ergänzung vom 27. Januar 2014 ist nicht zu beanstanden. Entsprechend wird die Parteientschädigung auf Fr. 5'050.-- (20.20 Stunden x Fr. 250.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 256.30 und die Mehrwertsteuer von Fr. 424.50 (8% von Fr. 5'306.30), somit auf total Fr. 5'730.80, festgesetzt.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 13 Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen. 4.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecherin B._____ gegenstandslos geworden und vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

E. 6

April 2011 zum Schluss, dass auf neurologischem und psychiatrischem Fachgebiet keine Beschwerden bzw. Unfallfolgen organisch nachweisbar seien. Auf chirurgischem Fachgebiet seien als Unfallfolgen der funktionelle Verlust der rechten Niere und eine Narbe

in der rechten Flanke objektivierbar. Darüber hinaus bestünden keine organisch nachweisbaren Unfallfolgen. Aus psychiatrischer Sicht sei bei der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Diagnose einer schizoaffektiven Störung (ICD-10: F25) mit einer Residualsymptomatik zu stellen. Psychische Auffälligkeiten hätten bereits vor dem Unfall vom 2. September 2000 bestanden (gemäss der Hausärztin habe seit dem Jahre 1998 eine bipolare Depression mit Panikattacken bestanden). Eine natürliche Kausalität der schizoaffektiven Störung zum Unfallereignis vom 2. September 2000 sei möglich,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. April 2014, UV/13/899, Seite 9 aber nicht überwiegend wahrscheinlich (act. IIB 248, S. 2). Auf neurologischem Fachgebiet habe der Unfall vom 24. August 2002 keine Unfallfolgen hinterlassen. Ferner seien keine medizinischen Behandlungen und therapeutischen Möglichkeiten mit einer Aussicht auf eine namhafte Besserung des Zustandes bzw. der Arbeitsfähigkeit ersichtlich. Auf chirurgischem und neurologischem Fachgebiet ergäben sich keine unfallbedingten Einschränkungen für die Ausübung von Tätigkeiten. Aus psychiatrischer Sicht könne eine Arbeitstätigkeit von 25% täglich ausgeübt werden ohne zusätzliche Einschränkungen in leistungsmässiger Hinsicht (act. IIB 248, S. 3).

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