

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2015/13 vom 10. April 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-04-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2015_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2015/13 du 10 avril 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2015/13 del 10 aprile 2017

Regeste

Art. 6, 10 und 16 UVG. Einstellung der Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen erfolgte zu früh, da von den weiteren Behandlungen noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten war und das Dahinfallen der kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen wurde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. April 2017, UV 2015/13).

Erwägungen

E. 1

1.1 Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 14. Januar 2015 (Suva-act. I-85), dem die Verfügung vom 4. September 2014 (Suva-act. I-66) zugrunde liegt. Darin wurde der Fall betreffend die Unfallfolgen für den Unfall vom 7. Oktober 2013 per 15. Juni 2014 abgeschlossen, die bisherigen Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilkosten) auf diesen Zeitpunkt eingestellt und weitere Versicherungsleistungen abgelehnt. Der Unfall vom 9. April 2011 und die daraus resultierenden Versicherungsleistungen sind nicht Teil des Einspracheentscheides und somit vorliegend auch nicht Anfechtungsgegenstand. Diesbezüglich ist auf das Verfahren UV 2015/81 zu verweisen. 1.2 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1 f.). Bei physischen Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle (BGE 117 V 365 unten E. 5d/bb, mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; SVR 2000 Nr. 14 S. 45). 1.3 Ebenso wie der leistungs begründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungs begründender

natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen). Dabei muss nicht etwa der Beweis für unfallfremde Ursachen erbracht werden. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ob es Krankheitsursachen, ein Geburtsgebrechen oder degenerative Veränderungen sind, ist unerheblich. Denn es ist nicht so, dass der Unfallversicherer bei einmal bejahter Unfallkausalität so lange haftet, als er unfallfremde Ursachen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen vermag. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahin gefallen sind (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 329 E. 3b). Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers, wenn entweder der (krankhafte) Zustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, der sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustands auch ohne den Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326 E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 E. 4b, je mit Hinweisen, siehe ebenso BGE 117 V 264 E. 3b). Im Rahmen der Prüfung des Dahinfallens der Leistungspflicht des Unfallversicherers genügt es mithin für die Bejahung des fortbestehenden natürlichen Kausalzusammenhangs, wenn der Unfall für die fragliche gesundheitliche Störung immer noch eine Teilursache darstellt. Gemäss Art. 36 Abs. 1 UVG werden die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalls ist. Diese Bestimmung beinhaltet eine Durchbrechung des Kausalitätsprinzips für Fälle, in denen ein Gesundheitsschaden durch das Zusammenwirken konkurrierender, teils unfallbedingter, teils unfallfremder Ursachen bewirkt worden ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 18. Februar 2003, U 287/02, E. 4.4).

1.4 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden Arztberichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten und Expertinnen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Auch den Berichten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine

Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 135 V 465 E. 4 und BGE 125 V 351 E. 3b/ee, je mit Hinweisen).

E. 2

2.1 In der ärztlichen Beurteilung vom 12. August 2014 hält die Kreisärztin Dr. G.____ fest, die Dauer einer vorübergehenden Verschlimmerung von lumbalen Rückenschmerzen durch ein banales Unfallereignis ohne strukturelle Veränderungen werde in der Schweiz allgemein auf längstens sechs Monate geschätzt. In vielen Fällen würden Rückenprellungen deutlich früher ausheilen. Im Allgemeinen könne nach einer Prellung mit einer Abheilung zwischen vier bis sechs Wochen gerechnet werden. Ein Zeitraum von sechs Monaten sollte als eher grosszügig bei der Bewertung einer vorübergehenden Verschlimmerung durch eine LWS-Prellung gewertet werden. Der Meinung von Dr. E.____, dass die erst mit vier Monaten Verspätung einsetzende aktive Physiotherapie den verzögerten Heilverlauf begründet habe, sei zu entgegnen, dass selbst unter Berücksichtigung dieser Argumentation der Versicherte zwischen Februar und Mitte April 2014 für gut zwei Monate eine adäquate Therapie erhalten habe. Somit wäre in dieser Zeit doch mit einer deutlichen Beschwerdebesserung zu rechnen gewesen, wenn allein unfallbedingte Ursachen der Rückenbeschwerden vorliegen würden. Dies sei jedoch nicht der Fall gewesen. Hingegen würden sich kernspintomographisch degenerative Veränderungen im Bereich der unteren LWS sowie Hinweise für einen durchgemachten Morbus Scheuermann im Bereich der einsehbaren BWS und oberen und mittleren LWS zeigen. Sowohl konventionell radiologisch als auch kernspintomographisch würde eine annähernd aufgehobene Lendenlordose imponieren, die sich nach einem lumbalen Morbus Scheuermann entwickeln könne. Durch die aufgehobene physiologische Lendenlordose verändere sich die Statik der Wirbelsäule, was im Verlauf zu erheblichen Rückenbeschwerden führen könne. Sie stimme Dr. E.____ zu, dass der bildgebende Nachweis allein nicht beweisend für Beschwerden sei; entsprechend würden beim Versicherten auch keine L5- oder S1-Radikulopathien vorliegen, obgleich eine Nervenwurzelirritation bildgebend möglich wäre. Dennoch könnten die bildgebend nachgewiesenen degenerativen Veränderungen die Persistenz der lumbalen Rückenbeschwerden doch deutlich besser erklären, als ein Sturz auf den Rücken ohne Hinweis auf posttraumatische strukturelle Veränderungen. Ein Zeitraum von sechs Monaten sei insgesamt grosszügig bemessen, innerhalb dieser Zeit habe der Versicherte für mindestens zwei Monate eine adäquate Therapie erhalten. Nach sechs Monaten müsse ein Übergang in den schicksalhaften Verlauf der degenerativen Wirbelsäulenveränderungen angenommen werden. Der Status quo sine sei spätestens nach sechs Monaten nach der Rückenprellung vom 7. Oktober 2013 erreicht (Suva-act. I-63, S. 4 ff.).

2.2 Auch Dr. D.____ hielt im Bericht vom 9. Januar 2014 fest, dass über 13 Wochen nach dem Unfallereignis mit Auslösung eines akuten Lumbovertebralsyndroms trotz analgetischer Behandlung und anhaltender Physiotherapie seit Wochen immer noch starke Beschwerden mit erheblich eingeschränkter Funktion bestehen würden. Das aktuelle Bild entspreche einem Panvertebralsyndrom, das kaum auf alleinige sturz- bzw. prellungsbedingte Folgen zurückgeführt werden könne. In der allgemeinen medizinischen Erfahrung würden derartige Schäden innert vier bis sechs Wochen ausheilen (Suva-act. I-21, S. 3).

2.3 Dr. E.____ hält im Bericht vom 18. Juli 2014 fest, dass er die Unfallfolgen als Prellung der Wirbelsäule und der paravertebralen Muskulatur beurteile, von welcher zu erwarten wäre, dass sie innert spätestens einiger Monate ausgeheilt sei. Allerdings setze eine Ausheilung und das Erreichen eines Status quo sine auch voraus, dass von Anfang an die geprellte Muskulatur, im Sinne eines Aufbautrainings, gepflegt worden wäre. Leider habe der Beschwerdeführer

während der ersten vier Monate nach seinem Unfall lediglich passive Behandlungsmassnahmen erfahren, sodass anstelle einer Erhaltung und eines Wiederaufbaus eine zunehmende Balancestörung der Muskulatur eingetreten sei. Die effektive Behandlung der Unfallfolgen habe somit erst im Februar 2014 begonnen. In einer körperlich weniger anspruchsvollen Tätigkeit wäre der Beschwerdeführer sehr wahrscheinlich auch spätestens im Juni 2014 voll einsatzfähig gewesen. Er übe aber den Beruf eines Eisenlegers aus, welcher körperlich ausserordentlich belastend sei. Die Arbeit werde vorwiegend in gebückter Haltung und in Zwangspositionen mit grossen Gewichten ausgeübt. Unter diesen Umständen sei eine teilweise Wiederaufnahme der Arbeit seit Mitte April 2014 als sehr positiv anzusehen. Eine weitere Steigerung über den Sommer könne erwartet werden. Der protrahierte Verlauf aufgrund der anfänglich fehlenden muskulären Rehabilitation könne nicht dem Beschwerdeführer angelastet werden, da dieser für die Behandlung der Unfallfolgen kein Fachmann sei. Die von der Beschwerdegegnerin geltend gemachten „krankhaften“ Veränderungen würden gemäss der schriftlichen Befundung der vertebrosinalen Kernspintomographie vom 17. April 2014 altersentsprechenden Abnutzungen entsprechen. Eine Mehrzahl der 35 bis 40-jährigen Personen mit derartigen Veränderungen würden weitgehend beschwerdefrei bleiben. Das bloss Vorliegen derartiger Veränderungen in der Bildgebung könne bei einem bis anhin rückengesunden Menschen nicht so ohne weiteres als krankhaft abgetan werden, denn Alterung sei keine Krankheit (Suva-act. I-61, S. 3 f.). Im Bericht vom 28. August 2014 hält Dr. E.____ fest, dass der Beschwerdeführer seine Arbeit lediglich zu 50% habe aufnehmen können und dabei erhebliche Beschwerden habe. Es sei der Zeitpunkt erreicht, wo unbedingt eine stationäre Rehabilitation durchgeführt werden müsse (Suva-act. I-68, S. 3). Im Bericht vom 27. November 2014 hält Dr. E.____ fest, dass der Beschwerdeführer bezüglich der lumbalen Rückenbeschwerden nun vorwiegend mit Eigeninitiative und von den Versicherungen boykottiert, wirklich Hervorragendes erreicht habe. In einer Situation, wo manch anderer aufgegeben hätte, habe er selbständig intensiv weitertrainiert und stehe nun kurz davor, seine körperlich ausserordentlich belastende Tätigkeit wieder im vollen Umfang aufnehmen zu können. Es würden somit ein Behandlungsabschluss und auch ein Fallabschluss absehbar. Er würde es sehr befürworten, wenn sich die Beschwerdegegnerin dazu durchringen könnte, die letzten paar Monate der eingeschränkten Leistungsfähigkeit doch noch abzudecken. Es sei noch einmal darauf hingewiesen, dass die degenerativen Veränderungen, welche im Kernspintogramm sichtbar seien, normalen Alterserscheinungen entsprechen würden. Derartige Veränderungen würden bei bis zu 80% der rückengesunden 25-jährigen gefunden. Es könne nicht sein, dass diese gleichen Veränderungen einmal dazu dienen würden, Leistungen abzulehnen weil sie krankhaft seien und dann dazu, Leistungen abzulehnen, weil sie ja eigentlich bei allen Menschen vorkommen würden (Suva-act. I-79, S. 2 f.). 2.4 Die Kreisärztin Dr. G.____ führte dazu aus, Dr. E.____ weise lediglich darauf hin, dass auch asymptotische Menschen degenerative Veränderungen am Rücken aufweisen könnten. Dem stimme sie auch zu. Dr. E.____ liefere jedoch keine Erklärung dafür, warum eine LWS-Prellung ohne jegliche unfallbedingte strukturelle Veränderung monatelang Schmerzen verursachen sollte, und dagegen degenerative Veränderungen, die schmerzhaft sein könnten (jedoch natürlich nicht zwangsweise sein müssten), nicht. Fakt bleibe, dass bei einer LWS-Prellung (d.h. ohne posttraumatische strukturelle Veränderungen) eine Beschwerdepersistenz über diese lange Zeit nicht erklärbar sei. Rückenschmerzen seien in der Allgemeinbevölkerung grundsätzlich häufig, in der Regel auch ohne vorangehendes Trauma. Der Status quo sine nach sechs

Monaten nach Rückenprellung entspreche der allgemeinen Praxis und sei medizinisch eher grosszügig gewählt (Suva-act. I-83).

2.5 Nach der Rechtsprechung des EVG können Schmerzangaben der versicherten Person allein für die Annahme struktureller Unfallrestfolgen nicht genügen; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass Schmerzangaben durch damit korrelierende, schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung der Leistungsansprüche nicht gewährleisten liesse (Urteil des EVG vom 9. Oktober 2001, I 382/2000, E. 2b, vgl. auch Urteil des EVG vom 12. März 2004, I 683/2003, E. 2.2.2). Wie dargelegt sind im vorliegenden Fall keine Hinweise auf posttraumatische strukturelle Veränderungen ersichtlich. Dies wird auch vom Beschwerdeführer bzw. von Dr. E.____ nicht geltend gemacht. Es konnten jedoch unbestrittenermassen unfallfremde Vorzustände (degenerative Veränderungen und ein durchgemachter Morbus Scheuermann) erhoben werden (Suva-act. I-63-3 f.).

2.6 Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache, dass Prellungen (Kontusionen), Verstauchungen oder Zerrungen der Wirbelsäule ohne strukturelle Läsionen innert kurzer Zeit, in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr abheilen. Diese Erfahrungstatsache darf, zumal sie der herrschenden medizinischen Lehrmeinung entspricht, im Rahmen des Wahrscheinlichkeitsbeweises berücksichtigt werden. Dies hat insbesondere für den Nachweis des Status quo sine zu gelten, bei dem es sich um einen hypothetischen Zustand handelt, welcher sich häufig nur mit Erfahrungswerten bestimmen lässt (Urteil des EVG vom 18. September 2002, U 60/02, E. 2.2 und E. 3.2 mit Hinweisen auf die medizinische Literatur; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Februar 2007, U 357/06, E. 4.6). In den Medizinischen Mitteilungen der Suva Nr. 79 (2008), S. 101, hält der Autor E. Bär sogar fest, dass Weichteilzerrungen bzw. -prellungen am Rücken (mithin Verletzungen ohne objektivierbaren strukturellen Schaden) ungeeignet seien, länger als einige Woche bis wenige Monate Beschwerden zu machen, die mit organischen Folgen der ursprünglichen Verletzung zu erklären wären. Dabei weist er auf zahlreiche weitere Publikationen hin (BÄR, a.a.O., S. 100 ff.). Insofern zeichnet sich eine vorübergehende Verschlimmerung eines Vorzustands im Bereich der Wirbelsäule im Regelfall durch stetige Besserung des unfallkausalen Beschwerdeanteils aus (vgl. dazu BÄR/KIENER, Prellung, Verstauchung oder Zerrung der Wirbelsäule. in: Medizinische Mitteilungen der Suva Nr. 67 [1994], S. 45). Schliesslich spricht der Umstand, dass seit dem Unfall anhaltende, zu Beginn als unfallkausal taxierte Schmerzen bestehen, nicht automatisch für das Vorliegen anhaltender Unfallrestfolgen. Die Leistungseinstellung des Unfallversicherers bedingt keine Beschwerdefreiheit bzw. volle Arbeitsfähigkeit. Entscheidend ist allein, ob der durch den Unfall ausgelöste Beschwerdeschub seine kausale Bedeutung verloren hat (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 329 E. 3b). Diesfalls können anhaltende Beschwerden beispielsweise degenerativer Natur sein.

2.7 Dr. E.____ weist mehrfach darauf hin, dass die Ausheilung der vorliegenden Beschwerden ein Aufbau- und Training der geprellten Muskulatur vorausgesetzt hätte. Diese hier anfänglich fehlende muskuläre Rehabilitation habe zu einer Verlängerung der Beschwerden geführt. Die passive Physiotherapie habe die muskuläre Dysbalance verstärkt. Im Februar 2014 veranlasste Dr. E.____ die Aufnahme einer aktiven Physiotherapie. Dass die erst vier Monate nach dem Unfall einsetzende aktive Physiotherapie den Heilverlauf verzögerte, wird von der Beschwerdegegnerin und der Kreisärztin Dr. G.____ nicht bestritten. In diesem Zusammenhang weist Dr. G.____ jedoch darauf hin, dass zwischen Februar und Mitte April 2014 für gut zwei Monate eine adäquate Therapie stattgefunden habe, weshalb mit einer deutlichen Beschwerdebesserung zu

rechnen gewesen wäre, wenn allein unfallbedingte Ursachen der Rückenbeschwerden vorgelegen hätten. Sie legte das Erreichen des Status quo sine auf spätestens sechs Monate nach der Rückenprellung vom 7. Oktober 2013 fest (Suva-act. 63, S. 5 f.). Dr. G.____ trägt damit allerdings dem Umstand nicht Rechnung, dass die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nicht das Vorliegen ausschliesslich von Unfallfolgen voraussetzt. Vielmehr beruht diese auch beim Zusammenwirken von unfallbedingten und degenerativen Ursachen. Zudem hat sie ausgeführt, dass der Status quo sine spätestens nach sechs Monaten nach der Rückenprellung erreicht sei. In der vorgängig zitierten medizinischen Literatur werden aber sechs bis neun Monate, höchstens sogar ein Jahr bis zur Abheilung einer Wirbelsäulenprellung angegeben. Weshalb beim Zeitpunkt des Erreichens des Status quo sine auf das Unfallereignis abgestellt werden sollte und nicht auf die rund vier Monate später aufgenommene aktive Physiotherapie, wird weder von Dr. G.____ noch von der Beschwerdegegnerin dargelegt. Es wurde auch nicht überzeugend dargelegt, dass die anfänglich fehlende aktive muskuläre Rehabilitation sich nicht nachteilig auf den Heilungsverlauf und insbesondere die Heilungsdauer ausgewirkt haben könnte. Vor diesem Hintergrund ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass die Prellung der Wirbelsäule vor Ende Dezember 2014 ausgeheilt war, zumal beim Beschwerdeführer auch zu berücksichtigen ist, dass er einer sehr schweren und rückenbelastenden Arbeitstätigkeit nachgeht. Es erscheint plausibel, dass in einer solchen Tätigkeit die volle Arbeitsfähigkeit später als in einer anderen, leichteren Tätigkeit erreicht wird. Auf Ende Dezember 2014 wurde eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auch von Dr. E.____ attestiert (Suva-act. I-79, S. 3). Dabei handelt es sich zwar um eine in die Zukunft gerichtete Einschätzung von Dr. E.____ (Bericht vom 27. November 2014) und es wäre eigentlich angebracht gewesen, die angekündigte Verlaufskontrolle Ende Januar 2015 abzuwarten. Allerdings gibt es vorliegend keine Hinweise dafür, dass die prognostizierte volle Arbeitsfähigkeit nicht eingetreten wäre. Eine Ausheilung per Ende Dezember 2014 steht auch nicht im Widerspruch zur vorzitierten Erfahrungstatsache, dass Prellungen der Wirbelsäule spätestens nach einem Jahr abheilen, wenn man den Beginn des Heilungsprozesses auf den Beginn der aktiven Physiotherapie im Februar 2014 setzt. 2.8 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Einstellung der Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilkosten) per 15. Juni 2014 zu früh erfolgt ist, da von den weiteren Behandlungen noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten war und das Dahinfallen der kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen des Gesundheitsschadens nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen wurde.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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