

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 67 vom 10. Dezember 2024

ZG Verwaltungsgericht, 2024-12-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2023_67

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 67 du 10 décembre 2024

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2023 67 del 10 dicembre 2024

Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Unfallversicherung (Leistungen) — Beschwerde

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2023 67 A. Der 1981 geborene A._____ war als Vorarbeiter bei der B._____ AG an- gestellt und in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert, als der Suva am 25. Mai 2022 mitgeteilt wurde, er sei am 11. Mai 2022 zu Hause beim Spielen mit den Kindern auf dem nassen Boden ausgerutscht und habe sich dabei sowohl eine Prellung des Rückens als auch der Schulter zugezogen (Suva-act. 1). Die Suva er- brachte für die Folgen dieses Ereignisses die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Su- va-act. 21). Nach weiteren Abklärungen, unter anderem auch bei Kreisarzt Dr. C._____, teilte die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 30. Januar 2023 mit, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Unfallfolgen mehr vorhanden und die heute noch bestehenden Beschwerden nicht mehr unfallbedingt seien. Der Zustand, wie er sich auch ohne den Unfall vom 11. Mai 2022 eingestellt hätte, sei gemäss medizini- scher Beurteilung spätestens am 31. Januar 2023 erreicht. Dementsprechend stellte die Suva die Leistungen per 31. Januar 2023 ein (Suva-act. 65). Die dagegen erhobene Ein- sprache (Suva-act. 72 und 80) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 16. Mai 2023 ab (Suva-act. 87). B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 15. Juni 2023 liess A._____ bean- tragen, der Einspracheentscheid vom 16. Mai 2023 sei aufzuheben und die Beschwerde- gegnerin sei zu verpflichten, ihm die versicherungsmässigen Leistungen auszurichten. Eventualiter sei der medizinische Sachverhalt mittels eines neutralen Gutachtens abzu- klären und die Beschwerdegegnerin anschliessend zu verpflichten, ihm die versiche- rungsmässigen Leistungen auszurichten. In prozessualer Hinsicht liess der Versicherte die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels beantragen; alles unter Kosten- und Ent- schädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin (act. 1). C. Mit Eingabe vom 16. Juni 2023 liess der Beschwerdeführer mehrere Berichte der Klinik D._____ zu den Akten reichen (act. 3 und Bf-act. 3–6). D. Mit Vernehmlassung vom 4. August 2023 beantragte die Suva unter Verweis auf eine weitere Stellungnahme von Dr. C._____ vom 3. August 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. 5). E. Die daraufhin angesetzte Frist zur Einreichung einer Replik liess der Beschwerde- führer unbenutzt verstreichen (act. 6).

E. 3

Urteil S 2023 67 Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungs- rechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1]). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ih- ren Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Der Beschwerdeführer wohnt in E._____, ZG. Damit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug in Anwendung von § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (BGS 842.5) örtlich und sachlich zuständig. Die Beschwerdegegnerin erliess den vorlie- gend angefochtenen Einspracheentscheid am 16. Mai 2023; dieser ging am 17. Mai 2023 bei der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein. Die Beschwerdeschrift wurde am 15. Juni 2023 der Post übergeben. Damit gilt die Beschwerde als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht sodann den formellen Anforde- rungen und der Beschwerdeführer ist als von der Verfügung des Unfallversicherers direkt Betroffener zur Beschwerde legitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11). 2. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätz- lich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu 16. Mai 2023) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

E. 3.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleis- tungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

E. 3.2

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmäs- sige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsun- fähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Wird sie in-

E. 3.3

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) 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 beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geis- tige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall der Richter im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach

dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1).

E. 3.4

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest bzw. 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 leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsscha-

E. 3.5

Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs bzw. dessen Wegfallen ist in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen. Dabei ist zu beachten, dass ärztliche Auskünfte, die allein auf der Argumentation beruhen, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien erst nach dem Unfall aufgetreten, beweisrechtlich nicht zu verwerten sind (BGer 8C_331/2015 vom 21. August 2015 E. 2.2.3.1; vgl. zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc": BGE 119 V 335 E. 2b/bb).

E. 3.6

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetre-

E. 3.7

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). 4. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am

E. 4

Urteil S 2023 67 folge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des

Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen im Regelfalle dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 4.1

Mit Schadenmeldung UVG vom 25. Mai 2022 wurde der Suva mitgeteilt, dass der Versicherte am 11. Mai 2022 zu Hause beim Spielen mit den Kindern auf nassem Boden ausgerutscht sei und er sich dabei sowohl eine Prellung des Rückens als auch der Schulter zugezogen habe (Suva-act. 1). In der Folge wurde Physiotherapie veranlasst (Suva-act. 29) und es erfolgte eine Vorstellung in der Klinik D._____. Die Ärzte hielten eine mechanische Lumbalgie seit einem Sturz auf den Rücken vom 11. Mai 2022 fest. In der klinischen Untersuchung zeigten sich deutliche Druckdolenzen über den Facettengelenken L4/5 beidseits. Bildmorphologisch fand sich im MRI der LWS eine gering ausgeprägte Segmentdegeneration L2/3 mit Diskusbulging ohne relevante Neurokompression. Es wurde eine Facettengelenkinfiltration etabliert (Sprechstundenbericht vom 26. August 2022 [Suva-act. 33]). In Bezug auf die linke Schulter wurde eine Muskuläre Dysbalance des Musculus rhomboideus angenommen. Die Röntgenaufnahmen ergaben keine unfallbedingten strukturellen Läsionen und die

7 Urteil S 2023 67 Funktion der Schultergelenke selbst war intakt (Sprechstundenbericht vom 12. Oktober 2022 [Suva-act. 55]).

E. 4.2

Nach Vorlage an Kreisarzt Dr. med. C._____, Facharzt für Chirurgie, hielt dieser am 11. Januar 2023 als Diagnosen eine Rücken- und Schulterprellung links sowie unfallunabhängig beginnende degenerative Veränderungen der LWS fest. Er führte aus, dass die Gesundheit des Versicherten in Bezug auf die Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule zum Unfallzeitpunkt bereits vorbestehend beeinträchtigt gewesen sei und zwar insofern, als eine chronische Facettengelenksarthrose sowie eine Diskusbulging in der mittleren LWS bestanden habe. Weiter merkte er an, dass der Unfall nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu zusätzlichen strukturellen Läsionen, weder im Bereich der LWS noch im Bereich der Schulter, geführt habe. Die Prellung der LWS habe den Charakter einer vorübergehenden Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes mit zu erwartender Ausheilung innerhalb von sechs Monaten. Die erlittene Schulterprellung mit Störung der Funktion des Musculus rhomboideus habe ebenfalls den Charakter einer vorübergehenden Verschlimmerung mit zu erwartender Ausheilung innerhalb von drei Monaten (Suva-act. 59).

E. 4.3

Im Rahmen der weiteren Behandlung erfolgte eine erneute Vorstellung in der Sprechstunde der Klinik D._____ wegen der lumbalen Beschwerden. Diesbezüglich wurde eine weitere Infiltration durchgeführt (Sprechstundenbericht vom 29. März 2023 [Suva-act. 79 und Bf-act. 5]).

E. 4.4

Auf Veranlassung der Rechtsvertretung des Versicherten nahm PD Dr. med. F._____, Leitender Arzt Orthopädie der Klinik D._____, am 27. März 2023 zum Fall Stellung. Dabei führte er aus, der Patient habe am 12. Oktober 2022 im Rahmen der

Schulterprechstunde berichtet, seit dem Sturz vom 11. Mai 2022 scapuläre Schmerzen zu haben. Es habe sich der Verdacht einer muskulären Problematik bei lokaler Druckdolenz im Bereich des Musculus rhomboideus und konventionell-radiologisch fehlenden Hinweise einer ossären Läsion ergeben. Aus diesem Grund sei ein Scapula-Fit Programm empfohlen und rezeptiert worden. Die posterioren Schulterschmerzen sowie die muskuläre Dysbalance des Musculus rhomboideus links seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 11. Mai 2022 zurückzuführen. Der Patient habe vor dem Unfall keine Beschwerden eben dort gehabt und konventionell-radiologisch zeige sich keine wesentliche Degeneration. Bis auf die scapulären Schmerzen hätten jedoch keine strukturelle objektivierbare, posttraumatische Verletzung festgestellt werden können. Bei

8 Urteil S 2023 67 fehlendem MRI der Schulter könne jedoch zu diesem Zeitpunkt ein Weichteilschaden nicht ausgeschlossen werden. Zur genauen Beurteilung müsste diese Untersuchung noch ergänzt werden (Suva-act. 81).

E. 4.5

In der Folge nahm Dr. C. _____ am 3. Mai 2023 erneut Stellung. Dabei merkte er an, dass von seiner Seite bezüglich der Unfallkausalität der Beschwerden nicht bestritten werde, dass sowohl die Schulterbeschwerden als auch die lumbalen Beschwerden im Rahmen des Unfallgeschehens im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung zu sehen seien. Es sei nur festzuhalten, dass das Unfallereignis am

E. 4.6

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens legte der Versicherte eine weitere Stellungnahme der Klinik D. _____, Dr. med. G. _____, Assistenzarzt Orthopädie, vom 13. Juni 2023 auf. Darin wurde ausgeführt, bis auf ein interspinöser Reizzustand L4/5 und L5/S1 zeige sich in der MRI-Untersuchung vom 29. März 2023 keine akute Verletzung der Wirbelsäule, welche auf den Sturz auf den Rücken vom 11. Mai 2022 zurückgeführt werden könnte. Obwohl der Reizzustand L4/5 und L5/S1 lumbale Beschwerden für mehrere Monate verursachen könne, sei von einer günstigen Prognose mit Besserung der Symptomatik auszugehen. Sowohl die aktuellen Schulterbeschwerden als auch ein Teil der lumbalen Beschwerden werde im Rahmen des Unfallgeschehens vom 11. Mai 2022 interpretiert (Bf-act. 3).

E. 4.7

In der Folge nahm Kreisarzt Dr. C. _____ am 3. August 2023 erneut Stellung. Dabei führte er in Bezug auf die Beurteilung von Dr. G. _____ aus, die in der Kernspintomografie und auch anhand der klinischen Untersuchung gefundenen Veränderungen seien rein degenerativer Natur. Zu keinem Zeitpunkt seien Verletzungen der ligamentären Strukturen der Wirbelsäule oder ein Spongiosaödem des Knochens festgestellt worden. Höhenminderungen der Wirbelkörper seien radiologisch

9 Urteil S 2023 67 ausgeschlossen worden. Der beschriebene Reizzustand im Bereich der Region L4/L5 und L5/S1 bei degenerativen Prozessen sei Ausdruck der entzündlichen Veränderungen und nicht als Unfallfolge zu interpretieren. Zusammenfassend könne festgehalten werden, dass sich auch aus den neu vorliegenden Unterlagen keine Hinweise ergeben würden, die eine Unfallkausalität der genannten Beschwerden darstellen könnten. Die Schlussfolgerung von Dr. G. _____ könne nicht überzeugen. Einerseits werde von ihm klar definiert, dass keine unfallbedingten Strukturstörungen vorliegen würden, und

andererseits werde die noch bestehende Beschwerdesymptomatik als unfallbedingt mit guter Prognose eingeschätzt. Bei Betrachtung der Gesamtsituation sei davon auszugehen, dass hier ein degenerativer Gesamtprozess vorliege, der unter therapeutischen Massnahmen gegebenenfalls zur Besserung gebracht werden könne. Eine Unfallkomponente habe nur vorübergehend im Rahmen von maximal sechs Monaten Einfluss gehabt. Die darüber hinaus bestehende Beschwerdesymptomatik sei aufgrund der anlagebedingten Veränderungen und der Degeneration zu erklären. In Bezug auf die initial nach dem Unfall angegebenen Schulterbeschwerden werde auf die Beurteilung vom

E. 5

Urteil S 2023 67 dens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 139 V 176 E. 5.3) nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer. Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (BGer 8C_160/2012 vom 13. Juni 2012 E. 2 mit Hinweisen). Gemäss Rechtsprechung kann das Erreichen des Status quo sine bei posttraumatischen Lumbalgien und Lumboischialgien nach drei bis vier Monaten erwartet werden, wogegen eine allfällige richtunggebende Verschlimmerung röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben muss; eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stummen degenerativen Vorzustandes an der Wirbelsäule ist in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten (BGer 8C_677/2007 vom 4. Juli 2008 E. 2.3.2 mit Hinweisen). In Fällen von einfachen Kontusionen der Lendenwirbelsäule ist der Status quo sine spätestens nach sechs Monaten erreicht (EVG U 8/05 vom 12. April 2005 E. 4.2).

E. 5.1

Die Beschwerdegegnerin stütze sich bei der Leistungseinstellung im Wesentlichen auf die versicherungsinternen Beurteilungen von Dr. C. _____ vom

E. 5.2

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass den versicherungsinternen Berichten voller Beweiswert zukommt. Weder die Ausführungen der Klinik D. _____ noch die Einwände des Beschwerdeführers vermögen irgendwelche Zweifel an der Beurteilung von Dr. C. _____ aufkommen zu lassen, sodass auf seine Beurteilung abgestellt werden kann. Demnach haben spätestens Ende Januar 2023 Unfallfolgen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Beschwerdebild des Versicherten keine Rolle mehr gespielt. Der Einspracheentscheid vom 16. Mai 2023 erweist sich somit als rechtmässig, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist. 6. Von weiteren Abklärungen, insbesondere einem medizinischen Gutachten, sind bei diesem Ausgang des Verfahrens in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 124 V 90 Erw. 4b) keine neuen

Erkenntnisse zu erwarten, so dass der entsprechende Antrag abzuweisen ist.

E. 6

Urteil S 2023 67 tenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2).

E. 11

Mai 2022 zurückzuführen seien. Eine nachvollziehbare Begründung für ihre Schlussfolgerungen lassen die Stellungnahmen jedoch vermissen. Insbesondere Dr. F._____ begründet seine Auffassung denn auch damit, dass der Patient vor dem Unfall keine Beschwerden gehabt habe. Diesbezüglich ist ihm entgegenzuhalten, dass er nach der Beweismaxime "post hoc – ergo propter hoc" argumentiert. Eine solche Argumentation ist unfallmedizinisch nicht haltbar resp. beweisrechtlich nicht zulässig (vgl. E. 3.5 vorstehend). Darüber hinaus gehen sowohl Dr. F._____ als auch Dr. G._____ wie bereits Dr. C._____ davon aus, dass keine unfallbedingten strukturellen Läsionen vorliegen. Mit dem Umstand, dass es sich um eine vorübergehende Verschlimmerung der Symptomatik handelt, die zur Abheilung kommt, setzen sie sich jedoch ebenso wenig auseinander wie mit der Tatsache, dass der Beschwerdeführer unter vorbestehenden Veränderungen an der Wirbelsäule leidet. Insofern können ihre Schlussfolgerungen nicht überzeugen. Nach dem soeben Ausgeführten besteht somit kein Anlass, an der Einschätzung von Dr. C._____ zu zweifeln, zumal dieser seine Schlussfolgerung eingehend und nachvollziehbar begründete. Damit erfüllen seine Beurteilungen die Anforderungen an beweiskräftige Arztberichte.

E. 12

Urteil S 2023 67 7. Mangels einer entsprechenden Bestimmung im UVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG) und eine Parteientschädigung ist – bei vollständigem Unterliegen – nicht zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

E. 13

Urteil S 2023 67 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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