

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00008

vom 3. August 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-08-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00008

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00008 du 3 août 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00008 del 3 agosto 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1971, arbeitete seit dem 1. Januar 2017 als Koch in einem 80 %-Pensum bei der Y.____ und war in dieser Eigenschaft bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (Urk. 9/A1). Daneben war er in einem 57 %-Pensum als Zeitungsverträger bei der Z.____ angestellt (Urk. 9/A6+A24). Am 31. Januar 2019 erlitt der Versicherte als Lenker eines Personenwagens einen Unfall, bei dem er mit einem entgegenkommenden Fahrzeug kollidierte (Urk. 9/A1-A2). Die am Unfalltag erstbehandelnden Ärzte des A.____ diagnostizierten ein Schleudertrauma mit/bei Contusio

Capitis mit Prellmarke und Exkoration supraorbital rechts, HWS-, BWS- und LWS-Kontusion, Thoraxkontusion dorsal linksseitig Höhe Costa X-XII sowie einer Kniekontusion rechts mit Exkoriationswunde (Urk. 9/M4). Die AXA kam für die Heilbehandlung auf und erbrachte Taggelderleistungen (Urk. 9/A31+A34).

Mit Verfügung vom 19. September 2019 stellte die AXA die Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung infolge Erreichens des Status quo sine per 31. Juli 2019 ein und entzog einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung (Urk. 9/A65). Dagegen erhob der Versicherte am 17. Oktober 2019 Einsprache (Urk. 9/A74) und begründete diese mit Eingabe vom 18. November 2019 (Urk. 9/A82).

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 28. November 2019 wies die AXA den in der Einsprache gestellten Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Einsprache ab (Urk. 9/A84 = Urk. 2).

E. 1.1

Gemäss Art. 54 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sind Verfügungen und Einspracheentscheide voll streckbar, wenn sie nicht mehr durch Einsprache oder Beschwerde angefochten werden können (lit . a), wenn sie zwar noch angefochten werden können, die zulässige Einsprache oder Beschwerde aber keine aufschiebende Wirkung hat (lit . b) oder wenn einer Einsprache oder Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen wird (lit . c).

E. 1.2

Nach Art. 11 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) hat

die

Einsprache

aufschiebende

Wirkung, ausser wenn einer Beschwerde gegen den Einspracheentscheid von Gesetzes wegen keine aufschiebende

Wirkung

zu kommt (lit . a), der Versicherer die aufschiebende

Wirkung in seiner Verfügung entzogen hat (lit . b) oder die Verfügung eine Rechtsfolge hat, deren Wirkung nicht aufschiebbar ist (lit . c).

Der Versicherer kann auf Antrag oder von sich aus die aufschiebende Wirkung entziehen oder die mit der Verfügung entzogene aufschiebende Wirkung wieder herstellen. Über diesen Antrag ist unverzüglich zu entscheiden (Art. 11 Abs. 2 ATSV).

E. 1.3

Aufschiebende Wirkung bedeutet, dass die im Dispositiv angeordnete Rechtsfolge vorläufig nicht eintritt, sondern gehemmt wird. Der Suspensiveffekt verhindert, dass Verfügungen, die Rechte oder Pflichten feststellen, begründen, ändern oder aufheben, Geltung erhalten. Gegenstand der aufschiebenden Wirkung können nur positive Verfügungen sein, d.h. solche, die eine Pflicht auferlegen oder einem Gesuch stattgeben (BGE 126 V 407, 124 V 82 E. 1a). Negative Verfügungen, mit denen ein Begehren um Feststellung, Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten oder Pflichten abgelehnt wird, wie namentlich leistungsverweigernde Anordnungen, sind der aufschiebenden Wirkung nicht zugänglich (BGE 126 V 407, 123 V 39 E. 3, 117 V 185 E. 1b mit Hinweisen). Denn mit solchen Verfügungen wird nichts angeordnet, was der Vollstreckung bedürfte und deren Aufschub überhaupt zugänglich wäre (zum Ganzen vgl. Urteil des Bundesgerichts U 115/06 vom 24. Juli 2007 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 2

lit .

a ATSG die Krankenversicherung eine Vorleistungspflicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_667/2011 vom 22. September 2011).

Das Bundesgericht

unterscheidet bei Beschwerden gegen Zwischenentscheide betreffend Suspensiveffekt im Zusammenhang mit Rentenstreitigkeiten danach, ob das Begehren von der versicherten Person oder von der Verwaltung gestellt wird. Ficht die versicherte Person einen Zwischenentscheid betreffend Suspensiveffekt an, so wird letztinstanzlich ein endgültiger (rechtlicher) Nachteil regelmässig verneint und das Bundesgericht tritt auf die Beschwerde gegen den entsprechenden Zwischenentscheid nicht ein, da die versicherte Person bei einem Obsiegen in der Hauptsache eine Nachzahlung erhält. Wendet sich hingegen die Verwaltung gegen einen Entzug der aufschiebenden Wirkung beziehungsweise eine Wiederherstellung derselben durch die Beschwerdeinstanz, so bejaht das Bundesgericht regelmässig einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit . a BGG. Denn für den Versicherungsträger, der dadurch zur Weiterausrichtung von

Leistungen verhalten wird, besteht im Fall einer Rückforderung die Gefahr der Uneinbringlichkeit (Urteil des Bundesgerichts 8C_49/2 019 vom 20. August 2019 E. 1.1.1 mit Hinweisen).

Ob vor diesem Hintergrund die angefochtene Zwischenverfügung vom 28. November 2019 (Urk. 2) einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zu bewirken vermag und auf die dagegen erhobene Beschwerde einzutreten ist, erscheint als fraglich, kann letztlich jedoch offenbleiben, wie sich aus den nach folgenden Erwägungen ergibt.

E. 2.1

Nach Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Ford erungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Dies gilt ins besondere auch dann, wenn über die Frage der aufschiebenden Wirkung zu ent scheiden ist (vgl. dazu auch SK ATSG- Kieser , 4. Auflage 2020, Art. 49 N 118 ff. mit Hinweis auf N 3 ff.). Gegen Verfügungen, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist (vgl. Art. 52 Abs. 1 ATSG), kann (direkt)

beim kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 1 ATSG in Ver bindung mit Art. 57 ATSG). Dies gilt namentlich für prozess- und verfahrens leitende Verfügungen , mithin für Zwischenve rfügungen (vgl. Kieser , a.a.O., Art. 49 N 40)

E. 2.2

Zur Frage der Anfechtbarkeit von Zwischenverfügungen beinhaltet das ATSG keine ausdrückliche Bestimmung. Nach der Regelung des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) – welche im Rahmen des ATSG aufgrund von Art. 55 Abs. 1 ATSG (vgl. dazu BGE 132 V 418 E. 2.3.1) als allgemeiner ver fahrensrechtlicher Grundsatz ergänzend zur Anwendung kommt (vgl. Kieser , a.a.O., Art. 49 N 41 und Art. 56 N 11 und 23) – ist die B eschwerde gegen selb ständig eröffnete Zwischenverfügungen – soweit es sich nicht um Verfügungen betreffend Ausstand und Zuständigkeit handelt (vgl. dazu Art. 45 VwVG) – nur zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 46 Abs. 1 lit . a VwVG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 46 Abs. 1 lit . b VwVG). Eine gleichartige Regelung enthalten auch Art. 92 Abs. 1 und Art. 93 Abs. 1 lit . a und b des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG), welche in § 13 Abs. 2 des Gesetz es über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) für die Anfechtbarkeit von Zwischenentscheiden als sinngemäss massgebend erklärt werden.

E. 2.3

Handelt es sich nach dem Ausgeführten bei der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2019 betreffend Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Einsprache (Urk. 2) um einen Zwischenentscheid, kann auf die dagegen erho bene Beschwerde nur unter den dargelegten Voraussetzungen (E. 2.2) eingetreten werden. Dabei fällt eine Berufung auf die in Art. 46 Abs. 1 lit . b VwVG beziehungsweise Art. 93 Abs. 1 lit . b BGG alternativ genannte Prozessvoraussetzung von Vornherein ausser Betracht, weil ein kantonales Gerichtsurteil zur Frage der aufschiebenden Wirkung der Einsprache über die in der Hauptsache strittige Einstellung der Leistungen nach UVG nichts aussagen würde und deshalb auch bei einer Gutheissung der Beschwerde nicht zu einem Endentscheid

führen könnte . Damit bleibt zu prüfen, wie es sich mit der Eintretensvoraussetzung (BGE 127 V 228 E. 1b) des nicht wieder gutzumachenden Nachteils verhält.

Praxisgemäss hat der bloss vorläufige Entzug finanzieller Leistungen in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zur Folge. Dies gilt nicht nur im Zusammenhang mit der Einstellung einer Rentenzahlung (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_660/2013 vom 10. Oktober 2013), sondern wurde auch im Zusammenhang mit der Einstellung von Taggeldleistungen und Heilbehandlungskosten bejaht unter Hinweis, dass für die Dauer der Einstellung eine Tag geldnachzahlung erfolgen werde und allfällige Heilbehandlungskosten übernommen werden , falls sich im Beschwerdeverfahren ergeben sollte, dass die Versicherungsleistungen nicht eingestellt werden; für die Zeit bis dahin treffe gestützt auf Art. 70 Abs.

E. 3.1

Vorweg zu prüfen ist aufgrund ihrer formellen Natur die Rüge der Gehörsverletzung beziehungsweise der Verletzung der Begründungspflicht durch die Be schwerdegegnerin (Urk. 1 S. 5 Rn 1.4 f., S. 8 Rn 2.1 und S. 9 Rn 2.3).

E. 3.2

Die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung, BV; Art. 42 Satz 1 ATSG) fliessende Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen (Art. 49 Abs. 3 ATSG), verlangt nicht, dass diese sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vor bringen ausdrücklich widerlegt; vielmehr genügt es, wenn der Entscheid gegebenenfalls sachgerecht angefochten werden kann. Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sie ihren Entscheid stützt (BGE 142 III 433 E. 4.3.2 mit Hinweisen).

Diesen Anforderungen genügt die angefochtene Verfügung vom 28. November 2019 (Urk. 2), war es dem Beschwerdeführer doch ohne Weiteres möglich, diese sachgerecht anzufechten. Zudem konnte er seinen Standpunkt vor dem mit voller Kognition entscheidenden hiesigen Gericht nochmals vortragen, weshalb selbst unter Annahme einer jedenfalls nicht besonders schwerwiegenden Gehörs verletzung praxisgemäss auf eine Heilung derselben zu schliessen wäre. Im Übrigen wäre von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung – wie vorliegend – zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhö rung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 133 I 201 E. 2.2 mit Hinweisen). Hiervon ging offensichtlich auch der Beschwerdeführer aus, ver zichtete er doch auf einen Rückweisungsantrag zur Gewährung des rechtlichen Gehörs (Urk. 1 S. 2).

E. 4

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 siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Vogelkübler

E. 4.1

Die unter den Parteien (Urk. 1 S. 3 ff. Rn 1.1-1.8, Urk. 2 S. 3 f. Ziff. 2.3, Urk. 8 S. 2 f. Ziff. 1-3) umstrittene Frage, ob der am 19. September 2019 verfügte Einstellung der Leistungen nach UVG (Urk. 9/A65) positiver oder negativer Charakter zukommt, sie mithin der aufschiebenden Wirkung überhaupt zugänglich ist (E. 1.3 hiervor; vgl. dazu Barbara Kobel, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht, 2. Auflage 2009, N 22-24 zu § 17 mit Hinweisen insbesondere auf BGE 133 V 57 und das vorerwähnte

Bundesgerichtsurteil

U 115/06 vom 24. Juli 2007), muss nicht abschliessend beantwortet werden.

Das Bundesgericht hat mit Blick darauf, dass für den Entzug der aufschiebenden Wirkung und für die Anordnung einer entsprechenden positiven vorsorglichen Massnahme die gleichen Grundsätze massgebend sind (BGE 117 V 185 E. 2b; Kobel, a.a.O., N 31 zu § 17), auch schon entschieden, dass die sofortige Einstellung bzw. Reduktion von Taggeldleistungen der Unfallversicherung im Rechtsmittelverfahren sowohl unter dem Titel der aufschiebenden Wirkung als auch unter demjenigen der vorsorglichen Massnahmen zu schützen sei, ohne einer der beiden Betrachtungsweisen den Vorzug zu geben (Urteile U 21/02 vom 11. Dezember 2002 E. 5.2

und U 75/04 vom 16. April 2004 E. 2). So verhält es sich – wie nachfolgend aufzuzeigen ist – auch hier.

E. 4.2

mit Hinweisen auf BGE 105 V 266 E. 3 und AHI 2000 S. 185 E. 5). Im gleichen Sinne hat das Bundesgericht auch in den bereits zitierten Entscheiden betreffend die Einstellung bzw. Reduktion von Taggeldleistungen der Unfallversicherung entschieden (Urteil U 21/02 vom 11. Dezember 2002 E. 7.3 und 8.3 und Urteil U 75/04 vom 16. April 2004 E. 4.1) .

E. 4.3.1

Vor diesem Hintergrund ist – im Rahmen einer summarischen Prüfung (Urteil des Bundesgerichts 8C_276/2007 vom 20. November 2007 E. 3.3) – eine Abschätzung der Erfolgchancen im Hauptprozess betreffend Einstellung der Leistungen per 31. Juli 2019 vorzunehmen.

Die Beschwerdegegnerin stützte ihre Leistungseinstellung im Wesentlichen auf die Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 7. August 2019, worin dieser das Vorliegen von strukturellen Veränderungen als Folge des Unfallereignisses vom 31. Januar 2019 verneinte und von einem Erreichen des Status quo sine per 31. Juli 2019 ausging (Urk. 9/ M12 S. 6). Auch wenn die eigentliche Beurteilung des Dr. B.____ im Rahmen einer ersten und vorläufigen Einschätzung eher

knapp erscheinen mag,

ist das Vor gehen der Beschwerdegegnerin grundsätzlich nicht zu beanstanden mit Blick darauf, dass praxisgemäss auch eine versicherungsinterne Aktenbeurteilung eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage darstellen kann (BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_183/2020 vom 22. April 2020 E. 2.2, 4.1 und 4.3.2).

Soweit der Beschwerdeführer zur Begründung seines Standpunktes, wonach auf grund der Aktenlage hinreichende Aussichten auf ein Obsiegen im Hauptverfahren vorliegen würden, insbesondere auf den Bericht von Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 30. September 2019 (Urk. 9/M13) verwies (Urk. 1 S. 4 f. Rn 1.4, S. 6 f. Rn 1.5 f., S. 9 f. Rn 2.3 und 3.2), fällt auf, dass es darin an einer Dokumentation von erhobenen objektiven Befunden fehlt. Insofern erscheint es als fraglich, ob der betreffende Bericht geeignet ist, auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Einschätzung von Dr.

B.____ zu wecken. Jedenfalls kann gestützt auf den Bericht von Dr. C.____ vom 30. September 2019 zumindest nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit auf ein Obsiegen des Beschwerdeführers im Hauptverfahren geschlossen werden.

E. 4.3.2

Im Weiteren brachte der Beschwerdeführer vor, die Beschwerdegegnerin habe die Leistungseinstellung mitten im Abklärungsverfahren verfügt, als noch weitere Abklärungen abzuwarten und nach deren Vorlage definitiv über die Leistungspflicht zu befinden gewesen wäre. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang auf das Urteil des Bundesgerichts U 411/04 vom 2. Februar 2005 verwies (Urk. 1 S. 8 f.

Rn 2.2 f.), ist ihm entgegenzuhalten, dass dem betreffenden Entscheid kein vergleichbarer Sachverhalt zugrunde lag. So stellte die zuständige Unfallversicherung ihre Taggeldleistungen dort nicht definitiv, sondern lediglich provisorisch mindestens bis zum Eintreffen eines von ihr in Auftrag gegebenen Gutachtens ein. Gestützt darauf kam das Bundesgericht zum Schluss, dass es unzulässig sei, die Taggeldleistungen mitten im Abklärungsverfahren einzu stellen, zumal dies dem Grundsatz widerspreche, wonach die Unfallversicherer zuerst den rechtserheblichen Sachverhalt ausreichend abzuklären und gestützt auf die dabei eingeholten Unterlagen zu prüfen hätten, ob die Lohnersatzzahlungen wegfielen (E. 2.2 f.

des zitierten Entscheides). Eine vergleichbare Konstellation ist vorliegend nicht gegeben, zumal die Beschwerdegegnerin die Taggeldleistungen und Heilbehandlungskosten mit Verfügung vom 19. September 2019 (Urk. 9/A65) definitiv eingestellt und – soweit ersichtlich – keine weiteren medizinischen Abklärungen veranlasst hat. Anhand der vorliegenden Akten ergeben sich sodann auch keine eindeutigen Hinweise darauf, dass die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt vor der verfügten Leistungseinstellung unzureichend abgeklärt hätte. Dies gilt namentlich auch für den vom Beschwerdeführer angeführten (Urk. 1 S. 8 f. Rn 2.2 f.) Bericht von Dr. med. D.____, Fachärztin für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, vom 5. Juni 2019, worin diese eine Mitbeurteilung und -behandlung durch die Kollegen der Chiropraktik als notwendig erachtete insbesondere aufgrund der midthorakalen Beschwerden, welche sie indes auf einen Status nach einer vor Jahren erlittenen Deckplattenimpresionsfraktur BWK 6 zurückführte (Urk. 9/M11).

E. 4.3.3

Damit bestehen – entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers – keine eindeutigen Hinweise für einen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 31. Januar 2019 und den nach Ende Juli 2019 geklagten Beschwerden.

Mithin lässt sich aufgrund der Akten ein Ausgang des Hauptverfahrens zugunsten des Beschwerdeführers

nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit prognostizieren, zumal bei Vorliegen natürlich-kausaler Unfallfolgen im Hinblick auf eine weitere Leistungsausrichtung der Fallabschluss und allenfalls die Adäquanz zu prüfen wäre.

E. 4.4

Der Beschwerdeführer begründete das seines Erachtens überwiegende Interesse an einer einstweiligen Weiterausrichtung der Taggeldleistungen und Übernahme der Heilbehandlungskosten ferner mit einem Mangel an finanziellen Mitteln. So habe er nach seiner Kündigung per 31. August 2019 weder einen Anspruch auf Kranken- noch auf Arbeitslosentaggelder gehabt (Urk. 1 S. 7 Rn 1.6). Wie bereits festgehalten (E. 4.2), wird das Interesse der Verwaltung an der Vermeidung möglicherweise nicht mehr einbringlicher Rückforderungen gegenüber demjenigen des Versicherten, nicht in eine vorübergehende finanzielle Notlage zu

geraten, regelmässig als vorrangig gewichtet, insbesondere, wenn auf Grund der Akten – wie vorliegend (E. 4.3) – nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die

versicherte Person im Hauptprozess obsiegen wird. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt ist nicht stichhaltig, zumal die allfällige Notwendigkeit des Bezugs von Sozialhilfe praxisgemäss nicht ohne Weiteres ein überwiegendes Interesse der versicherten Person an der Weiterausrichtung von Leistungen begründet (Urteil des Bundesgerichts 8C_110/2008 vom 7. Mai 2008 E. 2.3 mit Hinweis). Ferner ist es dem Beschwerdeführer anscheinend gelungen, seine Arbeitstätigkeit in einer adaptierten Tätigkeit in einem 50 %-Pensum versuchsweise wiederaufzunehmen (Urk. 1 S. 9 Rn 2.3). Die Einstellung der Leistungen für die Heilbehandlung hat sodann nicht zur Folge, dass der Beschwerdeführer bis zum Abschluss des Einspracheverfahrens für die entsprechenden Kosten selber aufzukommen hat; vielmehr ist diesbezüglich auf die gesetzliche Vorleistungspflicht der Krankenversicherung gemäss Art. 70 Abs. 2 lit. a ATSG hinzuweisen.

Im Übrigen ist zumindest fraglich, ob der Beschwerdeführer im Falle eines Unterliegens in der Lage wäre, die zu Unrecht bezogenen Leistungen zurückzuerstatten.

E. 4.5

Nach dem Gesagten ist dem Interesse der Beschwerdegegnerin, ihre Leistungen während der Dauer des Einspracheverfahrens einstweilen nicht mehr erbringen zu müssen, ein grösseres Gewicht einzuräumen als dem Interesse des Beschwerdeführers, die Leistungen währenddessen zu beziehen. Die sofortige Leistungseinstellung respektive die Weigerung, Leistungen im Sinne einer vorsorglichen Massnahme während der Dauer des Einspracheverfahrens zu erbringen, erweist sich damit als gerechtfertigt.

Angesichts dessen, dass eine rückwirkende Anpassung von Heilbehandlung und Taggeld bei medizinisch-therapeutisch erreichtem Endzustand grundsätzlich zulässig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_614/2019 vom 29. Januar 2020 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 133 V 57), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Leistungseinstellung nicht auf

den Verfügungszeitpunkt, sondern bereits auf den 31. Juli 2019 terminierte, zumal ein Fallabschluss gestützt auf eine vorläufige Einschätzung zumindest nicht als eindeutig verfrüht erschiene und die Beschwerdegegnerin auf eine Rückforderung der für den Monat August 2019 ausgerichteten Taggelder ohnehin verzichtet hat (Urk. 9/A64-A65). Schliesslich besteht vorliegend mangels ausgewiesener Notwendigkeit eines Berufswechsels infolge unfallkausaler Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit auch kein Raum für die vom Beschwerdeführer postulierte (vgl. Urk. 1 S. 5 Rn 1.5 und S. 11 Rn 3.4) Anpassungszeit von drei bis fünf Monaten (Urteil des Bundesgerichts 8C_443/2016 vom 11. August 2016 E. 2.1).

E. 4.6

Nach dem Ausgeführten erweist sich die Beschwerde als unbegründet. Sie ist daher abzuweisen, soweit auf sie einzutreten ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dieter Studer - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit

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