

200 14 876 UV  
KOJ/GET/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 27. März 2015**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Matti  
Gerichtsschreiber Germann

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer



gegen

**SUVA**  
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern  
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 11. Juli 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1967 geborene, bei der D. \_\_\_\_\_ angestellte und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend SUVA bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versicherte A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) zog sich bei einem Selbstunfall mit seinem Lieferwagen am 14. Dezember 2006 diverse Verletzungen zu, u.a. eine Claviculafraktur sowie eine (Ende Dezember 2006 operativ versorgte) Berstungsfraktur der Halswirbelsäule (Akten der SUVA [act. IIA] 2 S. 1; 5 S. 1; 24 S. 1). Im Mai 2007 wurde der Versicherte auch an der rechten Clavicula operiert (act. IIA 41); im Januar 2008 erfolgte die Entfernung des Osteosynthesematerials (act. IIA 62).

Insbesondere aufgrund verbleibender Einschränkungen der Halswirbelsäule respektive der Kopfbeweglichkeit (vgl. act. IIA 77 S. 3; Akten der SUVA [act. IIB], 90 S. 4; 106) wurde der Versicherte durch die Invalidenversicherung (IV) im Zeitraum von August 2008 bis 2010 in der D. \_\_\_\_\_ von seiner bisherigen Tätigkeit als ... (act. IIA 170) zum „...“ (act. IIA 82; IIB 111) und von August 2010 bis Juli 2012 erfolgreich zum ... umgeschult (act. IIB 245; 112; 130), derweil die physiotherapeutische und medikamentöse Behandlung – bei attestierter 100%iger Arbeitsfähigkeit – fortgesetzt wurde (vgl. act. IIB 86 S. 2; 97; 115 S. 1; 123). Mit Verfügung vom 10. September 2012 (act. IIB 139) verneinte die IV einen Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 0%.

Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen, indem sie für die Heilbehandlung (und die dadurch bedingten Arbeitsausfälle) aufkam, Taggelder ausrichtete (act. IIB 285 S. 2) und dem Versicherten eine auf einer Integritätseinbusse von 30% basierende Integritätsentschädigung zusprach (Verfügung vom 23. Februar 2009 [act. IIB 91]).

**B.**

Mit Schreiben vom 4. September 2012 (act. IIB 135) teilte die SUVA dem Versicherten mit, durch die seit dem 4. August 2012 bei der D. \_\_\_\_\_ erfolgte Anstellung erleide er keine Erwerbseinbusse und sei somit rentenausschliessend eingegliedert. Ferner sei die Physiotherapie zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit nicht mehr notwendig, weshalb nach Abschluss der laufenden Serie Physiotherapie der Unfall vom 14. Dezember 2006 – unter Vorbehalt des Rückfallmelderechts – „als abgeschlossen“ zu betrachten sei. Nachdem der Versicherte geltend machen liess, er sei auf die Physiotherapie zwecks Erhaltung der Arbeitsfähigkeit angewiesen (act. IIB 137; 140), holte die SUVA bei Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH (Kreisarzt), eine ärztliche Stellungnahme ein (act. IIB 147), woraufhin sie mit Verfügung vom 11. November 2013 (act. IIB 167) und mit der Begründung, die Langzeitphysiotherapie sei medizinisch nicht indiziert, die Übernahme der entsprechenden Kosten per 30. August 2013 (inklusive der dadurch entstandenen Ausfallstunden) einstellte. Dagegen erhoben der Versicherte und dessen Krankenversicherer Einsprache, woraufhin die SUVA mit Schreiben vom 10. Dezember 2013 (act. IIB 257) dem Versicherten bzw. dessen Rechtsvertretung mitteilte, die Physiotherapiekosten im Umfang von jährlich drei Serien à neun Sitzungen sowie die Kosten für die von med. prakt. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesiologie FMH, durchgeführte Schmerztherapie würden weiterhin übernommen, nicht dagegen die Kosten für die Behandlung mit Opioiden; damit sei das Einspracheverfahren als formlos abgeschlossen zu betrachten. Da der Versicherte auch hiermit nicht einverstanden war (act. IIB 261), erliess die SUVA am 14. März 2014 (act. IIB 267) eine entsprechende Verfügung mit der Präzisierung, dass Umfang und Indikation der Physiotherapie nach Ablauf eines Jahres erneut überprüft würden. Dagegen liess der Versicherte am 1. Mai 2014 (act. IIB 279) Einsprache erheben, woraufhin die SUVA dem Versicherten „in Anbetracht des nicht bestehenden Rentenanspruchs und der diesbezüglichen Rechtsprechung betreffend Leistungen nach Art. 21 Abs. 1 UVG“ eine reformatio in peius im Sinne einer Leistungseinstellung androhte und ihm Gelegenheit zur Stellungnahme bzw. zum Einspracherückzug einräumte (act. IIB 283). In der Folge liess der Versicherte an der Einsprache festhalten (act. IIB

284). Mit Entscheid vom 11. Juli 2014 (act. IIB 285) verneinte die SUVA einen Anspruch auf Leistungen „entsprechend der angedrohten Reformatio in peius und entgegen der angefochtenen Verfügung“, wobei sie auf die Rückforderung der für die Zeit bis 31. März 2014 erbrachten Versicherungsleistungen verzichtete.

### C.

Mit Eingabe vom 15. September 2014 liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, Beschwerde erheben und die folgenden Rechtsbegehren stellen:

1. Die Verfügung vom 11. Juli 2014 sei aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, dem Beschwerdeführer seit wann rechtens eine Unfallrente auszurichten und die Heilbehandlungskosten auch weiterhin zu übernehmen.

Eventualiter:

2. Die Verfügung vom 11. Juli 2014 sei aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, dem Beschwerdeführer gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben die Heilbehandlungskosten und Arbeitsausfallstunden, letztere bedingt durch zweimal wöchentliche Physiotherapiebehandlungen, auch weiterhin zu erstatten.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Der Beschwerdeführer lässt im Wesentlichen vorbringen, die Auszahlung von Lohnausfallstunden stelle eine faktische Rentenleistung dar, da die Beschwerdegegnerin damit eine Arbeitsunfähigkeit anerkenne (Art. 2, S. 5). Im Übrigen sei der Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu keinem Zeitpunkt geprüft worden; jedenfalls habe sich die Rentenfrage mit dem Schreiben vom 4. September 2012 nicht erledigt (Art. 3, S. 6). Für den Fall, dass das Gericht zur Ansicht gelange, es sei keine Rente geschuldet, so bleibe darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin die Übernahme von Heilbehandlungskosten und Arbeitsausfällen ausnahmslos von der Frage abhängig gemacht habe, ob die Massnahmen zur Erhaltung des Gesundheitszustandes indiziert seien, von welcher Haltung sie erst im Einspracheverfahren abgewichen sei (Art. 4, S. 8 f.), was gegen den Grundsatz von Treu und Glauben verstosse (Art. 5, S. 9 ff.). Im Weiteren gehe aus den Akten hervor, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eine Weiterführung der Heilbehandlungen erforderlich mache; soweit

Dr. med. E.\_\_\_\_\_ eine Langzeittherapie als nicht indiziert beurteile, stehe diese Einschätzung nicht im Einklang mit jener der behandelnden Ärzte (Art. 6, S. 12 ff.). Zusammengefasst habe die Beschwerdegegnerin nach korrekt erfolgter Prüfung und Festsetzung der Rente für die zweimal wöchentlich durchzuführenden Physiotherapiesitzungen auch weiterhin aufzukommen. Sollte wider Erwarten keine Rente geschuldet sein, so habe die Beschwerdegegnerin auf der Basis des Vertrauensschutzes die ursprünglichen Leistungen zu erbringen (Art. 7, S. 15).

Mit Beschwerdeantwort vom 15. November 2014 lässt die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin C.\_\_\_\_\_, die Abweisung der Beschwerde beantragen, soweit darauf einzutreten sei. In der Begründung bringt sie hauptsächlich vor, im angefochtenen Einspracheentscheid sei einzig über die Ausrichtung von Heilungskosten entschieden worden; auf den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausrichtung einer Invalidenrente sei demzufolge nicht einzutreten (Rz. 15, S. 5). Im Übrigen liege mit dem (mehr als ein Jahr) unwidersprochen gebliebenen Schreiben vom 4. September 2012 bereits eine rechtswirksame und – mit Blick auf die fehlende Erwerbseinbusse – nicht zu beanstandende Ablehnung einer Invalidenrente vor (Rz. 16 f., S. 5 f.). Im Übrigen liege mangels eines rechtskräftigen Entscheids keine Vertrauensgrundlage vor und es sei auch nicht ersichtlich, inwiefern die Kostenübernahmen der Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zu nachteiligen Dispositionen veranlasst hätten (Rz. 19, S. 6).

Mit Replik vom 15. Dezember 2014 bzw. Duplik vom 14. Januar 2015 halten die Parteien im Wesentlichen an den beschwerdeweise bzw. in der Beschwerdeantwort vorgebrachten Standpunkten fest.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**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 Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 grundsätzlich einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 11. Juli 2014 (act. IIB 285).

### **1.3**

**1.3.1** Mit Bezug auf den Streitgegenstand ist vorab zu prüfen, ob auf die Beschwerde insoweit, als der Beschwerdeführer eine Rente beantragt, eingetreten werden kann, was voraussetzt, dass darüber im angefochtenen Entscheid befunden wurde.

**1.3.2** In Erwägung 2 des angefochtenen Einspracheentscheids (act. IIB 285 S. 3) hielt die Beschwerdegegnerin fest, mit Schreiben vom 4. September 2012 (act. IIB 135) habe sie dem Beschwerdeführer unter Hinweis auf die erfolgreich absolvierte Umschulung mitgeteilt, rentenausschliessend eingegliedert zu sein. Weiter erwog sie, der Beschwerdeführer beziehe

mangels erfüllter Voraussetzungen „keine Rente der Unfallversicherung“ (vgl. E. 3).

Mit diesen Ausführungen hat die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid nicht über den Rentenanspruch entschieden, sondern vielmehr unter Hinweis auf das Schreiben vom 4. September 2012 dessen Nichtbestand bestätigt. Zu prüfen ist deshalb, ob mit dem nämlichen Schreiben rechtswirksam über den Rentenanspruch befunden worden ist.

**1.4** Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen (Art. 49 Abs. 1 ATSG), was insbesondere u.a. mit Bezug auf die Zusprechung von Invalidenrenten gilt (Art. 124 lit. a der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV; SR 832.202]).

Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in einem formlosen Verfahren behandelt werden (Art. 51 Abs. 1 ATSG). Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen (Art. 51 Abs. 2 ATSG).

Hat der Versicherer die (ganze oder teilweise) Verweigerung von Leistungen zu Unrecht nicht in Verfügungsform, sondern formlos mitgeteilt und ist die betroffene Person damit nicht einverstanden, hat sie dies grundsätzlich innerhalb eines Jahres zu erklären. Diesfalls hat der Versicherer eine Verfügung zu erlassen, gegen welche Einsprache erhoben werden kann. Ohne fristgerechte Intervention erlangt der Entscheid rechtliche Wirksamkeit, wie wenn er zulässigerweise im Rahmen von Art. 51 Abs. 1 ATSG ergangen wäre. Eine längere Frist kommt allenfalls dann in Frage, wenn die Person – insbesondere wenn sie rechtsunkundig und nicht anwaltlich vertreten ist – in guten Treuen annehmen durfte, der Versicherer habe noch keinen abschliessenden Entscheid fällen wollen und sei mit weiteren Abklärungen befasst (BGE 134 V 145 E. 5 S. 149).

## **1.5**

**1.5.1** Mit dem erwähnten Schreiben vom 4. September 2012 (act. IIB 135) teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, dass er in der

nach Absolvierung der Umschulung angetretenen Arbeitsstelle keine Erwerbseinbusse erleide und somit „rentenausschliessend eingegliedert“ sei. Weiter sei – gestützt auf die zur Verfügung stehenden Unterlagen sowie die Beurteilung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ – die Physiotherapie zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit nicht mehr notwendig.

Mit diesem Schreiben hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch verneint. Hierfür spricht auch der Passus, wonach die Physiotherapie zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit nicht mehr notwendig sei: Diese Feststellung kann nur im Lichte von Art. 21 Abs. 1 lit. c des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG; SR 832.20) verstanden werden, welche Bestimmung die Fortsetzung der Heilbehandlung „zur Erhaltung“ der „verbleibenden Erwerbsfähigkeit“ nach der Festsetzung der Rente regelt.

**1.5.2** Im Weiteren steht mit Blick auf die hiervor genannten gesetzlichen Vorgaben (vgl. E. 1.4 vorne) fest, dass die Beschwerdegegnerin über die Ablehnung des Rentenanspruchs grundsätzlich eine Verfügung hätte erlassen müssen, wohingegen das Schreiben vom 4. September 2012 offensichtlich formlos respektive nicht in Gestalt einer Verfügung erging. Demgemäss wäre der Beschwerdeführer gehalten gewesen, innert Jahresfrist zu intervenieren (vgl. E. 1.4 vorne) und die von ihm nunmehr beanstandete fehlende Bestimmung des Invaliditätsgrades (vgl. Art. 3, S. 6) zu monieren, was unterblieb: Mit dem Telefonat vom 10. September 2012 (act. IIB 137) liess der Beschwerdeführer durch seine Lebenspartnerin einzig die vorgesehene Einstellung der Physiotherapie beanstanden, nicht jedoch den Rentenpunkt. Auch in der weiteren Folge hat der Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt weder implizit noch explizit die Rentenfrage angesprochen, geschweige denn eine diesbezügliche Verfügung verlangt (vgl. auch act. IIB 141).

Ebenso wenig ergeben sich aus den Akten Hinweise dahingehend, dass der Beschwerdeführer in guten Treuen annehmen durfte, die Beschwerdegegnerin habe mit Bezug auf die Rentenfrage noch keinen abschliessenden Entscheid fällen wollen oder sei mit weiteren Abklärungen befasst: Zunächst kann das Schreiben vom 4. September 2012 mit der Wendung „rentenausschliessend eingegliedert“ vernünftigerweise nur dahingehend

verstanden werden, dass die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch verneint (hat). Dass der Beschwerdeführer rechtsunkundig und damals nicht anwaltlich vertreten war, ändert daran nichts, umso weniger, als er seitens der Beschwerdegegnerin rund um die Rententhematik seit geraumer Zeit informiert war (vgl. act. IIB 88 S. 1). Im Übrigen stellte auch die IV mit Verfügung vom 10. September 2012 – und damit lediglich sechs Tage nach dem hier diskutierten Schreiben – fest, der Beschwerdeführer sei (bei einem Invaliditätsgrad von 0%) „rentenausschliessend eingegliedert“ (act. IIB 139 S. 1). Dass mit Bezug auf die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung keine Bindungswirkung für die Unfallversicherung (und umgekehrt) besteht, ist für das Verständnis der Tragweite der getroffenen Feststellung „rentenausschliessend eingegliedert“ ohne Belang; massgebend ist vielmehr, dass die nämliche Verfügung dem Beschwerdeführer die Konsequenzen der „rentenausschliessenden Eingliederung“ nochmals vor Augen führte und er (auch deshalb) ohne weiteres in die Lage versetzt worden wäre, gegen den Rentenbescheid der Beschwerdegegnerin zu opponieren. Sodann hat die Beschwerdegegnerin betreffend den Rentenpunkt keine weiteren Abklärungen erwähnt, in Aussicht gestellt oder gar durchgeführt; vielmehr betrafen die nach dem Schreiben vom 4. September 2012 erfolgten sachverhaltlichen Erhebungen ausschliesslich die Frage, ob die Fortführung der Physiotherapie (für den Erhalt der Arbeitsfähigkeit) sowie einer allfälligen Behandlung mit Opioiden medizinisch indiziert sei (vgl. act. IIB 138; 142 f.; 146 ff.; 159, 161; 251 f.; 255). Diese Abklärungen mündeten schliesslich am 11. November 2013 bzw. – auf ausdrücklichen Wunsch des Beschwerdeführers – am 14. März 2014 in Verfügungen, welche wiederum ausschliesslich die Frage der Heilbehandlung (Physiotherapie sowie medikamentöse Behandlung) beschlugen.

**1.5.3** Aus dem Gesagten folgt, dass das Schreiben vom 4. September 2012 mit Bezug auf die Verneinung des Rentenanspruchs Rechtswirksamkeit erlangt hat, die Beschwerdegegnerin folglich in der Verfügung vom 14. März 2014 (act. IIB 267) und im angefochtenen Einspracheentscheid vom 11. Juli 2014 (act. IIB 285) über den Rentenanspruch nicht (erneut) materiell befunden hat und dementsprechend auf den Antrag auf Ausrichtung einer Rente nicht eingetreten werden kann.

**1.6** Streitig und zu prüfen ist somit der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen des obligatorischen Unfallversicherers in Form von Heilbehandlungskosten sowie Entschädigung von durch Physiotherapiesitzungen entstandenen Ausfallstunden.

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

**1.8** 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).

## **2.**

### **2.1**

**2.1.1** Die verunfallte Person hat Anspruch auf Heilbehandlung, solange von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann; mit dem Fallabschluss fallen die vorübergehenden Leistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeld dahin, und es ist der Rentenanspruch zu prüfen. Nach Festsetzung der Rente werden dem Bezüger gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10-13 UVG) gewährt, wenn er zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132).

**2.1.2** Nach dem Wortlaut des Art. 21 Abs. 1 UVG wird vorausgesetzt, dass die entsprechenden Leistungen "nach der Festsetzung der Rente" einem "Bezüger" ausgerichtet werden. Die Bestimmung gemäss lit. c bezieht sich demnach eindeutig auf Personen, die bereits eine Rente beziehen, aber noch erwerbsfähig sind, also einen Invaliditätsgrad zwischen 10% und weniger als 100% aufweisen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 16. September 2011, 8C\_191/2011 E. 5.2).

**2.2** Wie dargelegt (vgl. E. 1.5.3 vorne), hat die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 4. September 2012 rechtswirksam über den Rentenanspruch befunden und diesen verneint, was auch den Fallabschluss impli-

ziert mit der Folge, dass der Anspruch auf die vorübergehenden Leistungen in Form von Taggeldern und Heilbehandlungen dahinfiel (vgl. E. 2.1.1 vorne). Mithin bestand ab dem 4. September 2012 insoweit kein Anspruch auf Entschädigung der (als solche bezeichneten) Ausfallstunden – welche Leistungen mangels gesetzlicher Normierung am ehesten unter Art. 16 UVG zu subsumieren sind – sowie auf die Übernahme der Physiotherapie- und Medikamentenkosten (Art. 10 UVG) mehr. Da der (arbeitsfähige) Beschwerdeführer nach dem Dargelegten auch keine Invalidenrente bezieht, entfällt auch die Anspruchsgrundlage gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG.

Dem Gesagten zufolge hat mit der Verneinung eines Rentenanspruchs auch der Fallabschluss Rechtswirksamkeit erlangt, weshalb dessen materielle Begründetheit im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht mehr zu überprüfen ist, zumal im angefochtenen Einspracheentscheid einzig der Nichtbestand des Rentenanspruchs bestätigt wurde (vgl. E. 1.3.2 vorne), wobei darin keine Reevaluation desselben aufgrund von Art. 17 oder 53 ATSG bzw. Art. 11 UVV (i.V.m. Art. 21 Abs. 3 UVG) erfolgte und dergleichen vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht wird. Nur der Vollständigkeit halber ist deshalb anzufügen, dass der Kreisarzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Chirurgie FMH, bereits anlässlich der Abschlussuntersuchung vom 9. Februar 2009 festgehalten hatte, „der Zeitpunkt für den rententechnischen Abschluss“ sei gekommen, wobei er von einer ganztägigen Präsenz in einer angepassten Tätigkeit ausging (act. IIB 90 S. 5). In der Folge war der Beschwerdeführer – abgesehen von einem kurzen Zeitraum Ende Mai/Anfang Juni 2010 (act. IIB 107) – in einer angepassten Tätigkeit stets voll arbeitsfähig, wobei die weiterhin durchgeführte Physiotherapie ausschliesslich erhaltenden Charakter hatte (vgl. act. IIB 142 S. 1) und damit nicht auf die von der Rechtsprechung unter dem Aspekt von Art. 10 UVG geforderte namhafte Besserung des (unfallbedingten) Gesundheitszustandes im Sinne einer Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit gerichtet war (vgl. BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Nichts anderes folgt schliesslich aus den seit 2013 eingereichten medizinischen Berichten (vgl. act. IIB 159 S. 5; 255; 256 S. 3).

Demnach besteht für die nach dem 4. September 2012 von der Beschwerdegegnerin erbrachten vorübergehenden Leistungen keine materiellrechtliche Grundlage.

### **3.**

Schliesslich kann der Beschwerdeführer auch aus dem Grundsatz von Treu und Glauben nichts zu seinen Gunsten ableiten:

#### **3.1**

**3.1.1** Der Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 9 der Bundesverfassung [BV; SR 101]) umfasst einerseits den Anspruch auf Schutz berechtigten Vertrauens in Zusicherungen oder sonstiges, bestimmte Erwartungen begründendes Verhalten der Behörden, sofern sich dieses auf eine konkrete, den betreffenden Bürger berührende Angelegenheit bezieht. Andererseits verbietet er sowohl den staatlichen Behörden wie auch den Privaten, sich in ihren öffentlich-rechtlichen Rechtsbeziehungen widersprüchlich oder rechtsmissbräuchlich zu verhalten. Rechtsmissbrauch liegt insbesondere dann vor, wenn ein Rechtsinstitut zweckwidrig zur Verwirklichung von Interessen verwendet wird, die dieses Rechtsinstitut nicht schützen will (BGE 130 I 26 E. 8.1 S. 60, 127 II 49 E. 5a S. 56; Entscheid des EVG vom 14. Dezember 2004, H 157/04, E. 3.3.1).

**3.1.2** Abgeleitet aus dem Grundsatz von Treu und Glauben, können falsche Auskünfte oder fehlerhafte Verfügungen von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung der rechtsuchenden Person gebieten. Gemäss Lehre und Rechtsprechung (BGE 131 V 472 E. 5 S. 480; SVR 2012 ALV Nr. 3 S. 7 E. 5.2) ist dies der Fall,

1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat;

2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn die rechtsuchende Person die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte;

3. wenn die Person die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte;

4. wenn sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, und

5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat.

**3.2** Zunächst vermag der Umstand allein, wonach die Beschwerdegegnerin auch nach dem 4. September 2012 die vorübergehenden Leistungen weiterausrichtete und mit Bezug auf die medizinische Indikation der Physiotherapie beim Kreisarzt Abklärungen durchführte, keine Vertrauensbasis für die weitere Ausrichtung von Heilbehandlungen und Taggeldern zu begründen, da es bereits an einer Zusicherung der Beschwerdegegnerin fehlt, wonach sie für die nämlichen Leistungen zeitlich unbeschränkt aufkommen würde. Insofern geht auch der Einwand des Beschwerdeführers fehl, die von der Beschwerdegegnerin entschädigten „Ausfallstunden“ stellten faktisch Rentenleistungen – mithin Dauerleistungen – dar (Art. 2, S. 5; zur Rechtsnatur der fraglichen Leistungen, vgl. E. 2.2 vorne).

Ferner trifft es zwar zu, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. März 2014 (act. IIB 267) die Übernahme von maximal drei Serien Physiotherapie pro Jahr (als Erhaltungstherapie) sowie der Kosten für die Schmerztherapie zusprach; sie stellte dies indes unter den Vorbehalt, Umfang und Indikation nach einem Jahr zu überprüfen, weshalb kein berechtigtes Vertrauen in den Bestand einer allenfalls zeitlich uneingeschränkten Leistungspflicht geweckt wurde. Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdegegnerin die fragliche Verfügung – nach erfolgter Einsprache – zu Ungunsten des Beschwerdeführers abgeändert hat (vgl. act. IIB 283), liegt es doch – worauf die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort zu Recht hinweist – in der Natur der Sache, dass der in peius reformierte Entscheid in Widerspruch zum zuvor getroffenen Entscheid steht. Indem jedoch die Möglichkeit der Schlechterstellung in Art. 12 Abs. 2 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV; SR 830.11)

ausdrücklich vorgesehen ist und die Beschwerdegegnerin im Hinblick auf den zu Ungunsten des Beschwerdeführers abgeänderten Einspracheentscheid korrekt vorgegangen ist – Gegenteiliges macht insofern auch der Beschwerdeführer nicht geltend –, kann im Vorgehen der Beschwerdegegnerin kein widersprüchliches oder gar rechtsmissbräuchliches Verhalten im Sinne einer zweckwidrigen Verwendung eines Rechtsinstituts erblickt werden (vgl. E. 3.1.1 vorne). Vielmehr diene das Vorgehen der Beschwerdegegnerin der Wiederherstellung des gesetzmässigen Zustandes.

Soweit schliesslich im Schreiben vom 10. Dezember 2013 (act. IIB 257) eine Leistungszusicherung erblickt werden könnte, bleibt festzustellen, dass der Beschwerdeführer damit nicht einverstanden war (act. IIB 261) und eine anfechtbare Verfügung verlangte. Im Übrigen ist nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer gestützt darauf Dispositionen (vgl. E. 3.1.2 vorne) getroffen haben sollte, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden könnten. Namentlich ist besagtes Schreiben zum vornherein nicht ursächlich für den vom Beschwerdeführer behaupteten Umstand, ein 100%iges Arbeitspensum nur deshalb eingegangen zu sein, weil die Beschwerdegegnerin die weitere Übernahme von Heilungskosten und die Entschädigung von Ausfallstunden zugesichert habe (vgl. S. 11, Ziffern 3 und 4 der Beschwerde).

Bei diesem Ergebnis erübrigt sich die Prüfung der weiteren (kumulativ zu erfüllenden) Vertrauensschutzkriterien (vgl. E. 3.1.2 vorne).

**3.3** Demnach begründet der öffentlich-rechtliche Vertrauensschutz keine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Beschwerdeführers im Sinne einer über den Leistungseinstellungszeitpunkt hinaus gehenden Übernahme von Heilungskosten und „Ausfallstunden“.

Ob die Vertrauensschutzgrundsätze allenfalls zum Tragen kämen, wenn die Beschwerdegegnerin die erbrachten Leistungen mangels entsprechender Rechtsgrundlage zurückfordern würde, ist vorliegend nicht zu prüfen, da die Beschwerdegegnerin darüber nicht verfügt bzw. ausdrücklich auf eine Rückforderung verzichtet hat (act. IIB 285 S. 4).

**3.4** Zusammenfassend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

**4.**

**4.1** Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für den unterliegenden Beschwerdeführer noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - Rechtsanwältin Dr. iur. C. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdegegnerin
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.