

200 16 785 UV  
LOU/BOC/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 8. Juni 2018**

Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiberin Bossert

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt und Notar B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**Suva**  
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern  
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. C. \_\_\_\_\_, diese substituiert  
durch Rechtsanwältin D. \_\_\_\_\_, LL.M  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 25. Juli 2016



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1984 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert, als er am 9. Dezember 2013 bei der Arbeit von einem Schallungselement am Rücken getroffen wurde (Akten der Suva [act. IIa] 1, 19). Am 9. Oktober 2014 erlitt der Versicherte einen weiteren Unfall, er wurde beim Autofahren seitlich von einem anderen Auto angefahren, woraufhin eine HWS-Distorsion diagnostiziert wurde (Akten der Suva [act. II] 2, 15). Die Suva erbrachte für diese beiden Ereignisse die gesetzlichen Versicherungsleistungen.

Am 28. Januar 2015 fand in der Rehaklinik E.\_\_\_\_\_ ein ambulantes Assessment statt (act. II 33) und vom 17. März bis 21. April 2015 absolvierte der Versicherte in der erwähnten Klinik einen Rehabilitationsaufenthalt (act. II 48). Durch den Kreisarzt der Suva war der Versicherte bereits am 3. Juli 2014 untersucht worden (act. IIa 37) und am 4. Dezember 2015 erfolgte eine kreisärztliche Beurteilung anhand der Akten (act. II 112).

Mit Verfügung vom 25. Mai 2016 (act. II 143 bzw. act. IIa 101) schloss die Suva die beiden Fälle im Zusammenhang mit den Ereignissen vom 9. Dezember 2013 und 9. Oktober 2014 per 31. Mai 2016 ab und verneinte den Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen. Sie gab an, der Zustand, wie er sich auch ohne Unfall vom 9. Dezember 2013 eingestellt hätte (Status quo sine), sei gemäss medizinischer Beurteilung Ende November 2014 erreicht gewesen. Was die Beschwerden an der Halswirbelsäule betreffe (Unfall vom 9. Oktober 2014), so seien die heute noch geklagten Beschwerden organisch nicht hinreichend nachweisbar; der adäquate Kausalzusammenhang zwischen diesen Beschwerden und dem Unfall vom 9. Oktober 2014 sei zu verneinen.

Die dagegen erhobene Einsprache (act. II 149 bzw. act. IIa 104) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 25. Juli 2016 ab (act. II 154 bzw. act. IIa 110).

**B.**

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt und Notar B.\_\_\_\_\_, am 5. September 2016 Beschwerde. Er stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid der Suva Luzern vom 25. Juli 2016 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. a) Die Rechtsstreitsache sei zur weiteren Abklärung und zum Neuentscheid an die Unfallversicherung zurückzuweisen, wobei die Beschwerdegegnerin anzuweisen sei, dem Beschwerdeführer für die Weiterführung des Therapieprogramms ABAKUS bei der F.\_\_\_\_\_ in ... (Modul 6) Kostengutsprache zu erteilen und die bisher bereits von der G.\_\_\_\_\_ Rechtsschutz AG bezahlten Therapiekosten von insgesamt Fr. 8'850.-- (Module 1 bis 3) sowie die noch zu bezahlenden Therapiekosten von insgesamt Fr. 3'564.-- (Modul 4 und 5, Fr. 2'430.-- und Fr. 1'134.--) zur Bezahlung zu übernehmen.  
  
b) Eventualiter: Es seien dem Beschwerdeführer und Versicherten ab 1. Juni 2016 die gesetzlichen Leistungen nach Massgabe einer unfallbedingten Erwerbsunfähigkeit von mindestens 10 % und einem unfallbedingten Integritätsschaden von mindestens 5 % zuzüglich eines Verzugszinses zu 5 % ab wann rechtens auszurichten.
3. Frau H.\_\_\_\_\_, c/o I.\_\_\_\_\_, und Herr J.\_\_\_\_\_, Leiter Physiotherapie, c/o K.\_\_\_\_\_, seien als Zeugen gestützt auf Art. 19 Abs. 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) i.V.m. Art. 169 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) gerichtlich und protokollarisch zu befragen (Beweisthema: Systematik, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der erfolgten und noch abzuschliessenden medizinisch therapeutischen Eingliederungsmassnahmen).
4. Der Versicherte selber ist zu den bisherigen beruflichen und therapeutischen Integrationsmassnahmen gestützt auf Art. 19 Abs.

2 VRPG i.V.m. Art. 191 ZPO gerichtlich und protokollarisch zu befragen (Beweisthema: Systematik, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der erfolgten und noch abzuschliessenden medizinisch therapeutischen Eingliederungsmassnahmen sowie aktuelles Beschwerdebild).

5. Das vorliegende Beschwerdeverfahren sei gestützt auf Art. 19 Abs. 2 VRPG i.V.m. Art. 126 ZPO bis zum rechtskräftigen Abschluss des IV-Begutachtungsverfahrens und bis zur allfälligen Festanstellung des Versicherten bei der Firma L.\_\_\_\_\_ AG in ... zu sistieren.
6. Die G.\_\_\_\_\_ Rechtsschutz AG, Rechtsdienst, Herr lic. iur. M.\_\_\_\_\_, Advokat, sei in das vorliegende Beschwerdeverfahren gestützt auf Art. 19 Abs. 2 VRPG i.V.m. Art. 74 ff. ZPO gerichtlich beizuladen.
7. Über die vom Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren gestellten Beweisanträge sei eine Beweisverfügung nach Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101) und Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) zu eröffnen, worin die zugelassenen Beweismittel bezeichnet werden und wo bestimmt wird, welcher Partei zu welchen Tatsachen der Haupt- oder Gegenbeweis obliegt. Dabei sei der Praxis des Bundesverwaltungsgerichts Rechnung zu tragen, welche die Anordnung einer solchen Beweisverfügung insbesondere im Bereich des Sozialversicherungsverfahrens ausdrücklich verlangt.
8. Es sei eine öffentliche Gerichtsverhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK mit Publikums- und Presseanwesenheit durchzuführen.
9. Vor der Eröffnung des materiellen Endentscheides sei dem unterzeichneten Rechtsanwalt Gelegenheit zur Einreichung einer detaillierten Kostennote zur Geltendmachung einer Parteientschädigung zu geben (Art. 29 Abs. 2 BV).
10. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Dezember 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. C.\_\_\_\_\_, die Abweisung sowohl der Beschwerde als auch des Antrags auf Sistierung des Verfahrens, soweit darauf einzutreten sei.

Im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Urteil vom 3. Juli 2017, IV/2016/992, eine gegen die verfügungsweise angeordnete bidisziplinäre Begutachtung erhobene Beschwerde ab. Dieses Urteil blieb unangefochten.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. Januar 2018 wies der Instruktionsrichter die Beweisanträge um Beizug der Akten der IV-Stelle Bern sowie um Einvernahme des Beschwerdeführers und der angerufenen Zeugen H.\_\_\_\_\_ und J.\_\_\_\_\_ ab; ebenso wies der Instruktionsrichter die Anträge des Beschwerdeführers um Beiladung der G.\_\_\_\_\_ Rechtsschutz AG und um Sistierung des Beschwerdeverfahrens ab. Gleichzeitig wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit gegeben, eine Stellungnahme einzureichen und insbesondere mitzuteilen, ob er an der beantragten öffentlichen Schlussverhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK festhalten wolle, was er mit Eingabe vom 5. Februar 2018 bejahte.

Mit prozessleitender Verfügung vom 28. Februar 2018 setzte der Instruktionsrichter den Termin für die öffentliche Schlussverhandlung auf den 5. April 2018 fest und gab den Parteien die Zusammensetzung der urteilenden Kammer des Verwaltungsgerichts bekannt.

Die auf den 5. April 2018 angesetzte öffentliche Schlussverhandlung wurde wegen kurzfristiger gesundheitsbedingter Abwesenheit von Verwaltungsrichter Scheidegger mit prozessleitender Verfügung vom 4. April 2018 abgesetzt. In der Folge wurde die öffentliche Schlussverhandlung mit prozessleitender Verfügung vom 20. April 2018 auf den 6. Juni 2018 festgesetzt.

Am 4. Juni 2018 teilte die Beschwerdegegnerin telefonisch mit, sie werde an der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 nicht teilnehmen. Dies liess sie entsprechend am 5. Juni 2018 schriftlich mitteilen, dies unter Beilage der verlangten Substitutionsvollmacht bezüglich Rechtsanwältin D.\_\_\_\_\_, LL.M., welche die Mutterschaftsvertretung von Rechtsanwältin Dr. iur. C.\_\_\_\_\_ wahrnimmt.

An der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 nahm der Beschwerdeführer infolge einer Terminkollision mit einer Modulprüfung im

Zusammenhang mit seiner Weiterbildung zum ... nicht persönlich teil und liess sich durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ vertreten. Dieser passte anlässlich der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 die Rechtsbegehren wie folgt an:

1. Die Beschwerde sei gutzuheissen und der Einspracheentscheid der Suva Luzern vom 25. Juli 2016 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Die Sache sei zur weiteren Abklärung und zum Neuentscheid an die Unfallversicherung zurückzuweisen, wobei die Beschwerdeführerin anzuweisen sei, dem Beschwerdeführer für die Weiterführung des Therapieprogramms ABAKUS bei der F.\_\_\_\_\_ in ... (Modul 6) Kostengutsprache zu erteilen und die bisher bereits von der G.\_\_\_\_\_ Rechtsschutz AG bezahlten Therapiekosten von insgesamt Fr. 8'850.-- (Module 1 bis 3) sowie die noch zu bezahlenden Therapiekosten von insgesamt Fr. 3'564.-- (Modul 4 und 5, Fr. 2'430.-- und Fr. 1'134.--) zur Bezahlung zu übernehmen.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

## **1.2**

**1.2.1** Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Anfechtungs- und Streitgegenstand sind danach identisch, wenn die Verwaltungsverfügung insgesamt angefochten wird (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 165; SVR 2010 BVG Nr. 14 S. 56 E. 4.1).

Streitgegenstand bildet das auf Grund der Beschwerdebegehren tatsächlich angefochtene Rechtsverhältnis. Anfechtungs- und Streitgegenstand beziehen sich auf ein (materielles) Rechtsverhältnis, sei es auf eines (z.B. Rentenanspruch), sei es auf mehrere Rechtsverhältnisse (z.B. Eingliederungs- und Rentenanspruch). Bezieht sich also die Beschwerde nur auf einzelne der durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisse, gehören die nicht beanstandeten – verfügungsweise festgelegten – Rechtsverhältnisse zwar wohl zum Anfechtungs-, aber nicht zum Streitgegenstand (BGE 125 V 413 E. 2a S. 415).

**1.2.2** Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 25. Juli 2016 (act. II 154 bzw. act. IIa 110). Ursprünglich war streitig und zu prüfen, ob für die im Zusammenhang mit dem Therapieprogramm ABAKUS entstanden Kosten ein Leistungsanspruch besteht und ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung zuzüglich Verzugszins hat bzw. ob die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit den Ereignissen vom 9. Dezember 2013 und 9. Oktober 2014 die Versicherungsleistungen zu Recht per 31. Mai 2016 eingestellt hat. Anlässlich der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 hat der Beschwerdeführer seine Rechtsbegehren auf die Frage des Leistungsanspruchs im Zusammenhang mit den Kosten des ABAKUS-Programmes beschränkt bzw. das Rechtsbegehren betreffend Ausrichtung einer Invalidenrente und einer Integritätsentschädigung zuzüglich Verzugszins nicht erneuert, womit allein noch die Kosten des ABAKUS-Programmes Streitgegenstand bilden. Dies-

bezüglich stehen für die Module 1 bis 5 Fr. 12'414.-- (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 3 - 7) sowie für das Modul 6 voraussichtlich Fr. 2'355.-- (act. I 8), total Fr. 14'769.--, zur Diskussion. Der Streitwert liegt daher unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.3** 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** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

**2.2** Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2017 UV Nr. 8 S. 28 E. 3.3, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

**2.3** Gemäss Art 10 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, unter anderem auf die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie durch den Chiropraktor und die ambulante Behandlung in einem Spital (lit. a).

**2.4** Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung

(und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132, 137 V 199 E. 2.1 S. 201).

### **3.**

**3.1** Anlässlich der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 hat der Beschwerdeführer – mit Ausnahme der Leistungen für das ABAKUS-Programm – die von der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit den Unfällen vom 9. Dezember 2013 und 9. Oktober 2014 per 31. Mai 2016 vorgenommene Leistungseinstellung implizit nicht mehr beanstandet, indem er das Rechtsbegehren auf Ausrichtung einer Invalidenrente und einer Integritätsentschädigung zuzüglich Verzugszins nicht erneuert hat. Er wies ausdrücklich darauf hin, dass in seinem Fall – insbesondere gestützt auf das im Sinne von Art. 10 UVG ein zweckmässiges Vorgehen darstellende ABAKUS-Programm – erfolgreich eine rentenausschliessende Wiedereingliederung stattgefunden habe. Dies wurde mit dem Arbeitsvertrag vom 19. Dezember 2016 mit der L. \_\_\_\_\_ AG und der Lohnabrechnung für den Monat Februar 2018 belegt (act. I 11 f.) sowie durch die Weiterbildung des Beschwerdeführers zum ... (vgl. act. I 13 f.) unterstrichen. Dafür, dass die erwähnte Leistungseinstellung nicht korrekt wäre, ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte.

**3.2** Bleibt zu prüfen, wie es sich mit einer Kostenübernahme für die Leistungen des ABAKUS-Programmes verhält.

Der Erstbericht der ABAKUS betreffend Physiotherapie ist undatiert und ging der Beschwerdegegnerin am 14. Juli 2015 in Kopie zu (act. II 59); daraus ist ersichtlich, dass die Erstanalyse am 25. Juni 2015 erfolgt ist. Weitere Berichte zu den absolvierten Modulen bei der ABAKUS bis Modul 3 gingen an die N. \_\_\_\_\_ AG im Zusammenhang mit Haftungsfragen und an die Beschwerdegegnerin am 20. November 2015 bloss zur Kenntnisnahme (act. II 103 - 109). Der weitere, vom 17. Juli 2015 datierte Erstbe-

richt der ABAKUS von Frau H. \_\_\_\_\_ von I. \_\_\_\_\_ betreffend Coaching ging an die G. \_\_\_\_\_ Rechtsschutz AG und hält fest, dass das Coaching ergänzend zur Physiotherapie absolviert werde; der Beschwerdegegnerin ging am 22. Juli 2015 eine Kopie dieses Berichtes zu (act. II 61). Bei der Unterredung vom 9. September 2015 mit Frau H. \_\_\_\_\_ wies die Beschwerdegegnerin ausdrücklich darauf hin, dass sie keine fixe Zusage (betreffend Weiterausrichtung von Leistungen) erteilen könne und mit einer Kausalitätsprüfung zu gegebener Zeit zu rechnen sei (act. II 72). Aus dem Telefonat vom 4. November 2015 und der Besprechung vom 16. November 2015 im Rahmen der Koordinationsbemühungen aller Beteiligten (act. II 85, 92) geht hervor, dass die Beschwerdegegnerin zwar weiterhin Taggelder gewährte, die Ausrichtung weiterer Versicherungsleistungen werde aber erst nach Vorliegen von zusätzlichen neurologischen Grundlagen geprüft. Es liegt zunächst eine Physiotherapieverordnung des Hausarztes des Beschwerdeführers vom 27. November 2015 für die Physiotherapie F. \_\_\_\_\_ AG in ... vor (act. II 133), welche bei der Beschwerdegegnerin am 2. März 2016 eingegangen ist. Gemäss der Koordinationssitzung vom 1. Dezember 2015 – bereits am 13. November 2015 hatte eine solche stattgefunden – prüfte die Invalidenversicherung das Aufbautraining, die Beschwerdegegnerin hielt fest, sie prüfe derzeit, ob weiterhin Versicherungsleistungen ausgerichtet werden könnten, Taggelder würden bis Ende Dezember 2015 bezahlt (act. II 110, 117). Sodann liegt eine Taggeldzusprache der Invalidenversicherung ab dem 10. Februar 2016 vor und die Beschwerdegegnerin erbrachte bis zum 9. Februar 2016 Taggelder (act. II 129, 138, 146). Schliesslich ist den Akten zu entnehmen, dass unter den bis zum 20. November 2015 durch die Beschwerdegegnerin entschädigten Heilkosten keine Forderungen von ABAKUS figurieren (act. II 101).

Hinsichtlich der durch ABAKUS durchgeführten Physiotherapie bzw. Heilbehandlung liegt nach dem Gesagten keine Kostengutsprache der Beschwerdegegnerin vor. Zwar wurde diese über die Behandlung durch die ABAKUS jeweils mit Kopien zur Kenntnisnahme bzw. an zwei Koordinationssitzungen informiert. Ein formeller Antrag auf Kostenübernahme erfolgte aber jeweils nicht bzw. erst am 2. März 2016 ging bei der Beschwerdegegnerin eine Physiotherapieverordnung vom 27. November 2015 (act. II 133),

am 24. März 2016 eine Physiotherapieverordnung vom 23. Februar 2016 inklusive dazugehöriger Kostengutspracheanfrage vom 24. März 2016 (act. II 137) und am 4. Mai 2016 eine Physiotherapieverordnung vom 3. Mai 2016 inklusive dazugehöriger Kostengutspracheanfrage ebenfalls vom 3. Mai 2016 (act. II 142) ein. Die Beschwerdegegnerin hatte sich gemäss den vorstehenden Ausführungen stets und durchgehend vorbehalten, die Leistungsansprüche zu prüfen unter Einbezug der Adäquanz; in Bezug auf die Leistungen der ABAKUS hat die Beschwerdegegnerin nie eine Kostengutsprache erteilt, sondern sich die Leistungseinstellung vorbehalten. Der Versicherer kann Behandlungen, die das Übliche (Verbände, Desinfektion usw.) oder Notmassnahmen überschreiten, was vorliegend auf die Leistungen der ABAKUS zutrifft, verweigern, wenn er vor der Behandlung nicht zugestimmt hat, insbesondere eine mehrere Wochen oder gar mehrere Monate dauernde Behandlung kann der Leistungserbringer nicht von sich aus ohne Zustimmung des Versicherers auf dessen Kosten vornehmen (vgl. ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 233; JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGIT MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 968 N. 196; grundsätzlich BGE 136 V 141 E. 4.2 S. 144 und E. 4.5 S. 145). Folglich trifft die vom Beschwerdeführer im Rahmen der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 gezogene Schlussfolgerung nicht zu, wonach eine vorgängige Kostengutsprache nicht notwendig sei, da dies weder gemäss Gesetz noch gemäss Verordnung verlangt werde. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 eine allgemeine Sitzung der Beschwerdegegnerin vom 24. September 2015 erwähnt hat, bei welcher grundsätzlich die Frage der Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin für das ABAKUS-Programm – unter anderem unter Bezugnahme auf die erfolgreiche Eingliederung im Fall des Beschwerdeführers – diskutiert worden sei, ändert an der im konkreten Fall fehlenden Kostengutsprache nichts.

**3.3** Mit Blick auf das Ausgeführte hat die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Therapieprogramm ABAKUS geltend gemachten Kosten nicht zu vergüten und auch keine Kostengutsprache für das Modul

6 zu erteilen. An diesem Ergebnis ändern auch diesbezügliche weitere Abklärungen nichts, weshalb auf solche verzichtet werden kann.

**3.4** Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** Wer mutwillig prozessiert, im Verfahren Sitte und Anstand verletzt oder den Geschäftsgang stört, kann durch die instruierende Behörde mit einer Ordnungsbusse bis zu Fr. 1'000.--, bei Rückfall bis zu Fr. 3'000.--, bestraft werden (Art. 46 VRPG).

**4.2** Der Beschwerdeführer ist zur öffentlichen Schlussverhandlung vom 6. Juni 2018 nicht persönlich erschienen, weil er an diesem Tag eine Prüfung im Zusammenhang mit seiner Weiterbildung zum ... absolvieren musste (act. I 13 f.). Über diesen Umstand hat der Beschwerdeführer seinen Rechtsvertreter erst am Tag vor dem Gerichtstermin spätnachmittags informiert (vgl. Aktennotiz vom 5. Juni 2018 [im Gerichtsossier]). Aus einer vom Beschwerdeführer ebenfalls am 5. Juni 2018 unterzeichneten Erklärung geht zudem hervor (act. I 17), dass der Gerichtstermin vorab mit dem Sekretariat seines Rechtsvertreters abgesprochen worden sei und es der Beschwerdeführer versäumt habe, seinen Rechtsvertreter über den ebenfalls am 6. Juni 2018 stattfindenden Prüfungstermin zu informieren. Diese Nachlässigkeit des Beschwerdeführers hat zur Terminkollision bzw. zur erst kurzfristig bekannt gewordenen Verhinderung an der Verhandlungsteilnahme geführt, was als Störung des Geschäftsganges zu werten ist. Folglich ist dem Beschwerdeführer in Anwendung von Art. 46 VRPG eine Ordnungsbusse in der Höhe von Fr. 100.-- aufzuerlegen.

#### **5.**

**5.1** In Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**5.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Dem Beschwerdeführer wird eine Ordnungsbusse in der Höhe von Fr. 100.-- auferlegt.
3. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt und Notar B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers (samt Protokoll der öffentlichen Schlussverhandlung gemäss Art. 6 EMRK vom 6. Juni 2018)
  - Rechtsanwältin Dr. iur. C. \_\_\_\_\_, diese substituiert durch Rechtsanwältin D. \_\_\_\_\_, LL.M, z.H. der Beschwerdegegnerin (samt Protokoll der öffentlichen Schlussverhandlung gemäss Art. 6 EMRK vom 6. Juni 2018)
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

**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.