Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. Juni 2015 (725 14 371 / 143)

Unfallversicherung

Zur Bemessung der Arbeitsfähigkeit kann nur auf die Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit abgestellt werden, wenn ein stabiler Gesundheitszustand vorliegt; der medizinische Endzustand für den Fallabschluss ist vorliegend noch nicht erreicht und es sind weiterhin Taggeldleistungen zu entrichten

Besetzung	Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber i.V. Lukas Meyer
Parteien	**A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Markus Schmid, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel gegen **Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG**, Geschäftsbereich Schaden, Postfach, 8085 Zürich, Beschwerdegegnerin
Betreff	Leistungen (272/13-131'075)

A. Der 1944 geborene A.____ arbeitete zum Zeitpunkt des Unfalls als Innendekorateur bei der B.____ AG und war in dieser Eigenschaft bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (Zürich) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Gemäss Schadenmeldung UVG vom 21. Februar 2013 der Arbeitgeberin ist der Versi-

cherte am 16. Februar 2013 auf Glatteis ausgeglitten und auf die rechte Schulter gefallen. Die Zürich erbrachte in der Folge die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung/Taggeld). Mit Schreiben vom 22. Oktober 2013 teilte sie A.____ mit, dass ihm eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar sei und die Taggeldleistungen daher per 31. Dezember 2013 eingestellt würden. Auf Ersuchen des Versicherten wurde dieser Entscheid mit Verfügung vom 21. November 2013 bestätigt. Die dagegen erhobene Einsprache wurde mit Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2014 dahingehend teilweise gutgeheissen, als die Taggeldleistungen für eine längere Periode, nämlich bis am 22. März 2014 entrichtet wurden. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen.

B. Hiergegen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Markus Schmid, am 26. November 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2014 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen, insbesondere das Taggeld auch nach dem 22. März 2014 weiterhin auszurichten; alles unter o/e-Kostenfolge. In der Beschwerdebegründung wurde im Wesentlichen festgehalten, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie dem Beschwerdeführer keine konkreten erwerblichen Tätigkeiten darlege, die ihm mit seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung noch zumutbar sein sollen. Weiter fehle der zur Einstellung von Taggeldleistungen erforderliche stabile Gesundheitszustand und es sei dem Beschwerdeführer aufgrund seines Alters von 69 Jahren nicht zumutbar eine adaptierte Tätigkeit aufzunehmen.

C. Die Zürich schloss in ihrer Vernehmlassung vom 9. Januar 2015 auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in Binningen, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde des Versicherten vom 26. November 2014 ist demnach einzutreten.

2. Mit Verfügung vom 21. November 2013 stellte die Beschwerdegegnerin ausschliesslich ihre Taggeldleistungen betreffend das Unfallereignis vom 16. Februar 2013 per 31. Dezember 2013 ein. Mit Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2014 verlängerte sie diese bis am 22. März 2014. Streitig und zu prüfen ist somit einzig, ob der Beschwerdeführer über diesen Zeitpunkt hinaus weiterhin Anspruch auf Taggeldleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung hat. Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage eines allfälligen Rentenanspruchs des Beschwerdeführers.

3. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1 und 3.2). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. 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 geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ist nach der Rechtsprechung dann zu bejahen, wenn das Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis). Im vorliegenden Fall wird weder der natürliche noch der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 16. Februar 2013 und der eingetretenen Arbeitsunfähigkeit bestritten.

4.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag und erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Der Unfallversicherer hat die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld) so lange zu erbringen, als von der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG). Rechtsprechungsgemäss folgt aus Art. 19 Abs. 1 UVG, dass dann, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten ist, der sogenannte „Fallabschluss“ vorzunehmen ist: Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen sind einzustellen und es ist der Anspruch der versicherten Person auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung zu prüfen (Rumo-

Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich 2012, S. 143 unter Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 4.1).

4.2. Die Arbeitsunfähigkeit, welche den Anspruch auf ein Taggeld auslöst, ist gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Eine Person gilt demnach als arbeitsunfähig, wenn sie infolge eines Gesundheitsschadens ihre bisherige Tätigkeit nicht mehr, nur noch beschränkt oder nur unter der Gefahr, ihren Gesundheitszustand zu verschlimmern, ausüben kann. Massgebend ist grundsätzlich die aufgrund ärztlicher Feststellungen ermittelte tatsächliche Unfähigkeit, am angestammten Arbeitsplatz nutzbringend tätig zu sein, nicht hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 283 E. 1c; RKUV 1987 Nr. U 27 S. 394 E. 2b, je mit Hinweisen). Nach Art. 6 Satz 2 ATSG wird bei langer Dauer auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt. Der Grad der Arbeitsunfähigkeit ist solange unter Berücksichtigung des bisherigen Berufs festzusetzen, als von der versicherten Person vernünftigerweise nicht verlangt werden kann, ihre restliche Arbeitsfähigkeit in einem anderen Berufszweig zu verwerten. Dementsprechend wird bei langandauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. April 2013, 8C_838/2012, E. 3.3.1 mit weiteren Hinweisen).

4.3 Die Pflicht des Versicherten zur beruflichen Neueingliederung leitet die Rechtsprechung aus dem Gebot der Schadenminderung ab. Der Versicherte soll alles ihm Zumutbare unternehmen, um die erwerblichen Folgen seines Gesundheitsschadens bestmöglich zu mindern, denn die Sozialversicherung soll nicht Schäden ausgleichen müssen, welche der Versicherte durch zumutbare geeignete Vorkehren selbst beheben oder vermindern kann (BGE 114 V 283 E. 3a mit Hinweis). Die durch die Pflicht zur Schadenminderung gebotene Verwertung der Restarbeitsfähigkeit in einem anderen als dem angestammten Tätigkeitsbereich bildet aber die Ausnahme vom Grundsatz, wonach für die Bemessung der Arbeitsunfähigkeit auf die tatsächliche Einschränkung im zuletzt ausgeübten Beruf abzustellen ist. Sie setzt eine voraussichtlich dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in der bisher ausgeübten Berufstätigkeit einerseits und einen stabilen Gesundheitszustand andererseits voraus. Ein labiles gesundheitliches Geschehen von zeitlich beschränkter Dauer genügt nicht (Urteil des Bundesgerichts vom 1. Oktober 2003, U 301/02, E. 1.3).

4.4.1 Zusätzlich muss die Frage, ob und gegebenenfalls welche berufliche Neueingliederung vom Versicherten im Rahmen seiner Pflicht zur Schadenminderung verlangt werden kann, nach dem Grundsatz der Zumutbarkeit als Teilgehalt des verfassungsmässigen Grundsatzes der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV] vom 18. April 1999) beantwortet werden. Vom Versicherten kann daher nur eine berufliche Umstellung verlangt werden, die ihm unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zumutbar ist (vgl. BGE 113 V 28 E. 4a; Urteil des Bun-

desgerichts vom 1. Oktober 2003, U 301/02, E. 1.4). Somit darf es sich nicht um realitätsferne und in diesem Sinne unmögliche oder unzumutbare Vorkehren handeln.

4.4.2 Für die Beurteilung der Zumutbarkeit eines Berufswechsels sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Urteil vom 1. Oktober 2003 U 301/02 Erwägung 1.4 insbesondere das Alter des Versicherten, die Art und Dauer seiner bisherigen Berufstätigkeit, deren selbständige und unselbständige Ausübung, die mit einer beruflichen Neueingliederung verbundene Veränderung der sozialen Stellung des Versicherten, seine persönlichen und familiären Verhältnisse sowie seine entsprechend grössere oder geringere Flexibilität hinsichtlich seines Wohn- und Arbeitsortes massgebend. Ins Gewicht fällt auch die Art und Dauer der beanspruchten Versicherungsleistungen sowie deren Kosten. Die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Sozialversicherung in Frage steht (vgl. BGE 113 V 22, E. 3d), wie dies beispielsweise bei Rentenleistungen an relativ junge Versicherte der Fall ist, denen in einer neuen beruflichen Tätigkeit noch eine lange Aktivitätsperiode verbleibt.

5.1 Der Versicherte beanstandet in seiner Beschwerde u.a., dass bei ihm kein stabiler Gesundheitszustand vorliege. Für die Verpflichtung zur beruflichen Neueingliederung setzt die Rechtsprechung – kumulativ – eine voraussichtlich dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in der bisher ausgeübten Berufstätigkeit einerseits und einen stabilen Gesundheitszustand andererseits voraus (vgl. E. 4.3 hiervor). Der betreffende Einwand ist deshalb vorab zu prüfen.

5.2 Für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts sind im Wesentlichen folgende Berichte von Relevanz:

5.3 Dr. med. C.____, FMH Radiologie, hielt in seinem Bericht vom 4. März 2013 fest, dass das MRI die Befunde einer veränderten mittelschweren AC-Arthrose mit bandförmigem Ödem unter den Gelenksfacetten und Kapselödem ergeben habe. Die Rotatorenmanschette im distoventralen Supraspinatusgebiet zeige einen lokalen Makroriss. Die übrigen Anteile der Supraspinatussehne zeigten eine posttraumatische Tendiose. Eine Teilruptur im distalen Anteil subtotal zeige die Sehne des Subscapularis mit deutlichen Kaliberschwankungen und opaquem Kontrastenhancement nebst zahlreichen Mikrorissen. Eine ausgiebige Tendiose der langen Bizepssehnen im horizontalen intraartikulären Schenkel mit langstreckiger Verdickung und opaquem Kontrastenhancement lasse sich bis in den Ansatz an den Oberrand des Glenoids verfolgen.

5.4 In seinem ärztlichen Verlaufsbericht vom 10. Juni 2013, der nach der Operation vom 27. März 2013 erstattet wurde, hielt Dr. med. D.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, fest, dass bei der letzten Kontrolle am 22. Mai 2013 noch erhebliche Beschwerden bestanden hätten. Der Patient befinde sich in physiotherapeutischer Behandlung und es sei eine durchschnittliche Elevation möglich.

5.5 Dem Bericht von Dr. D.____ vom 13. August 2013 ist zu entnehmen, dass beim Versicherten bis am 30. Juni 2013 eine volle Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. Juli 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % vorlägen. Zur Verbesserung der Schmerzklinik nehme der Versicherte neben NSAR auch ein regelmässiges Taping zur Stabilisierung der Schulter in Anspruch. Die Beweglichkeit sei nach wie vor eingeschränkt. Die Elevation sei mit über 80 Grad besser und langsam progredient. Die Kraft sei hingegen noch erheblich eingeschränkt und das Heben einer Last sei noch nicht möglich. Als weitere Behandlungsmassnahmen seien Physiotherapie, Taping und eventuell ein MRI vorgesehen.

5.6 Dr. D.____ hielt im darauf folgenden Bericht vom 3. Oktober 2013 fest, dass vor allem bei der Elevation, die nur bis 70 Grad möglich sei, Schulterschmerzen rechts bestünden. Weiter sei eine deutliche Kraftverminderung feststellbar und Arbeiten seien über Schulterhöhe nicht möglich. Die Innenrotation sei eingeschränkt. Bei der Arbeit sei das Zuschneiden von Stoffen und Leder, das Mattieren von Möbelflächen und das Aufhängen von Vorhängen nicht mehr möglich. Entsprechend sei die Arbeitsfähigkeit um 70 - 80 % eingeschränkt. Auch das Autofahren sei aufgrund der verminderten Rotationsmöglichkeit und der Elevationsminderung zunehmend erschwert. Bei einer Zunahme der Beschwerden komme allenfalls eine Schulterprothese in Frage. Der Endzustand sei noch nicht erreicht.

5.7 Mit Bericht vom 27. August 2014 hielt Dr. D.____ fest, dass nach wie vor Schmerzen an der rechten Schulter mit einer erheblichen Belastungsintoleranz bestünden. Die Elevation sei nur bis knapp 90 Grad möglich, die Aussenrotation könne nur mittels NSAR knapp ausgeführt werden und die Innenrotation sei nur bis zum gluteus maximus durchführbar. Weiter habe die unfallbedingte Behandlung noch nicht abgeschlossen werden können und der Versicherte habe weiterhin Physiotherapie sowie Taping mit elastischen Pflastern. Eine Arbeitsfähigkeit als Dekorateur sei nicht mehr gegeben. Allenfalls seien eine Acromioplastik und eine Rotatorenmanschettennaht notwendig, um eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes zu bewirken.

6.1 Die Zürich ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2014, mit welchem sie die Taggelder per 22. März 2014 einstellte, davon aus, dass beim Versicherten eine stabile medizinische Situation bestehe. Die Aussagen des Arztes, wonach allenfalls noch eine Operation durchgeführt und der Versicherte noch therapiert werden müsste, widerspreche nicht dem Umstand, dass die Beschwerden und Einschränkungen seit längerer Zeit praktisch gleichbleibend seien und daher von einem stabilen Gesundheitszustand ausgegangen werden könne. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Zunächst ist diesbezüglich festzuhalten, dass Dr. D.____ in seinem Bericht vom 13. August 2013 festhielt, dass der Versicherte ab dem 1. Juli 2013 zu 50 % arbeitsunfähig sei. In dem – wenige Wochen später – am 3. Oktober 2013 erstellten Bericht, ging er hingegen von einer Beeinträchtigung von 70 - 80 % aus und hielt fest, dass der Endzustand noch nicht erreicht sei. Zudem berichtete Dr. D.____, am 27. August 2014, dass die unfallbedingte Behandlung noch nicht abgeschlossen sei und zur Verbesserung des Gesundheitszustandes weitere Behandlungen – insbesondere Taping und Physiotherapie – notwendig seien. Er erachtete sogar eine erneute Operation als allenfalls notwendig. Ohne Therapie und eventuell auch ohne Operation sei ein bleibender Nachteil zu er-

warten. Bei dieser Aktenlage ist die Erreichung eines stabilen Gesundheitszustandes, zu verneinen.

6.2 Es steht somit fest, dass beim Versicherten kein stabiler Gesundheitszustand besteht und daher eine der kumulativ nötigen Voraussetzungen für eine Verpflichtung zur beruflichen Neueingliederung (vgl. E. 4.3 hiervor) nicht erfüllt ist. Auf eine Prüfung der Zumutbarkeit einer adaptierten Verweistätigkeit und der Rüge der Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör kann unter diesen Umständen verzichtet werden.

6.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass für die Bemessung der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers nicht auf dessen Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit abgestellt werden kann. Vielmehr ist weiterhin die tatsächliche Einschränkung im zuletzt ausgeübten Beruf als Innendekorateur von Bedeutung. Im vorliegenden Fall gilt demnach die zuvor von der Zürich anerkannte Arbeitsunfähigkeit von 50 % als weiterhin massgebend, weshalb die – gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG – für die Einstellung der Taggeldleistung geforderte volle Arbeitsfähigkeit zu verneinen ist. Zudem sind aufgrund des aktenkundigen Sachverhalts die Schmerzproblematik der rechten Schulter mit erheblicher Belastungsintoleranz sowie die eingeschränkte Bewegungsmöglichkeit noch nicht hinreichend therapiert. Daraus resultiert, dass der medizinische Endzustand nach dem Unfallereignis vom 16. Februar 2013 bzw. der versicherungsrechtliche Zeitpunkt für den Fallabschluss im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG noch nicht erreicht ist und die Taggeldleistungen somit nicht eingestellt werden können.

7. Demzufolge ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2014 aufgehoben wird und die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer über den 22. März 2014 hinaus weiter Taggelder zu gewähren hat.

8.1 Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind demnach für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

8.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Versicherten eine Parteientschädigung zu Lasten der Zürich zuzusprechen. Sein Rechtsvertreter macht in seiner Honorarnote vom 9. Februar 2015 einen Zeitaufwand von insgesamt 8.1 Stunden sowie Auslagen von Fr. 52.-- aus. Dieser Aufwand ist angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen angemessen. Damit ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 2'243.15 (8.1 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen in der Höhe von Fr. 52.-- und 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Zürich zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2014 aufgehoben und die Zürich verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Taggeldleistungen auch nach dem 22. März 2014 auszurichten.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die Zürich hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'243.15 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

http://www.bl.ch/kantonsgericht