

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C 507/2015

Urteil vom 6. Januar 2016

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiberin Kopp Käch.

Verfahrensbeteiligte
Unfallversicherung Stadt Zürich, Stadelhoferstrasse 33, 8001 Zürich,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Unfallversicherung (Berufskrankheit),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz
vom 11. Juni 2015.

Sachverhalt:

A.

A. _____ ist seit... als Polizist bei der Stadtpolizei Zürich tätig und damit bei der Unfallversicherung Stadt Zürich gegen Unfall und Berufskrankheiten versichert. Ab ca. 2002 reduzierte er sein Arbeitspensum infolge Erkrankung an Cluster-Kopfschmerz auf 50 %. In diesem Pensum war er ab 2004 als Sachbearbeiter der Fachgruppe Kinderschutz tätig. Am 22. Juni 2011 reichte die Arbeitgeberin der Unfallversicherung Stadt Zürich eine Unfallmeldung UVG Berufskrankheit ein und meldete, bei A. _____ sei es als Folge fortwährender Visionierungen und Auswertungen von Kinderpornographie und Gewaltdarstellungen zu einem komplexen posttraumatischen Belastungssyndrom gekommen. Die Unfallversicherung Stadt Zürich ersuchte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) mit der Abklärung der Frage, ob beim Versicherten eine Berufskrankheit vorliege (Gutachten vom 20. Juni 2012). Mit Verfügung vom 13. September 2012 hielt sie fest, die gemeldete Gesundheitsschädigung könne nicht als Berufskrankheit anerkannt werden und es liege auch kein Unfallereignis vor. Die hiegegen erhobene Einsprache wies die Unfallversicherung Stadt Zürich nach Einholung eines weiteren Gutachtens der SUVA vom 3. Juli 2014 mit Entscheid vom 10. November 2014 ab.

B.

Beschwerdeweise liess A. _____ unter Berufung auf ein von ihm eingeholtes Gutachten des PD Dr. med. B. _____, Leitender Arzt, Stv Chefarzt der Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der

Psychiatrischen Dienste, vom 4. Dezember 2014 die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen gemäss UVG beantragen. Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 11. Juni 2015 gut, hob den Einspracheentscheid vom 10. November 2014 auf und wies die Sache zur Prüfung allfälliger Leistungsansprüche an die Unfallversicherung zurück.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt die Unfallversicherung Stadt Zürich, es sei in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids ihr Einspracheentscheid vom 10. November 2014 zu bestätigen, eventualiter sei die Sache zur Einholung eines Obergutachtens an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und A._____ schliessen auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280 mit Hinweisen).

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob es sich bei den vom Versicherten geltend gemachten psychischen Beschwerden um eine Berufskrankheit handelt, welche zu einer Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung führt.

2.1. Die Rechtsgrundlagen zur Beurteilung der Streitsache, namentlich die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zur Berufskrankheit (Art. 9 UVG in Verbindung mit Art. 14 UVV und Anhang I zur UVV), sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt worden. Darauf kann verwiesen werden. Wie die Vorinstanz mit Recht erkannt hat, scheidet eine Leistungspflicht gestützt auf Art. 9 Abs. 1 UVG von vornherein aus, weil der Beschwerdegegner kein Leiden aufweist, das durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden wäre, welche in Ziff. 1 der vom Bundesrat erstellten Liste im Anhang I zur UVV aufgeführt sind; auch liegt keine der in Ziff. 2 dieser Liste genannten arbeitsbedingten Erkrankungen vor (vgl. Art. 9 Abs. 1 Satz 2 UVG und Art. 14 UVV). Zu prüfen ist daher das Vorliegen einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG.

2.2. Gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG gelten als Berufskrankheiten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeit verursacht worden sind. Die Voraussetzung des ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhangs gemäss Art. 9 Abs. 2 UVG ist - wie das kantonale Gericht dargelegt hat - nach ständiger Rechtsprechung erfüllt, wenn die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Die Anerkennung von Beschwerden im Rahmen dieser von der Gerichtspraxis als "Generalklausel" bezeichneten Anspruchsgrundlage ist - entsprechend der in BGE 114 V 109 (E. 3c S. 111 f.) aufgrund der Materialien eingehend dargelegten legislatorischen Absicht, die Grenze zwischen krankenversicherungsrechtlicher Krankheit und unfallversicherungsrechtlicher Berufskrankheit nicht zu verwässern - an relativ strenge Beweisanforderungen gebunden. Verlangt wird, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt ist (zum Ganzen: BGE 126 V 183 E. 2b S. 186). Im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 UVG ist grundsätzlich in jedem Einzelfall darüber Beweis zu führen, ob die geforderte stark überwiegende (mehr als 75%ige) bis ausschliessliche berufliche Verursachung vorliegt (BGE 126 V 183 E. 4b S. 189). Angesichts des empirischen Charakters der medizinischen Wissenschaft (BGE 126 V 183 E. 4c S. 189) spielt es indessen für den Beweis

im Einzelfall eine entscheidende Rolle, ob und inwieweit die Medizin, je nach ihrem Wissensstand in der fraglichen Disziplin, über die Genese einer Krankheit im Allgemeinen Auskunft zu geben oder (noch) nicht zu geben vermag. Wenn aufgrund medizinischer Forschungsergebnisse ein Erfahrungswert dafür besteht, dass eine berufsbedingte Entstehung eines bestimmten Leidens von seiner Natur her nicht nachgewiesen werden kann, dann schliesst dies den (positiven) Beweis auf qualifizierte Ursächlichkeit im Einzelfall aus. Oder mit andern Worten: Sofern der Nachweis eines qualifizierten (zumindest stark überwiegenden [Anteil von mindestens 75 %]) Kausalzusammenhanges nach der medizinischen Empirie allgemein nicht geleistet werden kann (z.B. wegen der weiten Verbreitung einer Krankheit in der Gesamtbevölkerung, welche es ausschliesst, dass eine bestimmte versicherte Berufstätigkeit ausübende Person zumindest vier Mal häufiger von einem Leiden betroffen ist als die Bevölkerung im Durchschnitt), scheidet die Anerkennung im Einzelfall aus. Sind andererseits die allgemeinen medizinischen Erkenntnisse mit dem gesetzlichen Erfordernis einer stark überwiegenden (bis ausschliesslichen) Verursachung des Leidens durch eine (bestimmte) berufliche Tätigkeit vereinbar, besteht Raum für nähere Abklärungen zwecks Nachweises des qualifizierten Kausalzusammenhanges im Einzelfall (BGE 126 V 183 E. 4c S. 189 f.; Urteil 8C 746/2012 vom 29. Oktober 2012 E. 5).

3.

3.1. Gestützt auf die Gutachten der SUVA vom 20. Juni 2012 und 3. Juli 2014 hat die Unfallversicherung Stadt Zürich das Vorliegen einer Berufskrankheit verneint (Verfügung vom 13. September 2012 und Einspracheentscheid vom 10. November 2014). Die vom Versicherten berichteten Symptome - so die Unfallversicherung - liessen sich nach Meinung der SUVA-Gutachterinnen durchaus als posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) einordnen, obschon er nicht selbst Opfer einer (sexuellen) Gewalt, sondern Zeuge davon gewesen sei. Der Beschwerdegegner habe die Stelle als Fahnder im Bereich der Kinderpornographie mit einer deutlichen gesundheitlichen Einschränkung und einer Reihe von vorbestehenden, belastenden Erfahrungen angetreten. Die PTBS sei gemäss Gutachten der SUVA eindeutig der Arbeitstätigkeit zuzuordnen, weshalb das Bestehen einer natürlichen Kausalität insofern bestätigt werden könne. Es sei jedoch eine Reihe von weiteren Faktoren vorhanden gewesen, welche die Störung ebenfalls mitbedingt und unterhalten hätten, was bedeute, dass die psychische Störung nicht stark überwiegend, also nicht zu mindestens 75 % durch die berufliche Tätigkeit als Fahnder im Bereich der Kinderpornographie der Fachgruppe Kinderschutz verursacht worden sei.

3.2. Das kantonale Gericht geht ebenfalls vom Vorliegen einer PTBS aus und ordnet die entsprechende Symptomatik inhaltlich klar der Berufstätigkeit bzw. dem im Rahmen der Berufstätigkeit Erlebten zu. Ein inhaltlicher Zusammenhang zwischen der bereits lange vorbestehenden Kopfschmerzproblematik oder den vor Jahrzehnten in der Kindheit erlebten Problemen mit den der PTBS zugerechneten Symptomen - so die Vorinstanz - sei nicht evident. Massgeblich sei, dass die jahrelang ausgeübte, besonders belastende berufliche Tätigkeit nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung unabhängig vom Vorhandensein von die Vulnerabilitätsschwelle allenfalls herabsetzenden Faktoren geeignet sei, die psychische Störung zu verursachen, und dass andere in genügendem zeitlichen Zusammenhang stehende Ursachen nicht vorhanden seien. Die berufliche Tätigkeit stelle die einzige anzuerkennende Ursache für die Erkrankung dar, weshalb der Nachweis eines zumindest stark überwiegenden Kausalzusammenhanges zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Erkrankung des Versicherten erbracht sei und daher die diagnostizierte PTBS eine Berufskrankheit darstelle. Das kantonale Gericht stützt sich im angefochtenen Entscheid namentlich auf das vom Beschwerdegegner eingeholte Gutachten des PD Dr. med. B. _____ vom 4. Dezember 2014.

4.

4.1. Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind, ist in BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff. festgelegt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis).

Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson ab (BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 352 mit Hinweisen). Hinsichtlich von Versicherungsträgern eingeholter, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechender, Gutachten externer Spezialärzte wurde festgehalten, das Gericht dürfe diesen Gutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange "nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit" der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 S. 232; 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Ein Parteigutachten besitzt nicht den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder vom Versicherungsträger nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten. Es verpflichtet indessen das Gericht, den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend, zu prüfen, ob es in rechtserheblichen Fragen die Auffassung und Schlussfolgerungen des vom Gericht oder vom Versicherungsträger förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (vgl. BGE 125 V 351).

4.2. Es stehen sich vorliegend unterschiedliche ärztliche Einschätzungen zur Frage gegenüber, ob die psychischen Beschwerden des Versicherten, welche als PTBS diagnostiziert wurden, mindestens stark überwiegend durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden sind.

4.2.1. Frau Dr. med. C. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Leiterin des Versicherungspsychiatrischen Dienstes der SUVA, und Frau Dipl. Psych. D. _____, Klinische Psychologin, haben diese Frage in ihren ausführlichen Gutachten vom 20. Juni 2012 und 3. Juli 2014 verneint. Sie legen dar, dass der Versicherte eine Reihe von Vorbelastungen mitbringe. Hierzu zählten das Aufwachsen in aversiven Verhältnissen (Alkoholabhängigkeit der Eltern und später auch der Brüder, körperlicher Missbrauch durch die Eltern, vermutlich auch emotionale Vernachlässigung), der eigene frühere Alkoholmissbrauch, der immerhin einmalig mit einer Suizidabsicht einhergegangen sei, der Suizid des Bruders sowie insbesondere die Problematik des Cluster-Kopfschmerzes, aufgrund welcher der Versicherte seit 2004 eine 50%ige Invalidenrente beziehe und die aufgrund von Einbussen der Leistungsfähigkeit das berufliche Fortkommen erheblich behindert habe. Hinzu komme ein Persönlichkeitsstil, der sich vor allem durch ein überhöhtes Selbstkonzept von undurchdringbarer Widerstandsfähigkeit auszeichne, was dem Beschwerdegegner einerseits Schutz und Sicherheit biete bzw. geboten habe, gleichzeitig aber mit der starken Tendenz einhergehe, Belastungen abzuwehren, über deren Grenze hinauszugehen und sich somit letztlich zu überfordern. In den Gutachten der SUVA wird sodann einlässlich dargelegt, dass es sich vorliegend nicht um ein "klassisches" Psychotrauma handle, sondern um eine sogenannte Sekundärtraumatisierung, da der Versicherte nicht selber Opfer sexueller Gewalt gewesen sei, sondern quasi ein Zeuge davon. Hinsichtlich diesbezüglicher Sekundärtraumatisierungen - so die SUVA-Gutachterinnen - gebe es im Rahmen der neuartigen beruflichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Internet keine wissenschaftlichen Untersuchungen. Sie hätten sich daher auch nicht auf medizinische Erfahrungswerte stützen können, sondern die vorliegenden Umstände gewürdigt. Zusammenfassend falle der Arbeitstätigkeit des Versicherten eine klar prominente Rolle bei der Entstehung der psychischen Störung zu. Es seien jedoch eine Reihe von weiteren Faktoren vorhanden, welche die Störung ebenfalls mitbedingt und unterhalten hätten, die daneben nicht gänzlich verblassten, auch wenn sie ihrerseits alleine nicht zur Störung geführt hätten. Das bedeute - so die Gutachterinnen - dass die vorliegende psychische Störung nicht stark überwiegend, also nicht zu mindestens 75 %, durch die berufliche Tätigkeit als Fahnder im Bereich der Kinderpornographie der Fachgruppe Kinderschutz verursacht worden sei.

4.2.2. Im vom Versicherten eingeholten Privatgutachten vom 4. Dezember 2014, auf welches sich die Vorinstanz im Wesentlichen stützt, kommt PD Dr. med. B. _____ zum Schluss, es liege eine PTBS vor, welche unbestrittenermassen in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit stehe. Beim Exploranden bestehe einerseits eine psychische Vulnerabilität, wobei die Arbeit im Kinderschutzprogramm, die Alkoholabhängigkeit der Eltern und möglicherweise auch der Brüder, der eigene schädliche Alkoholkonsum, der Suizid des Bruders, die Kopfschmerzproblematik (Cluster-Kopfschmerz) sowie eine diagnostisch unklare Hyperaktivität im Kindesalter zusammengewirkt hätten. Zudem habe der Beschwerdegegner während seiner Tätigkeit als Detektiv und als verdeckter Ermittler viele Straftaten erlebt. Andererseits sei der Explorand psychisch stabil gewesen und es habe zu keinem Zeitpunkt eine psychische Störung von Krankheitswert

vorgelegen. Wissenschaftlich betrachtet habe eine nahezu unübersehbare Anzahl von Einflussfaktoren einen signifikanten Zusammenhang mit der PTBS, die Effekte auf das klinische Bild seien jedoch oft sehr klein. Der gesamte Aufklärungsgrad der Beteiligung verschiedener Vulnerabilitätsfaktoren an der Entwicklung einer PTBS sei sehr gering und individuell unterschiedlich. Die Gründe für die Entwicklung einer PTBS seien wenig bekannt und eine Vorhersage oder nachträgliche Aufdeckung der Bedeutung der verschiedensten Einflussfaktoren sei kaum möglich, auf individueller Ebene im Grunde unmöglich. Eine gutachterliche Bewertung des numerischen Anteils der individuellen Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren an der Entstehung der PTBS beim Exploranden sei daher intuitiv, nicht objektiv und nicht reliabel. Aus ärztlich-psychiatrischer Sicht sei die beim Versicherten diagnostizierte PTBS mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit durch seine berufliche Tätigkeit und die damit verbundenen traumatischen Erlebnisse verursacht.

4.3. Aus den medizinischen Akten geht - wie die Vorinstanz dargelegt hat - hervor, dass die berufliche Tätigkeit eine grosse Rolle bei der Entwicklung und Unterhaltung der PTBS dargestellt hat, dass daneben aber auch noch andere gewichtige Verursachungen mitbeteiligt waren. Wie in E. 2.2 hievor ausgeführt, ist die für das Vorliegen einer Berufskrankheit erforderliche Voraussetzung des ausschliesslichen oder stark überwiegenden Zusammenhangs zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Krankheit an strenge Beweisanforderungen gebunden; dies zu Recht, da die Grenze zwischen unfallversicherungsrechtlicher Berufskrankheit und krankenversicherungsrechtlicher Krankheit nicht verwässert werden soll. Eine Krankheit kann nur dann als Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG gelten, wenn nachgewiesen ist, dass sie zu mindestens 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist. Dieser Nachweis ist insbesondere bei psychischen Beschwerdebildern, welche in der Regel multifaktoriell bedingt sind, äusserst schwierig zu erbringen. Entsprechend wurde in den SUVA-Gutachten vom 20. Juni 2012 und 3. Juli 2014 nach eigener psychiatrisch-psychologischer Untersuchung und unter Auseinandersetzung mit den Vorakten schlüssig und einlässlich dargelegt, dass beim Versicherten in Anbetracht der Vorbelastungen nicht davon ausgegangen werden könne, dass die PTBS zu mindestens 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden sei. Im vom Beschwerdegegner eingeholten Gutachten weist PD Dr. med. B. _____ zwar ebenfalls darauf hin, dass eine nahezu unübersehbare Anzahl von Einflussfaktoren einen signifikanten Zusammenhang mit der PTBS habe und der gesamte Aufklärungsgrad der Beteiligung verschiedener Vulnerabilitätsfaktoren an der Entwicklung einer PTBS sehr gering und individuell unterschiedlich sei, weshalb eine Vorhersage oder nachträgliche Aufdeckung der Bedeutung der verschiedensten Einflussfaktoren kaum möglich, auf individueller Ebene im Grunde unmöglich sei. Trotzdem hält der Gutachter - ohne nähere Begründung - die beim Versicherten diagnostizierte PTBS mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit als durch seine berufliche Tätigkeit und die damit verbundenen traumatischen Erlebnisse verursacht. Das Argument des PD Dr. med. B. _____, es habe beim Exploranden vor der beruflichen Tätigkeit im Bereich der Kinderpornographie keine psychische Störung von Krankheitswert vorgelegen, beruht sodann im Wesentlichen auf der unzulässigen Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. SVR 2012 UV Nr. 8 S. 27, 8C 380/2011 E. 6.2.1, und Nr. 5 S. 17, 8C 310/2011 E. 4.5.1, je mit Hinweisen). Das Privatgutachten, welches - wie aufgezeigt - in sich nicht völlig schlüssig und widerspruchsfrei ist, enthält keine konkreten Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit der SUVA-Gutachten sprechen und vermag keinesfalls den Nachweis zu erbringen, dass die psychische Störung des Versicherten zu mindestens 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden sei. Indem das kantonale Gericht durch Abstellen auf dieses Gutachten das Vorliegen einer Berufskrankheit bejaht hat, hat es die Beweiswürdigungsregeln und damit Bundesrecht verletzt. Der vorinstanzliche Entscheid ist daher aufzuheben. Von weiteren Beweismassnahmen ist abzusehen, da sie in Anbetracht der von sämtlichen Gutachtern erwähnten Problematik der Gewichtung der verschiedenen Einflussfaktoren auf die psychische Erkrankung des Versicherten keine verlässlichen neuen Erkenntnisse erwarten lassen.

5.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdegegner als unterliegender Partei aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz vom 11. Juni 2015 wird aufgehoben und der Einspracheentscheid der Unfallversicherung Stadt Zürich vom 10. November 2014 bestätigt.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdegegner auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 6. Januar 2016

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Kopp Käch