

# **BL\_GERICHTE 725 2022 70 / 112 vom 11. Mai 2023**

BL Gerichte, 2023-05-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_725\\_2022\\_70\\_\\_\\_112](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_2022_70___112)

FR: BL\_GERICHTE 725 2022 70 / 112 du 11 mai 2023

IT: BL\_GERICHTE 725 2022 70 / 112 del 11 maggio 2023

## **Regeste**

Leistungen

## **Erwägungen**

### **E. 3**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Ablehnung des Leistungsanspruchs in ihrem Einspracheentscheid vom 19. Januar 2022 damit, dass sich Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ausschliesslich auf Personen beziehe, die Anspruch auf eine Rente hätten, aber noch erwerbsfähig seien, mithin einen Invaliditätsgrad zwischen 10% und weniger als 100% aufweisen würden. Dies sei vorliegend nicht der Fall, da der Versicherte seit 1. Mai 2018 wieder voll erwerbsfähig gewesen sei. Demzufolge habe sie die Heilungskosten ab dem 1. Juli 2021 nicht mehr zu tragen. Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, die Auffassung, wonach Nichtrentenbezüger nach Fallabschluss keinen Anspruch mehr auf Heilbehandlung hätten, finde keine Grundlage im Gesetz. Art. 10 UVG sehe keine zeitliche Befristung des Anspruchs auf Heilbehandlung vor. Die Bestimmungen in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG sowie Art. 21 Abs. 1 UVG würden ihrem Wortlaut nach nur auf Rentenbezüger Anwendung finden. In Abweichung zum Wortlaut gehe das Bundesgericht jedoch in seiner Rechtsprechung davon aus, dass die Grundregel von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG auch für Nichtrentenbezüger gelten solle. Diese Auffassung sei umso stossender, als das Bundesgericht demgegenüber Art. 21 Abs. 1 UVG nicht auf Nichtrentenbezüger anwenden wolle. 4.1 Dem klaren Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG zufolge setzt diese Regelung einen Rentenanspruch voraus. Hierzu existiert eine umfangreiche Gerichtspraxis. So hat das Bundesgericht namentlich in seinem Urteil 8C\_191/2011 vom 16. September 2011 festgehalten und bekräftigt, dass sich die fragliche Bestimmung gemäss dem Wortlaut des Gesetzes eindeutig auf Personen beziehe, die bereits eine Rente beziehen, hingegen weiterhin erwerbsfähig seien, also einen IV-Grad zwischen 10% und weniger als 100% aufweisen (vgl. für vollständig Erwerbsunfähige Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG). Zum gleichen Ergebnis führe die Konsultation der Lehre und der Rechtsprechung. Für eine Interpretation von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG, wonach eine Leistungspflicht des Unfallversicherers für eine den Status quo erhaltende Heilbehandlung über einen Renten ausschliessenden Fallabschluss hinaus gegeben sei, bestehe somit kein Raum. Wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Heilbehandlungen habe diesfalls vielmehr die obligatorische Krankenversicherung zu gewähren (E. 5). 4.2 Diese Rechtsprechung des Bundesgerichts bzw. das daraus resultierende Ergebnis wird in der Literatur seit längerem kritisiert (vgl. insbesondere Felix Hunziker - Blum, Doch: Langfrist-Heilbehandlungen gibt es auch im UVG, in: Haftpflicht und Versicherung [HAVE] 2014, S. 130 ff.; Miriam Lendfers, Heilbehandlung und Hilfsmittel nach Fallabschluss - eine Annäherung an ein Dilemma in der sozialen Krankenversicherung,

JaSo 2017, S. 195 ff.; ferner Ueli Kieser / Kaspar Gehring / Susanne Bollinger, KVG/UVG Kommentar, Bundesgesetze über die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] mit weiteren Erlassen, Zürich 2018, Rz. 8 zu Art. 21 UVG; Volker Pribnow / Sarah Eichenberger, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], UVG, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht [KOSS], 2018, S. 344 ff., Art. 21 N 17; André Nabold, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz [UVG], 1. Aufl. 2019, Art. 21 N 13 f.). Dabei besteht weitgehend Einigkeit, dass die Praxis des Bundesgerichts zu einer sachlich nicht zu rechtfertigenden und stossenden Ungleichbehandlung führt. Miriam Lendfers hat dies anhand eines vergleichbaren Fallbeispiels eindrücklich illustriert (a.a.O., S. 197): Zwei Versicherte haben sich bei Unfällen schwere Hüftgelenksverletzungen zugezogen. Bei Erreichen des sog. medizinischen Endzustands verbleiben bei beiden Personen Dauerschmerzen, die längerfristige Therapie erfordern, und sie sind auf Schuheinlagen angewiesen. Bei einer aufgrund erhöhten Pausenbedarfs bestehenden Leistungsfähigkeit von 90% ergibt sich aufgrund des Einkommensvergleichs im einen Fall ein Invaliditätsgrad von 10% und damit ein Rentenanspruch, während der Invaliditätsgrad im zweiten Fall 8% beträgt. Während nun die Unfallversicherung für die erste Person nebst der Rente weiterhin die notwendigen Therapien und die Schuheinlagen übernimmt, enden für die andere Person mit dem Fallabschluss alle Leistungen. Konkret hat die geltende Praxis somit zur Folge, dass ein Versicherter mit einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad gegenüber einer versicherten Person mit einem knapp nicht rentenbegründenden Grad an Invalidität unterschiedlich behandelt wird, da bei Letzterer zwar der Fall abgeschlossen wird, ihr aber auch in den Ausnahmefällen nach Art. 21 UVG keine Heilbehandlungen mehr gewährt werden. Diese Praxis kann zu unbefriedigenden und dem Gleichheitsgebot widersprechenden Ergebnissen führen. So können bspw. zwei Versicherte mit dem exakt gleichen Leiden bezüglich Gewährung von Heilbehandlungen nach Festsetzung der Rente bzw. nach Fallabschluss unterschiedlich behandelt werden (vgl. Lendfers, a.a.O., S. 200 f.; ferner Pribnow / Eichenberger, a.a.O., N 16).

4.3 Divergierende Auffassungen bestehen hingegen in Bezug auf die Lösungsansätze zur Beseitigung der Ungleichbehandlung. Für einen Teil der Literatur liegt das Problem beim Gesetzgeber, weshalb eine Änderung der Rechtslage eine Gesetzesanpassung erfordern soll (vgl. BSK-UVG- Nabold, Art. 21 N 13). Eine nähere Auseinandersetzung mit den massgebenden Grundlagen zeigt jedoch, dass dies zwar wünschenswert, jedoch nicht zwingend erforderlich ist.

5.1 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG haben versicherte Personen Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (vgl. E. 2.1 hiervor). Eine zeitliche Befristung dieser Leistungen ist nicht vorgesehen. Dies im Gegensatz zum Taggeldanspruch, wo Art. 16 Abs. 2 UVG ausdrücklich festhält, dass dieser mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person erlischt (vgl. E. 2.1 hiervor). Auch in der Botschaft vom 18. August 1976 zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (Erläuterungen der einzelnen Bestimmungen; BBI 1976 III 141, 184 ff., S. 187) finden sich im Kontext von Art. 10 UVG keine Ausführungen zu einer zeitlichen Begrenzung des Anspruchs auf Heilbehandlungen.

5.2 Gemäss herrschender Lehre und Praxis (vgl. E. 5.3.2 hiernach) wird indessen aus Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario geschlossen, dass der Anspruch auf Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 UVG nur besteht, solange davon eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands zu erwarten ist. Ferner wird mit Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG argumentiert, wonach mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die

Taggeldleistungen dahinfallen. 5.3 Es gilt daher die Bestimmung von Art. 19 Abs. 1 UVG näher zu beleuchten. 5.3.1 Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG bestimmt, dass der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Der Wortlaut des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG besagt sodann, dass mit dem Rentenbeginn die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahinfallen. Was in den Fällen gelten soll, in denen kein Rentenanspruch besteht, lässt das Gesetz hingegen offen. Hierzu besteht eine umfangreiche Gerichtspraxis. 5.3.2 Hervorzuheben sind hierbei die Grundsatzentscheide BGE 133 V 57 und 134 V 109 (vgl. hierzu auch die ausführliche Diskussion bei Hunziker - Blum, a.a.O., S. 130 f.). In BGE 133 V 57 hatte das Bundesgericht die UVG-Invalidenrenten als klassische Dauerleistungen bezeichnet (vgl. E. 6.6.1). Es erwog, anders verhalte es sich in Bezug auf die Heilbehandlung und das Taggeld. Von Gesetzes wegen werde die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange gewährt, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden könne. Treffe dies nicht mehr zu, würden die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahinfallen und die versicherte Person erhalte, falls eine Erwerbsunfähigkeit vorliege und diese die Mindestschwelle von 10% erreiche, eine Invalidenrente (E. 6.6.2). In der Unfallversicherung seien Heilbehandlung und Taggeld somit klassische vorübergehende Leistungen. Hieran ändere der Umstand nichts, dass Heilbehandlung und Taggeldbezug gegebenenfalls mehrere Jahre andauern könnten, auf welchen Tatbestand Art. 15 Abs. 3 lit. a UVG und Art. 24 Abs. 2 UVV Bezug nehmen würden (E. 6.6.2). Ferner bekräftigte es u.a. unter Hinweis auf BGE 127 V 104, dass die Rechtsprechung, soweit ersichtlich, stets vom vorübergehenden Charakter der Heilbehandlung ausgegangen sei. Hunziker - Blum (a.a.O., S. 131) kritisiert hierbei, dass das Bundesgericht damit ohne einleuchtende Begründung aus der vorübergehenden Natur der Geldleistung "Taggeld" (die bei Invalidität von einer Rente abgelöst wird, Art. 18 Abs. 1 UVG) auf eine ebenfalls vorübergehende Natur der Sachleistung Heilbehandlung schloss. In BGE 134 V 109 befasste sich das Bundesgericht sodann mit der Frage der verfrühten Adäquanztprüfung und prüfte, in welchem Zeitpunkt der Unfallversicherer einen Fall abschliessen darf (vgl. hierzu auch Hunziker - Blum, S. 131). Das Bundesgericht erwog zunächst, dass nicht danach zu fragen sei, in welchem Zeitpunkt die Adäquanztprüfung vorgenommen werden dürfe, sondern wann der Unfallversicherer einen Fall abzuschliessen habe. Daraus folgerte es, dass er beim Abschluss den Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen habe (E. 3.2). Hierbei bekräftigte es, dass die Heilbehandlung wie das in Art. 16 f. UVG geregelte Taggeld und anders als etwa die als klassische Dauerleistung geltende Invalidenrente gemäss Art. 18 ff. UVG zu den vorübergehenden Leistungen zählen würden. Bis zu welchem Zeitpunkt Heilbehandlung und Taggeld durch den Unfallversicherer zu gewähren seien, könne dem ersten Kapitel nicht entnommen werden. Dieser Zeitpunkt ergebe sich indessen aus Art. 19 UVG des zweiten Kapitels über Beginn und Ende der Invalidenrente, die, sofern die Voraussetzungen für deren Ausrichtung erfüllt seien, den vorübergehenden Leistungen folge. Nach konstanter Rechtsprechung heisse dies, der Versicherer habe – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen seien – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden könne. Treffe dies nicht mehr zu, sei der Fall unter Einstellung der

vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (vgl. zum Ganzen auch E. 4.1 hiervor). Die Grundsätze dieser Rechtsprechung wurden in weiteren Entscheiden mehrfach bestätigt (vgl. BGE 144 V 354 E. 4.1, 143 V 148 E. 3.1.1). Der Kern dieser Rechtsprechung lässt sich dahin zusammenfassen, dass die Heilbehandlung als vorübergehende Leistung nur bis zum sog. Fallabschluss zu gewähren ist, mithin bis zum Zeitpunkt, indem von einer weiteren Heilbehandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten ist. Diese Interpretation stützt sich auf Art. 19 Abs. 1 UVG.6.1 In Bezug auf das – auch im vorliegenden Fall von der Beschwerdegegnerin angerufene – Argument des (rechtmässig) erfolgten Fallabschlusses ist indessen anzumerken, dass der Wortlaut von Art. 19 Abs. 1 UVG lediglich bestimmt, wann ein allfälliger Rentenanspruch entsteht. Letzteres ist unbestrittenermassen dann der Fall, wenn von einer weiteren Heilbehandlung keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten ist. Diese Voraussetzungen treffen zweifellos auf den vorliegenden Fall zu, was denn auch vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt wird (vgl. E. 2.2.3 hiervor). In der Lehre wird die Tatsache, dass der "Rentenbeginn" als Synonym für "Fallabschluss" verstanden wird, kritisiert (Pribnow / Eichenberger, a.a.O., N 16; vgl. zur Kritik: Hunziker - Blum, a.a.O., S. 132; Lendfers, a.a.O., S. 199 Fn. 18). Mit diesen Autoren ist dies dahingehend in Frage zu stellen, als das Unfalldossier tatsächlich solange nicht geschlossen werden kann, als noch Leistungsansprüche zur Diskussion stehen bzw. geschuldet sind. Zwar kann der Zeitpunkt gekommen sein, wo das Dossier zur Prüfung weiterer Ansprüche (Invalidenrente, Integritätsentschädigung) an die zuständige Sachbearbeitung (Rentenabteilung) weitergeleitet wird. Der Fall wird jedoch nicht damit abschliessbar, dass er zum Rentenfall wird, dieser bleibt vielmehr bis zur letzten Auszahlung pendent (vgl. Hunziker - Blum, a.a.O., S. 132). Ungeachtet der Frage, ob es sich beim Begriff des Fallabschlusses um die in der Sache adäquat gewählte Terminologie handelt, gilt es ferner zu berücksichtigen, dass lediglich die Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit erhaltende Massnahmen dem Erreichen des Endzustands nicht entgegenstehen. Ob eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands im Sinne von Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG noch möglich ist, bestimmt sich bekanntermassen nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese unfallbedingt beeinträchtigt ist. Die Verwendung des Begriffes "namhaft" in Art. 19 Abs. 1 UVG verdeutlicht demnach, dass die durch weitere (zweckmässige) Heilbehandlung im Sinne von Art. 10 Abs. 1 UVG erhoffte Besserung ins Gewicht fallen muss (BGE 134 V 109 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts vom 2. Mai 2014, 8C\_888/2013, E. 4.1). Es ist notorisch und ergibt sich nicht zuletzt aus Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG, dass zahlreiche Versicherte auch nach Erreichen des sog. Endzustands im Sinne von Art. 19 Abs. 1 Satz 1 auf eine erhaltende Heilbehandlung angewiesen sind. Eine "Schliessung" des Falls und folglich die Beendigung der Gewährung der Heilbehandlung auch in Fällen ohne Verrentung, wird dem Bedarf der Versicherten, die eine Behandlungsbedürftigkeit von chronifizierten oder sonstigen langfristigen Unfallfolgen aufweisen, nicht gerecht (vgl. Hunziker - Blum, a.a.O., S. 132). Ein entsprechender Bedarf ist nicht abhängig von einer durch die Unfallfolgen beeinträchtigten Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit. Das hat auch der Gesetzgeber erkannt: Nachdem er in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG das Entfallen von Heilbehandlungen durch den Rentenbeginn festgehalten hatte, musste er deshalb in Art. 21 Abs. 1 UVG Ausnahmen von diesem Grundsatz vorsehen. Namentlich der vorliegend zur Diskussion stehende und von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG erfasste Regelungsgegenstand bezieht sich auf

Behandlungsmassnahmen, welche auf die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit gerichtet sind. Aus dieser nur für verrentete Personen geltenden und somit letztlich als *lex specialis* zu qualifizierenden Regel kann aber nicht im Umkehrschluss ein Anspruchsausschluss für nicht verrentete Versicherte hergeleitet werden. Wie sich aus dem Dargelegten ergibt, fehlt es vielmehr an einer gesetzlichen Grundlage für eine Einstellung der Heilbehandlung für nicht verrentete Versicherte (vgl. Hunziker - Blum, a.a.O., S. 132).

6.2.1 Das Bundesgericht betont in ständiger Rechtsprechung, dass Ausgangspunkt der Gesetzesauslegung der Wortlaut sei, von dem – soweit er klar, d.h. eindeutig und unmissverständlich, ist – nur aus triftigen Gründen abgewichen werden dürfe. Anlass für eine solche Annahme können die Entstehungsgeschichte der Bestimmung (historisch), ihr Zweck (teleologisch) oder der Zusammenhang mit anderen Vorschriften (systematisch) geben, so namentlich, wenn die grammatikalische Auslegung zu einem Ergebnis führt, das der Gesetzgeber nicht gewollt haben kann (vgl. statt vieler: BGE 147 V 342 E. 5.5.4.1 mit Hinweisen). In Bezug auf Art. 21 Abs. 1 UVG folgt das Bundesgericht dem klaren Wortlaut und wendet die Bestimmung ausschliesslich auf Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger an (vgl. E. 4.1 hiervor). Demgegenüber dehnt es den Anwendungsbereich von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG – entgegen seinem ebenfalls klaren Wortlaut – auch auf Fälle ohne Rentenzusprache aus (vgl. E. 5.3.2 und E. 6.1 hiervor; vgl. ferner BSK-UVG- Nabold, Art. 21 N 12). Ins Gewicht fällt dabei, dass diese unterschiedliche Interpretation auf keiner einleuchtenden Begründung fusst (vgl. E. 6.2.2 hiernach) und daher widersprüchlich ist.

6.2.2 Die Weichen für die fehlerhafte Prämisse wurden bereits im Vorfeld zu den Leitentscheiden (vgl. E. 5.2.3 hiervor) gestellt. So verwies das Bundesgericht bei seiner Begründung in BGE 134 V 109 unter anderem auf seine langjährige Praxis (vgl. E. 5.3.2 hiervor). In seinem Urteil U 12/04 vom 28. Juli 2004 hielt das damalige eidgenössische Versicherungsgericht in den einleitenden Erwägungen zur Frage nach der rechtmässigen Einstellung der Heilbehandlungsleistungen zunächst fest, dass der Versicherte nach Art. 10 Abs. 1 UVG Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung) habe. Pflegeleistungen seien (nur) solange zu erbringen, als davon eine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden könne (Art. 19 Abs. 1 erster und zweiter Satz UVG e contrario). Mit der Heilbehandlung falle in der Regel auch der Taggeldanspruch dahin (E. 3.1). In Erwägung 3.2 kam es dann aber zum Schluss, dass sich der Anspruch auf Heilbehandlung im zur Diskussion stehenden Fall einzig nach Massgabe von Art. 10 UVG richte. Ein Anspruch auf Heilbehandlungsmassnahmen im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG stehe nicht zur Diskussion, weil dem Versicherten kein Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG zustehe. Nach Felix Hunziker - Blum erweckt dies den Anschein, dass die Art. 19 bis 21 UVG in den darauffolgenden Urteilen aufgrund eines fehlerhaften Verständnisses der damaligen bundesgerichtlichen Erwägungen in völlig anders gelagerten Rentenanspruchs-Fällen auf Nichtrentenfälle angewendet worden seien. Nachvollziehbare Gründe für die Ausdehnung von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG auf rentenlose Fälle im Sinne einer generellen Befristung von Heilbehandlungen wurden vom Bundesgericht weder in seinen Grundsatzentscheiden noch in darauffolgenden Urteilen genannt. Es findet sich jeweils einzig der Hinweis, dass es sich bei Taggeldern und Heilbehandlungen im Sinne von Art. 10 UVG um vorübergehende Leistungen handle. Diese Qualifikation trifft auf Taggelder unbestrittenermassen zu. Für die Heilbehandlung erweist sich diese Auffassung hingegen in dieser absoluten Form schon deshalb als unzutreffend, da Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG einen Heilbehandlungsanspruch für Rentenbezügerinnen und -bezüger unter bestimmten Voraussetzungen gerade anerkennt.

6.2.3 Mit der entsprechenden Problematik sah sich das Bundesgericht denn auch in einem jüngeren Entscheid (BGE 143 V 148) konfrontiert, wo ein Anspruch eines Nichtrentners auf Hilfsmittel nach Erreichen des Endzustands zu beurteilen war. Es erwog, dass das Dahinfallen einer Leistung in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG nur für Heilbehandlung und Taggelder vorgesehen sei. Aufgrund der gesetzlichen Systematik bestehe kein Anlass, diese Regelung auf weitere Leistungsansprüche auszudehnen. Bei Hilfsmitteln handle es sich denn auch nicht um Leistungen, die typischerweise bloss vorübergehenden Charakter hätten, wie dies bei der Heilbehandlung und bei Taggeldern der Fall sei. Je nach Ursache ihrer Zusprache bleibe der Anspruch auf sie häufig auch langfristig bestehen – zu denken sei etwa an Rollstühle oder Beinprothesen – und es könne immer wieder zu regelmässig oder auch nur sporadisch anfallenden Kosten kommen, für welche der Unfallversicherer einzustehen habe (BGE 143 V 148 E. 6.2). Gegenstand der Beurteilung bildeten Brillenanpassungen und damit verbundene Visuskontrollen. Der vorliegend zu beurteilende Sachverhalt (regelmässige Einnahme der Medikation "Tamsulosin" und damit verbundene Verlaufskontrollen) ist mit jenem des soeben zitierten Urteils vergleichbar, was zum einen die Untauglichkeit einer rechtlichen Unterscheidung zwischen Hilfsmitteln und Heilbehandlungen verdeutlicht und zum anderen aber insbesondere die Qualifikation der Heilbehandlung als ausschliesslich vorübergehende Leistung erneut in Frage stellt. Das vorliegend zur Diskussion stehende Problem hat sich denn auch sehr deutlich manifestiert: Der Anspruch des Versicherten wurde bejaht, weil ihm die Brille bereits vor dem Fallabschluss zugesprochen worden war und das Bundesgericht von einer sog. "bedarfsabhängigen Besitzstandsgarantie" ausging. Wäre dies nicht der Fall gewesen, hätte gemäss Art. 21 UVG kein Anspruch bestanden. Wie es sich verhalten würde, wenn sich eine versicherte Person nicht auf eine entsprechende Besitzstandsgarantie berufen könnte und (mangels Rentenanspruchs) nicht vom Anwendungsbereich von Art. 21 Abs. 1 lit. ad UVG erfasst wäre, liess das Bundesgericht vor diesem Hintergrund ausdrücklich offen. Damit erübrigte sich auch eine Auseinandersetzung mit dieser in der Lehre umstrittenen Frage und ihrer Beurteilung im Lichte eines geltungszeitlichen Verständnisses (BGE 143 V 148 E. 6.2).

6.3 Vor diesem Hintergrund stellt sich auch die Frage nach der Absicht des historischen Gesetzgebers bei der Schaffung von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG. Die Botschaft des Bundesrates vom 18. August 1976 enthält – auch im Zusammenhang mit Art. 19 UVG – keine Ausführungen betreffend die Dauer des Anspruchs auf Heilbehandlung (vgl. BBI 1976 III 141, S. 191). Miriam Lendfers (a.a.O., S. 204 ff.) hat versucht, mit einer historischen Analyse die Gründe zu ermitteln, die zur Regelung von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG geführt haben. Sie hat darauf hingewiesen, dass bereits im Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG) vorgesehen war, dass die "bisherigen Leistungen" (Heilbehandlung) bei Festsetzung der IV-Rente enden. Die Unfallversicherung war vor dem Inkrafttreten des UVG am 1. Januar 1984 im KUVG geregelt. Bei der Ausarbeitung des UVG hat sich der Gesetzgeber auf das damals geltende KUVG gestützt, wie sich auch der Botschaft vom 18. August 1976 zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung entnehmen lässt (vgl. auch BGE 143 V 148 E. 5.4). Der Auffassung von Miriam Lendfers zufolge könne die bereits damals (in Art. 76 KUVG) vorgesehene Beendigung der "bisherigen Leistungen" damit erklärt werden, dass im beginnenden 20. Jahrhundert der Gesetzgeber stark vom System der endgültigen Fallerledigung mittels Kapitalabfindung geprägt gewesen sei, wie es aus dem Haftpflichtrecht bekannt gewesen sei. Mit der Abfindung seien dort auch spätere Heilbehandlungen und Hilfsmittel abgedeckt worden. Es sei anzunehmen, dass diese Schadenspositionen der nach Fallabschluss noch

anfallenden Heilbehandlung und Hilfsmittel betraglich in der Rente enthalten gewesen seien bzw. in diese eingerechnet werden sollten. Eine klare Abgrenzung der Schadenspositionen habe sich damals noch nicht durchgesetzt. Es könne jedenfalls festgehalten werden, dass weder beim Erlass des KUVG noch des UVG ein systematischer und bewusster Entscheid getroffen worden wäre, Ansprüche auf Heilbehandlung und Hilfsmittel bei Erreichen des Endzustands stets enden zu lassen (vgl. für den Hilfsmittelanspruch aber BGE 143 V 148 E. 5.4.2, wonach die Art. 19 Abs. 1 und Art. 21 Abs. 1 UVG im Vergleich zur früheren Regelung in Art. 76 KUVG, bezüglich des von der Unfallversicherung nach dem Fallabschluss zu gewährenden Hilfsmittelanspruchs keine Erweiterung beinhalten sollten). Diese hätten zumindest nichtrentenberechtigten Personen weiterhin gewährt werden sollen. Diese Ausführungen sind überzeugend. Letztlich sind die historischen Hintergründe jedoch nicht von ausschlaggebender Bedeutung, da Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG seinem hinreichend klaren Wortlaut zufolge ausschliesslich auf Fälle mit Rentenzusprache anwendbar ist. 6.4 Wie bereits dargelegt (vgl. E. 6.2.1 f. hiervor), können keine triftigen Gründe für die abweichend vom Wortlaut vorgenommene Interpretation des Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG durch das Bundesgericht ausgemacht werden. Zum einen ist die Beendigung von Taggeldleistungen beim Rentenbeginn bereits andernorts geregelt, systematisch überzeugend in Art. 16 Abs. 2 UVG. Zum anderen ist nicht ersichtlich, weshalb es sich bei der Heilbehandlung stets um vorübergehende Leistungen handeln soll, zumal auch in der Rechtsprechung hierfür keine sachlichen, namentlich medizinischen Gründe angeführt werden (vgl. BGE 133 V 57 E. 6.6.2; 134 V 109 E. 4.1 und E. 5.3.2 hiervor). Namentlich ist die in BGE 133 V 57 E. 6.6.2 zu lesende Feststellung, von Gesetzes wegen werde die Heilbehandlung nur solange gewährt, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden könnte, schlicht unzutreffend. Das UVG sieht keine derartige Befristung vor. Eine Befristung des Anspruchs auf Behandlung für Nichtrentenbezüger lässt sich schliesslich auch nicht aus der Systematik des Gesetzes ableiten. Im Gegenteil wird die Heilbehandlung im UVG unter dem dritten Titel "Versicherungsleistungen" im ersten Kapitel "Pflegeleistungen und Kostenvergütungen" geregelt, während die Geldleistungen, zu denen Taggelder und Renten gehören, im zweiten Kapitel abgehandelt werden. Weshalb eine versicherte Person einen Anspruch aus dem ersten Kapitel auch dann verlieren soll, wenn keine Rente zugesprochen wird oder auch nur zur Diskussion steht, ist auch unter diesem Aspekt nicht nachvollziehbar.

## **E. 7**

Unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente besteht unter dem geltenden Recht keine zeitliche Befristung des Anspruchs auf Heilbehandlung für Nichtrentenbezüger, weshalb ein entsprechender Anspruch auch über den Zeitpunkt des sog. Fallabschlusses hinaus besteht (vgl. Lendfers, a.a.O., S. 207). Die Schaffung einer rechtlich einwandfreien Grundlage betreffend die Frage der Beendigung der Leistungsansprüche für Heilbehandlung (und wohl auch Hilfsmittel) wäre mit Blick auf die vorstehenden Erwägungen durchaus zu begrüssen (so auch Lendfers, a.a.O., S. 207). Aktuell lässt sich der Anspruch einer nicht rentenberechtigten Person über den Fallabschluss hinaus jedoch ohne Weiteres auf Art. 10 UVG stützen (vgl. Hunziker - Blum, S. 131). Dieser Anspruch steht unter dem Vorbehalt des Fortbestehens des Kausalzusammenhangs sowie der Zweckmässigkeit der zur Diskussion stehenden Behandlung. Diese Kriterien sind im vorliegenden Fall unstrittig erfüllt, was zur Folge hat, dass der Beschwerdeführer über den 30. Juni 2021 hinaus Anspruch auf Übernahme der Heilungskosten, konkret der Kosten für

das Medikament Tamsulosin und die regelmässigen Verlaufskontrollen hat. Bei diesem Ergebnis ist die Beschwerde gutzuheissen.

#### **E. 8**

Gegen die hier vertretene Auffassung könnte allenfalls eingewendet werden, sie führe zu einer nicht zu rechtfertigenden Privilegierung der nichtrentenbeziehenden Versicherten, weil diese – entgegen den Rentenbezügerinnen und –bezügern (vgl. dazu Art. 21 UVG) – einen voraussetzungslosen Anspruch auf Heilkostenübernahme hätten, solange die Behandlung unfallkausal und zweckmässig ist. Sollte diese Ungleichbehandlung, obwohl sich ihr Ausmass in engen Grenzen halten dürfte, der vorstehenden vertretenen Rechtsauffassung tatsächlich entgegenstehen, müsste dies jedoch in der Konsequenz und zur Wahrung der Gleichbehandlung von renten- und nichtrentenbeziehenden Versicherten jedenfalls zu einer über den Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 UVG hinausreichenden Auslegung führen, die dessen analoge Anwendung auch auf Nichtrentenbezügerinnen und –bezüger zulässt. Als triftiger Grund (vgl. dazu oben E. 6.2.1) einer solchen Auslegung im Vordergrund stünde dabei die Verhinderung einer sachlich nicht begründbaren und damit willkürlichen Ungleichbehandlung von Prämienzahlerinnen und –zahlern. Denn die aus der aktuellen Rechtsprechung resultierende Diskriminierung, wonach nur rentenbeziehende Versicherte bei Erfüllung der Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG weiterhin Anspruch auf Sachleistungen haben, nicht jedoch Nichtrentenbezügerinnen und –bezüger mit gleichem Bedarf, lässt sich sachlich nicht begründen. Mit der (analogen) Anwendung von Art. 21 Abs. 1 UVG auf Versicherte ohne Rentenanspruch könnte auch die Widersprüchlichkeit der Argumentation des Bundesgerichts bei der Auslegung von Art. 19 und Art. 21 (vgl. oben E. 6.2.1) behoben werden. Somit wäre die Beschwerde auch dann gutzuheissen, wenn an der bisherigen bundesgerichtlichen Interpretation von Art. 19 Abs. 1 UVG festgehalten würde.

#### **E. 9**

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Januar 2022 der Sympany ist insoweit abzuändern, als die Beschwerdegegnerin verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer über den 30. Juni 2021 hinaus, Heilungskosten aus dem Unfallereignis vom 3. Dezember 2014 zu vergüten. 10.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. 10.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegt, ist ihm eine Parteientschädigung zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 30. November 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 8 Stunden und 5 Minuten geltend gemacht. Dieser Zeitaufwand erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die geltend gemachten Auslagen von Fr. 60.63. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'241.70 (8 Stunden und 5 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 60.63 und 7,7% Mehrwertsteuer) zulasten der Sympany zuzusprechen Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In

Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Sympany Versicherungen AG vom 19. Januar 2022 insoweit abgeändert, als die Sympany Versicherungen AG verpflichtet wird, dem Beschwerdeführer über den 30. Juni 2021 hinaus, Heilungskosten aus dem Unfallereignis vom 3. Dezember 2014 zu vergüten. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Sympany Versicherungen AG hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'241.70 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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