

# GR\_GERICHTE S 2012 129 vom 25. Juni 2013

GR Gerichte, 2013-06-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S 2012 129](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2012_129)

FR: GR\_GERICHTE S 2012 129 du 25 juin 2013

IT: GR\_GERICHTE S 2012 129 del 25 giugno 2013

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 2

Am 11. März 2010 diagnostizierte Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Klinik E.\_\_\_\_\_, bei A.\_\_\_\_\_ eine Lisfranc-Arthrodese I-III rechts bei posttraumatischer Arthrose. Die Nachkontrolle vom 16. März 2011 ergab, dass A.\_\_\_\_\_ aufgrund des operativen Eingriffs und dank angepassten Schuhen seine angestammte Tätigkeit als Physiotherapeut wieder aufnehmen könne. Mit Verfügung vom 16. Juni 2011 schloss die IV-Stelle daher die gewährten Massnahmen betreffend beruflicher Umschulung ab. Gestützt auf die ärztliche Bescheinigung hatte die B.\_\_\_\_\_ die Kosten für die angepassten Schuhe bis zum Fallabschluss per Ende 2011 stets übernommen.

### E. 3

Mit Verfügung vom 6. Juli 2012 teilte die B.\_\_\_\_\_ A.\_\_\_\_\_ mit, dass sie ab 1. Januar 2012 keine Unfallversicherungsleistungen mehr erbringen werde. Sinngemäss begründete sie diese Leistungseinstellung damit, dass die ärztlichen Behandlungen abgeschlossen seien und nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit einer namhaften Besserung - 3 - des Gesundheitszustands bei A.\_\_\_\_\_ gerechnet werden könne. Die dagegen von A.\_\_\_\_\_ erhobene Einsprache wies die B.\_\_\_\_\_ mit Entscheid vom 31. Oktober 2012 ab.

### E. 4

Die vom Krankenversicherer F.\_\_\_\_\_ ebenfalls gegen die Verfügung vom

### E. 6

In ihrer Beschwerdeantwort beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Laut Dr. med. D.\_\_\_\_\_ seien die orthopädische Schuhzurichtung und die Spezialschuhe durch Schuheinlagen ersetzbar. Aus dem Titel zu Art. 21 UVG wie auch aus Art. 21 Abs. 1 Satz 1 UVG ergebe sich, dass der Anspruch auf Heilbehandlung eine Rente voraussetze. Art. 21 UVG sei auch nicht mehr anwendbar, sobald die Rente eingestellt werde. Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG erfordere mindestens eine teilweise Arbeitsunfähigkeit. Der Beschwerdeführer sei wieder voll arbeitsfähig und es sei ihm keine Rente zugesprochen worden. Die notwendige Heilbehandlung gehe somit zulasten der obligatorischen Krankenversicherung (Art. 32 KVG). Vorbehalten bleibe einzig ein allfälliger Anspruch auf Heilbehandlung aufgrund von Art. 11 UVV in Verbindung mit Art. 10 UVG. Im konkreten Fall liege aber weder ein Rückfall noch lägen Spätfolgen

- 6 - vor. Es sei nicht belegt, dass überhaupt keine Sozialversicherer Leistungen erbringe. Zwar erbringe die obligatorische Krankenversicherung keine Leistungen für Schuheinlagen, unter Umständen aber für Therapieschuhe. Allenfalls bestehe ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung. Die Klärung dieser Frage sei hier nicht entscheidend. Der Wortlaut von Art. 21 UVG sei klar. Der französische Wortlaut verwende den Begriff „lorsque“ (wenn) und bringe damit zum Ausdruck, dass eine Rente die Bedingung für Pflegeleistungen und eine Kostenvergütung sei. Die wörtliche Auslegung von Art. 21 UVG führe nicht dazu, dass die Heilbehandlung nur dahinfalle, wenn eine Rente ausgesprochen werde. Laut Wortlaut fielen Heilbehandlung und Taggeld bei der Rentenfestsetzung dahin. Dies schliesse nicht aus, dass vorübergehende Leistungen auch ohne Rentenzuspruch eingestellt werden könnten. Massgeblicher Zeitpunkt sei die Prüfung des Anspruchs auf Integritätsentschädigung und eine Rente (BGE 134 V 109 E.4.1). Die vom Beschwerdeführer dargelegte teleologische Auslegung widerspreche dem Gesetzeswortlaut. Der italienische Wortlaut von Art. 21 UVG stehe mit der konstanten Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht im Einklang. Auch die vom Beschwerdeführer dargelegte historische Auslegung finde in den Materialien keine Stütze. Die Auslegung des Unfallversicherungsrechts dürfe nicht so sein, dass alle Aufwendungen, welche im Zusammenhang mit einem Unfall stünden, zwingend durch die Unfallversicherung zu decken wären.

#### **E. 7**

In der Replik äusserte sich der Beschwerdeführer noch zur Darstellung der Beschwerdegegnerin, wonach die orthopädische Schuhzurichtung und die Spezialschuhe – laut Beurteilung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ - durch Schuheinlagen ersetzt werden könnten. Laut Dr. med. D. \_\_\_\_\_ müsse ein Orthopädieschuhmacher die technische Umsetzung beurteilen. Gemäss Auskunft des Orthotechnikers G. \_\_\_\_\_ vom 25. Oktober 2012 sei es aber nicht möglich, die unfallbedingten Einschränkungen nur mit Schuheinla-

- 7 - gen zu korrigieren. G. \_\_\_\_\_ werde zum Zeugenbeweis offeriert. Orthesen würden von der obligatorischen Krankenversicherung lediglich zur vorübergehenden Anwendung übernommen. Schuheinlagen würden keine Pflichtleistungen darstellen. Die Voraussetzungen nach der Krankenpflege-Leistungsverordnung seien nicht erfüllt, da der Beschwerdeführer ständig auf Hilfsmittel angewiesen sei. Die Abwälzung der Kosten auf die Invalidenversicherung sei nicht opportun und vom Gesetzgeber auch nicht beabsichtigt. Aus Sicht des Gesetzgebers sei es nicht sinnvoll, denjenigen, der aufgrund medizinischer Hilfsmittel eine volle Erwerbsfähigkeit erlangen könne, bezüglich der Kosten anders zu behandeln als denjenigen, der trotz Hilfsmittel nur 90 % der Erwerbsfähigkeit erreichen könne. Das Bundesgericht lege Art. 21 UVG nur nach dessen Wortlaut aus. Der Wortlaut führe aber zu einem derart stossenden Ergebnis, dass der Sinn von Art. 21 UVG im Zusammenhang mit Art. 19 UVG zu ergründen sei. Entgegen der Behauptung der Beschwerdegegnerin fielen die Heilbehandlungen nicht mit der Rentenfestsetzung dahin, sondern mit dem Rentenbeginn. Wenn keine Rente fliesse, dürften nach dem Wortlaut auch die Heilbehandlungen nicht dahin fallen.

#### **E. 8**

In der Duplik hielt die Beschwerdegegnerin noch fest, dass auf die Einnahme des Orthotechnikers G. \_\_\_\_\_ zu verzichten sei, zumal dessen Auffassung bereits aktenkundig sei. Der Beschwerdeführer habe nur eine unvollständige Wiedergabe des Inhalts von Ziff.

23 der kommentierten Mittel- und Gegenständeliste angeführt. Es sei nicht massgeblich, was dem Beschwerdeführer opportun erscheine oder was nach seiner Ansicht vom Gesetzgeber beabsichtigt werde. Massgeblich sei vielmehr nur, dass laut Art. 21 Abs. 1 UVG im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel bestehe, die unter anderem für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder für die Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit benötigt würden.

- 8 - Orthesen, Schuhwerk und orthopädische Schuheinlagen seien auf der Hilfsmittelliste aufgeführt. Die Praxis des Bundesgerichts sei klar und in der Lehre unwidersprochen. Art. 21 UVG nenne als Voraussetzung der Heilbehandlung die Rentenfestsetzung. Nach Lehre und Rechtsprechung setze der Anspruch auf Heilbehandlung somit eindeutig eine Rente vor- aus.

#### **E. 9**

Mit Eingabe vom 18. Februar 2013 reichte der Beschwerdeführer dem Gericht alsdann noch diverse Rechnungen von G.\_\_\_\_\_ Orthopädie- Schuhtechnik vom 30. Dezember 2012 nach. Daraus ergebe sich, dass die Schuhe des Beschwerdeführers Sonderanfertigungen seien und das Produkt nur für den Beschwerdeführer hergestellt werde. Für zwei paar Halbschuhe müsse der Beschwerdeführer über Fr. 2'000.-- selber bezahlen, obwohl er gegen die Unfallfolgen obligatorisch unfallversichert sei.

#### **E. 10**

Die Beschwerdegegnerin nahm zur nachgereichten Eingabe des Beschwerdeführers keine Stellung mehr. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Anfechtungsobjekt ist vorliegend der Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2012, worin die Beschwerdegegnerin ihre frühere Verfügung vom 6. Juli 2012 betreffend Einstellung von Unfallversicherungsleistungen ab dem 1. Januar 2012 bestätigt und somit weitere Leistungen (inkl. Kostenübernahme für Heilbehandlungen) aus dem Unfallversicherungsgesetz (UVG; SR 832.20) abgelehnt hat. 2. a) Nach Art. 10 UVG hat der Versicherte Anspruch auf die zweckmässige Behandlung seiner Unfallfolgen. Bis zu welchem Zeitpunkt eine Heilbe-

- 9 - handlung durch den Unfallversicherer zu gewähren ist, kann Art. 10 UVG nicht entnommen werden. Dieser Zeitpunkt ergibt sich indessen aus Art. 19 UVG des zweiten Kapitels über Beginn und Ende der Invalidenrente, die, sofern die Voraussetzungen für deren Ausrichtung erfüllt sind, den vorübergehenden Leistungen folgt. Danach entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Abs. 1 erster Satz). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Abs. 1 zweiter Satz). Nach konstanter Rechtsprechung heisst dies, der Versicherer hat – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von 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/oder Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E.4.1; Urteil des Bundesgerichtes 8C\_403/2011 vom 11. Oktober 2011 E.3.1.1). Das Unfallversicherungsgesetz unterscheidet somit laut Art. 19 Abs. 1 UVG zwischen einer Behandlungs- und einer Rentenphase. Auch nach der Festsetzung einer Rente kann aber

noch eine Heilbehandlung notwendig werden. Pflegeleistungen können während des Rentenlaufs indessen nur gewährt werden, wenn die in Art. 21 UVG genannten Voraussetzungen erfüllt sind (ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., Bern 1989, S. 277, 373 und 382 ff.; Urteil des Bundesgerichtes 8C\_1011/2010 vom 19. Mai 2011 E.5.1). b) Strittig und zu klären ist hier einzig, ob sich ein weiterer Anspruch auf Heilbehandlung auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG stützen kann, da der Be-

- 10 - schwerdeführer unzweifelhaft weder an einer Berufskrankheit (lit. a) oder an einem Rückfall bzw. an Spätfolgen (lit. b) des Unfallereignisses vom T. \_\_\_\_\_ leidet, noch vollständig erwerbsunfähig ist (lit. d; vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C\_1011/2010 vom 19. Mai 2011 E.3.2). Nach dem Wortlaut des Art. 21 Abs. 1 UVG wird vorausgesetzt, dass die entsprechenden Leistungen nach der Festsetzung der Rente einem Bezüger ausgerichtet werden. Die Bestimmung gemäss lit. c bezieht sich demnach eindeutig auf Personen, die bereits eine Rente beziehen, aber noch erwerbsfähig sind, also einen Invaliditätsgrad zwischen 10 % und weniger als 100 % aufweisen (bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit käme lit. d zur Anwendung). Diese Interpretation ergibt sich auch bei Konsultation der französischen und der italienischen Fassung von Art. 21 Abs. 1 UVG (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C\_191/2011 vom 16. September 2011 E.5.2). Es ist jeweils – überall – von einer Situation nach der Rentenfestsetzung die Rede. Andere Interpretationsmöglichkeiten bestehen nicht. Zum gleichen Ergebnis ist auch die herrschende Lehre gelangt. Nach MAURER (a.a.O. S. 387) ist Art. 21 UVG nicht mehr anwendbar, sobald eine Rente eingestellt wird, weil sie z.B. revisionsweise aufgehoben wurde. Umso weniger besteht ein Anspruch einer versicherten Person, der gar nie eine Rente zugesprochen wurde, weil sie keine (oder nur eine sehr geringe von weniger als 10 %) Erwerbsunfähigkeit ausweist. In der Literatur wird gar noch präzisiert, dass eine Rentenverfügung in Rechtskraft erwachsen sein müsse, um allenfalls Leistungen nach Art. 21 Abs. 1 UVG beanspruchen zu können (vgl. JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGRIT MOSER-SZELESS, in ULRICH MEYER [Hrsg.], Soziale Sicherheit, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Bd. XIV, 2. Aufl., Basel 2007, N. 211 ff. S. 910 Fn. 373). Auch das ehemalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) hatte schon mit Urteil U 368/01 vom 9. April 2002 E.7b/bb ausgeführt, dass Leistungen aufgrund von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG nicht in Frage kämen, weil dem Versicherten bis anhin gar keine Invalidenrente

- 11 - ausgerichtet werde. Ebenso bekräftigte das EVG im Urteil U 12/04 vom 28. Juli 2004 in E.3.2, ein Anspruch auf Heilbehandlungsmassnahmen nach Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG stehe nicht zur Diskussion, da dem Versicherten kein Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG zustehe. Damit bleibt für eine (teleologische) Interpretation des Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG, wonach eine Leistungspflicht des Unfallversicherers für den status quo erhaltende Heilbehandlung auch über den rentenausschliessenden Fallabschluss hinaus bestehe (wie vom Beschwerdeführer gefordert), kein Raum, was eine extensive Gesetzesinterpretation verbietet. Eine wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Heilbehandlung hat vielmehr die obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss Art. 32 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) zu gewähren (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichtes 8C\_191/2011 vom 16. September 2011 E.5.1 und E.5.3 in fine; sowie BGE 134 V 109 E.4.2). 3. a) Im konkreten Fall gilt es zunächst in tatsächlicher Hinsicht festzuhalten, dass die ärztlichen/operativen Behandlungen nach dem Autounfall

vom T.\_\_\_\_\_ und der dabei zugezogenen Fussverletzung unbestritten sind und die darauf gewährten orthopädischen Massnahmen (Schuhzurichtungen, Spezialschuhe, Einlagen) medizinisch indiziert waren. Ebenfalls unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer seit März 2011 wieder vollständig im angestammten Beruf als Physiotherapeut arbeitsfähig ist und ihm keine Invalidenrente gemäss UVG zugesprochen wurde. b) Was den Zeitpunkt des Fallabschlusses per 31. Dezember 2011 gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG betrifft und damit die angefochtene Leistungseinstellung per 1. Januar 2012 angeht, so gibt es an dieser Vorgehensweise – die zu Recht auch vom Beschwerdeführer nicht kritisiert wird - nichts auszusetzen, nachdem doch aktenkundig erstellt ist, dass der Spezialist Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Zentrum für Fusschirurgie an der Klinik E.\_\_\_\_\_, die

- 12 - ärztliche Heilbehandlung mit Nachkontrolle vom 16. März 2011 für abgeschlossen bzw. beendet erklärte und festhielt, dass für den angestammten Beruf als Physiotherapeut keine Einschränkungen mehr bestünden (vgl. Bg/act. 108). Aus demselben Grunde schloss die IV-Stelle drei Monate später die bis dahin gewährten Massnahmen betreffend beruflicher Umschulung mit Verfügung vom 16. Juni 2011 ab. Zur Begründung wurde dabei klargestellt, dass der Beschwerdeführer die vor dem Unfall vom T.\_\_\_\_\_ ausgeübte Tätigkeit als Physiotherapeut wieder ohne Einschränkungen, d.h. zu 100 % ausüben könne (vgl. Bg/act. 109). Aufgrund dieser eindeutigen Ausführungen durfte die Beschwerdegegnerin aber auch ohne Weiteres davon ausgehen, dass keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr zu erwarten sei und deshalb der Fall aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht per Ende Jahr (2011) abgeschlossen werden könne. Damit ist auch der Anspruch auf Übernahme der Kosten für die Heilbehandlungen nach Art. 10 UVG dahingefallen (vgl. dazu auch vorne Erwägung 2a). c) Der Auffassung des Beschwerdeführers zur Auslegung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG – wie auch Art. 19 UVG – kann sich das Gericht nicht anschliessen. Der Wortlaut von Art. 21 UVG und die dazu entwickelte Rechtsprechung des Bundesgerichts sind dazu eindeutig (vgl. vorne Erwägung 2b). Nach dieser konstanten Rechtsprechung setzt ein Anspruch auf Heilbehandlung im Sinne von Art. 21 UVG immer eine Rente voraus; eine solche wurde dem Beschwerdeführer vorliegend indessen unbestritten nicht zugesprochen. In beiden zitierten Bundesgerichtsurteilen (8C\_191/2011 vom 16. September 2011 E.5 und 8C\_403/2011 vom 11. Oktober 2011 E.3) lag eine analoge Ausgangslage vor, da auch dort keine der versicherten Personen einen Anspruch auf eine Rente hatte. An dieser gefestigten Gerichtspraxis ändert auch der Hinweis des Beschwerdeführers auf die gesetzlichen Materialien (vgl. dazu Botschaft zum Bun-

- 13 - desgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976, S. 191 f.) nichts, da sich daraus nichts ergibt, was die Auffassung des Beschwerdeführers tatsächlich stützen könnte. Ferner widerspricht die vom Beschwerdeführer dargelegte (teleologische) Auslegung auch dem klaren Wortlaut von Art. 21 UVG, und zwar unabhängig von der jeweils gewählten Landessprache (zu den Auslegungsmethoden: vgl. Urteil des Bundesgerichtes 9C\_35/2011 vom 6. September 2011 E.5.1). d) Zusammengefasst ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin somit den geltend gemachten Anspruch auf Übernahme der Heilbehandlungskosten über das Datum vom 1. Januar 2012 hinaus gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG zu Recht abgelehnt hat. e) Die weitere Frage, ob die orthopädischen Schuhzurichtungen und Spezialschuhe durch Einlagen ersetzt werden können, ist damit nicht mehr fallrelevant. Die entsprechenden Stellungnahmen von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 3. November 2011 (Bg/act. 118) und 29. Februar 2012 (Bg/act. 121) sind deshalb für die

Beurteilung der unfallbedingten Heilungskostenübernahme ebenso wenig von Bedeutung, wie der Bericht der G.\_\_\_\_\_ Ortho- technik vom 25. Oktober 2012 (Bg/act. 130). f) Dasselbe gibt auch hinsichtlich der Frage, ob und in welchem Umfang allenfalls ein anderer Versicherungsträger leistungspflichtig sein könnte. Zutreffend ist aber, dass die obligatorische Krankenpflegeversicherung keine Leistungen für Schuheinlagen erbringt. Unter Umständen wäre indes eine Kostenübernahme oder Kostenbeteiligung für Therapieschuhe durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung denkbar (vgl. Mittel- und Gegenstände-Liste [MiGeL] in Anhang 2 zur Verordnung über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung [KLV; SR 832.112.31], Ziff. 23.01.04.00.1: Therapieschuh zur Stabilisation oder

- 14 - Stellungskorrektur/Vergütung siehe Pos. 23). Inwiefern allenfalls ein Anspruch gegenüber der Invalidenversicherung nach Art. 21 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und der Hilfsmittelliste (Anhang zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung [HVI; SR 831.232.51]) gemäss Ziff. 4 [Schuhwerk und orthopädische Schuheinlagen] besteht, kann ebenfalls nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens sein. Jedenfalls wird vom Beschwerdeführer nicht belegt, dass kein anderer Sozialversicherungsträger Leistungen für die orthopädischen Massnahmen erbringt. g) Als nicht erforderlich erweist sich hier auch die Zeugeneinvernahme von G.\_\_\_\_\_, weil er seine Auffassung bereits schriftlich im Bericht vom 25. Oktober 2012 (Bg/act. 130) kundtat und somit keine gegenteilige mündliche Zeugenaussage zu erwarten ist. Im Übrigen könnte seine persönliche Einvernahme vor Gericht nichts am Schlussergebnis (vgl. vorne E. 3d) ändern. Gleiches gilt auch für das eventualiter beantragte Gutachten zur medizinischen Notwendigkeit der Heilbehandlung für den Erhalt der Arbeitsfähigkeit. 4. a) Der angefochtene Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2012 ist demnach rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde vom 19. November 2012 führt. b) Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren gemäss Art. 61 lit. a ATSG kostenlos ist. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht überdies kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

- 15 - Demnach erkennt das Gericht:

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