

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2002.00074 vom 23. März 2003

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-03-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2002.00074](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2002.00074)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2002.00074 du 23 mars 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2002.00074 del 23 marzo 2003

## Erwägungen

### E. 2

????? Hiegegen erhob die Helsana am 30. Mai 2002 Beschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung des Einspracheentscheids und auf Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen (Urk. 1=Urk. 9/2). Die beigeladene Versicherte liess sich innert Frist nicht vernehmen, weshalb androhungsgemäss vom Verzicht auf ihren Prozessbeitritt auszugehen ist (vgl. Urk. 4 und Urk. 6). In ihrer Beschwerdeantwort vom 22. Juli 2002 beantragte die Z?rich die Abweisung der Beschwerde (Urk. 8). Mit Verf?gung vom 23. Juli 2002 wurde der Schriftenwechsel als geschlossen erkl?rt (Urk. 12).

Das Gericht zieht in Erw?gung:

1.????? Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung ?ber den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten und haben in einzelnen Sozialversicherungsgesetzen und -verordnungen zu Revisionen gef?hrt. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine ?bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen f?hrende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen). Da sich der hier zu beurteilende Sachverhalt vor dem 1. Januar 2003 verwirklicht hat, gelangen die materiellen Vorschriften des ATSG und der ATSV sowie die gest?tzt darauf erlassenen Gesetzes- und Verordnungsrevisionen im vorliegenden Fall noch nicht zur Anwendung. Bei den im Folgenden zitierten Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen handelt es sich deshalb - soweit nichts anderes vermerkt wird - um die Fassungen, wie sie bis Ende 2002 in Kraft gewesen sind.

2.????? Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes ?ber die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckm?ssige Behandlung der Unfallfolgen, n?mlich auf die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie im weitern durch den Chiropraktor (lit. a), die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen (lit. b), die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals (lit. c), die ?rztlich verordneten Nach- und Badekuren (lit. d) und die der Heilung dienlichen Mittel und Gegen-st?nde (lit. e).

??????? Den gesetzlich umschriebenen Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ?rztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu und sind allf?llige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen,

geht die Unfallversicherung zur Berentung über, wenn der Unfall eine Invalidität im Sinne von Art. 18 UVG hinterlässt (Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario; BGE 116 V 44 Erw. 2c).

3.????? Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ab 12. März 2002 weiterhin für die Heilbehandlung von A.\_\_\_\_ aufzukommen hat, oder ob die Beschwerdegegnerin diesbezüglich ihre Leistungen zu Recht eingestellt hat. Nicht zu prüfen ist hingegen die Ausrichtung von Taggelderleistungen, der Rentenanspruch oder die Höhe der Integritätsentschädigung, denn es ist nicht ersichtlich, inwiefern die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin davon betroffen wäre (vgl. Art. 129 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung), abgesehen davon, dass die Versicherte seit 1. Dezember 1997 wie erwähnt wieder im gewohnten Umfang erwerbstätig ist (vorstehende Ziff. 1.1).

3.1???? Bereits im Austrittsbericht der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Zurzach vom 13. Oktober 1997 wurde die deutliche Fussheberschwäche, die totale Paralyse der Plantarflexion des rechten Fusses und der Zehenabduktion sowie das Sensibilitätsdefizit im Fersen- und Fusssohlenbereich festgestellt (vgl. Urk. 10/25 S. 3). Gemäss Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_, Chefarzt Neurologie und Neurorehabilitation, Rheuma- und Rehabilitationsklinik Zurzach, vom 11. März 1999 waren von weiteren physiotherapeutischen Massnahmen und dem Durchführen des Heimprogramms weitere Fortschritte zu erwarten, ohne dass zwar mit einer Normalisierung der Plantarflexion des Fusses sowie der Stabilität des rechten Fussgelenkes zu rechnen gewesen wäre. Daher empfahl Dr. D.\_\_\_\_ die Weiterführung der physiotherapeutischen Bemühungen, solange noch Fortschritte zu verzeichnen seien (Urk. 10/14 S. 2, vgl. auch das Arztzeugnis zuhanden der Beschwerdegegnerin vom 6. Mai 1999, Urk. 10/13 Ziff. 1 und Ziff. 6-8).

???????? Dr. E.\_\_\_\_ hielt in seinem Bericht vom 23. November 1999 fest, dass keine Möglichkeit einer chirurgischen Behandlung im Sinne einer Nerventransplantation zur Verbesserung der motorischen und sensiblen Funktionen bestehe. Indes empfahl er die Fortsetzung der aktuellen Therapien und gleichzeitig den Beginn eines Medical Training im Rahmen einer Physiotherapie, um die Innervation der übrigen Muskeln des rechten Beines zu trainieren (Urk. 10/9 S. 2). Im Bericht vom 7. November 2000 erachtete Dr. E.\_\_\_\_ aufgrund der Verlaufskontrolle vom 27. Oktober 2000 den Heilungsprozess im Sinne einer neuralen Erholung als abgeschlossen. Die residuelle Schwäche der kleinen Fussmuskeln bestehe weiter und werde sich wahrscheinlich nicht mehr wesentlich bessern; wichtig sei jedoch, dass sich der M. gastrocnemius im vergangenen Jahr erholt habe. Entsprechend sei die funktionelle Einschränkung beim Gehen, besonders beim Tragen von angepasstem Schuhwerk, gering. Mit einer weiteren Anpassung im Sinne einer Einlage im linken Wanderschuh könne noch eine Besserung herbeigeführt werden (Urk. 10/6 S. 2).

Schliesslich wurden zur Behebung des Hinkens und der möglicherweise auch dadurch bedingten Hüftschmerzen eine weitere Schuhanpassung (Absatzerhöhung) und weitere physiotherapeutische Massnahmen durchgeführt (vgl. die Stellungnahme des Physiotherapeuten F.\_\_\_\_ vom 9. Mai 2001, Urk. 10/2; den Bericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2001, Urk. 10/4, sowie das Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ vom 11. März 2002, Urk. 10/1 S. 1).

???????? In seinem Gutachten vom 11. März 2002 berichtete Dr. G.\_\_\_\_, dass sich die Versicherte im Jahr 2001 wegen Beschwerden im rechten Bein, vor allem im Gesäss-/Oberschenkelbereich, in hausärztliche beziehungsweise physiotherapeutische Behandlung begeben habe. Die entsprechenden Beschwerden seien unter anderem auf die

Beinl?ngendifferenz und ?berlastung rechts zur?ckgef?hrt worden und h?tten unter entsprechender Absatzerh?hung links und Physiotherapie gebessert beziehungsweise seien abgeklungen. Zur Zeit beklage die Versicherte keine Schmerzen mehr. Bez?glich der Unterschenkelfraktur bestehe noch eine gewisse Wetterf?hligkeit, sonst aber im Wesentlichen keine Schmerzen. St?rend sei f?r die Versicherte vor allem das neurologische Defizit mit der Gef?hlsst?rung an der Fusssohle. Die Versicherte gehe, wie wenn sie keine Bodenhaftung habe, weshalb sie auch beim Gehen ein gest?rtes Gleichgewichtsgef?hl habe. Dies w?rde durch die deutliche Wadenschw?che unterst?tzt beziehungsweise gef?rdert. Seit Abschluss der Therapie letzten Jahres sei die Situation in etwa gleich geblieben. Dr. G.\_\_\_\_ erachtete aufgrund der erhobenen Befunde den Endzustand als eingetreten. Dies sei auch nach Angaben der Versicherten, nach welcher sich der Zustand nicht ver?ndert habe, der Fall. Als Unfallfolgen verblieben eine Beinl?ngendifferenz, leichte lokale Beschwerden im Frakturbereich sowie vor allem ein beeintr?chtigender neurologischer Endzustand im Sinne einer N.tibialis-L?hmung. Therapeutisch ben?tigte die Versicherte weiterhin Schuheinlagen beziehungsweise eine L?nglenkorrektur (Urk. 10/1).

3.2???? Die im Wesentlichen ?bereinstimmenden ?rztlichen Aussagen von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. G.\_\_\_\_ lassen den Schluss zu, dass - trotz Vorhandensein der genannten bleibenden Unfallfolgen - jedenfalls am 11. M?rz 2002 der Endzustand erreicht war und von weiteren physiotherapeutischen Bem?hungen keine wesentliche Zustands?nderung zu erwarten war. Weitere Therapien wurden denn auch ?rztlicherseits nicht mehr empfohlen; auch Dr. G.\_\_\_\_ verwies in therapeutischer Hinsicht lediglich auf Schuheinlagen beziehungsweise die Beinl?nglenkorrektur (Urk. 10/1 S. 2). Aufgrund der medizinischen Berichte bestehen somit keine Anhaltspunkte, wonach eine Heilbehandlung zu einer namhaften Besserung der unfallbedingten Beschwerden gef?hrt h?tte.

Daran verm?gen auch die Einw?nde der Beschwerdef?hrerin nichts zu ?ndern. So ist namentlich aus der Formulierung von Dr. G.\_\_\_\_, der Endzustand "scheine" eingetreten (vgl. Urk. 10/1 S. 2; Urk. 1 S. 3 f. Ziff. III.2), nicht zu folgern, es bestehe diesbez?glich eine massgebliche Unsicherheit. Einer solchen Formulierung k?nnte h?chstens die Bedeutung beigemessen werden, dass nach wissenschaftlichen Kriterien eine kleine (und kaum beweisbare) Wahrscheinlichkeit einer m?glichen Besserung nicht auszuschliessen ist. Indes muss im Sozialversicherungsrecht der f?r die Beurteilung erhebliche Sachverhalt lediglich mit dem Beweisgrad der ?berwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sein (BGE 119 V 9 Erw. 3c/aa). Dieser ist bei den vorliegenden, schl?ssigen Aussagen in orthop?discher und neurologischer Hinsicht erf?hlt, so dass eine andere, bloss m?gliche Variante des Sachverhalts ohne Einfluss auf das Beweisergebnis bleibt.

Sodann f?hrt das Bestehen somatischer Beschwerden beziehungsweise von bleibenden Unfallfolgen allein keineswegs zur Annahme der Behandlungsbed?rftigkeit beziehungsweise zur Notwendigkeit der Fortsetzung der Heilbehandlung. Diese muss vielmehr ?rztlich indiziert und erfolgversprechend sein (s. nachfolgende Erw. 3.3), woran es vorliegend indes fehlt. Das Bestehen bleibender Unfallfolgen allein wird hingegen mit der Integrit?tsentsch?digung abgegolten (vgl. Art. 24 UVG).

???????? Nach dem Gesagten ist somit aufgrund der medizinischen Aktenlage nicht ersichtlich, inwiefern der Endzustand nicht erreicht und inwiefern eine Heilbehandlung noch erforderlich w?re.

3.3.3.3 Schliesslich geht die Auffassung der Beschwerdeführerin fehl, gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG könnten die Heilungskosten nur dann entfallen, wenn tatsächlich eine Rente zugesprochen werde. Dass das Ende der Heilbehandlung zwingend mit dem Beginn einer Rentenzusprechung gekoppelt wäre, ist aus Sinn und Zweck der Heilbehandlung nicht einsichtig. Es würde dazu führen, dass bei Gesundung ohne Rentenzusprechung kein Abschluss der Heilbehandlung verfügt werden könnte. Dass der Abschluss der Heilbehandlung nicht von der Rentenzusprechung abhängen kann, sondern durch Kriterien begründet sein muss, die mit der Behandlung selbst im Zusammenhang stehen, ergibt sich nur schon aus Art. 24 Abs. 2 UVG, welcher ohne weiteres die Möglichkeit der Beendigung der ärztlichen Behandlung auch bei Verneinung eines Rentenanspruches vorsieht.

Im Weiteren hat nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG, Urteil vom 5. Juli 2001 in Sachen M., U 412/00 Erw. 2a; vgl. auch Urteil vom 20. Dezember 2002 in Sachen R., U 198/02 Erw. 1.1; und vorstehende Erw. 2) der Unfallversicherer die Pflegeleistungen nach Art. 10 Abs. 1 UVG nur so lange zu erbringen, als davon eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 erster Satz UVG). Kommt die Versicherung zum Schluss, dass von einer Fortsetzung der Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann, oder hält sie eine vom Versicherten oder dessen Arzt vorgeschlagene Behandlung für unzweckmässig, so kann sie gestützt auf Art. 48 Abs. 1 UVG die Fortsetzung der Behandlung ablehnen (RKUV 1995 Nr. U 227 S. 190 Erw. 2a). Ein Anspruch auf weitere medizinische Behandlung besteht somit nur, wenn davon noch eine erhebliche Besserung des Gesundheitszustandes mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden kann (Rechenschaftsbericht SUVA 1982 Nr. 2). Hingegen gibt weder die blosser Möglichkeit eines positiven Resultates einer weiteren ärztlichen Behandlung noch ein von weiteren Heilmassnahmen, wie zum Beispiel einer Badekur, zu erwartender nur unbedeutender, therapeutischer Fortschritt Anspruch auf deren Durchführung (EVGE 1952 S. 86; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 274). Dabei darf der Gesundheitszustand des Versicherten nur prognostisch und nicht auf Grund retrospektiver Feststellungen beurteilt werden (Rechenschaftsbericht SUVA 1982 Nr. 2; vgl. auch BGE 111 V 25 Erw. 3c in fine).

Somit ist festzustellen, dass die Beurteilung, ob ein Anspruch auf Heilbehandlung besteht, sich einzig danach richtet, ob davon eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist. Wird die Frage verneint, ist anschliessend der Fallabschluss beziehungsweise die Gewährung allfälliger weiterer Leistungen (Rente, Integritätsentschädigung) zu prüfen (vgl. auch das Urteil des EVG vom 8. Februar 2001 in Sachen J., U 451/99 Erw. 4b). Eine Abhängigkeit der Einstellung der Heilbehandlung von der Ausrichtung einer Rente lässt sich weder dem Gesetz noch der Rechtsprechung entnehmen.

Da nach dem in Erw. 3.2 Ausgeführten keine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist, hat die Beschwerdegegnerin die Heilbehandlung zu Recht eingestellt. Sodann liegt bei der Versicherten kein Fall von Art. 21 Abs. 1 lit. c oder d UVG vor, so dass die analoge Anwendung dieser Bestimmungen nicht geprüft zu werden braucht.

Beizufügen ist, dass die Versicherte nach Massgabe der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV) Anspruch auf die in der Liste im Anhang der HVUV aufgeführten Hilfsmittel (insbesondere auf orthopädisches Schuhwerk

im Sinne von Ziff. 4 des Anhangs der HVUV) hat, soweit diese durch den Unfall bedingte körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle ausgleichen.

3.4. Da nach dem Ausgeführten die Einstellung der Heilbehandlung per 12. März 2002 zu Recht erfolgte, ist die Beschwerde abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Helsana Versicherungen AG
- Zürich Versicherungs-Gesellschaft
- Bundesamt für Sozialversicherung

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

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