

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00191 vom 16. Dezember 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-12-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2014.00191](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00191)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00191 du 16 décembre 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00191 del 16 dicembre 2015

## Erwägungen

### E. 1

wurde eine Knochendeckplastik rechts mit Knochenzement implantiert. Anschliessend wurde die Versicherte für mehrere Tage auf der Intensivstation überwacht, bevor sie vom 12. Juli bis 16. August 2001 in der Rehaklinik A.\_\_\_\_

weiterbehandelt wurde. Nach dem Rehabilitationsaufenthalt zeigten sich lediglich noch Anzeichen einer minimgradigen

linksseitigen, vorwiegend spastischen Hemisymptomatik; im Vordergrund standen mittelschwere neuropsychologische Leistungsdefizite, vor allem vom subkortikalen Typ mit Ermüdbarkeit, verminderte r geteilte r Aufmerksamkeit und verminderte r psychophysische r Belastbarkeit (Urk. 6/ZM 47 S. 25 f.). Im Zeitpunkt der Begutachtung persistierten leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörungen bei deutlich verminderter psychophysischer Leistungsfähigkeit (Urk. 6/ZM47 S. 33-34). Aufgrund der Untersuchungen gelangten die Gutachter zum Schluss, dass medizinische Massnahmen zur Verbesserung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit ausgeschöpft seien. Die Beschwerdeführerin sei während Jahren neuropsychologisch betreut worden und habe motiviert und hart an einer Verbesserung ihrer Defizite mitgearbeitet. Der heutige Zustand müsse somit, mehr als sieben Jahre nach dem Unfallereignis, als Endzustand betrachtet werden (Urk. 6/ZM47 S. 38). In der angestammten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit sei ihr eine Arbeitsleistung von 30 % bis höchstens 40 % zumutbar (Urk. 6/ZM47 S. 39). Am 7. September 2009 verfügte die Zürich Versicherung, die Leistungen für Taggelder und Heilbehandlungen würden per 30. April 2009 eingestellt, die Versicherte habe ab 1. Mai 2009 Anspruch auf eine Komplementär-Rente (das heisst auf eine Rente aus der Unfallversicherung nebst einer Rente aus der Invalidenversicherung) in der Höhe von monatlich Fr. 6'040.-- bei einem Invaliditätsgrad von 89 % sowie Anspruch auf eine Integritätsentschädigung von Fr. 37'380.-- (Urk. 6/Z184 S. 6). Nachdem die Krankenversicherung am 11. Dezember 2009 vorsorglich Einsprache erhoben (Urk. 6/Z201; vgl. auch Urk. 6/Z197) und die Einsprache am 7. Januar 2010 wieder zurückzogen hatte (Urk. 6/Z205), erwuchs die Verfügung vom 7. September 2009

in Rechtskraft.

### E. 1.1

Die 1967 geborene X.\_\_\_\_ war ab dem 1. Juni 2000 als Senior consultant bei der Y.\_\_\_\_ AG angestellt und dadurch bei der Alpina Versicherungs-Gesellschaft AG (heute Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG [ Zürich Versicherung ]) obligatorisch gegen die Folgen

von Unfällen versichert (Urk. 6/ Z

### **E. 1.2**

Mit Schreiben vom 16. August 2013 ersuchte die Versicherte darum, die Zürich Versicherung möge die Kosten für die Nachkontrollen in der Institution B.\_\_\_\_, wo sie sich zu regelmässigen neurologischen Nachkontrollen einfinden müsse, übernehmen. Es bestehe ein Anspruch auf die notwendigen Heilungskosten nach Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG (Urk. 6/Z211). Mit Verfügung vom 12. Dezember 2013 verneinte die Zürich Versicherung einen Anspruch auf weitere Leistungen (Urk. 6/Z219). Die von der Versicherten am 9. Januar 2014 dagegen erhobene Einsprache (Urk. 6/Z222) wies die Zürich Versicherung mit Entscheid vom 18. August 2014 ab (Urk. 2 [= Urk. 6/Z232]).

### **E. 2**

Dagegen erhob die Versicherte am 27. August 2014 Beschwerde und beantragte, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben, und es sei Kostengutsprache für die regelmässigen neurologischen Nachkontrollen in der Institution B.\_\_\_\_ (auch rückwirkend) zu erteilen (Urk. 1 S. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 11. September 2014 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was der Beschwerdeführerin am 22. September 2014 angezeigt wurde (Urk. 7). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Gemäss Art. 21 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) besteht nach Festsetzung einer Rente nur unter bestimmten Voraussetzungen ein Anspruch auf Übernahme der Heilbehandlung. Ist einerseits der Abschluss der vorübergehenden Leistungen erfolgt, weil von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG mehr erwartet werden konnte, und sind andererseits die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 UVG nicht erfüllt, hat die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die notwendige Heilbehandlung aufzukommen (Urteil 8C\_616/2013 des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014 E. 3.1.1 mit Hinweis auf BGE 134 V 109).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einsprache-Entscheid vom 18. August 2014 aus,

Art. 21 Abs. 1 UVG komme nicht zur Anwendung. Insbesondere sei auch Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG nicht anwendbar, da die geforderte Übernahme der jährlichen klinischen Kontrollen in der Institution B.\_\_\_\_

nicht unter diese litera falle (Urk. 2).

### **E. 2.2**

Dem hielt die Beschwerdeführerin beschwerdeweise im Wesentlichen entgegen, die Beschwerdegegnerin habe ihre Abklärungspflicht verletzt, nachdem sie ohne weitere medizinischen Abklärungen eine Abweisung des Antrags verfügt habe. Weshalb die jährlichen Kontrollen nicht unter Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG fielen, sei nicht dargetan. Die Kontrollen seien jedenfalls notwendig, um den Gesundheitszustand vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren, was PD Dr. med. C.\_\_\_\_ im Schreiben vom 15. Oktober 2013 an die Beschwerdegegnerin bestätigt habe

(Urk. 1 S. 4 f.).

### **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Heilbehandlung nach erfolgter Rentenfestsetzung im Sinne von Art. 21 Abs. 1 UVG. Da die Beschwerdeführerin weder an einer Berufskrankheit leidet ( lit . a) noch gänzlich (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_1011/2010 vom 19. Mai 2011, E. 3.2 mit Hinweisen) erwerbsunfähig ist ( lit .

d) und die Parteien implizit und zu Recht davon ausgehen, dass keine Rückfall- oder Spätfolgen eingetreten sind ( lit . b), steht vorliegend einzig die Anspruchsgrundlage gemäss Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG zur Diskussion. Diese setzt voraus, dass der Rentenbezüger zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf.

### **E. 3**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Sebastian Laubscher - Zürich  
Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit

#### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin unterzieht sich jährlichen klinisch-neurologischen und neurorehabilitativen Kontrollen in der Institution B.\_\_\_\_, (vgl. Urk. 6/Z210). Dr. C.\_\_\_\_ führte in ihrem Schreiben vom 15. Oktober 2013 aus, ärztliche Untersuchungen stellten nie eine Heilbehandlung dar, aber ohne ärztliche Untersuchung und Beurteilung erfolgten auch keine Heilbehandlungen. Die Kontrollen dienten dazu, spätere Komplikationen des Schädelhirntraumas früh zu erkennen und dem entsprechend eine notwendige Heilbehandlung rechtzeitig einleiten zu können (Urk. 6/Z213).

#### **E. 3.2**

Dass es sich bei den ärztlichen Jahreskontrollen in der Institution B.\_\_\_\_ nicht um Pflegeleistungen (vgl. Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG ) handelt, versteht sich von selbst. Die Kontrolluntersuchungen stellen aber auch keine (Heil-) behandlungen dar, wie Dr. C.\_\_\_\_

richtig anmerkt (E. 3.1). Insbesondere dienen sie

weder der Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit noch der Verbesserung des Gesundheitszustandes. Wie dem Bericht vom 6. August 2013 zu entnehmen ist, zeigte die klinisch-neurologische und neurorehabilitative Untersuchung einen stabilen Zustand; Pflegeleistungen wurden nicht durchgeführt und auch keine Heilbehandlung angeordnet; dem Bericht ist auch nicht zu entnehmen, dass die Notwendigkeit zu solchen mit einiger Wahrscheinlichkeit oder/und unmittelbar zu erwarten wäre bzw. bevorstünde (Urk. 6/Z210 S. 3).

#### **E. 3.3**

Die Beschwerdeführerin behauptete, es sei sämtlichen literae von Art. 21 Abs. 1 inhärent, dass der Rentenbezüger Heilbehandlungen zugute habe, welche seinen Gesundheitszustand vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahren würden (Urk. 1 S. 5). Dies trifft nicht zu. Der besagte Grundsatz ist lediglich in den literae b und d festgeschrieben und dem Wortlaut der gesetzlichen Bestimmung von litera

c nicht zu entnehmen (vgl. auch die französische [ lorsqu'il a besoin de manière durable d'un

traitement et de soins

pour

conserver

sa

capacité

résiduelle de gain ] und italienische [ abbisogna

durevolmente di trattamento e cure per mantenere

la capacità

residua di guadagno ] Fassung).

Überdies

wäre selbst bei Anwendung dieses Grundsatzes nicht davon auszugehen, dass die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch Kontrolluntersuchungen vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden könnte. Mit Kontrolluntersuchungen kann ein Rückfall oder können Spätfolgen allenfalls

erkannt, aber nicht verhindert werden.

Die Leistungsfähigkeit wird daher nicht direkt beeinflusst.

#### **E. 3.4**

Nach dem Gesagten fallen Kontrolluntersuchungen nicht in den Geltungsbereich von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG.

Mit Blick darauf kann der Beschwerdegegnerin denn auch nicht vorgeworfen werden, sie habe ihre Abklärungspflicht verletzt.

#### **E. 3.5**

Dass die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für die jährlichen Kontrolluntersuchungen in der Institution B.\_\_\_\_ verneinte, ist nicht zu beanstanden, und die Beschwerde ist abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos.

#### **E. 4**

Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen,

soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstMuraro

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