

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00197 vom 29. März 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-03-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2016.00197](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00197)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00197 du 29 mars 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00197 del 29 marzo 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 1 BV – sowie gegebenenfalls von Art. 6 Ziff. 1 EMRK (BGE 130 I 174 mit Hinweisen) – liegt nach der Rechtsprechung unter anderem dann vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht an die Hand nimmt und behandelt. Ein solches Verhalten einer Behörde wird in der Rechtsprechung als formelle Rechtsverweigerung bezeichnet. Art. 29 Abs. 1 BV ist aber auch verletzt, wenn die zuständige Behörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist fasst, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint (sog. Rechtsverzögerung).

Für den Rechtssuchenden ist es unerheblich, auf welche Gründe – beispielsweise auf ein Fehlverhalten der Behörden oder auf andere Umstände – die Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung zurückzuführen ist; entscheidend ist ausschliesslich, dass die Behörde nicht oder nicht fristgerecht handelt (SVR 2001 IV Nr. 24 S. 73 f. E. 3a und b, BGE 124 V 130, 117 Ia 116 E. 3a, 197 E. 1c, 103 V 190 E. 3c).

### **E. 1.2**

Wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung oder keinen Einspracheentscheid erlässt, kann Beschwerde erhoben werden (Art. 56 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Anfechtungsgegenstand einer solchen Rechtsverweigerungs- oder Rechtsverzögerungsbeschwerde ist dabei rechtsprechungsgemäss einzig die Rechtsverweigerung oder – verzögerung (vgl. dazu E. 3) . 2.

#### **2.1**

Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, mit dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. September 2015

liege betreffend die weitere Leistungspflicht nach UVG ein rechtskräftiger Entscheid vor. Sämtliche Einwendungen gegen das Urteil, welche die Beschwerdegegnerin seither vorbringe, hätte sie in einer Beschwerde an das Bundesgericht vorbringen müssen. Das Urteil sei deshalb betreffend die weitere Leistungspflicht nach UVG rechtskräftig und vollstreckbar geworden. Die Beschwerdegegnerin habe aber lediglich während einem halben Jahr abgelehnt aufgehobener Leistungseinstellung per 30. Oktober 2011 Leistungen erbracht (mithin bis 30.

April

2012, vgl. Urk. 1 S.

### **E. 1.3**

Mit „Verfügung bezüglich Taggeld, unentgeltliche Rechtsvertretung und Fahrspesen“ vom 22. Juli 2016 konstatierte die Group Mutuel

Assurances GMA SA, sie sei ihrer Leistungspflicht nachgekommen und habe die Taggelder vorläufig bis

### **E. 3**

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die korrekt berechneten Taggeldleistungen nach UVG jedenfalls für den Zeitraum 01.05.2012 bis jedenfalls 16.10.2012 inkl. Zinsen sowie auch die Zinsen auf das Taggeld für den Zeitraum 01.11.2011 bis 30.04.2012 der Beschwerdeführerin unverzüglich auszurichten.

### **E. 4**

Es sei die Beschwerdegegnerin ferner zu verpflichten, die Erstattung der Heilhandlung nach UVG wie auch den Fahrtkostensatz für den Zeitraum 01.05.2012 bis jedenfalls 16.10.2012 unverzüglich zu erbringen.

### **E. 4.1**

Im

erwähnten Urteil erwog das Gericht folgendermassen

(vgl. Urk. 8/130) : E. 5.3 : „Die nach der Leistungseinstellung behandelnden Ärzte sind sich bezüglich der Relevanz des nicht verheilten Wirbelbruchs einig: Nachdem Dr. B.\_\_\_\_ am 22. November 2011 die Erstellung neuer Bilder empfohlen hatte (E. 4.1) und diese den bekannten Befund zu Tage gefördert hatten, befand PD Dr. C.\_\_\_\_ die mangelnde Verheilung sowie das nicht optimal eingespritzte Zement als Ursache für die Schmerzen in der Bandscheibe L2/3 (E. 4.3). Diese Einschätzung wurde in der Folge von Dr. B.\_\_\_\_ bestätigt, welcher aufgrund der neuen Bilder nicht nur von einer überwiegend wahrscheinlichen, sondern einer klaren Kausalität ausging und die von der Beschwerdeführerin am LWK3 geschilderten Beschwerden als durch die nicht verheilte Fraktur sowie die Durchhernierung von Bandscheibenmaterial bedingt erachtete (E. 4.4). Die Berichte der hernach am 25. Juli 2012 operierenden Ärzte bestätigten die Richtigkeit dieser Einschätzung, musste doch der Processus

articularis inferior von L3 (wie auch von L2) reseziert werden mit anschliessender Pedikulierung, wobei in L3 nur zwei kleinere Schrauben eingesetzt werden konnten und wegen der Instabilität eine Anpassung der Technik nötig wurde (kein TLIF L2/3 und L3/4 sondern Korporektomie). Anlässlich der Operation vom 31. Juli 2012 musste der LWK3 entfernt werden (unter Stehenlassen der rechten Wand) und es wurde der Harmscage eingesetzt (E. 4.5).

Damit aber ist die medizinische Aktenlage klar: Aufgrund der (bei der Leistungseinstellung nicht bekannt gewesenen) mangelnden Verheilung der Fraktur LWK3 (sowie der missglückten Zementierung) stellten sich Beschwerden ein, welche operativ angegangen werden mussten und intraoperativ zu Komplikationen führten.“

E. 6.1 : „Bei diesem Ergebnis steht fest, dass durch die nach rechtskräftiger Leistungseinstellung gefertigten Bilder der bislang nicht bekannte Umstand zu Tage trat, dass der

frakturierte Wirbel L3 nicht verheilt war und – allenfalls zusammen mit nicht optimal liegendem Zement (was als fehlerhafte Heilbehandlung eben falls unfallkausal wäre) – weiterhin Schmerzen verursacht. [...] Die unbestrittenermassen vorliegenden degenerativen Veränderungen vermögen hieran nichts zu ändern, genügt doch für die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin eine Teilkausalität, welche gegeben ist. “ Im Urteilsdispositiv wurde Folgendes erkannt : Ziff. 1:

„In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 4. Oktober 2013 aufgehoben, und es wird die Verfügung vom 14. Oktober 2011 in Revision gezogen mit der Feststellung, dass die Beschwerdegegnerin für die Beschwerden am LWK3 weiterhin leistungspflichtig ist.“

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdegegnerin hat das Urteil

vom 21. September 2015 nicht angefochten, weshalb es rechtskräftig und vollstreckbar geworden ist. Die Verwaltung ist daher verpflichtet, das Urteil vorbehaltlos umzusetzen, mithin hat sie

in Bezug auf die Beschwerden am LWK3 weiterhin die Leistungen zu erbringen. Über den Umfang der Leistungspflicht hat sich das Gericht hingegen nicht ausgesprochen und namentlich

auch nicht die Höhe und Dauer der Arbeitsunfähigkeit seit der Leistungseinstellung vom 14. Oktober 2011 festgelegt.

#### **E. 4.3**

In Bezug auf die geltend gemachte Rechtsverweigerung ist anzukündigen, dass die Beschwerdegegnerin

vorerst von

November 2015 bis Februar 2016 Berichte bei den behandelnden Ärzten und der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, einholte. Am 16. März 2016 bestätigte sie die Ausrichtung der Taggelder vom

1. November 2011 bis 30. April 2012 und wies auf die Abwicklung betreffend die Rückerstattung der Heilungskosten mit

der Krankenversicherung hin. Gleichzeitig schlug sie für die vorgesehene Begutachtung vier Ärzte vor, nachdem sie bereits am 26. Februar 2016 Prof. Dr. med. A. \_\_\_ als Gutachter genannt und auf Ersuchen der Beschwerdeführerin vom 4.

März

2016 (Urk.

8/164) hin hiervon Abstand genommen hatte. In der Folge ergab sich ein Disput betreffend Begutachtung, welcher zur verfahrensleitenden Verfügung vom 22. Juli 2016 (Urk. 8/175) führte, welche von der Beschwerdeführerin am 14. September 2016 (Urk. 8/186) hierorts angefochten wurde. Der Entscheid im Prozess Nr. UV.2016.00202 erfolgt mit heutigem Datum. Ebenfalls am 22. Juli 2016 (Urk. 8/176) erliess die Beschwerdegegnerin die „Verfügung bezüglich Taggeld, unentgeltliche Rechtsvertretung und Fahrspesen“. Daraus erhellt, dass die Beschwerdegegnerin nicht

ihre Leistungspflicht in Bezug auf die Beschwerden am LWK3

in Frage stellte, was dem Urteil entgegenstehe, sondern mit Blick auf den daraus entstehenden Leistungsumfang

näher

Abklärungen tätige und diese Abklärungen zeitnah erfolgten.

Damit erhellt, dass die Beschwerdegegnerin zeitgerecht die von ihr als erforderlich erachteten Abklärungsmassnahmen einleitete. Eine Rechtsverzögerung ist diesbezüglich nicht ersichtlich. In Bezug auf den beantragten Erlass eines Einspracheentscheides kann von vornherein keine Rechtsverzögerung vorliegen, weil die Beschwerdeführerin gleichzeitig Einsprache (Urk. 8/184) und Rechtsverweigerungsbeschwerde (Urk. 1) erhob.

#### **E. 4.4**

Die von der Beschwerdeführerin gestellten Anträge im vorliegenden Prozess beschlagen denn auch weniger die Rüge schleppender Abklärungsmassnahmen durch die Beschwerdegegnerin als vielmehr die sofortige Zusprache von Leistungen bis zum 16. Oktober 2012 (unter Berücksichtigung, dass die Zahlungen bis zum 30. April 2012 bereits erfolgt sind). Aus dem Urteil des hiesigen Gerichtes vom 21. September 2015 lässt sich ein solcher Anspruch nicht ableiten. Angesichts der notwendigen Abklärungen im Verwaltungsverfahren betreffend die tatsächlichen Verhältnisse in der betreffenden Zeitspanne besteht für eine solcherart sinngemäss vorsorgliche Massnahme kein Raum.

Die Beschwerde ist damit insgesamt unbegründet, was zur Abweisung führt. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Holger Hügel - Groupe

Mutuel

Assurances GMA SA - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid 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 Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber GräubNef

#### **E. 5**

Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22.07.2016 betreffend Taggeld und Heilungskosten sowie Fahrtkostenersatz aufzuheben.

#### **E. 6**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgenlasten der Beschwerdegegnerin. " In prozessualer Hinsicht ersuchte sie um Durchführung eines zweiten Schriftwechsels ( Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. November 2016 schloss die Group Mutuel

Assurances GMA SA auf Abweisung der Rechtsverweigerungsbeschwerde soweit darauf einzutreten sei und Abweisung der anderweitigen Begehren ( Urk.

#### **E. 7**

S.

9). Die Beschwerdeantwort wurde der Beschwerdeführerin am 12. Dezember 2016 zur Kenntnis gebracht ( Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 9**

Ziff. 38) . Indem das Gericht einen Revisionsgrund anerkennt und die Beschwerdegegnerin zur weiteren Leistungspflicht angehalten habe, sei zugleich festgehalten worden, dass die Leistungspflicht nach

UVG mindestens bis zu den unfallbedingten Operationen vom 25. respektive 31. Juli 2012 gegeben sei ( Ziff. 39) . Es stehe aufgrund des Urteils auch fest, dass diese operativen Eingriffe nebst sämtlicher Vor- und Nachbehandlungen zweckmässige Heilbehandlungen der Unfallfolgen seien, worüber - ausser über die abzurechnenden und an den Krankenversicherer zu erstattenden Kosten - keine medizinische Abklärung notwendig sei ( Ziff. 40) . Ebenso seien die Reise-, Transport- und Rettungskosten vom Unfallversicherer zu vergüten und auch für den Aufschub

betreffend die geltend gemachten Fahrspesen nach dem 30. April 2012 sei keine Grund ersichtlich ( Ziff. 41) . Auch die UVG Taggelder seien zu erbringen, wenn die versicherte Person infolge Unfalls

voll oder teilweise arbeitsunfähig sei . Der Anspruch ende erst mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit ( richtig : Arbeitsfähigkeit) oder mit dem Beginn der Rente ( Ziff. 42) .

Es sei zwar nachvollziehbar, dass der Zeitpunkt des Fallabschlusses und damit die Einstellung der Taggeld- und Heilbehandlungsleistungen und mit hin der Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs abgeklärt werden müsse. Dies ändere indessen nichts daran, dass die Unfallversicherung für die der

massgeblichen Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes dienenden Operationen vom 25. und 31. Juli 2012 und die anschliessenden Heilbehandlungen sowie die nachgewiesenen Arbeitsunfähigkeiten während der Rekonvaleszenz

nach den Operationen

leistungspflichtig sei. Ein

Fallabschluss und mithin eine Leistungsverweigerung falle für diesen Zeitraum ausser Betracht ( Ziff. 44) .

Indem die Beschwerdegegnerin über eine bereits rechtskräftig entschiedene Sache erneut und in abweichender Weise verfügt habe , sei einerseits eine Rechtsverweigerung erfolgt , da sie damit zum Ausdruck bringe, dass sie das bereits ergangene Urteil nicht korrekt umsetzen wolle; andererseits behandle sie einen Gegenstand, welcher ihr gar nicht zur Disposition stehe , inso weit liege eine „ res

iudicata " vor . Die

Verfügung vom 21. Juli 2014 (gemeint wohl 22. Juli 2016 )

betreffend Taggeld u.a. sei deshalb in jedem Fall aufzuheben und die Beschwerdegegnerin anzuweisen, das Urteil vom 21. September 2015 im Taggeldpunkt wie auch betreffend Heilbehandlungs kostenerstattung und Fahrspesen jedenfalls im beantragten Umfang umzusetzen. Dazu gehöre die

korrekte Berechnung der nachzuzahlenden Taggelder, inkl. sämtlicher geschuldeten Zinsen ( Ziff. 47). 2.2

Demgegenüber hielt die Beschwerdegegnerin fest, sie habe es nie abgelehnt, eine Entscheidung zu treffen. In mehreren Schreiben sei informiert worden, dass vor dem Entscheid zuerst medizinische Abklärungen stattfinden müssten und hierfür seien bereits zwei Wochen nach „ Inkrafttreten des Urteils " die notwendigen Akten einverlangt und ein medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben worden. Eine Rechtsverweigerung liege damit nicht vor ( Urk. 7 S. 6) .

Mit Urteil vom 21. September 2015 sei festgehalten worden, dass die LWK 3 Verletzung bei der Beschwerdeführerin bei der Leistungseinstellung am 31. Oktober 2011 noch nicht verheilt gewesen und die Beschwerdegegnerin deshalb weiterhin leistungspflichtig sei. Das Gericht habe sich jedoch weder über den Umfang noch über die Dauer einer Arbeitsunfähigkeit ausgesprochen. Namentlich für die Zeitspanne zwischen der Leistungseinstellung im Oktober 2011 und den Operationen im Juli 2012 sei die vollständige Arbeitsunfähigkeit nicht ausgewiesen. Da kein Gerichtsgutachten erstellt worden sei, habe das Gericht im Urteil die Beschwerdegegnerin verpflichtet , Abklärungen zu treffen, um den Umfang und die Dauer der Leistungspflicht zu prüfen. Zum Zeitpunkt des Urteils im September 2015 hätten nur wenige medizinische Akten vorgelegen, weil die leistungseinstellende Verfügung im November 2011 in Rechtskraft erwachsen und die Beschwerdegegnerin nicht mehr verpflichtet gewesen sei , von Amtes wegen Abklärungen zu treffen. Eine Beurteilung über die Höhe und über die Dauer der Arbeitsunfähigkeit habe aufgrund der dünnen Aktenlage nicht vorgenommen werden können . Deshalb sei sie verpflichtet gewesen, die Akten seit November 2011 einzufordern. Als Versicherer habe sie vor Wiederaufnahme der Leistungen Abklärungen bezüglich Umfang und Dauer des Taggeldanspruchs durchführen müssen . Diese Abklärungen seien zeitnah und korrekt erfolgt und die Rüge, sie habe sich geweigert , das Urteil korrekt umzusetzen ,

treffe nicht zu. Eine Rechtsverweigerung oder

Rechtsverzögerung liege damit nicht vor ( Urk. 7 S. 6 f.).

Die Forderung über die Fahrkosten liegt seit dem 8. Januar 2016 vor und darüber habe sie mit Verfügung vom 22. Juli 2016 befunden (S. 8

Ziff. 12). 3 .

Streitgegenstand bildet einerseits der Anspruch auf weitere Leistungen gestützt auf das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. September 2015 (UV.2013.00265, Urk. 8/130) und

andererseits die Frage, ob eine Rechtsverweigerung vorliegt.

Diesbezüglich ist einzig die beanstandete Rechtsverweigerung oder Rechtsverzögerung zu prüfen .

Die durch Verfügung oder Einspracheentscheid zu regelnden materiellen Rechte und Pflichten können dagegen

nicht Streitgegenstand bilden (SVR 2005 IV Nr. 26 S.

102 E.

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