

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00087

vom 9. August 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-08-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00087

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00087 du 9 août 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00087 del 9 agosto 2019

Erwägungen

E. 1

Der 1972 geborene X.____ war ab 1. Juli 1991 als Verkäufer

beim Y.____ angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Schadenmeldung UVG vom 7. Juni 1993 liess er der Suva mitteilen, dass er am 2. Juni 1993 einen Verkehrsunfall erlitten und sich dabei Rückenverletzungen zugezogen habe (Urk. 9/1) . Das Z.____ diagnostizierte eine sensomotorisch inkomplette linksbetonte spastische Tetraplegie bei neurogenen Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen (Bericht vom 29. April 1994, Urk. 9/22) . Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen.

Mit Verfügung vom 13. August 1998 schloss die Suva

den Fall ab und sprach dem Versicherten ab 1. März 1997 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % , eine Integritätsentschädigung bei einer Integritäts einbusse von 95 %

sowie eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades zu (Urk. 9/75). Mit Verfügung vom 5. Oktober 2005 erhöhte sie den Invaliditätsgrad ab 1. März 2005 auf 44 % (Urk. 9/109).

Am 2. März 2017 beantragte der Versicherte eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittelschweren Grades (Urk. 9/183). Mit Verfügung vom 11. Oktober 2017 lehnte die Suva eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung wegen einer fehlenden Veränderung der Verhältnisse ab, sprach dem Versicherten hingegen Hauspflegeleistungen von monatlich Fr. 493.-- zu (Urk. 9/211).

Die vom Versicherten gegen diesen Entscheid erhobene Einsprache vom 7. November 2017 (Urk. 9/214) wies die Suva am 7. März 2018 ab (Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass

Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der vorliegenden Sache zugrunde liegende Unfall hat sich am 2. Juni 1993 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2.1

Gemäss Art. 26 Abs. 1 UVG hat der Versicherte bei Hilflosigkeit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Die Hilflosenentschädigung bemisst sich nach dem Grad der Hilflosigkeit (Art. 27 UVG).

E. 1.2.2

Nach Art. 38 UVV gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn der Versicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Abs. 2).

Gemäss Abs. 3

gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b). Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades im Sinne von Art. 38 Abs. 3 lit. a UVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V

90 E. 3b, 107 V 151 E. 2).

Nach Abs.

E. 1.2.3

hievon). Mit Bezug auf die Teilfunktion Aufstehen ist zudem festzuhalten, dass darunter nicht nur das Sicherheben verstanden werden kann. Denn das Aufstehen ist in den seltensten Fällen Selbstzweck; vielmehr steht man in der Regel auf, um anschliessend etwas in stehender Position zu tun: mit jemandem sprechen, einen Gegenstand zu sich nehmen, eine Tür oder ein Fenster öffnen und weiteres. Im

BGE 117 V 146 hielt das Bundesgericht in Bezug auf die Abklärung der Hilfsbedürftigkeit eines Paraplegikers fest, dass die Bewältigung der Funktion Aufstehen für ihn, auch wenn er an sich noch aufstehen könnte, wesentlich ihren Sinn verloren hat, weil er damit nichts erreichen kann: Da die Muskeln im Bereich der gelähmten Körperpartie völlig fehlen, ist der Paraplegiker, einmal aufgestanden, nicht in der Lage, sich Dritten oder Gegenständen zuzuwenden, sondern er ist damit beschäftigt, sich mit den Händen im Gleichgewicht zu halten. Er kann zwar vielleicht noch aufstehen, aber sicher nicht mehr aufrecht stehen. Die Teilfunktion Aufstehen ist für ihn daher nutzlos. Die Hilfsbedürftigkeit ist auch dann zu

bejahen, wenn eine Teilfunktion zwar noch möglich, für den Versicherten je doch ihres Sinnes entleert ist (E. 3. b) .

E. 1.3

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit

hat folgenden Anforderungen zu genügen: -

Als Berichterstellerin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat; -

bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind; -

Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen.

Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 1.4

Die Revision einer Hilflosenentschädigung richtet sich nach Art. 17 Abs. 2 ATSG; das gesamte Rentenrevisionsrecht ist sinngemäss anwendbar (vgl. BGE 137 V 424 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2 und 8C_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.2 mit Hinweis).

Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird jede andere (als eine Invalidenrente) formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat.

Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt folglich einen Revisionsgrund voraus. Da runter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, unter anderem Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs mit rechts konformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht (vgl. BGE 133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2014 vom 9. September 2014 E. 3.2 und E. 3.3).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_72/2017 vom 23. Mai 2017 E. 1). 2.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 18. April 2018 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und es sei die Vorinstanz zu verpflichten, ihm rückwirkend seit wann rechtens, spätestens aber ab März 2017 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades auszurichten. Eventualiter sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Vorinstanz zurück zuweisen verbunden mit der Anordnung, eine neue Verfügung im Sinne der Beschwerde zu erlassen. Am 7. Juni 2018 beantragte die Suva, die Beschwerde sei abzuweisen (Urk. 8). Mit Replik vom 3. Juli 2018 (Urk. 11) und Duplik vom 19. September 2018 (Urk. 16) hielt den die Parteien an ihren Anträgen fest. Die Duplik wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. September 2018 zur Kenntnis gebracht (Urk. 17). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihren Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass der Beschwerdeführer bei der ursprünglichen Zusprache der Hilflosenentschädigung in den Lebensverrichtungen «Essen» sowie «Fortbewegung» auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen gewesen sei. Anlässlich der Neuerhebung habe er angegeben, zudem in den Lebensverrichtungen «Aufstehen, Absitzen, Abliegen» und «Verrichten der Notdurft» Hilfe Dritter zu benötigen. Vergleiche man jedoch die Angaben bei der erstmaligen Erhebung mit den heutigen, sei - aus näher dargelegten Gründen - keine erhebliche Verstärkung der Hilflosigkeit festzustellen. Die Voraussetzungen für eine Revision der Hilflosenentschädigung seien deshalb nicht erfüllt. Selbst wenn neu eine Hilflosigkeit bei der Lebensverrichtung «Verrichten der Notdurft» anerkannt würde, wäre noch immer keine mit teilschwere Hilflosigkeit gegebene, sei doch ein erhebliches Angewiesensein auf Dritthilfe bei der Lebensverrichtung «Aufstehen, Absitzen, Abliegen» nicht ausgemittelt (S.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), schon 1997 habe die A.____ festgehalten, dass er in allen alltäglichen Aktivitäten stark behindert sei. Den Berichten ab 2005 sei zudem zu entnehmen, dass sich sein Gesundheitszustand allgemein verschlechtert habe. Die Beschwerdegegnerin hätte deshalb die Hilflosenentschädigung von Amtes wegen erhöhen müssen

(S. 7 f.). Er sei heute - aus näher dargelegten Gründen - auch in den Lebensverrichtungen «Aufstehen, Absitzen, Abliegen» und «Verrichten der Notdurft» in erheblicher Weise auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen, weshalb er Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades habe (S. 9-12). 3.

Vergleichszeitpunkt bildet die Verfügung vom 13. August 1998, mit welcher die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zugesprochen hatte (Urk. 9/75). 4. 4. 1

Im Bericht vom 29. April 1994 des Z.____

(Urk. 9/22), wo sich der Beschwerdeführer vom 23. Juni 1993 bis 31. März 1994 zur Erstrehabilitation aufgehalten hatte, stellten Chefarzt Dr. med. B.____, Oberarzt Dr. med. C.____ und Assistenzarzt Dr. med. D.____ folgende Diagnosen (S. 1) : - sensomotorisch inkomplette linksbetonte spastische Tetraplegie , bei/mit - Status nach Autounfall am 3. Juni 1993 mit HWK 4-Fraktur - operativer Stabilisation am 4. Juni 1993 (in Bologna I) - neurogene Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen - Status nach postoperativer Stressulcusblutung - Status nach Unglück

incarnatus

Hallux rechts (konservative Therapie)

Dazu hielten sie fest, dass zu Beginn tetraplegische

Beschwerdeführer habe trotz der hohen Verletzung im HWS-Bereich eine ungewöhnlich gute Erholungstendenz in Bezug auf die neurologische Ausfallsymptomatik gezeigt. Bei Abschluss der Rehabilitation bestehe eine spastisch linksbetonte Symptomatik, welche ihm den Stand ermögliche, dadurch werde vor allem das Transferieren in den Rollstuhl wesentlich erleichtert. An den oberen Extremitäten bestehe vor allem linksseitig ein Defizit in Bezug auf Feinmotorik und Kraft, rechts viel weniger ausgeprägt und fast der Norm entsprechend. Die sensorischen Ausfälle seien ebenfalls rückläufig gewesen, bei Austritt bestehe in gewissen Segmenten eine Hypästhesie/-algesie, jedoch seien Lage- und Vibrationssinn allseits erhalten. Ein eigentliches sensorisches Ausfallmuster bestehe nicht. In Zukunft sei mit einer weiteren Erholung zu rechnen, weshalb im Moment noch nicht von einem Endzustand gesprochen werden könne, jedoch sei aus medizinischer Sicht ein völliges Verschwinden der Ausfallsymptomatik wenig wahrscheinlich (S. 3). Aus medizinischer Sicht dürfte eine Aufnahme der Berufstätigkeit ab dem 1. Mai 1994 möglich sein, er könne seine ursprüngliche Tätigkeit als Handelskaufmann am alten Arbeitsort wieder aufnehmen. Die prozentuale definitive Arbeitsfähigkeit müsse nach einer Probezeit von einigen Monaten neu evaluiert werden, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit sei aus medizinischen Gründen nicht indiziert (S. 4). 4. 2

Der Zusprache der Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit lag das Erhebungsblatt für die Hilfslosenentschädigung vom 30. September 1997 (Urk. 9/59) zu Grunde. Darin wurde die Frage der Erforderlichkeit regelmässiger und wesentlicher Hilfe bei folgenden Lebensverrichtungen bejaht (S. 1) : 3. Essen: Beim Brot und Fleisch schneiden, sonst keine Hilfe nötig 6. Fortbewegung im Freien: Mühe mit dem Rollstuhl (unebenes Gelände, Bergauf- und abwärts, Trottoir, inklusive Überqueren von Strassen) Pflege gesellschaftlicher Kontakte: Besuche, Anlässe

In Bezug auf das Verrichten der Notdurft wurde bei der Entleerung der Blase eine Dritthilfe verneint, aber darauf hingewiesen, dass ein Katheter notwendig sei. Zur Erforderlichkeit einer dauernden Pflege wurde festgehalten, dass seine Ehefrau zur Dekubitusprophylaxe zwei bis drei mal täglich seine Fersen mit einer Salbe einreiben und je nach Verkrampfung 30 bis 60 Minuten pro Tag seine Beine dehnen müsse (S. 1-2).

E. 4

gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a) oder einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders

aufwendigen Pflege bedarf (lit. c) oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d).

E. 4.3

Oberarzt Dr. med. E.____ und Assistenzarzt Dr. med. F.____

vom G.____ der

A.____

hielten in ihrem Bericht vom 13. Oktober 1998 (Urk. 9/100/12-14) fest, die neurogene Darmentleerungsstörung sei unter der Therapie mit Lecicarbon Supp (1

x

/

2 d) weiterhin gut eingestellt. Der Beschwerdeführer könne mittlerweile an Stöcken für höchstens 200 Meter gehen, sei sonst aber weiterhin auf den Rollstuhl angewiesen (S. 2). 4. 4

Oberarzt Dr. med. H.____ von der

I.____ der A.____ führte in seinem Bericht vom 24. Januar 2003 (Urk. 9/100/4-5) unter anderem aus, die Mobilisation erfolge im Rollstuhl mit Sitzkissen, über wenige Meter sei Gehen möglich.

Anlässlich einer Besprechung mit der Beschwerdegegnerin am 23. März 2005 (Urk. 9/91) hielt der Beschwerdeführer fest, dass er keine 5 Meter mehr gehen und den linken Fuss nicht mehr heben könne.

Gemäss dem Bericht von Dr. H.____ vom 10. Mai 2005 (Urk. 9/100/1-3) sei der Beschwerdeführer etwas verunsichert aufgrund einer subjektiv allgemeinen Verschlechterung unter anderem bezüglich Schmerzen etc. seit letztem Herbst. Im Speziellen beständen wechselnde lumbale Schmerzen, vor allem gegen Abend auftretend, im weiteren Schmerzen von Seiten des rechten Knies nach rezidivierenden Stürzen durch eine vermehrte Spastik. Wahrscheinlich in Zusammenhang mit den Problemen der Darmentleerung sei es zu einer Zunahme der Spastik gekommen.

Dr. H.____ berichtete am 29. April 2010 (Urk. 9/134/3-4) und am 8. Juni 2012 (Urk. 9/152/2-3), die Mobilisation erfolge im Rollstuhl mit Stimulite-Kissen/Schaumstoffkissen. 4. 5

Nach der vom Beschwerdeführer beantragten Zusprache einer Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittelschweren Grades

liess ihn die Beschwerdegegnerin erneut abklären. Gemäss dem diesbezüglichen Erhebungsblatt vom 31. August 2017 (Urk. 9/201) ist eine regelmässige und wesentliche Hilfe - zusätzlich zu den bereits im Erhebungsblatt vom 30. September 1997 festgehaltenen Einschränkungen in den Funktionen «Essen» sowie «Fortbewegung» - bei folgenden Lebensverrichtungen erforderlich (S. 1-2): 2. Aufstehen, Absitzen, Abliegen: inkomplette Tetraplegie 5. Verrichten der Notdurft - Darm ausräumen: die Ehefrau übernimmt diesen Teil 4. 6

Die weiteren aktenkundigen Arztberichte äussern sich zur vorliegend strittigen Frage, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in Bezug auf seine Hilfsbedürftigkeit seit dem Vergleichszeitpunkt verschlechtert hat,

nicht beziehungsweise nicht wesentlich anders als die oben wiedergegebenen. 5.

E. 5

7).

In ihrer Beschwerdeantwort (Urk.

E. 5.1

Vorliegend ist unbestritten und ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer in den beiden Lebensverrichtungen

«Essen» sowie «Fortbewegung» regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Umstritten ist die Hilfsbedürftigkeit in den Funktionen «Aufstehen, Absitzen, Abliegen» und «Verrichten der Notdurft».

E. 5.2.1

Wie bereits dargelegt, ist es bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, bloss erforderlich, dass der Versicherte bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist (E.

E. 5.2.2

Zwei Monate nach dem Vergleichszeitpunkt berichteten die Dres. E.____ und F.____, dass der Beschwerdeführer für höchstens 200 Meter mit Stöcken gehen könne. Es ist davon auszugehen, dass im Vergleichszeitpunkt eine Gehfähigkeit in ungefähr demselben Ausmass vorlag. Eine Hilflosigkeit in der Teilfunktion Aufstehen bestand damit dannzumal ebensowenig wie in den Teilfunktionen Absitzen oder Abliegen. Dies wurde denn auch im Erhebungsblatt für die Hilflosenentschädigung vom 30. September 1997 (E. 4. 2 hievore) so festgehalten. Dem Beschwerdeführer wurde gestützt darauf zu Recht eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades zugesprochen.

Sein Gesundheitszustand hat sich aber seither verschlechtert. Insbesondere ist es zu einer Zunahme der Spastik sowie einer Reduktion von Kraft und Ausdauer gekommen. Während er im Jahre 2003 noch wenige Meter gehen konnte, war ihm dies 2005 keine 5 Meter mehr möglich und in den Berichten von 2010 und 2012 wurde überhaupt keine Gehfähigkeit mehr erwähnt (E. 4. 4 hievore). Anders als im Vergleichszeitpunkt ist es ihm inzwischen also wohl nicht mehr möglich, ohne Hilfe in stehender Position etwas zu tun. So gab

der

Beschwerdeführer denn auch an, sich nur noch mit Mühe in den Rollstuhl hinein oder aus dem Rollstuhl hinaus transferieren zu können (Urk. 9/214/2). Die Funktion Aufstehen hat für ihn demnach wesentlich ihren Sinn verloren und er ist diesbezüglich als hilflos anzusehen.

Daran ändert entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. etwa Urk.

E. 5.3

Die Darmentleerungsstörung des Beschwerdeführers war im Vergleichszeitpunkt gut eingestellt (E. 4.3 hievore). Auch diesbezüglich hat sich die gesundheitliche Situation

verschlechtert, bereits im Jahre 2005 berichtete

Dr. H.____

von zu nehmenden Darmproblemen (E. 4.4 hievor) . Der Beschwerdeführer gab der Beschwerdegegnerin gegenüber an , er müsse seinen Darm jeden zweiten Tag mittels Abführzäpfchen zur Entleerung stimulieren. Da ihm die Einführung allzu oft nicht selber gelinge, müsse ihm seine Frau dieses einführen. Leider sei es zudem allzu oft der Fall, dass er Verstopfung oder Durchfall habe. In ersterem Fall müsse seine Frau beim manuellen Ausräumen des Darms helfen, in letzterem Fall komme es zu unkontrolliertem in die Wäsche gelangendem Abgang, was wie derum von seiner Frau in Ordnung gebracht werden müsse (Urk. 9/214/1). Der Beschwerdeführer ist diesbezüglich demnach regelmässig auf eine Mithilfe seiner Ehefrau angewiesen , eine tägliche Dritthilfe ist entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk.

E. 8

S. 6) nicht erforderlich. Nachvollziehbar bejahte deshalb der Aussendienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin im Erhebungsblatt für die Hilflosenentschädigung vom 31. August 2017 (E. 4.5 hievor) - anders als noch anlässlich der Abklärung vom 30. September 1997 - neu die Hilflosigkeit des Beschwerdeführers in der Teilfunktion «Darm ausräumen».

Es besteht kein Anlass, in sein Ermessen einzugreifen (vgl. dazu E. 1.3 hievor).

Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Blasenfunktions störung seit dem Unfall täglich mehrfach einen Katheter verwenden

muss. Die sechs bis siebenmal pro Tag erforderliche Katheterisierung dauert nach seinen Angaben jeweils 10 bis 15 Minuten (vgl. Urk. 9/214/1) und ist demnach mit einem erheblichen Aufwand verbunden. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt die Katheterisierung eine unübliche Art und Weise der Notdurftver richtung dar, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen bei dieser Lebensverrich tung erfüllt sind , obwohl es am Erfordernis effektiver Dritthilfe fehlt (Urteil des Bundesgerichts 8C_674/2007 vom 6. März 2008 E. 6 mit Hinweisen). Auch in der Teilfunktion «Entleerung der Blase» besteht damit eine Hilfsbedürftigkeit.

Zusammenfassend hat sich somit der Zustand des Beschwerdeführers bezüglich der Lebensverrichtung «Verrichten der Notdurft» ebenfalls verschlechtert und er ist auch diesbezüglich regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen . 6.

Nachdem nach dem Gesagten ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG

vorliegt und der Beschwerdeführer seit der Verschlechterung seines Zustandes trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in vier alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, hat er Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittelschweren Grades. Diese ist ihm - unter Anrechnung der bereits ausbezahlten Entschädigung für eine leichte Hilflosigkeit - ab dem Zeitpunkt seines Gesuchs um Zusprache einer höheren Hilflosenentschädigung, mithin ab 1. März 2017 auszurichten (Art. 17 Abs. 2 ATSG, vgl. dazu auch

Kieser , ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N

52 und N 68 zu Art. 17 ATSG). 7 .

Dem Beschwerdeführer steht ausgangsgemäss eine Prozessentschädigung zu, welche vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, dem Zeitaufwand und den Barauslagen festgesetzt wird (§ 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgeschäft, GSVG). Entsprechend ist ihm - nach Einsicht in die Kosten note vom 3. Juli 2018 (Urk. 12) und unter Hinweis auf den gerichtlichen Stundenansatz von Fr. 220.-- - eine Prozessentschädigung von Fr. 3'165.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) auszurichten.

Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 7. März 2018 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. März 2017 Anspruch auf Ausrichtung einer Entschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit mittelschweren Grades hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'165.40 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Sarah-Maria Kaiser - Suva - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Lanzicher

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