

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00221 vom 16. Juli 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-07-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00221

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00221 du 16 juillet 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00221 del 16 luglio 2012

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der 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). Dementsprechend 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 hier zu beurteilende Unfall hat sich am

E. 1.2

Davon ausgenommen ist Art. 18 UVV, der aus den vom Bundesgericht genannten Gründen in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung zu berücksichtigen ist

(Urteil des Bundesgerichts 8C_706/2019 vom 28. August 2020, zur BGE-Publikation vorgesehen).

E. 1.3

Nach erfolgter Rentenfestsetzung werden Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10-13 UVG) unter anderem erbracht, wenn zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernde Pflege und Behandlung erforderlich ist (Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG). Die Versicherten haben Anspruch auf die näher spezifizierte Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG). Der Bundesrat kann festlegen, unter welchen Voraussetzungen die Versicherten Anspruch auf Hilfe und Pflege zu Hause haben (Art. 10 Abs.

E. 1.4

Art. 18 UVV (Hilfe und Pflege zu Hause) in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung lautet wie folgt: 1 Die versicherte Person hat Anspruch auf ärztlich angeordnete medizinische Pflege zu Hause, sofern diese durch eine nach den Artikeln 49 und 51 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung zugelassene Person oder Organisation durchgeführt wird. 2 Der Versicherer leistet einen Beitrag an: a. ärztlich angeordnete medizinische Pflege zu Hause durch eine nicht zugelassene Person, sofern diese Pflege fachgerecht ausgeführt wird; b. nichtmedizinische Hilfe zu Hause, soweit diese

nicht durch die Hilflo senent schädigung nach Artikel 26 [UVG] abgegolten ist.

E. 1.5

Im Erläuternden Bericht des Bundesamtes für Gesundheit vom Oktober 2016 zur Änderung der UVV (www.bag.admin.ch

: Versicherungen > Unfallversicherung > Revisionsprojekte > abgeschlossene Revisionen > Revision der UVV) wurde zu Art. 18 Abs. 2 lit . b UVV lediglich ausgeführt, damit werde auch der Leistungs anspruch auf Beiträge für die nichtmedizinische Hilfe zu Hause verankert, soweit diese nicht bereits durch eine Hilflo senentschädigung abgegolten w ü rden (S. 7).

In der Literatur findet sich - zur hier relevanten Fragestellung - zumeist nur die eben erwähnte Feststellung (Raffaella Biaggi, in: Ghislaine Frésard-Fellay / Susanne Leuzinger / Kurt Pärli , BSK UVG, N 33 zu Art. 26 UVG; Martina Filipo, in: Ghislaine Frésard-Fellay / Susanne Leuzinger / Kurt Pärli , BSK UVG, N 39 zu Art. 10 UVG; Alexia Heine, in: Marc Hürzeler / Hardy Landolt , KOSS UVG, N 15 zu Art. 10 UVG; Markus Hüsler , Erste UVG-Revision: wichtigste Änderungen und mögliche Probleme bei der Umsetzung, SZS 2017, S. 26 ff., S. 37; Hardy Landolt , in: Marc Hürzeler / Hardy Landolt , KOSS UVG, N 100 zu Art. 26 UVG).

Landolt geht bezüglich Art. 18 Abs. 2 lit . b UVV von einer «Subsidiarität der Bei tragspflicht» aus, dies in dem Sinne, dass sie «lediglich in dem Umfang besteht, als die versicherten Hilfeleistungen nicht durch die Hilflo senentschädigung abgegolten werden», und weist darauf hin, dass bei der Hilflo senentschädigung lediglich die Hilfe in Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen, nicht aber andere Hilfeleistungen massgeblich seien (Hardy Landolt , Unfallversicherungs rechtliche Pflegeentschädigung nach Inkrafttreten der Teilrevision, in: Pflege recht 2017, S. 130 ff., S. 137). Die Höhe des Beitrags empfiehlt er «mit einem Seitenblick auf den Assistenzbeitrag» der Invalidenversicherung festzulegen (a.a.O., S. 138).

Gehring weist darauf hin, dass die Höhe des Beitrags, der gemäss Art. 18 Abs. 2 UVV unter anderem an die nichtmedizinische Hilfe zu leisten

ist, nicht bestimmt sei. Sachgerecht sei, ihn nach Massgabe der ausgeführten Tätigkeiten festzusetzen. Alsdann sei dem Umstand Rechnung zu tragen, dass nicht die Übernahme der vollen Leistungen, sondern lediglich ein Beitrag vorgesehen sei. Für die nicht medizinischen Tätigkeiten sei auf den im Haftpflichtrecht für den Haushaltscha den gängigen Ansatz von Fr. 30.-- pro Stunde abzustellen. Von den so ermittelten Grundlagen sei ein Anteil zu entschädigen, wohl weil die Schadenminderungs pflicht der Angehörigen mitzubersichtigen sei. Diese sei je nach den konkreten Umständen mit maximal einem Fünftel bis einem Viertel anzunehmen, weshalb der vom Unfallversicherer zu übernehmende Teil zwischen vier Fünfteln und drei Vierteln anzusetzen sei (Kaspar Gehring, in: Ueli Kieser / Kaspar Gehring / Susanne Bollinger, OFK KVG/UVG, N 24 zu Art. 10 UVG). Bei der Bestimmung des Aufwandes sei der zeitliche Mehraufwand, der bereits durch eine Hilflo senentschädigung abgegolten sei, beispielsweise für Duschen, Waschen, Nah rungsaufnahme usw., entsprechend zu berücksichtigen (Gehring, a.a.O., N 25 zu Art. 10 UVG).

E. 1.6

In der per 23. Juli 2017 revidierten Empfehlung Nr. 7/90 der ad-hoc-Kommission Schaden UVG (Urk. 10)

wird unter anderem ausgeführt, für nichtmedizinische Hilfe zu Hause (Grundpflege) leiste der Versicherer einen Beitrag, soweit diese nicht durch die Hilfenentschädigung abgegolten sei (Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV). Es könne auf den tatsächlichen Aufwand abgestellt werden. Falls eine nicht zugelassene Person die Grundpflege ausführe, sei zur Berechnung des Stundenansatzes die Tabelle 1 (skill

level) der Lohnstrukturerhebung (LSE), Positionen 86-88 (Gesundheits- und Sozialwesen), heranzuziehen (S. 2 Ziff. 2.3).

Behandlungs- und Grundpflege durch Familienangehörige zähle grundsätzlich zur Pflicht der Familie und falle daher nicht unter Art. 18 Abs. 2 UVV. Eine Entschädigung sei nur dann zu erbringen, wenn ein materieller Schaden (beispielsweise Lohnausfall, Reisespesen) nachgewiesen werden könne oder die Hilfe ein deutlich über das hinausgehe, was von einem Familienmitglied füglich erwartet werden könne (S. 2 Mitte). 1.

E. 1.8

Heilbehandlungskosten im Sinne von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG gelten als Dauerleistungen. Ihre Anpassung setzt einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) voraus (BGE 144 V 418). 2.

E. 2

1. März 2011 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) davon aus, für die nichtmedizinische Hilfe zu Hause sei ein Hilfsbedarf von 9.93 Minuten pro Tag, entsprechend rund 60 Stunden pro Jahr, erhoben worden. Dem stelle der Beschwerdeführer die Spitexrechnung für insgesamt 29.416 Stunden Grundpflege (à Fr. 76.--) im Monat August 2017 entgegen. An die nichtmedizinische Hilfe zu Hause habe der Unfallversicherer lediglich einen Beitrag zu leisten, mithin nicht die vollen von der Spitex in Rechnung gestellten Kosten zu übernehmen. Sodann sei dieser Beitrag nur insoweit zu leisten, als die nichtmedizinische Hilfe zu Hause nicht bereits durch die Hilfenentschädigung abgegolten sei. Von einer Anrechnung der Hilfenentschädigung an die nichtmedizinische Hilfe zu Hause könne daher nicht abgesehen werden. Daran vermöge der Einwand nichts zu ändern, der Beschwerdeführer sei bei der Kontaktaufnahme ausser Haus auf eine regel mässige Begleitung durch eine Drittperson angewiesen, wodurch ihm Mehrkosten von mindestens Fr. 3'170.-- pro Monat erwachsen, weshalb die Hilfenentschädigung bereits hierfür vollständig aufgebraucht werde, denn die Leistungen nach Art. 18 UVV beträfen ausschliesslich die Hilfe und Pflege zu Hause. Da die alltägliche Lebensverrichtung «Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme» einzig durch die Hilfenentschädigung abgedeckt sei, könnten aus Art. 18 UVV keine zusätzlichen Leistungen für die Kontaktaufnahme des Versicherten ausser Haus erbracht werden. Auch weitere vom Beschwerdeführer angeführte behinderungsbedingte Mehrkosten im Bereich des Wohnens, des eigenen Autos oder der Ferienstunden in keinem Zusammenhang zur Hilfe und Pflege zu Hause im Sinne von Art.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), aus dem Wortlaut der Verordnungsbestimmung («soweit diese nicht durch die Hilflosenentschädigung abgegolten ist») ergebe sich klar, dass deren korrekte Anwendung die vollständige Erhebung des Grundpflegebedarfs beziehungsweise des Bedarfs an nicht medizinischer Hilfe zu Hause erforderlich mache. Denn nur wenn dieser Bedarf in Stunden und Minuten beziehungsweise Franken und Rappen feststehe, könne beurteilt werden, ob mit der Hilflosenentschädigung der Grundpflegebedarf beziehungsweise die Grundpflegekosten abgegolten seien oder die Unfallversicherung zusätzlich zur Hilflosenentschädigung einen Beitrag an die Grundpflege zu leisten habe (S. 8 oben).

Art.

E. 2.3

Strittig ist in erster Linie der Umfang der Leistungspflicht aufgrund von Art. 18 Abs. 2 lit b UVV und insbesondere, wie es sich mit der gleichzeitig ausgerichteten Hilflosenentschädigung verhält. Ferner ist der angewandte Stundenansatz strittig. 3.

E. 3

Satz 2 UVG).

E. 3.1

Mit Verfügung vom 22. Juni 2012 (Urk. 11/126) sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit schweren Grades (S. 1) sowie Entschädigungen nach Art. 18 UVV zu, insbesondere für Pflegeleistungen nach Art. 18 Abs. 2 UVV, mithin durch nicht zugelassene Personen erbrachte Behandlungs- und Grundpflege-Leistungen, dies zu einem Ansatz von Fr. 34.-- pro Stunde für medizinisch fachgerecht erbrachte Behandlungsleistungen und von Fr. 27.-- pro Stunde für geleistete Grundpflege (S. 2).

Grundlage für die Leistungszusprache bildeten

der Bericht einer Fachperson der Schweizerischen Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) vom 14. Mai 2012 (Urk. 11/116) und das gestützt darauf am 11. Juni 2012 erstellte Berechnungsblatt (Urk. 11/121). Darin wurde der Aufwand für von der Ehefrau des Beschwerdeführers für Behandlungsleistungen (Fr. 34.--) mit 22 Minuten pro Woche und derjenige für von ihr geleistete Grundpflege (Fr. 27.--) mit 65 Minuten pro Woche beziffert (S. 1 unten). Die Entschädigung gemäss Art. 18 UVV wurde mit Fr. 1'234.-- pro Monat beziffert (S. 2 oben).

E. 3.2

Am 6. August 2017 erstattete Y.____, diplomierte Pflegefachfrau, Beraterin SHAB, ihren Bericht über die am 11. August 2017 erfolgte Abklärung der medizinischen Pflegeleistungen (Urk. 11/362-363). Sie führte aus, dass sie die Hilflosenentschädigung nicht aufgenommen habe, da der Beschwerdeführer damit nicht einverstanden gewesen sei (Urk. 11/362). Laut Erhebungsblatt (Urk. 11/363) waren bei der Abklärung der Beschwerden der Beschwerdeführer, die zuständige Fachperson der örtlichen Spitex, ein Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin und die SHAB-Beraterin anwesend (S. 2 unten).

Gestützt auf diesen Bericht wurden im Berechnungsblatt vom 29. August 2017 (Urk. 11/367) für von der Spitex erbrachte Behandlungsleistungen 10.52 Minuten pro Tag, für

von der Spitex geleistete Grundpflege 6.79 Minuten pro Tag und für von der Ehefrau des Beschwerdeführers geleistete Grundpflege

E. 3.14

Minuten pro Tag veranschlagt.

Mit Verfügung vom 28. August 2017 (Urk. 11/368) reduzierte die Beschwerdegegnerin den Beitrag gemäss Art. 18 Abs. 2 UVV von Fr. 1'234.-- auf Fr. 748.-- pro Monat (S. 1 unten). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 14. August 2018 (Urk. 2) fest.

4. 4.1

Die Anwendbarkeit von Art. 18 UVV in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung ist unter den Parteien unbestritten und wurde nunmehr auch vom Bundesgericht ausdrücklich bejaht (vorstehend E. 1.2).

Unbestritten ist sodann, dass ein Revisionsgrund (vgl. vorstehend E. 1.8) vorliegt (Urk. 2 S. 7 Ziff. 5; Urk. 1 S. 4 Ziff. 1). 4.2

Strittig ist hingegen, wie der Einbezug der Hilfslosenentschädigung in die Anspruchsermittlung zu erfolgen hat, welche Bedeutung mithin die Formulierung in Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV «soweit diese nicht durch die Hilfslosenentschädigung nach Artikel 26 abgegolten ist» hat. Die Beschwerdegegnerin steht auf dem Standpunkt, dass allein die sachliche Kongruenz der einzelnen Hilfeleistungen massgebend sei. Der Beschwerdeführer steht demgegenüber auf dem Standpunkt, es sei der gesamte zeit- und betragsmässig zu erfassende Grundpflegeaufwand abzüglich des von der Hilfslosenentschädigung abgegoltenen Anteils zu entschädigen. 4.3

Gegen die Ansicht des Beschwerdeführers, der Unfallversicherer habe im Ergebnis für die Deckung sämtlicher Kosten aufzukommen, spricht die Vorgabe in der Verordnung, der Unfallversicherer habe an die Kosten der nichtmedizinischen Hilfe zu Hause «einen Beitrag» zu leisten. Im allgemeinen Sprachverständnis wird mit der Verpflichtung, an bestimmte Kosten einen Beitrag zu leisten, gerade nicht eine vollumfängliche Kostenübernahme vorgeschrieben, sondern eben nur eine teilweise.

Das Ansinnen, es sei der Pflegeaufwand insgesamt in zeitlicher Hinsicht und sogar betragsmässig detailliert zu erfassen und anschliessend gleichsam auf die Hilfslosenentschädigung und den Pflegebeitrag zu verteilen, ist mit der Konzeption der Hilfslosenentschädigung nicht vereinbar. Denn diese wird unabhängig davon ausgerichtet, ob Fremdhilfe in Anspruch genommen und bezahlt wird, und der Grad der Hilflosigkeit bemisst sich nicht nach einem zeitlichen Aufwand, sondern lediglich nach der Anzahl der Lebensverrichtungen, in denen Einschränkungen bestehen (vgl. Gehring, a.a.O. N 1 zu Art. 26 UVG).

Wird also bei der Hilflosigkeit weder der konkrete Zeitbedarf erhoben noch danach gefragt, wie der Betrag der zugesprochenen Entschädigung von der versicherten Person effektiv verwendet wird, so fehlt es konzeptionell an einer Grundlage dafür, bei der Bemessung der Pflegeentschädigung die Hilfslosenentschädigung in der vom Beschwerdeführer postulierten detaillierten Art und Weise einzubeziehen. Vielmehr ist die Hilfslosenentschädigung so zu berücksichtigen, dass die für ihre Bemessung massgebenden allgemeinen Lebensverrichtungen bei der Ermittlung des Bedarfs an nichtmedizinischer Hilfe ausgeklammert bleiben. Damit erweist sich das von der Beschwerdegegnerin

praktizierte Abstellen auf die sachliche Kongruenz der einzelnen Hilfeleistungen als richtig.
4.4

Bei der Bestimmung des für den geleisteten Beitrag massgebenden Stundenansatzes hat sich die Beschwerdegegnerin an die Empfehlung Nr. 7/90 der ad-hoc-Kommission Schaden UVG (vorstehend E. 1.6) gehalten. Diese nimmt Bezug auf die gemäss LSE im Gesundheits- und Sozialwesen ausgerichteten Löhne, wobei für fachgerecht ausgeübte Pflege (Art. 18 Abs. 2 lit . a UVV) das Kompetenzniveau 2 und für die Grundpflege (Art. 18 Abs. 2 lit . b UVV) das Kompetenzniveau 1 Verwendung findet . Diese Empfehlung ist geeignet, eine rechtsgleiche Umsetzung der Verordnungsbestimmung zu gewährleisten, und die damit einhergehende Differenzierung entsprechend dem Erfordernis der Fachkompetenz ist nachvollziehbar und einleuchtend. Damit besteht auch keine Veranlassung, sich am für den Assistenzbeitrag in der Invalidenversicherung verwendeten Stundenansatz zu orientieren. 4.5

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die von der Beschwerdegegnerin praktizierte Anwendung von Art. 18 Abs. 2 lit . b UVV zu überzeugen vermag und die dagegen erhobenen Einwände nicht stichhaltig sind.

Dementsprechend ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michael Bütikofer - Suva - 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 dem 5. 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 Mosimann Tiefenbacher

E. 7

Bei Hilflosigkeit besteht Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 26 UVG). Sie wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen (Art. 27 Satz 1 UVG). Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 UVV).

M assgebend sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a): - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

E. 10

Abs. 3 UVG und Art. 18 U VV seien mit der Absicht revidiert worden, sicherzustellen, dass die Unfallversicherungen entsprechend den internationalen Verpflichtungen inskünftig die im Einzelfall anfallenden Hauspflegeleistungen vollständigen übernehmen, mithin um sicherzustellen, dass sich die versicherte Person nicht an den Hauspflegekosten beteiligen müsse (S. 8 f.).

Daraus, dass Art. 18 Abs. 2 lit . b U VV vorschreibe, es sei ein Beitrag an die nicht medizinische Hilfe zu Hause zu leisten, «soweit diese nicht durch die Hilflosenentschädigung abgegolten ist», folge zwar, dass der Pflegebeitrag nach Art. 18 Abs. 2 lit . b U VV unter Einbezug der Hilflosenentschädigung festzusetzen sei, aber nicht, dass sich die versicherte Person die Hilflosenentschädigung vollständig an die Grundpflege anrechnen lassen müsse (S. 10 Mitte).

Seine

Hilflosenentschädigung werde durch - näher genannte - behinderungsbedingte Mehrkosten bereits vollständig aufgebraucht. Deshalb sehe er sich nicht in der Lage, mit der Hilflosenentschädigung einen Teil seiner Pflegekosten abzugelten (S. 11 Mitte).

Ferner sei der bei der Angehörigenpflege berücksichtigte Stundenansatz von Fr. 27.-- beziehungsweise Fr. 30.-- zu tief. Aus näher dargelegten Gründen (unter anderem mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_896/2009 vom 23. Juli 2010, in welchem ein zwischen den Parteien geschlossener Vergleich mit einem Stundenansatz von Fr. 35.-- Erwähnung fand)

wäre ein Ansatz von Fr. 35.-- angemessen (S. 11 f.).

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