

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00096 vom 7. Juni 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-06-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2020.00096](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2020.00096)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00096 du 7 juin 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2020.00096 del 7 giugno 2021

## Erwägungen

### E. 1

X.\_\_\_\_, geboren 1981, arbeitete seit 2005 bei der Y.\_\_\_\_ AG und war in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen Berufs- und Nichtberufs unfälle versichert. Mit Schadenmeldung vom 18. April 2011 wurde der Suva angezeigt, dass der Versicherte am 15. April 2011 mit dem Elektrostapler gegen ein anderes Stahlpalett gefahren sei und sich dabei den Fuss eingeklemmt habe (Urk. 8/1). Anlässlich der Erstbehandlung vom 15. April 2011 im Spital Z.\_\_\_\_ wurde eine Kontusion des oberen Sprunggelenkes rechts diagnostiziert (Urk. 8/23). Die Suva trat auf den Schaden ein und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Urk. 8/2). Nachdem der Versicherte im Juni 2011 wieder voll arbeits fähig war (Urk. 8/6), wurde der Suva im September 2012 mitgeteilt, dass der Versicherte einen Rückfall erlitten habe bzw. unter Restbeschwerden am oberen Sprunggelenk rechts medial nach Quetschtrauma leide (Bericht von Dr. med. A.\_\_\_\_ vom 17. September 2012, Urk. 8/11), woraufhin die Suva erneut Leistungen für die Behandlungen erbrachte und den Fall mit Schreiben vom 24. Juni 2013 abschloss (Urk. 8/34). Der Versicherte meldete am 5. Februar 2014 erneut einen Rückfall (Urk. 8/37), woraufhin die Suva Abklärungen tätigte und nach Einholung der Beurteilung von Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie und Gefässchirurgie, vom 24. Juni 2014 (Urk. 8/92), wiederum Leistungen erbrachte (Urk. 8/96).

Am 6. April 2018 setzte die Suva den Versicherten darüber in Kenntnis, dass sie sich für das Jahr 2018 ohne Präjudiz mit Fr. 300.00 an einem Fitnessabo beteiligen werde (Urk. 8/364).

Mit Schreiben vom 15. Januar 2019 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass der medizinische Endzustand erreicht sei und kein Anspruch auf eine Invalidenrente der Suva bestehe, womit auch kein Anspruch auf weitere Heilbehandlung bestehe. Die Suva sei jedoch bereit, Analgetika wie bisher benötigt entgegen kommend und ohne Präjudiz zu vergüten, wobei die weitere Kostenübernahme periodisch geprüft werde (Urk. 8/393). Mit der gleich entlassenen Verfügung sprach die Suva dem Versicherten eine Integritätsentschädigung von Fr. 25'200.-- zu basierend auf einer Integritätseinbusse von 20 %

und verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente (Urk. 8/397). Mit E-Mail vom 5. Juni 2019 ersuchte der Versicherte um die Teilübernahme des Fitnessabos, da er seine Schadensminderungspflicht vorbildlich wahrnehme (Urk. 8/406). Mit Schreiben vom 6. Juni 2019 teilte die Suva mit, dass vorwiegend neurologische und vaskuläre und keine muskulären Probleme vorhanden seien, so dass keine Beteiligung an einem Fitnessabo indiziert sei (Urk. 8/407). Der Versicherte ersuchte daraufhin um eine einsprachefähige Verfügung betreffend Fitnessabo (Urk. 8/408), worauf hin die Suva mitteilte, dass die

Beteiligung an einem Fitnessabo eine freiwillige Leistung der Suva sei, so dass keine Verfügung erstellt werden könne ( Urk. 8/409). Hierauf ersuchte der Versicherte am 10. August 2019 erneut um Erlass einer Verfügung ( Urk. 8/410), woraufhin die Suva am 26. November 2019 verfügte, dass keine Versicherungsleistungen für die medizinische Trainings therapie erbracht werde ( Urk. 8/426). Die hiergegen erhobene Einsprache vom 6. Januar 2020 ( Urk. 8/427; ergänzende Einsprachebegründungen vom 4. und 11. Februar 2020, Urk. 8/430 und Urk. 8/432) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 23. April 2020 ab ( Urk. 2).

## **E. 2**

Am 5. Mai 2020 erhob der Versicherte dagegen Beschwerde und beantragte, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und es sei ihm weiterhin die medizinische Trainingstherapie zu vergüten ( Urk. 1). Mit Beschwerdeantwort vom 10. Juni 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde ( Urk.

### **E. 2.1**

Am 1. Januar 2017 sind die 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 ver wirklicht 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 15. April 2011 ereignet und der Rückfall wurde im Februar 2014 mitgeteilt, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

#### **E. 2.2.1**

Den gesetzlich umschriebenen Anspruch auf Heilbehandlung hat die versicherte Person so lange, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu und sind allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen, geht die Unfallversicherung zur Berentung über, wenn der Unfall eine Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) hinterlässt ( Art. 19 Abs. 1 UVG e contrario ; BGE 116 V 41 E. 2c). Dem Rentenbezüger werden Heilbehandlungsleistungen gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG nur noch unter bestimmten Voraussetzungen ausgerichtet.

Da die Heilbehandlung gemäss Art. 10 UVG eine unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit, nicht aber eine Arbeitsunfähigkeit voraussetzt, vermag die trotz des Unfalls uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit allein ein Dahinfallen des Anspruchs auf Heilbehandlung nicht zu begründen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_354/2014 vom 10. Juli 2014 E. 3.2).

### E. 2.2.2

Nach Art. 21 UVG werden dem Bezüger nach der Festsetzung der Rente die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen gewährt, wenn er: - an einer Berufskrankheit leidet ; - unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann; - zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf ; - erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann. 3.

Die relevante medizinische Aktenlage zur Beurteilung der strittigen Frage nach (teilweiser) Kostenübernahme eines Fitnessabos stellt sich folgendermassen dar: 3.1

Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, notierte in seinem Bericht vom 12. November 2018 folgende Diagnosen (Urk. 8/385) : - Zustand nach Quetschtrauma rechter Unterschenkel, im MRT Nachweis einer grössenprogreredienten Gefässfehlbildung am distalen Unterschenkel und der Fusssohle - Zustand nach perkutaner Sklerosierung der Anteile im Bereich der Fusssohle am 23. März 2016 sowie zudem der Anteile im Bereich des Sprunggelenkes am 12. Mai 2016, jeweils mittels Äthoxyxlerol - Zustand nach perkutaner Sklerosierung der Anteile im Bereich des Sprunggelenks mittels Äthoxyxlerol und Sclerogel (gelierter Alkohol) am 22. Dezember 2016

Der Beschwerdeführer berichte, dass es zuletzt zu einer Zunahme der belastungsabhängigen Schmerzen gekommen sei, insbesondere bei der Arbeit, sodass er mittlerweile sehr regelmässig Analgetika einnehmen müsse. Abends seien die Beschwerden bei 7-8/10 auf der visuellen Analogsskala (VAS) im Maximum, durchschnittlich lägen sie bei 6-7/10. Die Lokalisation sei zu 60 % im Knöchel und zu 40 % auf der Fusssohle.

Duplexsonographisch zeige sich ein praktisch unveränderter Befund im Vergleich zur letzten Untersuchung im Juni 2018 bei bekannter partieller Revaskularisation der Anteile insbesondere im Knöchelbereich. Weiterhin seien mehr als die Hälfte der Gefässmalformationsanteile sowohl im Knöchelbereich als auch in der Fusssohle ausgeschaltet. Auch im Fusssohlenbereich seien jedoch wieder relevante Anteile der Gefässmalformation reperfundiert. Es bestehe kein relevantes subkutanes Ödem. Unter der Operationsnarbe zeige sich der N. tibialis erheblich eingeschnitten durch eine hyperechogene Struktur die teilweise bis zwischen die Faszikel hinreiche. Dies entspreche am ehesten Narbengewebe. 3.2

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, hielt in seinem Bericht vom 5. November 2018 folgende Diagnosen fest (Urk. 8/384): - Läsion des Nervus

tibialis, posttraumatisch mit sekundärer Entwicklung einer vaskulären Malformation, die in den N. tibialis eingewachsen ist, mit chronischem neuropathischen Schmerzsyndrom - Status nach mehrfachen Revisionsoperationen

Es liege unverändert eine Läsion des Nervus

tibialis rechts am Malleolus

medialis vor. Die Läsion sei deutlich und führe zu einem glaubhaften neuropathischen Schmerzsyndrom. Objektiviert sei sie durch den eindrücklichen Befund der Sonografie sowie den klinischen Befund. Infolge der Schmerzschnonung sei es so gar zu einer leichten

Atrophie der Wadenmuskulatur rechts gekommen. Im bisherigen Verlauf sei keine Besserung des Schmerzsyndromes festzustellen. Übereinstimmend mit den Voruntersuchern seien die therapeutischen Optionen weitgehend ausgeschöpft, so dass ein neuropathisches Schmerzsyndrom vorliege, welches konservativ medikamentös behandelt sei. Als sekundäre, typische Folge eines chronischen Schmerzsyndroms habe der Beschwerdeführer eine sub depressive Symptomatik entwickelt, die erschwerend hinzukomme. Ausdrücklich erwähnen möchte er, dass der Beschwerdeführer trotz dieser von mehreren Untersuchern bestätigten Beeinträchtigung weiterhin arbeite und keinerlei Anhalt dafür biete, dass eine Aggravation vorliege. 3.3

Kreisarzt Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, führte am 22. November 2018 aus, dass bezüglich des Fitnessabos festzuhalten sei, dass dies keine Aufgabe der Versicherungsmedizin sei. Darüber hinaus lägen beim Beschwerdeführer vorwiegend neurologische und vaskuläre und nicht muskuläre Probleme vor ( Urk. 8/386; vgl. auch Stellungnahmen von Dr. E.\_\_\_\_ vom 2. September und 12. Dezember 2019, Urk. 8/415 und Urk. 8/419). 3.4

Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, hielt in seinem Bericht vom 11. Februar 2020 über die Telefonkonsultation vom 3. Februar 2020 fest, dass davon auszugehen sei, dass die erheblich reduzierte Belastungsfähigkeit des rechten Fusses dauerhaft bestehen bleibe. Insbesondere zum Erhalt der Vollzeit tätigkeit als Helikoptertechniker sei der Beschwerdeführer auf eine gut ausgebildete Beinmuskulatur und auf einen sicheren Stand angewiesen, da er doch regelmässig mit zum Teil schweren Gewichten in die zu wartenden Helikopter ein- und aussteigen müsse. Aufgrund der Befunde sei es plausibel, dass er keine Impacts mehr auf seinen rechten Fuss ausüben könne. Somit sei eine Kräftigung der Beinmuskulatur beziehungsweise der Kraft mittels Joggen, Wandern oder ähnlichem nicht möglich. Die Beschwerden erlaubten hingegen ein Training an geführten Geräten. Zum Erhalt des Gesundheitszustandes und insbesondere zum Erhalt der vollen Arbeitsfähigkeit sei er auf einen regelmässigen Besuch im Fitnesscenter angewiesen. Er trainiere 4-5mal wöchentlich ( Urk. 3/4). 4.

Mit Verfügung vom 15. Januar 2019 ( Urk. 8/397) wurde der Fall abgeschlossen, eine Integritätsentschädigung in Höhe von Fr. 25'200.-- bzw. 20 % festgesetzt und ein Rentenanspruch rechtskräftig und vorliegend auch unstrittig verneint.

Strittig und zu prüfen bleibt lediglich, ob die Beschwerdegegnerin weiterhin eine ( teilweise ) Kostenübernahme für ein Fitnessabo zu leisten hat. 4.1

Die teilweise Kostenübernahme für ein Fitnessabo stellt klarerweise kein Hilfsmittel im Sinne von Art. 11 UVG dar. Ob es sich vorliegend um eine von der Beschwerdegegnerin zu übernehmende unfallkausale Heilbehandlung im Sinne des Gesetzes handelt, kann - wie folgend gezeigt wird - offen bleiben :

Im vom Beschwerdeführer herangezogenen BGE 143 V 148 geht es lediglich um die Frage, ob die im Rahmen der Heilbehandlung zugesprochenen Hilfsmittel auch ohne Rentenzusprache nach Fallabschluss weiterhin zu gewähren sind, was das Bundesgericht im Rahmen einer bedarfsabhängigen Besitzstandsgarantie bejaht. Gleichzeitig hielt das Bundesgericht ausdrücklich fest, dass das Dahin fallen einer Leistung in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG nur für Heilbehandlung und Taggelder vorgesehen sei, aufgrund der gesetzlichen Systematik bestehe kein Anlass, diese Regelung auf weitere Leistungsansprüche auszudehnen (BGE 143 V 143 E. 6.2) und stellte klar, dass die Heilbehandlung mit dem

Fallabschluss logischerweise dahinfalle, da zu diesem Zeitpunkt von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr erwartet werden könne (BGE 143 V 148 E. 5.3.1). Entsprechend liegt in Bezug auf die Heilbehandlung und das Taggeld - entgegen den vom Beschwerdeführer gemachten Ausführungen - keine bundesgerichtliche Praxisänderung vor, welche eine bedarfsabhängige Besitz standsgarantie über den Fallabschluss hinaus bejahen würde (vgl. hierzu BGE 134 V 109 E. 4.2 ; BGE 144 V 418 E. 2.2 ).

E ine weitergehende teleologische oder systematische Auslegung von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 i.V.m . Art. 21 UVG ist mit Verweis auf die bundesgerichtliche Rech tsprechung (vgl. BGE 143 V 148 E. 5.3.1; BGE 134 V 109 E. 4.2 ) s owie den klaren Gesetzeswortlau t bezüglich Heilbehandlung hinfällig. 4.2

Da eine über den Fallabschluss hinausgehende Pflicht zur Übernahme von Heilbehandlungen durch die Beschwerdegegnerin über Art. 21 UVG hinaus zu ver neinen ist, erübrigt sich auch die Diskussion, ob die Kostenbeteiligung an einem Fitnessabo bzw. das selbständige Training in einem Fitnesscenter in casu als wirk same, zweckmässige und wirtschaftliche Heilbehandlung im Sinne des Gesetzes zu qualifizieren wäre. Dabei ist allerdings nicht in Abrede zu stellen, dass die Schmerzen und der daraus resultierende subjektive Leidensdruck des Beschwerdeführers anhand der objektiven Befunde gut nachvollziehbar sind, was durch die Beschwerdegegnerin auch durch die unpräjudizielle Übernahme der Kosten für die Analgetika über den Fallabschluss hinaus sowie die Zusprache

einer Integritätsentschädigung von 20 %

durchaus anerkannt wird (vgl. Urk. 8/393 und Urk. 8/389 ).

Darüber hinaus ist dem Beschwerdeführer dahingehend beizupflichten , dass die heute geltende gesetzliche Regelung, nach derer nur Versicherte, welche auch eine Rente beziehen , allenfalls Anspruch auf weitergehende Heilbehandlung im Sinne von Art. 21 UVG geltend machen können, zu zweifelhaft anmutenden Ergebnissen führen kann

(vgl. Urk. 1 S. 4). Allerdings ist dies vom Gesetzgeber entsprechend vorgesehen und es würde die Kompetenz des Rechtsanwenders bzw. der Judikative bei Weitem überschreiten, entgegen der klaren gesetzlichen Grund lage Heilbehandlungen nach Fallabschluss auch ohne Zusprache einer Rente zu gewähren. 4.3

Zusammenfassend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtens und die Beschwerde ist vollumfänglich abzuweisen. 5.

Das vorliegende Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit . a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Kreso

Glavas - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind bei zulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin HurstCasanova

#### **E. 7**

unter Beilage ihrer Akten, Urk. 8/1-440) , woraufhin der Beschwerdeführer am 8. und 2 4. Juli 2020 erneut Stellung nahm ( Urk. 10-11 und Urk. 13-14), worüber die Beschwerdegegnerin jeweils in Kenntnis gesetzt wurde ( Urk.

#### **E. 12**

und Urk. 15). 3.

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:

- 1.

Die Beschwerdegegnerin hielt dafür, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 1 5. Januar 2019 rechtskräftig verneint worden sei (vgl. Urk. 8/397). Die Kosten für die Heilbehandlungen nach Fallabschluss bzw. Festsetzung einer Rente seien durch die Unfallversicherung lediglich zu übernehmen, wenn die Voraussetzungen nach Art. 21 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) gegeben seien . Art. 21 UVG setzt e voraus, dass die Leistungen nach der Festsetzung einer Rente ausgerichtet würden - der Beschwerdeführer habe allerdings keinen Anspruch auf eine Invalidenrente nach UVG, womit die Verneinung der Kostenbeteiligung an einem Fitnessabo zu Recht erfolgt sei ( Urk. 2).

Der Beschwerdeführer brachte demgegenüber im Wesentlichen vor, dass «nach der Festsetzung der Rente» in Art. 21 UVG eigentlich «nach dem Fallabschluss» bedeute und unabhängig von der Zusprache der Rente die Heilbehandlung weiterhin übernommen werden müsse , falls dies notwendig sei zur Beibehaltung der vollen Arbeitsfähigkeit. Hinzu komme, dass es in casu auch um die bedarfs abhängige Besitzstandsgarantie gehe, da die Suva die teilweise Kostenübernahme des Fitnessabos seit Jahren geleistet habe ( Urk. 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 1 0. Juni 2020 führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, dass mangels Rechtsgrundlage für die Gewährung von Heilbehandlung nach Fallabschluss ohne Rentenanspruch nicht zu prüfen sei, ob die Massnahme zweckmässig und wirtschaftlich sei. Selbst davon ausgehend, dass ein Anspruch auf Heilbehandlung gegeben sein sollte, so sei die Therapie in einem Fitnesscenter nicht als wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Heilbehandlung anzusehen ( Urk. 7).

Der Beschwerdeführer ergänzte in seinen Stellungnahmen vom 8. und 2 4. Juli 2020 ( Urk. 10 und Urk. 15), dass die von den behandelnden Ärzten unterstützte Trainingstherapie an den geführten Geräten am effizientesten für die Job erhaltung sei. Die gegenteiligen Ausführungen des Kreisarztes seien nicht nach vollziehbar. 2.

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