

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00013

vom 25. August 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-08-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00013

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00013 du 25 août 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00013 del 25 agosto 2022

Erwägungen

E. 1

).

Nach getätigten Abklärungen stellte die AXA die bis dahin erbrachten Leistungen für Heilungskosten sowie die Taggeldzahlungen mit Verfügung vom 10.

Oktober

2014

(Urk. 8/A 177) per 31. Dezember 2013 ein und sprach der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2014 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 41 % sowie eine Integritätsentschädigung gestützt auf einen Integritätsschaden von 5 % zu und bestätigte die Kostenübernahme einer Langzeit physiotherapie von einer Sitzung pro Woche zum Erhalt der verbleibenden Teil-Arbeitsfähigkeit bis auf Weiteres .

E. 1.1

UV170760 Übergangsrecht UVG-Revision, in Kraft seit 1. Januar 2017 09.2019 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 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 aus gebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 29. Juli 2010 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

Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der massgeblichen Norm. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Interpretationen möglich, so muss nach der wahren Tragweite der Bestimmung gesucht werden, wobei alle Auslegungselemente zu

berücksichtigen sind (Methodenpluralismus). Dabei kommt es namentlich auf den Zweck der Regelung, die dem Text zugrunde liegenden Wertungen sowie auf den Sinnzusammenhang an, in dem die Norm steht. Die Entstehungsgeschichte ist zwar nicht unmittelbar entscheidend, dient aber als Hilfsmittel, um den Sinn der Norm zu erkennen. Namentlich zur Auslegung neuerer Texte, die noch auf wenig veränderte Umstände und ein kaum gewandeltes Rechtsverständnis treffen, kommt den Materialien eine besondere Bedeutung zu. Vom Wortlaut darf abgewichen werden, wenn triftige Gründe dafür bestehen, dass er nicht den wahren Sinn der Regelung wiedergibt. Sind mehrere Auslegungen möglich, ist jene zu wählen, die der Verfassung am besten entspricht. Allerdings findet auch eine verfassungskonforme Auslegung ihre Grenzen im klaren Wortlaut und Sinn einer Gesetzesbestimmung. (BGE 142 V 442 E. 5.1, 141 V 221 E. 5.2.1, 140 V 449 E. 4.2).

E. 1.3

Ausnahmebestimmungen sind weder restriktiv noch extensiv, sondern nach ihrem Sinn und Zweck im Rahmen der allgemeinen Regelung auszulegen (BGE 139 V 148 E. 5.2, 137 V 167 E. 3.4; Urteil des Bundesgerichts 1C_686/2020 vom 12. Mai 2021 E. 2.1.2).

E. 2

Die Versicherte erhob am 13. Januar 2021 Beschwerde (Urk. 1) gegen den Einspracheentscheid vom 11. Dezember 2020 (Urk. 2) und beantragte, dieser sowie die zugrundeliegende Verfügung vom 11. Februar 2020 seien aufzuheben (S. 2 Ziff. 1) und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen zu gewähren, insbesondere Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach dem 31. Mai 2020 (S. 2 Ziff. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 19. März 2021 (Urk. 7) beantragte die AXA die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 22.

März

2021 zur Kenntnis gebracht (Urk. 10). Mit Eingabe vom 13. April 2021 (Urk. 11) hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Mit Eingabe vom 7. Mai 2021 (Urk. 13) hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag fest. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 10. Mai 2021 zur Kenntnis gebracht (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid (Urk. 2), gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG würden dem Bezüger die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach Festsetzung der Rente gewährt, wenn dieser zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf. Durch das Erreichen des Pensionsalters sei bei der Beschwerdeführerin jede Möglichkeit einer «Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit» weggefallen, weshalb die Einstellung der Pflegeleistungen und Kostenvergütungen korrekt sei (S. 4).

Mit Beschwerdeantwort vom 19. März 2021 (Urk. 7) führte die Beschwerdegegnerin ergänzend aus, dass für Heilbehandlungen zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit im Rahmen der Konzeption der Unfallversicherung ein Endpunkt gesetzt werde, an dem nicht mehr von der Umsetzung der Erwerbsfähigkeit auszugehen sei (S. 6 oben). Wenn keine Erwerbsfähigkeit mehr ausgeübt werden könne, könnten auch nicht Heilungskosten anfallen, welche der Erhaltung der Erwerbsfähigkeit dienen (S. 7 f.).

Die Beschwerdegegnerin wies weiter auf Erwägung 7.3 des Urteils des Bundesgerichts 8C_655/2018

vom 31. Oktober 2019 hin und hielt fest, das ordentliche Rentenalter habe einen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit. Sinn und Zweck der Regelung von Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG würden gebieten, dass das ordentliche Rentenalter keinen Raum mehr für die Gewährung von Heilbehandlungen lasse (Urk. 13 S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend (Urk. 1), die Gesetzesbestimmung spreche klar von Erwerbsfähigkeit und nicht Erwerbstätigkeit. Aufgrund des klaren Wortlauts bleibe grundsätzlich kein Raum für eine Gesetzesauslegung (S. 4 Ziff. 9). Vom Grundkonzept her bleibe die Unfallversicherung bis ans Lebensende für die Leistungserbringung zuständig. Somit könne es nicht als «vernünftigerweise nicht von Sinn des Gesetzes» gedeckt sein, wenn die Heilbehandlungen bei Teilrentnern auch nach Erreichen des AHV-Rücktrittsalters von der Unfallversicherung übernommen würden. Der Begriff der Erwerbsunfähigkeit beinhalte weder die Frage/Tatsache, ob eine medizinisch-theoretisch mögliche Erwerbsfähigkeit in tatsächlicher Hinsicht umgesetzt werde, noch eine zeitliche Begrenzung des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit. Gleiches müsse somit für die Erwerbsfähigkeit gelten. Auch hierbei handle es sich nur um die rein medizinisch-theoretische Möglichkeit erwerbstätig zu sein. Auch in unfallversicherungsrechtlicher Hinsicht bestehe keine zeitliche Limitierung des Begriffs der Erwerbsunfähigkeit (S. 5). Wenn das Gericht davon ausgehe, dass eine «erwerbliche Eingliederungswirksamkeit» in Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG gefordert sei und diese mit dem Erreichen des Pensionsalters weg falle, widerspreche dies dem sonst klaren Wortlaut sowie auch dem Umstand, dass im Unfallversicherungsrecht nicht generell die Eingliederungswirksamkeit von Heilbehandlungen gefordert sei (S. 9; vgl. auch Urk. 11).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über den 31. Mai 2020 (Erreichen des AHV-Rücktrittsalters) Anspruch auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen hat.

E. 3

.2

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 oder die Berufskrankheit 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 44 E. 2c). Mit dem Rentenbeginn fällt die Heilbehandlung mithin grundsätzlich dahin. Gemäss Art. 21 Abs. 1 UVG werden der versicherten Person nach der Festsetzung der Rente Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10-13 UVG) nur noch dann gewährt, wenn sie: - an einer Berufskrankheit leidet (lit. a); - unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. b); - zur Erhaltung ihrer verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf

(lit . c); - erwerbsunfähig ist und ihr Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit . d).

E. 3.1

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, nämlich auf die ambulante Behandlung durch den Arzt, den Zahnarzt oder auf deren Anordnung durch eine medizinische Hilfsperson sowie durch den Chiropraktor und die ambulante Behandlung in einem Spital (lit . a), die vom Arzt oder Zahnarzt verordneten Arzneimittel und Analysen (lit . b), die Behandlung, Verpflegung und Unterkunft in der allgemeinen Abteilung eines Spitals (lit . c), die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren (lit . d) und die der Heilung dienlichen Mittel und Gegenstände (lit . e). Gemäss Art. 10 Abs. 3 UVG kann der Bundesrat die Leistungspflicht der Versicherung näher umschreiben und die Kostenvergütung für Behandlung im Ausland begrenzen (Satz 1); er kann festlegen, unter welchen Voraussetzungen die versicherte Person Anspruch auf Hilfe und Pflege zu Hause hat (Satz 2). In Ausübung dieser Gesetzesdelegation hat der Bundesrat den Anspruch auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen in Art. 15 ff. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) näher definiert.

E. 3.3

Klar ist zunächst, dass die Beschwerdeführerin an keiner Berufskrankheit, sondern an Unfallfolgen leidet. Damit scheidet der anspruchsbegründende Ausnahmetatbestand von Art. 21 Abs. 1 lit . a UVG aus. Alsdann gehen die Parteien implizit und zu Recht darin einig, dass vorliegend weder Rückfall- noch Spätfolgen zu beurteilen sind, so dass auch eine Anspruchsgrundlage gemäss Art. 21 Abs. 1 lit . b UVG ausser Betracht fällt. Unbestritten und erstellt ist weiter, dass die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 41 % (vgl. Urk. 8/A 177) nicht als gänzlich erwerbsunfähig und damit nicht als vollinvalid zu qualifizieren ist. Es ist somit einzig zu prüfen, ob ein Anspruch der Beschwerdeführerin aufgrund von Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG besteht.

E. 3.4

fest, dass während der an einer Berufskrankheit leidende Rentner den Heilbehandlungsanspruch gemäss Art. 21 Abs. 1 lit . a UVG voraussetzungslos habe (vgl. die Kritik bei Maurer, Schweizerisches

Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., Bern 1989, S. 383 Fn . 960), die übrigen Tatbestände in unterschiedlichem Masse eine erwerbliche (Art. 21 Abs. 1 lit . b und c UVG) oder gesundheitliche (Art. 21 Abs. 1 lit . d UVG) Eingliederungswirksamkeit voraussetzen würden

(BGE 116 V 45 E. 3b). Zwar sei der Wortlaut diesbezüglich nicht ohne weiteres klar, doch könne Sinn und Zweck der Bezugnahme auf die erwerbliche Eingliederungswirksamkeit in Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG nur sein, dass die Heilbehandlung nicht mehr gewährt werde, sobald der Rentenbezüger das Pensionsalter erreicht habe (in diesem Sinne trotz Kritik Maurer, a.a.O., S. 384 Fn . 962b; im Ergebnis gleicher Meinung offenbar auch Rumo Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Murer /Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich 2003, S. 149 ; vgl. auch

Frésard / Moser Szeless , L'assurance accidents obligatoire , in: Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht/Soziale Sicherheit, 2. Aufl., Basel etc. 2007, S. 910;
Ghélew / Ramelet / Ritter, Commentaire de la loi

sur

l'assurance accidents [LAA], Lausanne 1992, S. 112). Wohl habe das alte Unfallversicherungsrecht gemäss dem bis Ende 1983 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung (KUVG) eine Pflicht zur Gewährung ärztlicher Behandlung über die initiale Behandlungsphase hinaus nur in engen Grenzen vorgesehen gehabt und sei mit Art. 21 UVG die "Heilbehandlung nach Festsetzung der Rente" (Marginale) Gegenstand eingehender Regelung geworden (BGE 116 V 44 E. 2d), indessen finde sich in den einschlägigen Materialien kein stichhaltiger Hinweis dafür, dass verunfallte teilinvalide Personen im Unterschied zu den in dieser Hinsicht privilegierten Opfern von Berufskrankheiten (Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG) und bei Rentenfestsetzung vollinvaliden Unfallopfern (Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG) über das Pensionierungsalter hinaus in den Genuss von Heilbehandlungsleistungen der Unfallversicherung kommen sollten (Botschaft zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 18. August 1976, BBl. 1976 III S. 141 ff. bzw. entsprechender Sonderdruck). Zum unverändert ins Gesetz überführten und heute noch geltenden Entwurfstext von Art. 21 UVG (s. zum Wortlaut BBl. 1976 III S. 247 bzw. Botschafts Sonderdruck S. 107) sei in der bundesrätlichen Botschaft bloss erläuternd ausgeführt worden, die Möglichkeit der Gewährung einer notwendigen Heilbehandlung nach Zuspreehung der Invalidenrente werde gegenüber dem geltenden Recht erweitert, wobei die eine Nachbehandlung rechtfertigenden Tatbestände abschliessend umschrieben würden: Berufskrankheiten, Rückfälle und Spätfolgen, Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder Verhinderung einer weiteren Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes (BBl. 1976 III S. 191 f. bzw. Botschafts Sonderdruck S. 51 f.). Im Rahmen der parlamentarischen Beratung sei der unveränderten bundesrätlichen Gesetzesvorlage ohne einschlägige Wortmeldung zugestimmt worden (vgl. Amtl. Bull. NR 1979 S. 136 ff., 159 ff., 249 ff. und 278 ff.; Amtl. Bull. NR 1981 S. 18 ff. und 30 ff.; Amtl. Bull. SR 1980 S. 464 ff. und 493 ff.; Amtl. Bull. SR 1981 S. 54 ff. und 181). In der Literatur möge die Konsequenz der zeitlichen Beschränkung des Heilbehandlungsanspruchs verunfallter teilinvaliden Rentner gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG als so unsozial bezeichnet werden, dass der Gesetzgeber sie kaum gewollt haben könne (so Maurer, a.a.O., S. 384 Fn. 962b; vgl. unter Bezugnahme auf diesen Autor auch Frésard / Moser Szeless, a.a.O., S. 112). Allerdings werde dieser vom augenfälligen Sinn und Zweck abweichende Schluss nicht weiter untermauert. Im Vergleich zur Rechtslage vor Inkrafttreten von Art. 21 UVG (s. dazu die Rechtsprechungshinweise bei Maurer, a.a.O., S. 383 Fn. 957) stelle denn auch bereits der an die erwerbliche Eingliederungswirksamkeit geknüpfte und folglich bis zur Pensionierung zeitlich befristete Heilbehandlungsanspruch teilinvaliden Unfallopfer nach Festsetzung der Rente den im Gesetzgebungsverfahren erklärtermassen angestrebten Fortschritt dar. Immerhin könne der Pensionierungszeitpunkt im Einzelfall variieren, je nachdem, ob die versicherte Person über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus arbeitet oder ohne Unfall mit Überwiegen der Wahrscheinlichkeit weitergearbeitet hätte. In diesem Sinne sei wohl der in der Botschaft enthaltene Hinweis zu verstehen, wonach den über das AHV Rücktrittsalter hinaus weiterarbeitenden Unfallversicherten gegebenenfalls die Heilungskosten und allfällige Taggelder zu vergüten seien (BBl. 1976 III S. 173 bzw. Botschafts Sonderdruck S. 33).

E. 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
Die Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Grieder-Martens
Schüpbach

E. 4.1.1

Das hiesige Gericht hielt mit Urteil UV.2006.00108 vom 7. November 2007 in E.

E. 4.1.2

Mit Urteil des hiesigen Gerichts UV.2017.00160 vom 13. September 2018 wurde in E. 3.1 mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_50/2018 vom 20. Juli

2018 E. 2 daran festgehalten, dass verunfallte teilinvalide Personen über das Pensionierungsalter hinaus gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. b und c UVG grundsätzlich nicht mehr in den Genuss von Heilbehandlungsleistungen der Unfallversicherung kommen würden; es werde eine erwerbliche Eingliederungswirkung vorausgesetzt.

Weiter wurde in E. 3.2.4 ausgeführt, auch Kaspar Gehring weist im Orell Füssli Kommentar (OFK) zum KVG/UVG darauf hin, dass die Frage, welche Heilbehandlungen nach Erreichen des AHV-Rentenalters respektive der Aufgabe der Erwerbstätigkeit von Teilinvalidenrentnern noch übernommen werden müssten, höchststrichlich nicht geklärt sei. Ausgehend von der Grundkonzeption, dass nach Abschluss der Taggeldphase die Krankenversicherung für die Heilbehandlungen zuständig sei, und die Regelungen für Rentenbezüger gemäss Art. 21 Abs. 1 lit. b und c UVG ausdrücklich an die Erwerbstätigkeit anknüpfen, müsse wohl postuliert werden, dass in diesen Fällen mit der definitiven altershalben Aufgabe der Erwerbstätigkeit auch die Leistungspflicht des Unfallversicherers für die Heilbehandlungen ende. Nur bei Rentenbezügern aufgrund von Berufskrankheiten (Art. 21 Abs. 1 lit. a UVG) und Vollrentnern (Art. 21 Abs. 1 lit. d UVG) bleibe die Unfallversicherung auch nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit für Heilbehandlungen leistungspflichtig (OFK KVG/UVG-Gehring, Zürich 2018, Art. 21 UVG N 13).

E. 4.2

Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG setzt somit voraus, dass bei der Rentenbezügerin noch eine teilweise Erwerbsfähigkeit – von mehr als 10 % und weniger als 100 % -

besteht (vgl. auch BGE 140 V 130 E. 2.3, Urteil des Bundesgerichts 8C_191/2011 vom 16. September 2011 E. 5.2, Urteil des Bundesgerichts 8C_50/2018 vom 20.

Juli 2018 E. 2.3). Das Bundesgericht geht davon aus, aufgrund des klaren Wortlauts sei nicht relevant, ob die Erwerbsfähigkeit tatsächlich verwertet werde (Urteil des

Bundesgerichts 8C_50/2018 vom 20. Juli 2018 E. 2.3). Nach der Rechtsprechung reicht es jedoch nicht aus, dass die durchgeführten Behandlungen zu einer Stabilisierung oder gar Verbesserung des Gesundheitszustandes, insbesondere von Schmerzen, führten und sich lediglich im sozialen Bereich eingliederungswirksam auswirkten (Urteil des Bundesgerichts 8C_1011/2010 vom 19.

Mai

2011 E. 5.5). Die Leistungspflicht erfordere vielmehr, dass die medizinischen Massnahmen zur Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dienen (Urteil des Bundesgerichts 8C_518/2016 vom 8. Mai 2017 E. 3.4). Das in Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG angestrebte Ziel – der Erhalt der Erwerbsfähigkeit –

spreche dafür, dass dieser Anspruch auf die Dauer der erwerblichen Aktivität beschränkt bleibe

(BGE 144 V 418 E. 3.3.2 mit Hinweis unter anderem auf Kaspar Gehring).

Damit übereinstimmend kam das Bundesgericht im Urteil 8C_655/2018 vom 31.

Oktober 2019

zum Schluss, es sei – angesichts des im konkreten Fall kurz nach Rentenbeginn eintretenden Rücktrittsalters – nicht auszumachen, wie Heilbehandlungen die Erwerbsfähigkeit bewahren könnten (E. 7.3). Auch das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, gelangte mit Urteil 725 15 62 vom 11. Juni 2015 zur Auffassung, dass aufgrund des ordentlichen Rentenalters und fehlender Erwerbstätigkeit kein Anspruch auf Heilbehandlung gestützt auf die erwähnte gesetzliche Bestimmung bestehe (E.

3.5).

E. 4.3

Den Ausführungen der Beschwerdeführerin betreffend die behauptete Klarheit des Gesetzeswortlauts und die Besonderheiten des UVG, welche zu einem Anspruch auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen auch nach dem Altersrücktritt führten (vgl. Urk. 1, Urk. 11), kann nicht gefolgt werden.

Insbesondere zeigt sich gerade durch oben erwähnte Interpretationen hinsichtlich der Wendung «Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit», welche von der Interpretation der Beschwerdeführerin abweichen, dass Auslegungsbedarf besteht (vgl. vorstehend E 1.2)

Fest steht, dass für die Gewährung von Heilbehandlungen und Kostenvergütungen nach Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG (vor dem Altersrücktritt) keine konkrete Erwerbstätigkeit erforderlich ist.

Vielmehr reicht die hypothetisch noch vorhandene Erwerbsfähigkeit, welche es zu erhalten gilt. Vorausgesetzt ist somit eine Erwerbsfähigkeit, welche zwar vor dem Altersrücktritt nicht zwingend konkret umgesetzt werden muss, aber welche hypothetisch umgesetzt werden könnte. Demnach

besteht eine Verknüpfung des Anspruchs auf Leistungen nach Art. 21 Abs. 1 lit. c UVG mit der Erwerbsfähigkeit beziehungsweise rechtsprechungs-gemäss mit der Dauer der erwerblichen Aktivität

(vgl. vorstehend E. 4.2) .

Die Leistungspflicht erfordert, dass die medizinischen Massnahmen der Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit dienen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_518/2016 vom 8. Mai 2017 E. 3.4). Nach der Rechtsprechung reicht es nicht aus, dass die durchgeführten Behandlungen zu einer Stabilisierung oder gar Verbesserung des Gesundheitszustandes führen und lediglich im sozialen Bereich eingliederungswirksam sind (vgl. vorstehend E. 4.2). Daraus folgt, dass

die durch geführten Behandlungen nach Erreichen des Altersrücktritts – mit Ausnahme einer konkret noch im Erwerbsleben stehenden Person – in erster Linie einer Stabilisierung oder gar Verbesserung des Gesundheitszustandes dienen und sich infolge der Ausrichtung einer Altersrente nicht mehr auf eine notwendigerweise zu entrichtende Erwerbsarbeit, sondern lediglich noch im sozialen Bereich auswirken können.

Die neben einem Invaliditätsgrad zwischen 10 % und weniger als 100 % verbleibende Erwerbsfähigkeit führt somit ab Erreichen des ordentlichen Rentenalters nicht mehr zu einer Erwerbstätigkeit. Dies hat auch vorliegend zu gelten, ausser die Beschwerdeführerin würde trotz Erreichen des Rentenalters noch einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Dies wurde jedoch weder geltend gemacht, noch geht dies aus den Akten hervor.

E. 4.4

Nach dem Gesagten kann aus Art. 21 Abs. 1 lit . c UVG kein Anspruch von teil invaliden Rentenbezüglern auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen nach der ordentlichen Pensionierung abgeleitet werden, da die Gewährung nur im Rahmen einer Eingliederungswirksamkeit erfolgt. Damit hat die Beschwerdegegnerin die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen vorliegend zu Recht nach Eintritt des ordentlichen Rentenalters der Beschwerdeführerin per 31. Mai 2020 eingestellt .

Dass es zu einer Ungleichbehandlung zwischen Teil- und Vollrentnern und Berufskrankheitsrentnern kommen kann, vermag daran nichts zu ändern (vgl. hierzu vorstehend E . 4.1).

Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Jürg Senn - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit

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