

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



---

I 2016 33

## Entscheid vom 12. Juli 2016

---

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Vizepräsident  
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter  
Dr.med. Urs Gössi, Richter  
lic.iur. Prisca Reichlin Brügger, Gerichtsschreiberin

---

Parteien

B. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,  
vertreten durch Rechtsanwalt A. \_\_\_\_\_

**gegen**

**Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,  
6002 Luzern,  
Vorinstanz,

---

Gegenstand

Unfallversicherung (Hauspflegebeitrag)

## **Sachverhalt:**

**A.** Seit einem Arbeitsunfall am 19. Dezember 2006 ist B. \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_, pflegebedürftig (komplette Tetraplegie). Die Suva erbringt die gesetzlichen Leistungen, u.a. gestützt auf Art. 10 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG, SR832.20) i.V.m. Art. 18 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV, SR 832.202) einen Hauspflegebeitrag.

**B.** Mit Verfügung vom 12. Januar 2016 wurde der monatliche Hauspflegebeitrag gemäss Art. 18 Abs. 1 UVV ab 1. August 2015 im Rahmen einer Revision neu auf Fr. 2'660.-- festgesetzt. Gleichzeitig wurde gestützt auf Art. 18 Abs. 2 UVV (Pflegeleistungen durch nichtzugelassene Personen) ab 1. August 2015 ein monatlicher Betrag von Fr. 163.-- zugesprochen (Suva-act. 415). Den Pflegebeitrag gemäss Art. 18 Abs. 1 UVV berechnete die SUVA gestützt auf Art. 7 Abs. 2b Ziffer 11 und 2c Ziffer 1 sowie Art. 7a Abs. 1 lit. b und c der Krankenpflegeverordnung (KLV, SR 832.112.31) wie folgt (Suva-act. 412):

Pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- oder Darmentleerung, inkl. Rehabilitationsgymnastik bei Inkontinenz: 40.57 Minuten/Tag = 246.81 Stunden/Jahr à Fr. 65.40 pro Stunde : 12 = Fr. 1'345.11 pro Monat;

Allgemeine Grundpflege bei Patienten oder Patientinnen, welche die Tätigkeiten nicht selber ausführen können: 47.40 Minuten/Tag = 288.96 Stunden/Jahr à Fr. 54.60 pro Stunde : 12 = Fr. 1'314.76 pro Monat;

Total: Fr. 2'659.87, gerundet Fr. 2'660.00 pro Monat.

**C.** Gegen diese Verfügung erhob B. \_\_\_\_\_ mit Eingabe vom 12. Februar 2016 Einsprache. Er beantragte die Übernahme der Vollkosten bzw. der tatsächlichen Stundenansätze der beauftragten Spitex Organisation. Mit Entscheid vom 26. Februar 2016 wies die Suva die Einsprache ab. Es entspreche ihrer langjährigen Praxis, sich am Spitextarif der Krankenversicherer zu orientieren. Art 18 Abs. 1 UVV gewähre bloss einen Beitrag. Mit dem Spitex-Tarif werde ein angemessener Beitrag gewährt und eine rechtsgleiche Behandlung gewährleistet.

**D.** Mit Eingabe vom 5. April 2016 lässt B. \_\_\_\_\_ beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Beschwerde erheben mit folgendem Rechtsbegehren:

Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 26. Februar 2016 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer den geschuldeten Hauspflegebeitrag im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVV unter Berücksichtigung der effektiven Spitexkosten für die Grundpflege von CHF 76.00 pro Stunde, von CHF 83.00 pro Stunde für die Behandlungspflege und CHF 87.00 pro Stunde für die Bedarfsabklärung festzulegen und auszubezahlen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -.

**E.** Die Vorinstanz trägt mit Vernehmlassung vom 25. April 2016 auf Abweisung der Beschwerde an.

### **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.1** Unter dem Titel „Heilbehandlung“ wird dem Bundesrat in Art. 10 Abs. 3 UVG, die Kompetenz eingeräumt, festzulegen, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang der Versicherte Anspruch auf Hauspflege hat. Gemäss Art. 18 Abs. 1 UVV hat die versicherte Person Anspruch auf eine ärztlich angeordnete Hauspflege, 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. Ausnahmsweise kann der Versicherer auch Beiträge an eine Hauspflege durch eine nicht zugelassene Person gewähren (Art. 18 Abs. 2 UVV).

**1.2** Das Bundesgericht hat in BGE 116 V 41ff. festgehalten, dass sich im Bereich der Unfallversicherung die Leistungspflicht auf die Heilbehandlung und die medizinische Pflege beschränke. Das Erfordernis der ärztlichen Anordnung sei nicht in einem streng formellen Sinne zu verstehen. Es genüge, dass die fraglichen medizinischen Vorkehren, die zu Hause durchgeführt würden, nach der Aktenlage medizinisch indiziert seien (Erw. 5c; Bundesgerichtsurteil 8C\_1037/2012 vom 12. Juli 2013 Erw. 3). Nebst der Hilflosenentschädigung bleibe durchaus Raum für eine zusätzliche Vergütung im Rahmen von Art. 18 Abs. 1 UVV, welche ja ihrerseits nicht in einer vollen Übernahme der Pflege, sondern lediglich in einer Beitragsgewährung bestehe (Erw. 6.c, mit Hinweis auf Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 285 Ziff. 7a).

**1.3** Der Schweizerische Versicherungsverband SVV bzw. die Ad-Hoc-Kommission Schaden UVG gibt zwecks einheitlicher Rechtsanwendung im Sinne von unverbindlichen Richtlinien Empfehlungen ab (siehe auch Bundesgerichtsurteil 8C\_248/2015 vom 21. September 2015 Erw. 4), so auch zur unfallversicherungsrechtlichen Hauspflege die Empfehlung Nr. 7/90 vom 27. November 1990, revidiert per 17.3.2008 (mit dem Vermerk „Entwurf“). Zu den Leistungen des UVG-Versicherers hält sie unter Ziffer 2 u.a. fest, bei der Heilanwendung zuhause handle es sich um ambulante Heilungskosten, welche gemäss Tarif zu übernehmen seien (Ziffer 2.1). Die anfallenden Kosten der medizinischen Pflege im Sinne der Krankenpflege seien zu übernehmen, wenn der Arzt diese Hauspflege als nötig erachte (Ziffer 2.2).

**2.** Unbestritten ist der von der Vorinstanz berechnete Stundenaufwand, die Notwendigkeit der pflegerischen Massnahmen und der (akzessorischen) Grundpflege, die Abgrenzung zur Hilfflosenentschädigung sowie die Zulassung der privaten Spitex Organisation. Streitig ist dagegen, ob nur die nicht kostendeckenden Spitemtarife der obligatorischen Krankenversicherung (siehe Ingress lit. B) oder die effektiv dem Beschwerdeführer in Rechnung gestellten Stundenansätze zu vergüten sind.

**2.1** Obwohl Art. 10 Abs. 3 zweiter Satz UVG gemäss seinem Wortlaut die Möglichkeit einer Beschränkung der Versicherungsleistung (keine volle Kostenerstattung) vorsieht, wird in der entsprechenden Ausführungsbestimmung Art. 18 Abs. 1 UVV davon kein Gebrauch gemacht. Dies im Gegensatz zu Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10). In der obligatorischen Krankenversicherung wird ein „Beitrag an die Pflegeleistungen“ erbracht (Abs. 1), wobei der versicherten Person von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältzt werden. Die Kantone regeln die Restfinanzierung (Abs. 5; siehe auch § 15 Abs. 2 kantonales Gesundheitsgesetz vom 16. Oktober 2002, GesG, SRSZ 571.110). Diese Rechtslage spricht mithin für eine volle Kostenvergütung durch die Unfallversicherin.

**2.2** Die geltend gemachte langjährige gegenteilige Praxis der Vorinstanz vermag ein Abweichen von der dargelegten Rechtslage nicht zu rechtfertigen. Es trifft zwar zu, dass das Bundesgericht nicht von einer vollen Übernahme der Pflege, sondern lediglich von einer Beitragsgewährung ausgeht (siehe oben Erw. 1.2). Hierzu ist aber anzufügen, dass sich dabei sowohl das Bundesgericht als auch der vom Bundesgericht zitierte Maurer auf die frühere Fassung von Art. 18 Abs. 1 UVV beziehen. Darin wurden explizit „Beiträge“ erwähnt, die an eine ärztlich angeordnete Hauspflege auszurichten sind und die durch „Tarifvereinbarung“ festgesetzt werden (BGE 116 V 44 Erw. 2b.). Im aktuellen hier massgeblichen Verordnungstext ist hingegen vom Anspruch auf eine angeordnete Hauspflege die Rede. Die Begriffe „Beiträge“ und „Tarifvereinbarung“ finden sich in Art. 18 Abs. 1 UVV nicht mehr. Im Urteil 8C\_1037/2012 vom 12. Juli 2013 Erw. 7.1 zitiert das Bundesgericht zwar BGE 116 V 49 Erw. 6a, ohne dabei aber auf die veränderte Fassung von Art. 18 Abs. 1 UVV einzugehen.

**2.3.1** Für eine uneingeschränkte Kostenvergütung spricht auch, dass der Bundesrat in seiner Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 30. Mai 2008 (BBI 2008, S. 5395ff.) im Zusammenhang mit den Pflegeleistungen gemäss Art. 10 Abs. 3 zweiter Satz UVG geltend macht, diese

(Kompetenz)Regelung, die eine Beschränkung der Versicherungsleistung (keine volle Kostenerstattung) vorsehen, stehe im Widerspruch zu internationalen Abkommen. Gemäss der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit (EOSS) und dem Übereinkommen Nr. 102 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit umfasse die medizinische Betreuung die Krankenpflege, und zwar unabhängig davon, ob diese zu Hause, im Spital oder in einer anderen medizinischen Einrichtung erfolge. Aufgrund dieser Abkommen müsse die Hauspflege übernommen werden, ohne dass der Versicherte sich an den Kosten beteiligen müsse (S. 5412, siehe auch S. 5425, 5461, wo ebenfalls auf das Übereinkommen Nr. 102 und Art. 10 Abs. 3 UVG Bezug genommen wird). Dem entsprechend wurde die Kompetenz des Bundesrates, festzulegen, in welchem Umfang der Versicherte Anspruch auf Hauspflege hat, im Revisionsentwurf gestrichen.

**2.3.2** Diese UVG-Revisionsvorlage wurde vom Parlament im Jahr 2011 zur Überarbeitung an den Bundesrat zurückgewiesen mit dem Auftrag, den Umfang der Revision noch einmal zu überprüfen und die Vorlage auf das Wesentliche zu beschränken. Die Änderung von Art. 10 Abs. 3 zweiter Satz UVG wurde jedoch mit derselben Begründung auch in der Zusatzbotschaft bestätigt (BBI 2014, S. 7969 ff.) und vom Parlament in der Schlussabstimmung vom 25. September 2015 beschlossen (BBI 2015, S. 7139 ff.). Mithin bestätigt die am 25. September 2015 beschlossene UVG-Revision somit die uneingeschränkte Kostenvergütung, wie sie von den internationalen Abkommen verlangt wird.

**2.4** Unbehelflich ist der Hinweis auf die (unverbindliche) Empfehlung der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 7/90 (siehe oben Erw. 1.3). Soweit die Vorinstanz daraus ableiten will, dass diese Empfehlung auf ihre langjährige Praxis bzw. die Anwendung der Spitextarife der obligatorischen Krankenversicherung hinweise (siehe Ingress lit. B), so ergibt sich diese Schlussfolgerung nicht zwingend. Zum einen verweist die Empfehlung nur bei der Heilanwendung zuhause (vom Arzt vollzogene oder angeordnete therapeutische Zielrichtung) auf einen nicht näher umschriebenen Tarif, zum anderen steht in casu primär die medizinische Pflege (Krankenpflege; siehe auch Ingress lit. B, pflegerische Massnahmen und [akzessorische, siehe hierzu Bundesgerichtsurteil 8C\_1037/2012 vom 12. Juli 2013 Erw. 7.2] Grundpflege) im Vordergrund. In diesem Zusammenhang wird auf keinen Tarif verwiesen.

**2.5** Schliesslich ist auch der vorinstanzliche Hinweis auf den eingereichten Auszug der Internetseite der Association Spitem privé Suisse ASPS (Vi-act. Beilage 2) nicht stichhaltig. Daraus wird nicht erkennbar, dass im Rahmen der nach

UVG zu vergütenden Hauspflege die nicht kostendeckenden Spitztarife massgebend sein sollen.

**2.6** Es ergibt sich somit, dass die Beschwerde begründet ist. Die Vorinstanz ist gehalten, die Kosten der Hauspflege mit den effektiven Stundenansätzen zu vergüten. Letztere werden als solche von der Vorinstanz nicht in Frage gestellt.

**3.** Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der anwaltschaftlich vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, ATSG, SR 830.1). In Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte vom 27. Januar 1975 (SRSZ 280.411), welcher für das Honorar im Verfahren vor Verwaltungsgericht in § 14 einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht, und unter Beachtung der in § 2 des Gebührentarifs enthaltenen Kriterien, wird in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens die Parteientschädigung auf Fr. 1'000.-- (inkl. MwSt) festgelegt.

### **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 26. Februar 2016 aufgehoben und die Vorinstanz im Sinne der Erwägungen verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Kosten für die Hauspflege auf der Basis der effektiven Stundenansätze zu vergüten.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Die Vorinstanz hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- zu entrichten (inkl. MwSt).
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG, SR 173.110).
5. Zustellung an:
  - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
  - die Vorinstanz (R)
  - und das Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern (A).

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 14. Juli 2016