

### 3. Kapitel: Kürzung und Verweigerung von Versicherungsleistungen aus besonderen Gründen

#### Art. 36

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Zusammentreffen verschiedener Schadensursachen</b></p> | <p><sup>1</sup> Die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen werden nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalles ist.</p> <p><sup>2</sup> Die Invalidenrenten, Integritätsentschädigungen und die Hinterlassenenrenten werden angemessen gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalles ist. Gesundheitsschädigungen vor dem Unfall, die zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben, werden dabei nicht berücksichtigt.</p>   |
| <p>Concours de diverses causes de dommages</p>               | <p><sup>1</sup> Les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident.</p> <p><sup>2</sup> Les rentes d'invalidité, les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les rentes de survivants sont réduites de manière équitable lorsque l'atteinte à la santé ou le décès ne sont que partiellement imputables à l'accident. Toutefois, en réduisant les rentes, on ne tiendra pas compte des états antérieurs qui ne portaient pas atteinte à la capacité de gain.</p> |
| <p>Concorso di diverse cause di sinistri</p>                 | <p><sup>1</sup> Le prestazioni sanitarie, i rimborsi delle spese, le indennità giornaliere e gli assegni per grandi invalidi non sono ridotti se il danno alla salute è solo in parte conseguenza dell'infortunio.</p> <p><sup>2</sup> Le rendite d'invalidità, le indennità per menomazione all'integrità e le rendite per i superstiti sono adeguatamente ridotte se il danno alla salute o la morte è solo in parte imputabile all'infortunio. Per la riduzione delle rendite non si terrà tuttavia conto delle affezioni anteriori non pregiudizievoli alla capacità di guadagno.</p>  |

#### Inhaltsübersicht

#### Seite

|  |            |
|--|------------|
| <b>I. Kausalitätsprinzip.....</b>  | <b>517</b> |
| A. Allgemeines.....  | 517        |
| B. Natürliche Kausalität.....  | 518        |
| 1. Allgemeines.....  | 518        |
| 2. Überholende Kausalität.....   | 518        |
| 3. Wegfall der Leistungspflicht beim Erreichen des Status quo sine vel ante..... | 518        |
| C. Adäquate Kausalität.....  | 519        |
| <b>II. Kürzung bei Teilkausalität (Art. 36 Abs. 2 Satz 1 UVV) .....</b>          | <b>520</b> |
| A. Teil- bzw. Mitkausalität.....   | 520        |
| 1. Gemeinsame Verursachung.....  | 520        |
| 2. Überwiegende Wahrscheinlichkeit.....  | 521        |

|  |            |
|--|------------|
| 3. Umfang der Kürzung .....  | 521        |
| a. Angemessenheit der Kürzung .....  | 521        |
| b. Volle Leistungspflicht des zuletzt befassten Unfallversicherers bei Beweislosigkeit ..... | 522        |
| B. Parallele Kausalität .....  | 522        |
| <b>III. Keine Kürzung bei «stummen» Vorzuständen (Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVV).....</b>        | <b>523</b> |
| <b>IV. Keine Kürzung trotz Teilkausalität (Art. 36 Abs. 1 UVV) .....</b>                     | <b>524</b> |
| A. Allgemeines.....  | 524        |
| B. Sonderfälle .....   | 524        |
| 1. Diskushernien.....  | 524        |
| 2. Wundinfektionen.....  | 525        |
| C. Rückgriffsrecht des Unfallversicherers für die Hilflosenentschädigung.....                | 526        |

## Literatur

DUC JEAN-MICHAEL, Notion de causalité naturelle en cas de lésions corporelles – Apport du droit des assurances sociales au droit de la responsabilité civile, AJP 2010 644 ff.; EUGSTER GEBHARD, Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 2010; KIESER UELI, ATSG Kommentar, Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015; MAURER ALFRED, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., Bern 1989; MEYER-BLASER ULRICH, Funktion und Bedeutung des Unfallbegriffes im schweizerischen Sozialversicherungsrecht – Einige rechtspolitische und rechtsvergleichende Hinweise, in: Koller Alfred (Hrsg.), Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung, St. Gallen 1995, 296 ff.; MORGER WILLI, Zusammentreffen verschiedener Schadensursachen (Art. 36 UVG), Schweizerischer Versicherungskurier 1987 136 ff.; RUMO-JUNGO ALEXANDRA/HOLZER ANDRÉ PIERRE, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Murer Erwin/Stauffer Hans-Ulrich (Hrsg.), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012.

## Materialien

Kreisschreiben über die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit (gültig ab 1. Januar 1997, Stand: 1. Januar 2004).

## I. Kausalitätsprinzip

### A. Allgemeines

Der obligatorische Unfallversicherer ist nur beim Eintritt eines versicherten Risikos und in dem Umfang leistungspflichtig, wie das eingetretene versicherte Risiko einen versicherten Gesundheitsschaden bzw. ein versichertes Funktionsdefizit natürlich und adäquat verursacht hat.<sup>1</sup> Besteht kein rechtserheblicher Kausalzusammenhang, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers gänzlich.

<sup>1</sup> Statt vieler BGE 134 V 109 E. 2.1.

## B. Natürliche Kausalität

### 1. Allgemeines

- 2 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, die nicht hinweggedacht werden können, ohne dass der eingetretene Erfolg entfiel. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel.<sup>2</sup>

### 2. Überholende Kausalität

- 3 Ein natürlicher Kausalzusammenhang entfällt, wenn die gemäss UVG versicherten Ereignisse die tatsächlich eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen hätten verursachen können, diese aber durch ein anderes nach UVG versichertes Ereignis (vorher) verursacht worden sind (sogenannte «überholende Kausalität»)<sup>3</sup>. Ein solcher Fall liegt beispielsweise vor, wenn der früher eingetretene Unfall als bloss mögliches auslösendes Ereignis der Arbeitsunfähigkeit durch den später eingetretenen Hirnschlag überholt worden ist.<sup>4</sup>
- 4 Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt, wenn anzunehmen ist, die Berufskrankheiten hätten ihrerseits ohne das Auftreten des Kardiakarzinoms innert kurzer Zeit zum Tod des Versicherten geführt (sogenannte «überholende Kausalität»). Ist jedoch anzunehmen, der Tod der versicherten Person aufgrund des Kardiakarzinoms wäre ohne die anerkannten Berufskrankheiten und deren Folgen nicht oder erst zu einem späteren Zeitpunkt eingetreten, so ist die grundsätzliche Leistungspflicht zu bejahen, aber im Umfang der Mitverursachung durch die Berufskrankheiten zu kürzen.<sup>5</sup>

### 3. Wegfall der Leistungspflicht beim Erreichen des Status quo sine vel ante

- 5 Treten im Anschluss an einen Unfall gesundheitliche Beeinträchtigungen auf, die zuvor nicht bestanden, und kann davon ausgegangen werden, dass durch den

---

<sup>2</sup> Vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1.

<sup>3</sup> Vgl. z.B. BGer 8C\_630/2007 E. 5.2, 5C\_61/2004 E. 6.2.4 und 5C\_125/2003 E. 3.3.

<sup>4</sup> Vgl. BGer 8C\_630/2007 E. 5.2.

<sup>5</sup> Vgl. BGer 8C\_474/2010 E. 4.3.

Unfall lediglich ein zuvor stummer Vorzustand aktiviert, nicht aber verursacht worden ist, so hat der (aktuelle) Unfallversicherer nur Leistungen für die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erbringen.<sup>6</sup>

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden.<sup>7</sup> Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist.<sup>8</sup>

Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend.<sup>9</sup>

### C. Adäquate Kausalität

Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint.<sup>10</sup> Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsabgrenzung zu.<sup>11</sup>

<sup>6</sup> Statt vieler BGer 8C\_816/2009 E. 4.3.

<sup>7</sup> Vgl. EVG U 266/99 E. 1; BGer 8C\_743/2016 E. 3.2, 8C\_816/2009 E. 4.3, 8C\_326/2008 E. 3.2 und 4 sowie SVR 2010 UV Nr. 4, BGer 8C\_181/2009 E. 5.4 und 5.5.

<sup>8</sup> Statt vieler BGer 8C\_956/2011 E. 4.1.

<sup>9</sup> Vgl. z.B. BGer 8C\_463/2011 E. 3.2 und SVR 2009 UV Nr. 3, BGer 8C\_354/2007.

<sup>10</sup> Vgl. z.B. BGE 125 V 461 E. 5.a.

<sup>11</sup> Siehe BGE 125 V 462 E. 5.c und 123 V 102 E. 3.b.

## II. Kürzung bei Teilkausalität (Art. 36 Abs. 2 Satz 1 UVV)

### A. Teil- bzw. Mitkausalität

#### 1. Gemeinsame Verursachung

- 9 Ein rechtserheblicher Kausalzusammenhang besteht auch dann, wenn das gemäss UVG versicherte Ereignis lediglich eine Teil- bzw. Mitursache für die Gesundheitsschädigung darstellt,<sup>12</sup> wobei sich die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers auch auf mittelbare bzw. indirekte Unfallfolgen erstreckt.<sup>13</sup> Das versicherte Ereignis kann nämlich in einem solchen Fall nicht weggedacht werden, ohne dass die gesundheitliche Beeinträchtigung entfiere.<sup>14</sup> In einem solchen Fall stellt sich die Frage, ob die Versicherungsleistungen als Folge der Teilverursachung zu kürzen oder trotz der Teilverursachung die ungekürzten Versicherungsleistungen zuzusprechen sind.
- 10 Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVG sind – als Folge des Kausalitätsprinzips – Invalidenrenten, Integritätsentschädigungen und Hinterlassenenrenten angemessen zu kürzen, wenn die Gesundheitsschädigung oder der Tod nur teilweise die Folge eines Unfalles ist. Die Frage der Kürzung nach Art. 36 Abs. 2 UVG stellt sich erst, wenn überhaupt ein leistungsbegründender adäquater Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und einer Gesundheitsschädigung zu bejahen ist.<sup>15</sup> Das Ergebnis der Adäquanzbeurteilung darf nicht nachträglich dadurch umgangen werden, dass die somatischen und psychischen Störungen im Rahmen von Art. 36 Abs. 2 UVG als einheitliche Gesundheitsschädigung aufgefasst werden.<sup>16</sup>
- 11 Unter «Gesundheitsschädigung» sind pathologische Zustände physischer und psychischer<sup>17</sup> Natur zu verstehen, die infolge Unfall oder Krankheit verursacht wurden. Das Alter als solches und die allein daraus allenfalls resultierende verminderte Leistungsfähigkeit stellt keine Gesundheitsschädigung im Sinne von Art. 36 UVG dar, dies jedenfalls so lange, als nicht zusätzlich pathologische Zustände oder Prozesse vorliegen. Das Alter als solches ist demnach weder ein Kürzungsgrund nach Art. 36

<sup>12</sup> Vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5.

<sup>13</sup> Vgl. BGer 8C\_715/2016 E. 4.1 und SVR 2016 UV Nr. 21, BGer 8C\_134/2015 E. 5.2.2.

<sup>14</sup> Vgl. z.B. BGE 121 V 326 E. 3.c (psychische Fehlentwicklung verursacht durch Unfall und nicht versicherte Ereignisse), EVG vom 4. Februar 1993 i.S. f. = plädoyer 1991 33 (keine Aufteilung bei einer durch eine Konversionsneurose verursachten Arbeitsunfähigkeit in einen unfallbedingten und einen unfallfremden Anteil, weil es sich dabei um einen Gesundheitsschaden handelte, der durch das Zusammenwirken konkurrierender, teils unfallbedingter, teils unfallfremder Ursachen bewirkt worden ist) und RKUV 1946 Nr. U 12 (Suizid verursacht durch Vorzustand und Belastungen während des Militärdienstes; Kürzung der Hinterlassenenrente um 50 %).

<sup>15</sup> Vgl. BGE 126 V 116 E. 3.b, 121 V 326 E. 3.c und 115 V 413 E. 12.c/bb.

<sup>16</sup> Vgl. BGE 126 V 116 E. 3.c.

<sup>17</sup> Vgl. RKUV 1987 Nr. U 47 E. 6.a.

Abs. 2 Satz 1 UVG noch umgekehrt Anlass für eine Privilegierung nach Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG.<sup>18</sup>

## 2. *Überwiegende Wahrscheinlichkeit*

Ob und inwieweit eine Teilkausalität besteht, beurteilt sich danach, ob die eingetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in gleicher Weise und im gleichen Zeitpunkt eingetreten wären, wenn sich das gemäss UVG versicherte Ereignis nicht verwirklicht hätte.<sup>19</sup> Lediglich mit dem Hinweis auf den grossen zeitlichen Abstand lässt sich die überwiegende Wahrscheinlichkeit eines natürlichen Kausalzusammenhangs nicht verneinen. Praxisgemäss sind zwar umso grössere Anforderungen an den Wahrscheinlichkeitsbeweis zu stellen, je grösser der zeitliche Abstand zwischen Unfall und Rückfall/Spätfolge ist. Entscheidend ist aber in jedem Fall, um welche Art von Unfall und Rückfall/Spätfolge es sich handelt.<sup>20</sup>

## 3. *Umfang der Kürzung*

### a. *Angemessenheit der Kürzung*

Gemäss Art. 36 Abs. 2 UVV ist bei einer hinreichend nachgewiesenen Teil- bzw. Mitverursachung eine «angemessene» Kürzung vorzunehmen. Die Angemessenheit der Kürzung bezieht sich dabei nicht nur auf den prozentualen Anteil der gemäss UVG versicherten und nicht versicherten Ursachen für die Gesundheitsschädigung, sondern auf die gesamten Umstände des konkreten Falles. Dies bedeutet, dass die Kürzungsquote geringer als der geschätzte Anteil der nicht versicherten Ereignisse am Eintritt der Gesundheitsschädigung sein kann.<sup>21</sup>

Wird der gleiche unfallfremde Faktor zweimal, einerseits bei der Kürzung der Invalidenrente gemäss Art. 36 Abs. 2 UVG, andererseits bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 28 Abs. 3 UVV berücksichtigt, ist der Kürzungssatz angemessen zu reduzieren. Dies gilt etwa für eine versicherte Person, die vor dem Unfall u.a. an den Händen an Sklerodermie mit Raynaudschen Erscheinungsformen litt,

<sup>18</sup> Vgl. BGE 113 V 132 E. 5.b.

<sup>19</sup> Vgl. z.B. BGer 8C\_474/2010 E. 4.3 und 8C\_630/2007 E. 5.2 sowie RKUV 1953 Nr. U 10 E. 2 (Silikose und Tuberkulose stellen zwei verschiedene Beschwerdebilder dar; eine Verschlimmerung der Silikose durch einen tuberkulösen Vorzustand setzt einen klaren Beweis voraus).

<sup>20</sup> BGE 121 V 326 E. 3.b (Frage offengelassen, ob die Gesundheitsschädigung in zeitlicher Nähe zum Unfall liegen muss, damit eine Rentenkürzung zulässig ist) und BGer 8C\_816/2009 E. 6, 8C\_102/2008 E. 2.2 sowie RKUV 1997 Nr. U 275 E. 1.c.

<sup>21</sup> Gl.M. RUMO-JUNGO/HOLZER, Art. 36 UVG, 191.

was zur Erwerbsunfähigkeit aufgrund der Bewegungseinschränkungen führte und nach dem Unfall die Entstehung der Infektionen wegen verminderter Blutzirkulation begünstigte.<sup>22</sup>

*b. Volle Leistungspflicht des zuletzt befassten Unfallversicherers bei Beweislosigkeit*

- 15 Eine Aufteilung für den gleichen Schaden ist möglich, wenn zwar eine grundsätzliche Unfallkausalität hinsichtlich der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen anzunehmen, jedoch eine sichere Zuordnung zum aktuellen Unfall bzw. zu einem früheren Unfall nicht möglich ist, wenn also alternative (Unfall-)Ursachen mit gleicher Wahrscheinlichkeit entweder kausal oder nicht kausal sind. In diesem Fall sind die Folgen der Beweislosigkeit (betreffend den Kausalzusammenhang zum einen oder andern Ereignis) nicht von der versicherten Person zu tragen.<sup>23</sup>
- 16 Der zuletzt zuständige Unfallversicherer hat die Vorleistungen zu erbringen und kann auf den ebenfalls leistungspflichtigen Unfallversicherer Regress nehmen. Können sich die beteiligten Unfallversicherer über die Aufteilung der Leistungspflicht nicht einigen, entscheidet das Bundesamt für Sozialversicherungen gemäss Art. 78a UVG.<sup>24</sup>

## **B. Parallele Kausalität**

- 17 Art. 36 Abs. 2 UVG ist nicht anwendbar, wenn die gemäss UVG versicherten Ereignisse und die nicht gemäss UVG versicherten Ereignisse einander nicht beeinflussende gesundheitliche Beeinträchtigungen verursacht haben.<sup>25</sup> Eine «getrennte» Verursachung liegt dann vor, wenn die infrage stehenden Ereignisse verschiedene Körperteile betreffen und sich die damit zusammenhängenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. funktionellen Ausfälle nicht überschneiden. Diesfalls sind die Folgen des versicherten Unfalls für sich allein zu bewerten.<sup>26</sup>
- 18 Die somatischen Befunde (chronisches Zervikalsyndrom und chronische Periarthropathia humeroscapularis) und die psychischen Störungen im Zusammenhang mit einer depressiven Entwicklung mit ausgeprägter Somatisierung und Symptomausweitung stehen zwar in einem inneren Zusammenhang, stellen jedoch selbständige

---

<sup>22</sup> SVR 1997 UV Nr. 83 E. 4.c.

<sup>23</sup> Vgl. BGer 8C\_816/2009 E. 4.4.

<sup>24</sup> Vgl. BGer 8C\_816/2009 E. 4.4 und RKUV 2002 Nr. U 469 E. 3.

<sup>25</sup> Vgl. BGE 113 II 86 E. 1 und 107 V 236 E. 3 zur altrechtlichen Regelung von Art. 91 KUVG.

<sup>26</sup> Vgl. BGE 126 V 116 E. 3.a und 121 V 326 E. 3.c.

Gesundheitsschädigungen dar.<sup>27</sup> Die Beschwerdebilder der Trigemini-neuropathie und des Gehörschadens können klar auseinandergehalten werden, und ebenso lassen sich die hieraus resultierenden Integritätseinbussen isoliert würdigen und festlegen.<sup>28</sup>

### III. Keine Kürzung bei «stummen» Vorzuständen (Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVV)

War die versicherte Person im Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Risikos bereits gesundheitlich beeinträchtigt, ist zu unterscheiden, ob der Vorzustand «stumm» war oder bereits eine Erwerbsunfähigkeit verursacht hat. «Stumme» Vorzustände, die erst zusammen mit dem eingetretenen versicherten Ereignis eine Erwerbsunfähigkeit verursachen, rechtfertigen gemäss Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG keine Kürzung. 19

Eine Kürzung ist demgegenüber zulässig, wenn die vorbestandene gesundheitliche Beeinträchtigung bereits vor dem Eintritt des versicherten Ereignisses zu einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt haben. Schafft der Vorzustand eine erst latente Schadensneigung, entspricht er lediglich einer Teilursache, welche für eine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers Raum lässt.<sup>29</sup> 20

Das Kürzungsverbot beim Vorliegen eines «stummen» Vorzustandes ist aufgrund des klaren Wortlautes nur auf die Invalidenrente, nicht aber auch auf Integritätsentschädigungen und Hinterlassenenrenten anwendbar.<sup>30</sup> Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG macht die Nichtberücksichtigung des Vorzustandes nicht davon abhängig, dass sich dieser nie auf die Erwerbsfähigkeit auswirken würde, verlangt ist einzig, dass er sich im Zeitpunkt des Unfalls (noch) nicht ausgewirkt hat.<sup>31</sup> 21

Eine Kürzung ist ausgeschlossen, wenn die versicherte Person trotz degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule und im Schulterbereich im Zeitpunkt des Unfalles vollumfänglich erwerbsfähig war.<sup>32</sup> Genauso wenig kann eine Kürzung erfolgen, wenn die versicherte Person aufgrund einer psychischen Prädisposition das Unfallgeschehen schlechter als andere Personen verarbeiten kann, sie aber im Zeitpunkt des Unfalles voll erwerbstätig war.<sup>33</sup> 22

<sup>27</sup> Vgl. BGE 126 V 116 E. 3.c.

<sup>28</sup> Vgl. BGE 113 V 54 E. 2.

<sup>29</sup> Vgl. BGer 8C\_337/2016 E. 4.2.1.

<sup>30</sup> Vgl. BGE 113 V 54 E. 2 und SVR 2008 UV Nr. 6, EVG U 374/06 E. 2.2 und 3.1 (Kürzung der Integritätsentschädigung im Umfang von 50 % bei fortbestehenden degenerativen Veränderungen der Wirbelgelenke und einer Diskopathie).

<sup>31</sup> Vgl. BGer 8C\_181/2009 E. 5.6.

<sup>32</sup> BGer 8C\_181/2009 E. 5.7.

<sup>33</sup> Vgl. RKUV 1987 Nr. U 47 E. 6.



## IV. Keine Kürzung trotz Teilkausalität (Art. 36 Abs. 1 UVV)

### A. Allgemeines

23 Die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie die Taggelder und Hilflosenentschädigungen werden nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalles ist (Art. 36 Abs. 1 UVG).<sup>34</sup> In Empfehlung Ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 13/85 «Zusammentreffen von Unfall und Krankheit» vom 3. September 1985 (Totalrevision vom 17. November 2008, revidiert am 1. Januar 2017) werden hinsichtlich der Leistungspflicht betreffend Taggeld und Heilungskosten folgende Vereinfachungen angeregt:

- Taggeld
  - Bei nicht trennbaren Gesundheitsschäden, welche den gleichen Körperteil betreffen, ist Art. 36 UVG anwendbar.
  - Trennbare Gesundheitsschäden: Gemäss Art. 16 UVG ist eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit Voraussetzung für ein Taggeld. Solange und soweit vor dem Unfall bereits eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit besteht, kann der Unfall kein Taggeld auslösen.
- Heilungskosten
  - Bei nicht trennbaren Gesundheitsschäden, welche den gleichen Körperteil betreffen, ist Art. 36 UVG anwendbar.
  - Bei trennbaren Gesundheitsschäden hat sich die Aufteilung der Kosten nach dem bei getrennter Behandlung der Schäden von den jeweiligen Sozialversicherungen zu übernehmenden Anteil zu richten, deren Bezifferung im Einzelfall gestützt auf diesbezügliche ärztliche Angaben erfolgen muss.
  - Verunfallt eine erkrankte Person oder erkrankt eine verunfallte Person in einem Spital, gilt für die Dauer der stationären Behandlung Art. 128 UVV.

### B. Sonderfälle

#### 1. Diskushernien

24 Es entspricht einer medizinischen Erfahrungstatsache, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome

---

<sup>34</sup> Bei Art. 36 Abs. 1 UVG handelt es sich um eine zusätzliche zu Art. 64 Abs. 3 ATSG hinzutretende Leistungspflicht (vgl. KIESER, Art. 64 ATSG Rz. 39).

der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. In solchen Fällen hat die Unfallversicherung praxisgemäss auch für Rezidive und allfällige Operationen aufzukommen.<sup>35</sup>

Ist indessen die Diskushernie bei degenerativem Vorzustand durch den Unfall nur aktiviert, nicht aber verursacht worden, so hat der Unfallversicherer nur Leistungen für die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erbringen. Solange der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer diesfalls gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen.<sup>36</sup>

Nach derzeitigem medizinischem Wissensstand kann das Erreichen des Status quo sine bei posttraumatischen Lumbalgien und Lumboischialgien nach drei bis vier Monaten erwartet werden, wogegen eine allfällige richtunggebende Verschlimmerung röntgenologisch ausgewiesen sein und sich von der altersüblichen Progression abheben muss; eine traumatische Verschlimmerung eines klinisch stummen degenerativen Vorzustandes an der Wirbelsäule ist in der Regel nach sechs bis neun Monaten, spätestens aber nach einem Jahr als abgeschlossen zu betrachten.<sup>37</sup>

## 2. *Wundinfektionen*

Bei Infektionen wird üblicherweise die Einwirkung eines ungewöhnlichen Faktors abgelehnt, ausser es handelt sich um eine Wundinfektion.<sup>38</sup> Eine aus einer krankheitsbedingten Wunde entstehende Infektion gilt jedoch nur als Unfall, wenn es sich um eine erhebliche Verletzung handelt.<sup>39</sup> Die Grenzziehung zwischen erheblicher und banaler Verletzung ist unklar.<sup>40</sup>

In Empfehlung Ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 1/87 «Wundinfektion» vom 8. April 1987 (revidiert am 1. Januar 2017) wird deshalb empfohlen, auf die Unterscheidung zwischen erheblicher und banaler Verletzung zu verzichten und ausschliesslich auf die Verursachung abzustellen. Wurde eine Wunde durch ein Unfallereignis nach Art. 4 ATSG oder eine unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG verursacht, wird auch eine hinzutretende Wundinfektion vom Unfallversicherer übernommen. In allen übrigen Fällen entfällt eine Leistungspflicht des Unfallversicherers, unabhängig von Art und Grösse der Verletzung.

<sup>35</sup> Vgl. EVG U 159/95 E. 1.b; BGer 8C\_523/2009 E. 2.2, 8C\_336/2008 E. 3.1 und RKUV 2000 379 E. 2.a.

<sup>36</sup> Vgl. z.B. BGer 8C\_523/2009 E. 2.2.

<sup>37</sup> Statt vieler EVG U 354/04 E. 2.2.

<sup>38</sup> Vgl. EVGE 1947 7; eingehender RUMO-JUNGO/HOLZER, Art. 6 UVG, 35 f.

<sup>39</sup> Vgl. EVG U 85/03 E. 3.2 und 339/02 E. 2.2.

<sup>40</sup> Siehe dazu EUGSTER, Art. 1a KVG Rz. 33 f.

### **C. Rückgriffsrecht des Unfallversicherers für die Hilflosenentschädigung**

<sup>29</sup> Der Unfallversicherer kann für Hilflosigkeit, die nur zum Teil auf einen Unfall zurückzuführen ist, von der AHV oder der IV den Betrag der Hilflosenentschädigung beanspruchen, den diese Sozialversicherungen der versicherten Person ausrichten würden, wenn sie keinen Unfall erlitten hätte (Art. 38 Abs. 5 UVV). Die Modalitäten des Rückgriffs des Unfallversicherers sind im Kreisschreiben über die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit<sup>41</sup> geregelt.

---

<sup>41</sup> Gültig ab 1. Januar 1997; Stand: 1. Januar 2004.