

Rechtsprechung / Sozialversicherungsrecht

Nr. 169

Urteil des Bundesgerichts, IV. öffentlich-rechtliche Abteilung, vom 14. November 2025 (8C_626/2024)

Leistungspflicht des Unfallversicherers für Pflegeleistungen bei einer Tetraplegie

Für die Qualifikation einer Verrichtung als medizinische Pflege im Sinne von Art. 18 Abs. 1 und Art. 18 Abs. 2 lit. a UVV genügt eine medizinische Indikation. Eine ärztliche Anordnung ist nicht notwendig. Die Leistungspositionen «Massnahmen zur Dekubitusprophylaxe», «Lagerung des Patienten», «Kompressionsstrümpfe» sowie «Nägel schneiden Finger» stellen medizinische Pflegemassnahmen im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVV und nicht nichtmedizinische Hilfe gemäss Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV dar.

Sachverhalt

A., geboren 1995, war bei der SWICA Versicherungen AG (SWICA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er sich am 7. Juli 2020 bei einem Kopfsprung in die Aare eine sensomotorisch komplette Tetraplegie zuzog. Die SWICA anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Seit Dezember 2021 lebt A. in der Institution B. und wird von der Spitex gepflegt. Am 9. März 2022 erhob die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung (SAHB) den Pflegebedarf.

Mit Verfügung vom 11. Oktober 2022 sprach die SWICA der versicherten Person einen monatlichen Betrag von CHF 3091.39 für Hilfe und Pflege zu Hause zu. Die dagegen gerichtete Einsprache wies die SWICA mit Einspracheentscheid vom 20. Juli 2023 ab. Mit Urteil vom 25. September 2025 hiess das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn die von A. dagegen erhobene Beschwerde teilweise gut, hob den Einspracheentscheid vom 20. Juli 2023 auf und sprach der versicherten Person monatliche Leistungen von insgesamt CHF 7455.26 für Hilfe und Pflege zu Hause zu (CHF 3340.76 gemäss Art. 18 Abs. 1 UVV und CHF 4114.50 gemäss Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV). Im Übrigen wies es die Beschwerde ab.

Die SWICA erhebt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt, dieses Urteil sei aufzuheben und es seien der versicherten Person für Hilfe und Pflege zu Hause monatliche Leistungen von insgesamt CHF 7288.50 zuzusprechen (CHF 1672.15 gemäss Art. 18 Abs. 1 UVV und CHF 5616.35 gemäss Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV). Das Bundesgericht weist die Beschwerde ab.

Erwägungen

Umstritten und vom Bundesgericht zu entscheiden war die Höhe des Anspruchs der versicherten Person auf Leistung für Pflege und Hilfe zu Hause. Die Bundesrichter stellen in Erwägung 2.1 fest, dass einzig zu prüfen sei, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt habe, indem sie die Leistungspositionen «Massnahmen zur Dekubitusprophylaxe», «Lagerung des Patienten», «Kompressionsstrümpfe» sowie «Nägel schneiden Finger» zu Recht als medizinische Pflege im Sinne von Art. 18 Abs. 1 UVV qualifiziert habe, anstatt sie der nichtmedizinischen Hilfe gemäss Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV zuzuordnen.

Das Dokument "Urteil des Bundesgerichts, IV. öffentlich-rechtliche Abteilung, vom 14. November 2025 (8C_626/2024)" wurde von Hardy Landolt, Landolt Rechtsanwälte, Glarus am 06.07.2026 auf der Website pflegerecht.recht.ch erstellt. | © Staempfli Verlag AG, Bern - 2026

Hinsichtlich der umstrittenen Auslegung der beiden Begriffe medizinische Pflege (Art. 18 Abs. 1 und Art. 18 Abs. 2 lit. UVV) und nichtmedizinische Hilfe ([Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV](#)) weist das Bundesgericht in Erwägung 2.2 zunächst darauf hin, dass es sich bei den Hauspflegeleistungen im Sinne von [Art. 18 UVV](#) um eine Sachleistung handele, weshalb die Ausnahmeregelung von Art. 105 Abs. 1 i.V.m. Art. 97 Abs. 2 BGB nicht zum Tragen komme. Entsprechend ist das Bundesgericht an den vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt gebunden.

Der Versicherungsträger hat zur Begründung seiner Beschwerde im Wesentlichen auf die Empfehlung «Nr. 01/2022: Hilfe und Pflege zu Hause» der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG hingewiesen und geltend gemacht, dass gemäss Ziff. 3.2 dieser Empfehlung die medizinische Pflege lediglich die Massnahmen der Untersuchung oder Behandlung gemäss [Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV](#) umfassen würde. Ergänzend hat der Versicherungsträger vorgebracht, die Besonderheit der medizinischen Pflegeleistungen bestehe darin, dass damit ein diagnostisches und therapeutisches Ziel verfolgt werde. Zudem würden die behandlungspflegerischen Verrichtungen in [Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV](#) abschliessend aufgelistet.

Die Bundesrichter stellen in Erwägung 4.1 fest, dass die Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission

Schaden UVG nicht verbindlich seien. Ihnen komme lediglich unter dem Gesichtspunkt der Rechtsgleichheit eine gewisse Bedeutung zu. Die Gerichte hätten die Empfehlungen zu berücksichtigen, insbesondere dann, wenn keine triftigen Gründe für eine Abweichung bestünden. Die Anwendung der Empfehlungen dürfe aber nicht dazu führen, dass auf dem Weg von Verwaltungsanweisungen die gesetzliche Regelung eingeschränkt werde.

Weiter wird darauf hingewiesen, dass es sich bei der Hauspflege um einen vielschichtigen Begriff handle, welcher in den jeweiligen Sozialversicherungserlassen konkretisiert werde. Der Umfang der Leistungspflicht des jeweiligen Versicherungsträgers bestimme sich entsprechend gemäss den anwendbaren Gesetzen und Verordnungen (E. 4.2.2 f.). Die Bundesrichter weisen darauf hin, dass die behandlungspflegerischen Massnahmen im Geltungsbereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abschliessend aufgelistet seien. Im Geltungsbereich der obligatorischen Unfallversicherung bestehe demgegenüber keine abschliessende Aufzählung. Der Unfallversicherer habe auch für solche behandlungspflegerischen Massnahmen aufzukommen, welche nicht in Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV aufgeführt seien (E. 4.2.3).

Gemäss der Rechtsprechung sei der Unfallversicherer insbesondere für folgende Verrichtungen leistungspflichtig:

- Atemtherapie mit Überwachung der Beatmung (Urteil [8C_451/2014](#) vom 5. September 2014 E. 3.2)
- Richten, Bestellen und Verabreichen von Medikamenten ([BGE 107 V 136](#) E. 1b)
- Anlegen und Wechseln von Bandagen und Verbänden ([BGE 107 V 136](#) E. 1b)
- Pflege von Kathetern, das Katheterisieren, das Klopfen und Pressen der Blase ([BGE 147 V 16](#) E. 8.2.4.1 und [116 V 41](#) E. 4b),
- Anlegen eines Kondoms mit Urinal ([BGE 147 V 16](#) E. 8.2.4.1 und [116 V 41](#) E. 4b)
- Digitale Stuhlausräumung ([BGE 147 V 16](#) E. 8.2.4.1 und [116 V 41](#) E. 4b)

Sodann halten die Bundesrichter in Erwägung 4.2.3 ergänzend fest, dass ausnahmsweise auch Massnahmen der akzessorischen Grundpflege zu vergüten seien, wenn diese im konkreten Fall für die Durchführung von behandlungspflegerischen Massnahmen notwendig seien ([BGE 147 V 35](#) E. 8.4 und Urteil [8C_1037/2012](#) vom 12. Juli 2013 E. 7.2), beispielsweise die Körperreinigung nach der Darmentleerung oder das Entkleiden vor und das Ankleiden nach der Blasenentleerung ([BGE 147 V 35](#) E. 8.4).

Im Hinblick auf diese Rechtsprechung bejaht das Bundesgericht einen triftigen Grund, von der restriktiven bzw. abschliessenden Regelung der vorerwähnten Empfehlung der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG abzuweichen. Es betont aber, dass im konkreten Einzelfall überprüft werden müsse, ob die infrage stehende Pflegemassnahme als medizinische Pflegeleistung oder als nichtmedizinische Hilfeleistung zu qualifizieren sei. Unbestritten sei sodann, dass es sich bei den Leistungen der Grundpflege um solche handele, die ausserhalb der Hilfslosenentschädigung gemäss [Art. 26 UVG](#) anfallen (E. 4.3).

Im Folgenden befassen sich die Bundesrichter mit den umstrittenen Pflegeleistungen:

- *Dekubitusprophylaxe* (E. 4.3.1): Die Bundesrichter stimmen der vorinstanzlichen Beurteilung zu, dass es sich bei der Dekubitusprophylaxe um eine medizinische Pflegemassnahme handle, nicht zuletzt im Hinblick auf den Umstand, dass bei der versicherten Person wiederholt Druckstellen aufgetreten und die Leisten oft gerötet seien. Den Einwand des Versicherungsträgers, dass die Dekubitusprophylaxe nicht ärztlich angeordnet worden sei, erachten die Bundesrichter als nicht gerechtfertigt, da es genüge, dass die pflegerische Massnahme medizinisch indiziert sei (E. 4.2.4).
- *Lagerung im Bett* (E. 4.3.2): Diesbezüglich weist das Bundesgericht darauf hin, dass die Abklärungsfachfrau festgestellt habe, dass die Seitenlagerung im Bett eine Entlastung der Haut bezwecke. Den Einwand des Versicherungsträgers, dass die Seitenlagerung in erster Linie die Positionierung des Patienten im Bett betreffe, weist das Bundesgericht als unbegründet zurück. Es anerkennt, dass die fehlerhafte Lagerung im Bett, wie dargelegt, zu einem Dekubitus führen könne, weshalb die Seitenlagerung ebenfalls medizinisch indiziert sei.
- *Kompressionsstrümpfe* (E. 4.3.3): Die Vorinstanz hat die medizinische Indikation für das Tragen von Kompressionsstrümpfen deshalb bejaht, weil die versicherte Person zu Ödemen neige. Auch diesbezüglich gehen die Bundesrichter von einer medizinischen Indikation aus und erwähnen ergänzend, dass der Entscheid [147 V 35](#) E. 9.2.2 auf den vorliegenden Fall nicht anwendbar sei. Zudem habe das Bundesgericht im fraglichen Entscheid eine Rückweisung vorgenommen.
- *Schneiden der Fingernägel* (E. 4.3.4): Die Vorinstanz hat die medizinische Indikation für das Schneiden der Fingernägel deshalb bejaht, weil bei der versicherten Person aufgrund der Fausthaltung eine Verletzungsgefahr durch die Fingernägel besteht, was ein häufiges Schneiden und Nachfeilen derselben notwendig mache. Der Versicherungsträger machte diesbezüglich geltend, dass das Schneiden der Fingernägel lediglich präventive Wirkung habe und keinem therapeutischen Ziel diene. Zudem habe das Bundesgericht im Entscheid [147 V 35](#) E. 9.2.3 die Nagelpflege als typischerweise

nichtmedizinische Pflege im Sinne von [Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV](#) qualifiziert. Das Bundesgericht präzisiert, dass die Nagelpflege im Bereich des Unfallversicherungsrechts nicht stets als Grundpflegeleistung qualifiziert werden kann. Die häufige Nagelpflege diene im vorliegenden Fall der Vorbeugung von Hautverletzungen, weshalb die Vorinstanz zu Recht eine medizinische Indikation bejaht habe.

Bemerkungen

Dem bundesgerichtlichen Entscheid ist vollumfänglich zuzustimmen. Das Bundesgericht hat zutreffend festgestellt, dass die bisherige Rechtsprechung unter dem Begriff der medizinischen Pflege alle pflegerischen Massnahmen, welche medizinisch indiziert sind, verstanden und dabei die Leistungspflicht gemäss [Art. 18 Abs. 1](#) und [Art. 18 Abs. 2 lit. a UVV](#) sowohl für die Behandlungspflege als auch für die akzessorische Grundpflege bejaht hat. Ebenso ist nachvollziehbar begründet, dass die umstrittenen Pflegemassnahmen medizinisch indiziert sind.

Die bundesgerichtlichen Erwägungen lassen unbeantwortet, wie vorzugehen ist, wenn nicht akzessorische Grundpflegemassnahmen infrage stehen. Diesbezüglich statuieren die Pflgetarife der MTK eine uneingeschränkte Leistungspflicht für sämtliche grundpflegerischen Massnahmen im Sinne von [Art. 7 Abs. 2 lit. c KLV](#). Selbst der frühere, mittlerweile aufgehobene Pflgetarif, der für die freiberuflich tätigen Pflegefachpersonen seit 2000 in Kraft gewesen ist, hat eine Leistungspflicht für sämtliche grundpflegerischen Verrichtungen vorgesehen und lediglich hinsichtlich der monetären Abgeltung zwischen akzessorischen und nicht akzessorischen Grundpflegemassnahmen einen Unterschied gemacht.

In einem zukünftigen Fall wird das Bundesgericht diese offene Frage zu beantworten haben. Nach der Auffassung des Verfassers ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Rechtsgleichheit und der Rechtssicherheit davon auszugehen, dass der Unfallversicherungsträger genauso wie der Krankenversicherer für sämtliche grundpflegerischen Massnahmen im Sinne von Art. [18 Abs. 1](#) und Art. [18 Abs. 2 lit. a](#) UVV leistungspflichtig ist.

Eine Verneinung der Leistungspflicht des Unfallversicherungsträgers für nicht akzessorische Grundpflegeleistungen hätte zur Folge, dass die versicherte Person sie gegenüber dem Krankenversicherer im Rahmen der subsidiären Leistungspflicht geltend machen könnte und gleichzeitig der Unfallversicherungsträger für dieselben Leistungen gemäss [Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV](#) beitragspflichtig bliebe. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Hilfenentschädigung gemäss der neuesten Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht mehr an die Grundpflegeentschädigung angerechnet werden darf ([BGE 151 V 1](#)).



Hardy Landolt