

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 126/2017

Urteil vom 5. September 2017

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterinnen Heine, Viscione,
Gerichtsschreiber Krähenbühl.

Verfahrensbeteiligte
SWICA Versicherungen AG,
Römerstrasse 37, 8400 Winterthur,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ronald E. Pedernana,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Unfallversicherung (Hilfsmittel),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Januar 2017.

Sachverhalt:

A.
A. _____ (Jg. 1966) erlitt am 21. Januar 2005 bei einem Betriebsunfall eine offene mediale Malleolarfraktur rechts. Die Coop OE Versicherungen, SWICA Dienstleistungszentrum (heute: SWICA Versicherungen AG, nachstehend: SWICA), anerkannte ihre Leistungspflicht als Unfallversicherer und kam unter anderem nach einem operativen Eingriff im Spital B. _____ im März 2005 für eine aus Symmetriegründen erfolgte Versorgung mit orthopädischen Schuheinlagen auf. Auch in den folgenden Jahren scheint sie solche wiederholt gewährt zu haben. Mit Schreiben vom 4. Dezember 2013 teilte sie unter Hinweis auf BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115 allerdings mit, sie könne sich angesichts der bundesgerichtlichen Rechtsprechung an den Kosten von Schuheinlagen nicht mehr beteiligen. Nach einer Rückfallmeldung sprach sie am 10. April 2014 verfügungsweise eine Entschädigung für eine 5%ige Integritätseinbusse zu und verneinte gleichzeitig ihre Leistungspflicht für "weitere Behandlungsmassnahmen". Einspruchweise liess A. _____ nebst einer 10%igen Integritätsentschädigung die Vergütung der Kosten für Schuheinlagen und deren Anpassung beantragen. Mit Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 bestätigte die SWICA die Verfügung vom 10. April 2014.

B.
In Gutheissung der dagegen gerichteten Beschwerde hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 mit Entscheid vom 6. Januar 2017 auf und verpflichtete die SWICA, die Kosten für die benötigten orthopädischen Schuheinlagen zu vergüten.

C.
Die SWICA erhebt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Begehren, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei der Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 zu bestätigen.

A. _____ lässt auf Abweisung der Beschwerde schliessen. Das kantonale Gericht sieht von einer

Stellungnahme zur Sache ab. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

Soweit indessen eine Heilbehandlung zur Diskussion steht, gilt das Naturalleistungsprinzip (vgl. Jean-Maurice Frésard/ Margit Moser-Szeless, Unfallversicherungsrecht, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], 3. Aufl. 2016, S. 968 N. 196; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 274 ff.). Dasselbe trifft nach Art. 14 ATSG bei Hilfsmitteln zu, bei welchen das Kostenvergütungsprinzip zum Tragen kommt (vgl. Frésard/Moser-Szeless, a.a.O. S. 970 N. 202; Maurer, a.a.O., S. 275 f.). In beiden Fällen handelt es sich um Sachleistungen, womit die Ausnahmeregelung in Art. 105 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 2 BGG nicht zur Anwendung gelangt. Bezüglich Sachverhaltsfeststellungen gilt deshalb hier die eingeschränkte Kognition (BGE 135 V 412; Urteil 8C 191/2011 vom 16. September 2011 E. 2 mit Hinweis). Das Bundesgericht kann demnach eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn diese offensichtlich unrichtig ist oder aber auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG). Ansonsten legt es seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz

festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG).

1.2. Des Weiteren wendet das Bundesgericht das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden. Es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Unter Beachtung der Begründungspflicht in Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft es indessen nur geltend gemachte Rügen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden Fragen, also auch solche, die im letztinstanzlichen Verfahren nicht (mehr) aufgeworfen werden, zu klären (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.

2.1. Die Beschwerdeführerin - resp. ihre Rechtsvorgängerin - hat in der Verfügung vom 10. April 2014 unter Berufung auf das bundesgerichtliche Urteil 8C 191/2011 vom 16. September 2011 festgehalten, dass für eine allfällige weitere notwendige Behandlung die obligatorische Krankenversicherung aufzukommen habe, sobald keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist. Da die Behandlung beim Beschwerdegegner abgeschlossen sei und dieser Schuheinlagen lediglich noch zur Erhaltung des jetzigen Gesundheitszustandes benötige, lehnte sie eine weitere Kostenbeteiligung ab und verwies die Sache an die Krankenversicherung als nunmehr kompetente Ansprechpartnerin. Dem Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 ist zu entnehmen, dass beim Fallabschluss die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch nicht gegeben waren, weshalb gemäss BGE 134 V 109 E. 4.2 S. 115 die obligatorische Krankenpflegeversicherung für die notwendige Heilbehandlung aufzukommen habe. Des weiteren berief sich die Beschwerdeführerin auf das Urteil 8C 591/2013 vom 29. Oktober 2013, wonach bei einem rentenausschliessenden Fallabschluss der Unfallversicherer nicht mehr für weitere Behandlungs- bzw. Pflegevorkehren zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit und damit

auch nicht mehr für die vom Versicherten beantragten Schuheinlagen, welche Hilfsmittel im Sinne von Art. 11 UVG darstellten, aufzukommen habe. In diesem Urteil komme das Bundesgericht zum Schluss, dass nach einem rentenausschliessenden Fallabschluss weder Heilbehandlungen noch Hilfsmittel vom Unfallversicherer zu übernehmen seien.

2.2. Das kantonale Gericht betrachtete orthopädische Schuheinlagen ebenfalls als Hilfsmittel. Es erkannte - im Ergebnis abweichend von der Beschwerdeführerin - dass der Gesetzgeber mit Art. 21

Abs. 1 UVG den Anspruch auf Hilfsmittel nicht einschränken wollte. Der Anspruch nach Abschluss der medizinischen Eingliederung unterscheidet sich von jenem vor diesem Abschluss nicht. Für den Hilfsmittelanspruch erweist sich der Zeitpunkt des Fallabschlusses folglich als irrelevant. Mit diesem Ergebnis stehe auch Art. 6 Abs. 2 der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV; SR 832.205.12) in Einklang, wonach der Versicherer die Kosten für Reparatur, Anpassung oder Erneuerung eines sorgfältig verwendeten Hilfsmittels übernimmt, soweit nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist (vgl. nachstehende E. 3.3.1). Daraus schloss das Gericht, dass die Beschwerdeführerin die Kosten notwendiger Hilfsmittel grundsätzlich auch nach dem Fallabschluss zu übernehmen habe. Auch wenn der Anspruch nur teilweise als unfallkausal qualifiziert wird, habe sie für die gesamten Kosten der orthopädischen Einlagen aufzukommen. Gegen diese Auffassung setzt sich die Beschwerdeführerin nunmehr zur Wehr.

3.

Zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht den Anspruch des Beschwerdegegners auf orthopädische Schuheinlagen als Hilfsmittel für die Zeit nach dem ohne Rentenzusprache erfolgten Fallabschluss zu Recht bejaht hat.

3.1. Gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG entsteht der Rentenanspruch, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Satz 1). Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Satz 2).

3.1.1. In dieser Norm wird zunächst geregelt, wann ein Versicherungsfall zum Abschluss zu bringen ist (BGE 134 V 109 E. 3.2 S. 113). Bezüglich der Dauer der vor dem Fallabschluss gewährten vorübergehenden Leistungen wie Taggelder und Heilbehandlung hat das Bundesgericht in Bestätigung der bis dahin geltenden Rechtsprechung in BGE 134 V 109 festgehalten, dass der Unfallversicherer - sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind - diese nur so lange zu gewähren hat, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruches auf eine Invalidenrente und/oder eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 113 f.).

3.1.2. Im hier zur Diskussion stehenden Fall ist aufgrund der medizinischen Aktenlage von einer weiteren ärztlichen Behandlung keine wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen, weshalb es mit Verfügung vom 10. April 2014 zum Fallabschluss gekommen ist. Dabei wurde eine Entschädigung aufgrund einer 5%igen Integritätseinbusse zugesprochen und die Gewährung einer Invalidenrente abgelehnt. Letzteres ergab sich, weil von den Folgen des Unfalles vom 21. Januar 2005 keine beeinträchtigenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners in dessen angestammter Tätigkeit mehr ausgingen. Wie in vorstehender E. 3.1.1 dargelegt, hatte dieser Fallabschluss zur Folge, dass auch die weitere Heilbehandlung - als vorübergehende Leistung - einzustellen war, was in der Verfügung vom 10. April 2014 denn auch geschehen und damit begründet worden ist, dass die ärztliche Behandlung abgeschlossen sei.

3.2. Neben Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG ist für die hier interessierenden Belange der gleichzeitigen Einstellung vorübergehender Leistungen mit dem Fallabschluss Art. 21 UVG zu beachten. Nach dessen Abs. 1 werden dem Bezüger auch nach Festsetzung der Rente unter bestimmten, in Abs. 1 lit. a-d dieser Norm aufgeführten Fällen Pflegeleistungen und Kostenvergütungen (Art. 10-13 UVG) gewährt. Vorgesehen ist dies, wenn er - immer nebst dem im Ingress erwähnten Bezug einer Invalidenrente - an einer Berufskrankheit leidet (lit. a), unter einem Rückfall oder Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. b), zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf (lit. c) oder erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann (lit. d).

3.3.

3.3.1. Gemäss Ziff. 4 der im Anhang zur HVUV stehenden Hilfsmittelliste (Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG in Verbindung mit Art. 19 UVV) zählt orthopädisches Schuhwerk zu den von der Unfallversicherung zu gewährenden Hilfsmitteln. Darunter fallen laut Ziff. 4.03 auch Schuheinlagen. Hilfsmittel gleichen

körperliche Schädigungen oder Funktionsausfälle aus (Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG), müssen einfach und zweckmässig sein und werden zu Eigentum oder leihweise abgegeben (Art. 11 Abs. 2 UVG). Die Kosten für deren trotz sorgfältiger Verwendung notwendig gewordene Reparatur, Anpassung oder Erneuerung übernimmt der Unfallversicherer laut Art. 6 Abs. 2 HVUV ebenfalls, soweit nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist. Von der Unfallversicherung nicht übernommen werden laut Art. 6 Abs. 3 Satz 1 HVUV Kosten für Betrieb und Unterhalt von Hilfsmitteln.

3.3.2. Hilfsmittel können Teil der Heilbehandlung sein (vgl. Art. 10 Abs. 1 lit. e UVG) oder dem Ausgleich von körperlichen Schädigungen oder Funktionsausfällen (vgl. Art. 11 Abs. 1 Satz 1 UVG) und insofern als Ergänzung der Heilbehandlung dienen (BGE 141 V 30 E. 3.2.5 S. 36; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, a.a.O., S. 971 Rz. 203). Hier liegt die zweite Konstellation vor, da die Gesundheitsschuhe die Schädigung am rechten Fuss ausgleichen sollen. Dadurch kann die Arbeitsfähigkeit aufrechterhalten werden, ohne dass es dazu auch noch einer zusätzlichen Heilbehandlung bedürfte. Richtigerweise haben damit die Beschwerdeführerin (E. 2.1 hiervor) in ihrem Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2014 - anders als noch in der Verfügung vom 10. April 2014 - und das kantonale Gericht (E. 2.2 hiervor) die Kostenübernahme für Schuheinlagen dem Hilfsmittelantrag im Sinne der in Art. 11 UVG und Art. 6 HVUV umschriebenen Ausgestaltung (E. 3.3.1 hiervor) zugeordnet.

4.

4.1. In BGE 143 V 148 (Urteil 8C 527/2016 vom 8. Mai 2017) ging das Bundesgericht der Frage nach, ob auch Hilfsmittel (Art. 11 UVG) zur Heilbehandlung (Art. 10 UVG) zählen, welche nach Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG mit dem Fallabschluss dahinfällt. Speziell war im dortigen Fall die Pflicht zur Kostenübernahme für eine Brille und damit zusammenhängende Visuskontrollen fraglich, welche schon vor dem Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 UVG gewährt worden waren (BGE 143 V 148 E. 5 S. 154 ff. vgl. Urteil 8C 776/2016 vom 23. Mai 2017 E. 5.3). Auch hier ist die Kostenübernahme für ein Hilfsmittel streitig, welches - unbestrittenermassen - bereits vor Abschluss des gemeldeten Rückfalls gewährt worden ist. Dies wurde von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt. Gleichermassen ist zudem auch vorliegend nicht strittig, dass der Versicherte vor dem Unfall kein orthopädisches Schuhwerk oder Schuheinlagen benötigt hatte und diese Hilfsmittel wegen der unfallbedingten Fussverletzung notwendig geworden sind. Dass daneben auch krankheitsbedingte Ursachen in Betracht gezogen wurden, ändert an der Leistungspflicht des Unfallversicherers nichts, wie das kantonale Gericht unter Berufung auf Art. 36 Abs. 1 UVG zutreffend erkannt hat (E. 2.2 hiervor).

4.2. Als Grundsatz hält Art. 19 Abs. 1 UVG in Satz 2 fest, dass mit dem Rentenbeginn Heilbehandlung und Taggeldleistungen dahinfallen. Weil die Prüfung eines allfälligen Rentenanspruches zusammen mit dem Fallabschluss erfolgt, steht "Rentenbeginn" im Sinne von Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG gleichsam als Synonym für "Fallabschluss". Der Grundsatz, dass mit dem Fallabschluss Heilbehandlung und Taggeldleistungen dahinfallen, wird in Art. 21 UVG für die Heilbehandlung relativiert, indem nach Abs. 1 dieser Norm deren Gewährung über den Fallabschluss resp. die Festsetzung der Rente hinaus unter gewissen, in lit. a-d aufgelisteten Voraussetzungen als statthaft erklärt wird. Dies gilt auch für die Heilbehandlung, welche in dem in der eingeschobenen Klammerbemerkung mitenthaltenen Art. 10 UVG geregelt ist. Dass die Heilbehandlung mit dem Fallabschluss dahinfällt, erscheint insofern denn auch als logisch, als der Fallabschluss voraussetzt, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist (vgl. BGE 143 V 148 E. 5.3.1 S. 156).

4.3. Überdies wird unter den in lit. a-d von Art. 21 Abs. 1 UVG genannten Voraussetzungen der Anspruch auf Leistungen nach den Art. 11-13 UVG über den Fallabschluss hinaus vorgesehen, also für Hilfsmittel (Art. 11 UVG), für Sachschäden (Art. 12 UVG) sowie für Reise-, Transport- und Rettungskosten (Art. 13 UVG). Dies geschieht unabhängig von dem in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG statuierten "Dahinfallen" von Leistungen, was sich damit erklären lässt, dass es sich dabei nicht um Ansprüche handeln muss, die schon vor dem Fallabschluss bestanden haben. Grundsätzlich können sie vielmehr auch erst nach diesem noch entstehen, was bei Rückfällen und Spätfolgen in Art. 21 Abs. 1 lit. b UVG denn auch ausdrücklich vorgesehen wird (BGE 143 V 148 E. 5.3.2 S. 156). In Art. 21 Abs. 1 UVG wird somit - auf Gesetzesstufe - einerseits für die Heilbehandlung eine Ausnahme von dem zuvor in Art. 19 Abs. 1 UVG aufgestellten Grundsatz geschaffen, wonach der Anspruch auf Heilbehandlung mit dem Fallabschluss dahinfällt. Andererseits wird über die in Art. 10 UVG geregelte Heilbehandlung hinaus auch für die in den Art. 11, 12 und 13 UVG vorgesehenen Leistungen (Hilfsmittel, Sachschäden sowie Reise-, Transport- und Rettungskosten) eine

Leistungspflicht des Unfallversicherers nach dem Fallabschluss statuiert, sofern - nebst dem im Ingress von Art. 21 Abs. 1 UVG vorausgesetzten Rentenanspruch - eine der in lit. a-d dieser Bestimmung genannten Voraussetzungen gegeben ist. Aus der Gesetzessystematik, insbesondere dem Vergleich von Art. 19 und 21 UVG und dem Wortlaut dieser Bestimmungen ist sodann zu schliessen, dass mit dem Fallabschluss nach Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG ausschliesslich Taggeldleistungen (Art. 16 f. UVG) und Heilbehandlung (Art. 10 UVG) dahinfallen. Die übrigen in den Art. 11-13 UVG vorgesehenen Leistungen erfasst Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG nicht. Auf diese kann gemäss Gesetzeswortlaut ein Anspruch nach Festsetzung der Rente (bzw. nach dem Fallabschluss) entstehen, wenn einer der in Art. 21 Abs. 1

UVG aufgezählten Tatbestände gegeben ist (vgl. BGE 143 V 148 E. 5.3.3 S. 156 f.).

4.4. Das Bundesgericht gelangt in BGE 143 V 148 zum Schluss, dass Hilfsmittel im Begriff der Heilbehandlung, wie ihn Art. 19 Abs. 1 UVG verwendet, nicht mitenthalten sind (E. 6 S. 159 f.). Das Dahinfallen einer Leistung ist in Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG nur für Heilbehandlung und Taggelder vorgesehen. Diese Regelung auf weitere Leistungsansprüche auszudehnen, besteht aufgrund der gesetzlichen Systematik kein Anlass. Bei Hilfsmitteln handelt es sich denn auch nicht um Leistungen, die typischerweise bloss vorübergehenden Charakter haben, wie dies bei der Heilbehandlung und bei Taggeldern der Fall ist. Je nach Ursache ihrer Zuspache bleibt der Anspruch auf sie häufig auch langfristig bestehen - zu denken ist etwa an Rollstühle oder Beinprothesen - und es kann immer wieder zu regelmässig oder auch nur sporadisch anfallenden Kosten kommen, für die der Unfallversicherer einzustehen hat. Art. 6 Abs. 2 HVUV sieht denn auch vor, dass bei einem Hilfsmittel, muss es, trotz sorgfältiger Verwendung, repariert, angepasst oder erneuert werden, der Unfallversicherer die Kosten übernimmt, soweit nicht ein Dritter ersatzpflichtig ist (BGE 143 V 148 E. 6.2 S. 159 f.).

4.5. Bei den vorliegend in Frage stehenden Schuheinlagen handelt es sich um Hilfsmittel, die schon vor dem Fallabschluss zusammen mit der Heilbehandlung zugestanden worden sind. Weshalb eine entsprechende Leistungspflicht ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses nicht mehr bestehen sollte, ist nicht ersichtlich. Hier ist - analog zu BGE 143 V 148 E. 6.1 S. 159 - von einer Besitzstandsgarantie über den Fallabschluss hinaus auszugehen. Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdeführerin trotz Fallabschluss auch weiterhin für das bisher gewährte orthopädische Schuhwerk resp. für Schuheinlagen aufzukommen, solange ein entsprechender Bedarf besteht (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG und BGE 141 V 30 E. 3.2.5 S. 36 mit Hinweisen).

4.6. An diesem Ergebnis ändert nichts, dass nach dem Wortlaut von Art. 21 Abs. 1 UVG ein Versicherter, der keine Rente bezieht, auch keinen Anspruch auf Kostenvergütungen gemäss den Art. 10-13 UVG - worunter auch Hilfsmittel (Art. 11 UVG) fallen - hat. Diese Regelung betrifft die (erstmalige) Zuspache einer Leistung, nicht die Beibehaltung bereits gewährter Ansprüche nach dem Fallabschluss. Soweit dem Urteil 8C 591/2013 vom 29. Oktober 2013, wo es um orthopädische Schuhzurichtungen und Spezialschuhe ging, etwas anderes sollte entnommen werden können, wäre daran nicht festzuhalten. Aus jenem Urteil ist jedenfalls auch nicht ersichtlich, dass und gegebenenfalls ab wann solche Hilfsmittel schon vor dem Fallabschluss gewährt worden wären. Für die Ansicht, dass zum Anspruch auf bereits vor dem Fallabschluss gewährte Hilfsmittel auch die Übernahme der Kosten für deren Reparatur und Erneuerung gehört, spricht sich denn auch die Doktrin verschiedenenorts aus (FRÉSARD/MOSER-SZELESS, a.a.O., S. 970 f., Rz. 203; MAURER, a.a.O., S. 317, N. 784) und sie hatte im Übrigen auch schon unter aArt. 76 (Satz 2) KUVG Geltung (MAURER, Recht und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 1963, S. 232 N. 12; vgl. BGE 143 V 148 E. 6.3 S. 160).

5.

Die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und 4 BGG) sind bei diesem Verfahrensausgang von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG), welche dem obsiegenden Beschwerdegegner überdies für das bundesgerichtliche Verfahren eine Parteienschädigung auszurichten hat (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat den Beschwerdegegner für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, Abteilung III, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 5. September 2017

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Krähenbühl