

Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungs-Expertinnen und -Experten 2023

Prüfungsteil 1.2 Falldossier

Kandidatennummer	
Zweig	Unfallversicherung
Dauer	90 Minuten
Falldossier	Nr. 2
	Der Schuss
Beilagen	59 Seiten <ul style="list-style-type: none"> – Beilage 1: Unfallmeldung (2 Seiten) – Beilage 2: Notfallbericht – Beilage 3: Operationsbericht – Beilage 4: Telefongespräch mit Vater – Beilage 5: Abklärung am Unfallort – Beilage 6: Polizeirapport – Beilage 7: Verfügung, Ablehnung – Beilage 8: Wiedererwägungsgesuch – Beilage 9: E-Mail der Rechtsvertreterin – Beilage 10: Bericht Psychiatrie, ambulante Behandlung
3	8

Falldossier: Der Schuss

Einführung in den Fall

Sie sind Schadenexperte/in eines UVG-Versicherers und befassen sich mit komplexen Schadenfällen. Die in der Beilage befindlichen Unterlagen eines Falldossiers werden Ihnen zur Beurteilung des Vorgehens zugestellt.

Beilagen

- Beilage 1: Unfallmeldung
- Beilage 2: Notfallbericht
- Beilage 3: Operationsbericht
- Beilage 4: Telefongespräch mit Vater
- Beilage 5: Abklärungen am Unfallort
- Beilage 6: Polizeirapport
- Beilage 7: Verfügung, Ablehnung
- Beilage 8: Wiedererwägungsgesuch
- Beilage 9: E-Mail der Rechtsvertreterin
- Beilage 10: Bericht Psychiatrie, ambulante Behandlung

Aufgabe

1. **(10 P)** Nehmen Sie aufgrund der Beilagen 1 - 7 eine ganzheitliche Analyse der Ausgangslage vor. Stellen Sie Ihre Ergebnisse auf strukturierte und nachvollziehbare Weise dar.
2. **(20 P)** Liegt Ihres Erachtens ein Unfallereignis vor? Hätten vor Erlass der Verfügung vom 19.1.2017 noch weitere Abklärungen vorgenommen werden müssen? Wenn ja, weshalb und welche? Begründen Sie Ihre Antwort strukturiert unter Hinweis auf die rechtlichen Grundlagen sowie der vorhandenen Aktenlage.
3. **(20 P)** Liegt ein Suizidversuch vor? Welche Rechtsvorschriften sind in diesem Fall speziell zu beachten? Hätten diesbezüglich vor Erlass der Verfügung vom 19.1.2017 weitere Abklärungen vorgenommen werden müssen? Wenn ja, weshalb und welche? Begründen Sie Ihre Antwort strukturiert unter Hinweis auf die rechtlichen Grundlagen, anderweitigen Definitionen zum Suizid, sowie der vorhandenen Aktenlage.
4. **(10 P)** Äussern Sie sich detailliert zu den sich stellenden Koordinationsfragen mit anderen Sozial- und (gegebenenfalls) Privatversicherungen? Wie gehen Sie vor? Welche rechtlichen Bestimmungen kommen zur Anwendung?
5. **(15 P)** Das Wiedererwägungsgesuch datiert vom 15. April 2019. Die weiteren Unterlagen gingen am 19. August 2019 bei Ihnen ein. Sind die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung gegeben? Begründen Sie Ihre Antwort und nennen Sie die massgebende gesetzliche Grundlage. Wenn ja: wie gehen Sie weiter vor? Welche Abklärungen veranlassen Sie? Begründen Sie Ihre Antwort.
6. **(15 P)** Beurteilen Sie das Wiedererwägungsgesuch. Wie gehen Sie vor, wenn sich ergibt, dass Frau F. im Zeitpunkt des Ereignisses vollständig urteilsunfähig / urteilsfähig war? Zeigen Sie auf, wie Sie Ihren Entscheid kommunizieren. Wer wird wann und wie informiert?

Erwartungen

Bearbeiten Sie die oben angeführten Aufträge der Reihe nach. Stellen Sie Ihre Ergebnisse schriftlich dar (Seiten nur einseitig beschriften). Achten Sie darauf, dass Ihre Ausführungen für Dritte nachvollziehbar sind und Sie Ihre Aussagen hinreichend begründen. Als Richtgrösse werden 5-10 Seiten A4 erwartet, der effektive Umfang Ihrer Arbeit wird nicht bewertet. Beschriften Sie jede Seite oben rechts mit Ihrem Namen und Ihrer Kandidatennummer.

Für die Bearbeitung des Falldossiers stehen Ihnen 90 Minuten zur Verfügung.

Hinweis

Für die Recherche steht Ihnen während der Prüfung der Online-Zugriff ins Internet zur Verfügung.

Beurteilung

Ihre Leistung wird nach folgenden Leitfragen bewertet:

- Nimmt der/die Kandidat/in eine ganzheitliche Analyse der Ausgangslage vor und stellt er/sie die Ergebnisse nachvollziehbar dar?
- Beschreibt der/die Kandidat/in die zentralen Fragestellungen bzw. Herausforderungen?
- Zieht der/die Kandidat/in angemessene erste Schlussfolgerungen in Bezug auf das weitere Vorgehen?
- Beschafft der/die Kandidat/in alle erforderlichen Informationen und fasst er/sie diese nachvollziehbar zusammen?
- Trifft der/die Kandidat/in eine geeignete Entscheidung und argumentiert er/sie den Entscheid nachvollziehbar und fachlich korrekt?
- Kommuniziert der/die Kandidat/in den Entscheid korrekt und für die Zielgruppe angemessen?

Punkte

max. 90

Nehmen Sie aufgrund der Beilagen 1-7 eine ganzheitliche Analyse der Ausgangslage vor. Stellen Sie Ihre Ergebnisse auf strukturierte und nachvollziehbare Weise dar.

Aufgrund der Unfallmeldung erfüllt Frau F. seit dem 1.3.2016 die Anspruchsvoraussetzungen nach AVIG Art. 8. Letztmals vor dem Unfall hat sie am 15.12.2016 Anspruch auf ein ALV-Taggeld gehabt. Es bestand kein Zwischenverdienst. Somit ist sie für das Unfallereignis vom 15.12.2016 aufgrund UVG Art. 1a Abs. 1 lit. b obligatorisch über die den Unfall meldende Arbeitslosenkasse unfallversichert. **(1 P)**

Gemäss Unfallmeldung ereignete sich der Unfall am 16.12.2016 zu Hause. Gemäss Polizeirapport ereignete sich dieser am 15.12.2016 in der Kanzlei B. **(1 P)**

In der Unfallmeldung wird ein Suizidversuch beschrieben. Auch im Polizeirapport wird von einem Suizidversuch ausgegangen. Ebenfalls in den beiden vorliegenden medizinischen Berichten wird erwähnt, dass der Sturz vermutlich in suizidaler Absicht erfolgte. **(1 P)**

Im Telefongespräch mit dem Vater wird bereits erwähnt, dass Frau F. schon vor dem Vorfall vom 15.12.2016 an psychischen Problemen litt. Dies lässt sich dann auch so aus dem Polizeirapport entnehmen. **(2 P)**

Aus den Aussagen des Vaters lassen sich keine Angaben dazu entnehmen, warum Frau F. aus dem Fenster gestiegen ist, bzw. was sie damit beabsichtigen wollte. **(1 P)**

Die Abklärungen am Unfallort durch den Mitarbeiter des UVG-Versicherers haben aufgezeigt, was im Vorfeld vom 15.12.2016 sich bereits zugetragen hat, und wie es dann am 15.12.2016 schlussendlich zum Sturz gekommen ist. Es lässt sich jedoch nicht entnehmen, welches die konkreten Absichten von Frau F. waren, die sie mit dem Aussteigen aus dem Fenster bezwecken wollte. **(2 P)**

Der UVG-Versicherer hat mit Verfügung vom 19.1.2017 seine Leistungspflicht abgelehnt. Insbesondere bezog er sich auf UVG Art. 37 Abs. 1, wonach kein Anspruch auf Leistungen des UVG-Versicherers besteht, wenn der Versicherte den Gesundheitsschaden absichtlich herbeigeführt hat. Im Vorfeld der Verfügung erfolgte keine eingehende Befragung von Frau F. zum Hergang sowie zu den Beweggründen. Auch wurden keine weiteren Abklärungen bezüglich der in den Akten erwähnten vorbestehenden psychischen Problemen getätigt. **(2 P)**

Liegt Ihres Erachtens ein Unfallereignis vor? Hätten vor Erlass der Verfügung vom 19.1.2017 noch weitere Abklärungen vorgenommen werden müssen? Wenn ja, weshalb und welche? Begründen Sie Ihre Antwort strukturiert unter Hinweis auf die rechtlichen Grundlagen sowie der vorhandenen Aktenlage.

Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. **(1 P)**

Gemäss den vorhandenen Unterlagen (z.B. Beilage 5 – Abklärungen am Unfallort und Beilage 6 – Polizeirapport) hat sich Frau F. in das Büro ihrer Anwältin eingeschlossen, welches sich im dritten Stock befindet, hat das Fenster geöffnet und ist hinausgestiegen. Wie bzw. warum es anschliessend zum Sturz

gekommen ist, ist nicht geklärt. Gegenüber den Personen, die sie unmittelbar nach dem Sturz betreut haben, hat sie ausgesagt, dass sie nicht mehr leben wollen. **(4 P)**

Dass es sich beim Vorfall vom 16.12.2016 um eine plötzliche schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper handelt, der eine Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit zur Folge hatte, steht ausser Frage. **(4 P)**

Fraglich ist hingegen, ob es sich um eine Absichtshandlung gehandelt hat. Was waren die Beweggründe, dass Frau F. aus dem Fenster gestiegen ist? Gemäss Aussage der Anwältin befand sich unter dem Fenster das Vordach eines Balkons. Wollte Frau F. gar nicht springen, sondern nur auf äusserst dramatische Weise (Hilfeschrei) auf ihre Situation aufmerksam machen, damit man sich umgehend um sie kümmert? Oder hat sie in einer Kurzschlusshandlung entschlossen, sich tatsächlich das Leben zu nehmen? Dass nach dem Sturz ihr «Kartenhaus des Lebens» zusammengebrochen ist, hat sie vermutlich gespürt. Hat sie deshalb gegenüber den Personen, die sie nach dem Sturz betreut haben, die Aussage gemacht, sie wolle nicht mehr leben? **(6 P)**

Somit lässt sich nicht abschliessend sagen, was genau die Absicht war, die Frau F. bewogen hat, aus dem Fenster auszusteigen. Somit wären weitere Abklärungen notwendig gewesen. Insbesondere hätte eine persönliche Befragung von Frau F. durchgeführt werden müssen. Diese Aussagen hätten protokollarisch festgehalten werden müssen, damit man sich in einem Rechtsverfahren darauf berufen hätte können. **(5 P)**

Liegt ein Suizidversuch vor? Welche Rechtsvorschriften sind in diesem Fall speziell zu beachten? Hätten diesbezüglich vor Erlass der Verfügung vom 19.1.2017 weitere Abklärungen vorgenommen werden müssen? Wenn ja, weshalb und welche? Begründen Sie Ihre Antwort strukturiert unter Hinweis auf die rechtlichen Grundlagen, anderweitigen Definitionen zum Suizid, sowie der vorhandenen Aktenlage.

Hat der Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht gemäss UVG Art. 37 Abs. 1 kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten. **(1 P)**

Wollte sich der Versicherte nachweislich das Leben nehmen oder sich selbst verstümmeln, so findet gemäss Art. 48 UVV Art. 37 Abs. 1 UVG keine Anwendung, wenn der Versicherte zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln, oder wenn die Selbsttötung, der Selbstmordversuch oder die Selbstverstümmelung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalles war. **(1 P)**

Psyhyrembel Online beschreibt den Suizid wie folgt: Absichtliche Selbsttötung als Reaktion auf eine Lebenskrise (z.B. sog. Bilanzsuizid), als Ausdruck von Autoaggression oder Sehnsucht nach Beendigung eines Leidenszustands. Häufig liegen psychische Störungen zugrunde, v.a. depressive Störungen, nicht-organische Psychosen (z.B. Schizophrenie) und Substanzabhängigkeit. **(3 P)**

Aufgrund der Äusserungen des Vaters am Telefon gegenüber dem UVG-Versicherer wie auch den Angaben der Eltern gegenüber der Polizei muss davon ausgegangen werden, dass Frau F. zum Zeitpunkt des Ereignisses zumindest einen depressiven Eindruck hinterlassen hat. Diesbezügliche Abklärungen sind aufgrund der Unterlagen unterblieben. Es konnte somit auch nicht geklärt werden, falls es tatsächlich ein Suizidversuch war, ob allenfalls die Voraussetzungen gemäss Art. 48 UVV gegeben gewesen waren. **(5 P)**

Auch hierzu hätte in einem ersten Schritt Frau F. eingehend befragt werden müssen. Auch hätte sie zu den vorbestehenden psychischen Problemen eingehend befragt werden müssen inkl. auch, ob sie früher schon in psychiatrischer/psychologischer Abklärung/Behandlung stand und wenn ja, wo. Auch hier hätte die Befragung protokollarisch durchgeführt werden müssen. **(5 P)**

Hätten sich dadurch Anhaltspunkte ergeben, dass Frau F. bereits früher in psychiatrischer/psychologischer Behandlung gestanden hat, hätte man die damaligen Behandler anschreiben müssen, sie um ausführliche Berichte zum Grund und Art der Behandlung bitten müssen inkl. Angabe von Diagnosen. Im Anschluss hätte man einen Psychiater mit einer Aktenbeurteilung beauftragen müssen zum Klären der Frage, ob die Voraussetzungen von UVV Art. 48 zum Zeitpunkt des Vorfalles vom 15.12.2016 als erfüllt betrachtet hätten werden müssen. **(5 P)**

Äussern Sie sich detailliert zu den sich stellenden Koordinationsfragen mit anderen Sozial- und (gegebenenfalls) Privatversicherungen? Wie gehen Sie vor? Welche rechtlichen Bestimmungen kommen zur Anwendung?

Versicherte, die wegen Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft vorübergehend nicht oder nur vermindert arbeits- und vermittlungsfähig sind und deshalb die Kontrollvorschriften nicht erfüllen können, haben, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllen, gemäss Art. 28 Abs. 1 AVIG Anspruch auf das volle Taggeld. Dieser dauert längstens bis zum 30. Tag nach Beginn der ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit und ist innerhalb der Rahmenfrist auf 44 Taggelder beschränkt. **(1 P)**

Solange der UVG-Versicherer zu seiner Leistungspflicht nicht Stellung nehmen kann, hat die zuständige Arbeitslosenversicherung die ALV-Taggeldleistungen weiterhin zu erbringen, längstens für 30 Tage. Sie hat das Recht auf Verrechnung der Taggeldleistungen, sofern der UVG-Versicherer im Nachhinein seine Leistungspflicht anerkennt. **(2 P)**

Gemäss Art. 70 Abs. 2 ATSG ist die Krankenversicherung für Sachleistungen und Taggelder, deren Übernahme durch die Unfallversicherung umstritten ist, vorleistungspflichtig. **(1 P)**

Die Vorleistungspflicht ist gemäss Art. 70 Abs. 1 ATSG durch die versicherte Person zu verlangen. In der Praxis wendet sich aber der UVG-Versicherer direkt an den zuständigen Krankenversicherer und informiert ihn darüber, dass zum gemeldeten Ereignis noch keine Stellungnahme möglich ist, und dass der Krankenversicherer um Vorleistungspflicht gebeten wird. **(2 P)**

Eine Koordination mit der IV ist zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich, da diese noch nicht involviert ist. **(1 P)**

Dies betrifft allerdings in aller Regel nur die Vorleistungspflicht bezüglich anfallenden Heilungskosten. Demgegenüber gibt es auch eine Vereinbarung betreffend Vorleistungs- und Rückerstattungspflicht mit den privaten Versicherungsgesellschaften (<https://www.svv.ch/de/vereinbarung-betreffend-vorleistungs-und-rueckerstattungspflicht>). Zu klären wäre, ob Frau F. zusätzlich auch Anspruch auf Krankentaggeldleistungen einer privaten Krankentaggeldversicherung hat, sei es privat oder aber via Arbeitgeber bzw. Arbeitslosenkasse. Falls dem so wäre, hätte das Vorgehen wie vom SVV beschrieben angewendet werden können und diese Krankentaggeldversicherung, sofern sie der Vereinbarung angeschlossen ist, um Vorleistungspflicht gebeten werden können. **(3 P)**

Das Wiedererwägungsgesuch datiert vom 15. April 2019. Die weiteren Unterlagen gingen am 19. August 2019 bei Ihnen ein. Sind die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung gegeben? Begründen Sie Ihre Antwort und nennen Sie die massgebende gesetzliche Grundlage. Wenn ja: wie gehen Sie weiter vor? Welche Abklärungen veranlassen Sie? Begründen Sie Ihre Antwort.

Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. (1 P)

Aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG muss, wenn ein Leistungsanspruch unter dem Blickwinkel von Art. 37 Abs. 1 UVG zu beurteilen ist, jedenfalls bei einem Sachverhalt wie vorliegend, auch geprüft werden, ob der Tatbestand von Art. 48 UVV erfüllt ist. Das gilt in diesem Fall umso mehr, als sich in den Akten Anhaltspunkte für – wenn auch betreffend das Ausmass nicht näher bezeichnete – psychische Beschwerden finden. Die Suva ging dem nicht nach bzw. liess diesen Punkt in der Verfügung absolut unberücksichtigt. Indem sie Art. 48 UVV gar nicht beachtete, hat sie das Recht falsch angewendet. Angesichts dessen liegt ein Wiedererwägungsgrund vor. (9 P)

Beurteilen Sie das Wiedererwägungsgesuch. Wie gehen Sie vor, wenn sich ergibt, dass Frau F. im Zeitpunkt des Ereignisses vollständig urteilsunfähig / urteilsfähig war? Zeigen Sie auf, wie Sie Ihren Entscheid kommunizieren. Wer wird wann und wie informiert?

Zwar lässt sich wohl über zwei Jahre nach dem Ereignis vom 15.12.2016 nicht mehr restlos klären, was genau die Absicht von Frau F. mit dem Heraussteigen aus dem Fenster gewesen war. In der Zwischenzeit haben vermutlich viele Gespräche über das «Warum» stattgefunden, so dass dazu von ihr vermutlich keine «objektive» Auskunft mehr zu erhalten ist. Wäre die suizidale Absicht nicht vorgelegen, sondern das Abrutschen und der Sturz nur tragischer «Kollateralschaden» ihres Handelns (Absicht war Aufmerksamkeit zu erlangen, nicht abzustürzen), müsste man eigentlich von einem Unfallereignis im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen ausgehen. (5 P)

Die Rechtsvertreterin hat ihrem Wiedererwägungsgesuch einige medizinische Unterlagen beigelegt. Dabei wird im Bericht vom 29.1.2019 der Erwachsenenpsychiatrie XY erwähnt, dass die Klinik S. in ihrem Bericht vom 27.11.2018 die Entwicklung der psychotischen Episode im Dezember 2016 detailliert und sorgfältig zusammengefasst hat. Dieser Bericht fehlt in den Unterlagen. Dieser ist noch einzufordern. (3 P)

Anschliessend sind die Unterlagen durch einen Psychiater im Sinne eines Aktengutachtens zu beurteilen. Insbesondere geht es um die Frage, ob Frau F. zum Zeitpunkt des Unfalls vollständig unfähig war, vernunftgemäss zu handeln. (3 P)

Auf ein Wiedererwägungsgesuch kann, muss aber nicht eingetreten werden (vgl. Art. 53 ATSG). Die Unfallversicherung kann auf das Gesuch nicht eintreten. (2 P)

Tritt sie darauf ein, gibt zwei Möglichkeiten:

1. Der Psychiater kommt zum Schluss, Frau F. war zum Zeitpunkt des Unfalls nicht gänzlich unfähig, vernunftgemäss zu handeln:

In diesem Fall wird das Wiedererwägungsgesuch abgewiesen. Dieser Entscheid, Original an die Rechtsvertreterin, ist erneut allen betroffenen Sozialversicherungen (Krankenversicherung, IV-Stelle)

in Kopie zukommen zu lassen. (3 P)

2. *Der Psychiater kommt zum Schluss, Frau F. war zum Zeitpunkt des Unfalls gänzlich unfähig, vernunftgemäss zu handeln.*

In diesem Fall wird das Wiedererwägungsgesuch gutgeheissen, die Verfügung vom 19. Januar 2017 wiedererwägungsweise aufgehoben und der Leistungsanspruch von F. festgestellt. Auch hier geht das Original des Schreibens an die Rechtsvertreterin sowie Kopien davon an die involvierten Sozialversicherungen (Krankenversicherung, IV-Stelle) Ebenfalls geht eine Kopie davon an die Arbeitslosenkasse, welche damals die ALV-Taggeldleistungen weiterhin erbracht hat. (3 P)