

BULLETIN

01 | 2010



SEITE 03 | UNSER TOPTHEMA:

Der Stellenwert medizinischer Gutachten – Theorie und Praxis

- 02 | **VORWORT**
Ihr engagierter Partner
- 02 | **UNSERE MEINUNG**
Sozialversicherer sind doch keine gewinnmaximierenden Unternehmen
- 03 | **UNSER TOPTHEMA**
Der Stellenwert medizinischer Gutachten –
Theorie und Praxis
- 04 | **SOZIALHILFE**
Langfristige Fürsorge-Abhängigkeit verhindern
- 05 | **UNSER FALL**
Langer, aber erfolgreicher Kampf um
Versicherungsleistungen
- 06 | **INVALIDENVERSICHERUNG**
Eingliederung aus Rente?
- 07 | **RECHTSPRECHUNG**
Neue Urteile
- 08 | **CARTOON**

>> VORWORT

Ihr engagierter Partner

Uns ist es ein Anliegen, mit unseren Mandanten und Partnern in Kontakt zu bleiben. Deswegen ist dieses Bulletin entstanden, das zweimal jährlich erscheint.

Es soll einerseits zeigen, womit wir uns als Praktiker in den Bereichen Haftpflicht-, Versicherungs- und Arbeitsrecht beschäftigen und andererseits möchten wir dazu praxisrelevante, aktuelle Informationen an interessierte Personen weitergeben. Neben direkt Betroffenen sind dies öffentliche Beratungsstellen, Soziale Dienste und private Berater wie Ärzte, Therapeuten und Treuhänder.

All diese Gruppen haben regelmässig mit Menschen zu tun, denen mit einer kompetenten Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen im Zusammenhang mit einer Krankheit, einem Unfall oder einer problematischen Arbeitssituation sehr geholfen werden kann. Wir haben uns bemüht, das berüchtigt trockene Juristenfutter einigermassen bekömmlich zu servieren.



DIETER STUDER
lic. iur.
Rechtsanwalt,
Fachanwalt SAV für
Haftpflicht- und
Versicherungsrecht



BERNHARD REEB
lic. iur., Rechtsanwalt

UNSERE MEINUNG

Sozialversicherer sind doch keine gewinnmaximierenden Unternehmen!

Die Sozialversicherer haben sich wieder mehr auf die ihnen gesetzlich zugedachten Aufgaben zu besinnen. BERNHARD REEB

Die Sozialversicherung ist in der Bundesverfassung verankert (Art. 111–117 BV) und in verschiedenen Spezialgesetzen wie dem Invalidenversicherungsgesetz (IVG), dem Unfallversicherungsgesetz (UVG) oder dem Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) konkretisiert. Mit dem Vollzug der Sozialversicherungen sind im Bereich der Invalidenversicherung die kantonalen IV-Stellen und die Ausgleichskassen und in der Unfallversicherung die SUVA und private Unfallversicherungen betraut. Ihre Aufgabe ist es, das Gesetz korrekt umzusetzen und den Versicherten die ihnen zustehenden Leistungen zukommen zu lassen.

Sie sind somit **keine Dienstleister, aber auch nicht Gegenpartei der Versicherten**. Es geht einzig darum, die gesetzlichen Ansprüche genau zu prüfen und in einem nachvollziehbaren, begründeten Entscheid darüber zu befinden. Die Sozialversicherer haben in den vergangenen

Jahren unter dem Einfluss des sich verschärfenden politischen Umfelds und auch vor dem Hintergrund des Spardrucks ihre Aufgabe – **die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags** – vermehrt aus den Augen verloren und sich wie private, der Gewinnmaximierung verschriebene Unternehmungen verhalten. Sie sind zu eigentlichen «Gegnern» der Versicherten geworden, die in erster Linie den Bezug von Leistungen, auch von gerechtfertigten, verhindern wollen.

Es wäre wünschenswert, dass sich die Sozialversicherer wieder mehr an den ursprünglichen Gedanken einer kollektiven Verantwortung für sozial Benachteiligte und ihre eigentliche Aufgabe erinnern würden. Zu ihren Aufgaben zählt nicht, rechtmässige Leistungsbezüge zu verhindern oder zu reduzieren, sondern die gesetzlichen Ansprüche der Versicherten zu erfüllen – nicht mehr, aber auch nicht weniger.

*Sozialversicherungen
sind dem Gesetz
verpflichtet*

>> UNSER TOPTHEMA

Der Stellenwert medizinischer Gutachten – Theorie und Praxis

In jedem Verfahren – auch und gerade innerhalb des Invaliden- und Unfallversicherungsrechts – hat der Betroffene ein Recht auf eine faire, unabhängige und objektive Bearbeitung. In der Praxis wird dieser Anspruch regelmässig und systematisch zum Nachteil der Betroffenen bzw. der Geschädigten verletzt. TOBIAS BOLT



TOBIAS BOLT
lic. iur.



Im Sozialversicherungsrecht gilt der **Grundsatz der freien Beweiswürdigung**. Das bedeutet, dass sämtliche Beweismittel zu berücksichtigen und zu würdigen sind – und zwar ohne Bindung an förmliche Beweisregeln. Bei der Prüfung von Gutachten kommt demnach grundsätzlich weniger der Herkunft des Gutachtens, sondern vielmehr dessen Inhalt entscheidende Bedeutung zu. Massgebend sollte also sein, dass das Gutachten inhaltlich überzeugt.

Das Bundesgericht hat es aber mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. Demnach werden sowohl Gerichtsgutachten als auch von Sozialversicherungsträgern selbst in Auftrag gegebene Gutachten als besonders aussagekräftig qualifiziert. Gutachten der Betroffenen selber kommt dagegen praxisgemäss nicht die-

selbe Aussagekraft zu, wobei jedoch der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt wird, nicht bereits Zweifel an ihrem Beweiswert rechtfertigt. In Bezug auf die Berichte von Hausärzten soll der Richter schliesslich der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass die Hausärzte aufgrund ihrer vertraglichen Beziehung eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Dieser Grundsatz gilt auch in Bezug auf behandelnde Fachärzte.

Die Konsequenz dieser Rechtsprechung ist, dass letztlich doch weniger auf den Inhalt der medizinischen Berichte abgestellt wird, als vielmehr darauf, wer diese Berichte eingeholt hat. Auf Berichte von Hausärzten und behandelnden Fachärzten wird kaum je abgestellt. Schon den Berichten der von der Versicherung angestellten Ärzte wird deutlich mehr Wert zugemessen (dieses stossende Ungleichgewicht wurde zwar jüngst etwas relativiert, aber nicht im eigentlichen Sinne →

Hausärzte gelten als befangen

Berichte von Versicherungsärzten werden vorgezogen

*Wirtschaftliche
Abhängigkeit von
Versicherungen bleiben
unberücksichtigt*

*Unfaire Praxis muss
revidiert werden*

→ beseitigt). In neun von zehn Fällen wird schliesslich auf Gutachten von externen Gutachterstellen abgestellt. Zwar leuchtet ein, dass Gutachten von eigenständigen, unabhängigen und damit neutralen Stellen mehr Wert zugemessen werden soll, als Gutachten von Versicherungsärzten oder behandelnden Ärzten. Faktisch hält diese Unterscheidung einer kritischen Würdigung aber nicht Stand. Immerhin erhalten diese Gutachterstellen, die den weit überwiegenden Teil ihres Umsatzes mit der Erstellung solcher Gutachten erzielen, ihre Aufträge in den allermeisten Fällen von den Versicherungen. Die Gutachter sind zwar nicht direkt von den Versicherungen angestellt, wie die Versicherungsärzte, doch befinden sie sich in einer Abhängigkeitsstellung zu den Versicherungen, die einer eigentlichen Anstellung gleichkommt. Es liegt auf der Hand, dass es stossend ist, den Berichten der von den Versicherungen abhängigen Medizinern deutlich mehr Gewicht zuzumessen als den Berichten der behandelnden Ärzte, denn **alle Mediziner befinden sich in einem gewissen Abhängigkeitsverhältnis**, entweder zum Versicherten oder zur Versicherung. Der Grundsatz des fairen Verfahrens, den Art. 6 der

Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK), garantiert, wird damit verletzt. Ein Rechtsgutachten des anerkannten Staatsrechtlers und Grundrechtsexperten Prof. Dr. Jörg Paul Müller, das in Zusammenarbeit mit Dr. Johannes Reich, per 11. Februar 2010 erstellt wurde, untermauert diese an sich schon längere Zeit auf der Hand liegende Tatsache in ausführlicher und detailliert begründeter Weise. In der Sendung «10 vor 10» vom 9. März 2010 wurde die Öffentlichkeit ausführlich darüber orientiert (Das Gutachten kann auf unserer Homepage herunter geladen werden).

Die Problematik beschlägt den eigentlichen Kern der Beurteilung, ob einem Versicherten ein Anspruch auf Leistungen zugestanden wird oder nicht. Sie ist also von aller grösster praktischer Relevanz. Wie die Gerichte mit der erheblichen und ernsthaften Kritik am Verfahren umgehen werden, ist noch offen. Es bleibt zu hoffen, dass sich sowohl **die Verwaltung als auch die Gerichte einem fundierten Dialog öffnen und Lösungen gefunden werden können**, mit denen das Verfahren zumindest rechtstaatlich korrekt und fair ausgestaltet werden kann.

>> SOZIALHILFE



MARKUS RÜEGG
eidg. dipl. Sozialvers.-
Experte

www.staedteinitiative.ch

*Betroffene und Sozial-
dienste bedürfen juris-
tischer Unterstützung
zur Klärung und Durch-
setzung von Sozialver-
sicherungsansprüchen*

Langfristige Fürsorge-Abhängigkeit verhindern

Einer der wichtigsten Gründe für die Beendigung von der Abhängigkeit von den öffentlichen Fürsorgestellen ist die Ausrichtung von Leistungen der Sozialversicherungen. Die sorgfältige Bearbeitung und Durchsetzung von Sozialversicherungsansprüchen lohnt sich sowohl für die Betroffenen als auch für die Sozialämter. **MARKUS RÜEGG**

Gemäss einem Bericht vom 23. Juni 2009 des Vereins «Städteinitiative Sozialpolitik» über den Kennzahlenvergleich der Sozialhilfe in Schweizer Städten im Jahr 2008 (abrufbar unter www.staedteinitiative.ch) führt die Auszahlung von Sozialversicherungsleistungen in vielen Fällen zur Beendigung von Bezügen der Sozialhilfe. In St. Gallen wurde die Sozialhilfebedürftigkeit in knapp 27% der Fälle durch Leistungen von Sozialversicherungen beendet. In anderen Städten (Luzern und Schaffhausen) wurde 2008 der Bezug von Sozialhilfe sogar häufiger durch Versicherungsleistungen abgelöst als durch die

Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Ungeachtet dieser Zahlen ist es Betroffenen jedoch oft nicht möglich, die Ansprüche bei Sozialversicherungen selber zu erkennen, in der richtigen Art und im rechtmässigen Umfang geltend zu machen und nötigenfalls durchzusetzen. Aufgrund der Komplexität der Materie sind aber auch Sozialdienste manchmal nicht in der Lage, Sozialversicherungsansprüche für ihre Klientel mit der nötigen Genauigkeit und der erforderlichen Sachkenntnis zu bearbeiten und, wo nötig, Einsprache oder Beschwerde zu erheben. **Werden Sozialversicherungsan-** →

→ **sprüche nicht erkannt, können Ansprüche auf rückwirkende Zahlungen der Versicherungen ganz oder teilweise verloren gehen.** Allenfalls werden die Leistungen auch erst verspätet oder nicht im rechtlich durchsetzbaren Umfang ausbezahlt, was für Betroffene zu anhaltender Sozialhilfebedürftigkeit und für Sozialämter zu erheblicher finanzieller Belastung führen kann. Aus diesem Grund bieten wir, nebst der Führung von Privatmandaten

zur Abklärung und Durchsetzung von Sozialversicherungsleistungen, auch Sozialämtern die Durchsicht und Bewertung von Dossiers an, in denen allfällige Sozialversicherungsansprüche geltend zu machen sind. Bei Bedarf unterstützen wir die Sozialämter bei der konkreten Durchsetzung der Ansprüche, wobei zur Abgeltung unseres Honorars von den Sozialversicherungen häufig unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt wird.

>> UNSER FALL

Langer, aber erfolgreicher Kampf um Versicherungsleistungen

Eine unserer Klientinnen musste sich lange gedulden, bis sie endlich zu ihrem Recht kam: Über acht Jahre nach einem Unfall erfüllte die Versicherung ihre Leistungspflicht. DIETER STUDER

Im Jahr 2000 stürzte unsere Klientin an ihrem Arbeitsplatz auf der Kellertreppe und litt seither unter Rückenschmerzen. Sie meldete den Unfall jedoch erst gut zwei Jahre später der zuständigen Unfallversicherung. Diese verneinte zunächst ihre Leistungspflicht mit der Begründung, es sei nicht bewiesen, dass überhaupt ein Unfall stattgefunden habe. Das angerufene kantonale Versicherungsgericht befragte 6½ Jahre nach dem Unfall sowohl unsere Klientin als auch den Arbeitgeber, in dessen Betrieb sich der Unfall ereignete. Der Arbeitgeber hatte den Sturz auf der Kellertreppe zufällig gesehen und erinnerte sich daran. Das Gericht kam deshalb zum Schluss, dass der Unfall tatsächlich passiert sei. Daraufhin wurde die Unfallversicherung angewiesen, ein medizinisches Gutachten zum Zusammenhang zwischen dem Unfall und den anhaltenden Rückenschmerzen erstellen zu lassen.

Das im Jahr 2008 erstellte Gutachten des Berner Inselspitals berichtet von „Gleiten eines Lendenwirbels“. Dieses werde ermöglicht, weil ein Teil des Wirbelbogens zu lang sei. Solche Störungen entstünden nach medizinischer Kenntnis entweder im Kindesalter oder während des pubertären Wachstumsschubs. Nach Abschluss des Wachstums seien solche Veränderungen aber stabil und neigten nicht zur Zunahme im Erwachsenenalter. Würden sie

sich also im Jugendalter nicht auswirken, sei auch später keine Beeinträchtigung zu erwarten. Aufgrund dieser Zusammenhänge kam der Gutachter zu dem eindeutigen und unwidersprochenen



Schluss, dass die entwicklungsbedingte Schwachstelle im Rücken schliesslich durch den Unfall aktiviert worden sein musste. Allein bezogen auf die Einschränkungen der Lendenwirbelsäule attestierte er unserer Klientin eine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von 50%. Auf dieser Basis richtete die Versicherung eine Integritätsentschädigung aus und erbringt seitdem monatliche Rentenleistungen.

Für uns ist dies wieder einmal die Bestätigung dafür, dass sich Beharrlichkeit auszahlt – selbst über acht Jahre nach dem Unfall hinaus.



DIETER STUDER
lic. iur.,
Rechtsanwalt,
Fachanwalt SAV für
Haftpflicht- und
Versicherungsrecht

>> INVALIDENVERSICHERUNG

Eingliederung aus Rente?

MARKUS RÜEGG
eidg. dipl. Sozialvers.-
Experte

*Eine Eingliederung
gesundheitlich beeinträchtigter Versicherter
ins Arbeitsleben erfordert kompetente
Eingliederungsberatung*



*Ohne das Mitmachen
der Arbeitgeber
geht es nicht*

Die Gesetzesrevisionen im Bereich der Invalidenversicherung gehen weiter: Der Bundesrat hat kürzlich die Botschaft zum ersten Teil der 6. IV-Revision verabschiedet. Die noch immer hochverschuldete Invalidenversicherung soll damit weiter saniert werden. MARKUS RÜEGG

Wie bereits bei der 4. und 5. Revision der Gesetzgebung zur Invalidenversicherung soll auch im Rahmen des ersten Teils der 6. Revision die **Wiedereingliederung von gesundheitlich beeinträchtigten Versicherten ins Arbeitsleben gefördert werden**. Dadurch sollen laufende Renten reduziert oder eingestellt werden können. Während der Durchführung der Eingliederungsmassnahmen von Rentenbezüglern soll die Rente vorläufig gesichert bleiben (sog. Besitzstand).

Bei Verschlechterung der gesundheitlichen Situation nach einer erfolgreichen Eingliederung soll eine Auffangregelung geschaffen werden. Zudem sollen die Eingliederungsbemühungen der Invalidenversicherung mit jenen anderer Sozialversicherungen, insbesondere der beruflichen Vorsorge (2. Säule), koordiniert werden.

Das heute bereits gesetzlich **geregelt** **Anreizsystem für Arbeitgeber, gesund-**

heitlich beeinträchtigte Menschen einzustellen, soll verbessert werden, etwa durch den Ausbau von Arbeitsversuchen. Der erste Teil der 6. IV-Revision hat auch zum erklärten Ziel, vor allem jüngere Personen und Versicherte mit psychischen Krankheiten, deren Gesundheitszustand Schwankungen unterliegt, wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern.

Es dürfte weitgehend Einigkeit darüber bestehen, dass diese Ziele grundsätzlich erstrebenswert sind.

Viele dieser Ziele könnten jedoch bereits mit dem bestehenden Gesetzesinstrumentarium erreicht werden. Problematisch ist eher die konkrete Umsetzung. Die Wiedereingliederung von Personen mit anhaltenden gesundheitlichen Einschränkungen ist kein leichtes Unterfangen und bedarf der Sachkompetenz und nicht selten auch der Beharrlichkeit von Eingliederungs- und Berufsberatern der Invalidenversicherung. Die personellen Ressourcen der IV-Stellen reichen für eine sorgfältige Eingliederung heute oftmals nicht aus. Zur Verbesserung von realistischen Eingliederungschancen sind also nicht nur immer neue Gesetzesrevisionen nötig, sondern vor allem die Generierung von Sachkompetenz bei der Eingliederung, die durch konkrete Weisungen und Kontrollen seitens des Bundesamts für Sozialversicherung (BSV) als Aufsichtsbehörde über die IV-Stellen zu fördern ist.

Solange die Wirtschaft aber nicht bereit ist, vermehrt auch schwächere Mitarbeiter zu beschäftigen, wird das Ziel der IV-Revision bei allen Bemühungen nicht zu erreichen sein.

>> RECHTSPRECHUNG

Neue Urteile**Vorrausschauende Fahrweise ist Pflicht**

Das Bundesgericht hat die Haftpflicht eines Autofahrers bestätigt, der eine 69 Jahre alte Fussgängerin erfasste, die eine dicht und schnell befahrene Strasse ausserhalb eines Fussgängerstreifen oder eines sonstigen markierten Übergangs überquerte. Auch wenn die obendrein nicht den kürzesten Weg wählende Fussgängerin sich nicht der Gefährlichkeit der Situation angemessen verhielt, war ihr Verhalten gemäss dem Gericht nicht so ungewöhnlich, dass der Kausalzusammenhang mit dem schuldhaften Verhalten des Autofahrers unterbrochen worden wäre. **Der Autofahrer hätte die Fussgängerin früher erkennen und reagieren müssen.** (BGE 6B_315/2009 vom 20. Juli 2009)

SMS während der Fahrt ist sicherheitsgefährdend

Ein Autofahrer verursachte ausserorts nachts bei guter Sicht und wenig Verkehr einen Selbstunfall, weil er am Steuer eine SMS schrieb, daher nicht genügend aufmerksam war und in einer Kurve von der Strasse abkam. Das Bundesgericht bestätigte die Verurteilung wegen grober Verkehrsregelverletzung unter anderem auch, weil der Autofahrer durch das Bedienen des Mobiltelefons eine **ernstliche Gefahr für die Sicherheit anderer Verkehrsteilnehmer** schuf. (BGE 6B_666/209 vom 24. September 2009)

Gemeinwesen nicht grundsätzlich haftbar bei Schäden

Das Gemeinwesen haftet unter Umständen für Schäden, die auf öffentlichen Grillplätzen durch herabfallende Äste verursacht werden. Das Kantonsgericht Baselland hatte den Fall einer Frau zu beurteilen, die von einem Ast an der Halswirbelsäule getroffen und verletzt worden war. Die an Grillplätze angrenzenden Bäume und deren Äste müssen nach diesem Urteil jedoch **nur regelmässigen Sichtkontrollen vom Boden aus unterzogen werden**. Kontrollen mittels Hebebühnen und Drehleitern sind nicht zumutbar. Vorliegend wurde die Haftung verneint, weil die schadhafte Stelle, von der der Ast abgebrochen war, vom Boden aus nicht erkennbar gewesen war. (Urteil des Kantonsgerichts Baselland vom 4. März 2008)

Missbräuchliche Kündigung während der Probezeit

Auch eine während der Probezeit ausgesprochene Kündigung kann missbräuchlich sein, wobei ein solcher **Missbrauch nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung jedoch etwas anders beurteilt wird als nach dem Ablauf der Probezeit**. Die Parteien können den Entscheid über die langfristige Bindung aufgrund der in der Probezeit gewonnenen Erkenntnisse frei treffen. Wird von einem Arbeitnehmer während der Probezeit aber eine Vertragsänderung verlangt (z.B. eine Aufstockung des vereinbarten Pensums) und ist er damit nicht einverstanden, so kann die Kündigung durch den Arbeitgeber missbräuchlich sein. (BGE 134 III 108; vgl. auch BGE 4A_347/2009 vom 16. November 2009)

Fürsorgepflicht des Arbeitgebers bei Konflikten unter Mitarbeiter

Den privaten wie auch den öffentlichen Arbeitgeber trifft gegenüber den Arbeitnehmenden eine Fürsorgepflicht. Daraus ergibt sich, dass der Arbeitgeber im Fall einer Störung des Betriebsklimas alle zumutbaren Massnahmen ergreifen muss, um die Lage zu entspannen. Ein Arbeitgeber, der einen Konflikt zwischen seinen Mitarbeitern in Verletzung seiner Fürsorgepflicht schwelen lässt, **kann in der Folge nicht geltend machen, der Konflikt schade der Arbeit, um am Konflikt beteiligte Mitarbeiter zu entlassen**. (BGE 1C_245/2008 vom 2. März 2009)



© Igor Kravarik



FACHPERSONEN

Dieter Studer, lic. iur., Rechtsanwalt, Fachanwalt

SAV Haftpflicht- und Versicherungsrecht

Markus Rüegg, eidg. dipl. Sozialvers.-Experte

Bernhard Reeb, lic. iur., Rechtsanwalt

Miriam Lendfers, Dr. iur., Rechtsanwältin

Tobias Bolt, lic. iur.

SEKRETARIAT

Luise Schwertfeger und Katrin Langhammer

WER WIR SIND

Das ist uns wichtig

Wir sind ein spezialisiertes Anwaltsbüro mit Standorten in Kreuzlingen, St. Gallen und Wil. Im Mittelpunkt unserer Tätigkeit steht die professionelle Ermittlung und Durchsetzung von Ansprüchen aus Unfällen und Krankheit gegenüber sämtlichen Versicherungen. Ebenso engagiert arbeiten wir Mandate aus dem Arbeitsrecht.

Unsere Unabhängigkeit in Versicherungsfällen garantieren wir, indem wir ausschliesslich Betroffene und niemals Versicherungsgesellschaften vertreten.

Wenn Sie abklären wollen, welche Möglichkeiten in Ihrem Fall bestehen und ob eine rechtliche Vertretung sinnvoll ist, bieten wir Ihnen ein erstes Beratungsgespräch für pauschal Fr. 80,- an. Rufen Sie uns an und vereinbaren Sie einen Termin.



STANDORTE

8280 Kreuzlingen: Hauptstrasse 11a

9000 St. Gallen: Kornhausstrasse 3

9500 Wil: Lerchenfeldstrasse 11

Adresse für alle Postsendungen:

Studer Rechtsanwalt
Hauptstrasse 11a, CH-8280 Kreuzlingen

Kontakt für alle Standorte:

Telefon 071 677 80 00, Fax 071 677 80 09

mail@studerrechtsanwalt.ch

www.studerrechtsanwalt.ch