

Die Adäquanzkriterien im UVG aus rechtlicher Sicht – ein kritischer Input zur aktuellen Rechtsprechung

Bettina Umhang, Rechtsanwältin

Fachanwältin SAV Haftpflicht- und Versicherungsrecht

MAS Versicherungsmedizin

adv5 Rechtsanwälte

Dienstag, 13. Mai 2025, Casino Luzern

**HAVE
REAS**

Einstieg

- Rechtlicher Input zur Adäquanz im UVG
- Fokus: «Psychopraxis» – BGE 115 V 133
- Kritik an der gegenwärtigen Praxis
- Medizinischer Blick folgt durch Jörg Jeger

Unfallereignis

Ein Unfall ist eine «plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, der eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat». (Art. 4 ATSG)

Unfallversicherung UVG

Beeinträchtigung
der Gesundheit
(Diagnose)

Unfallereignis

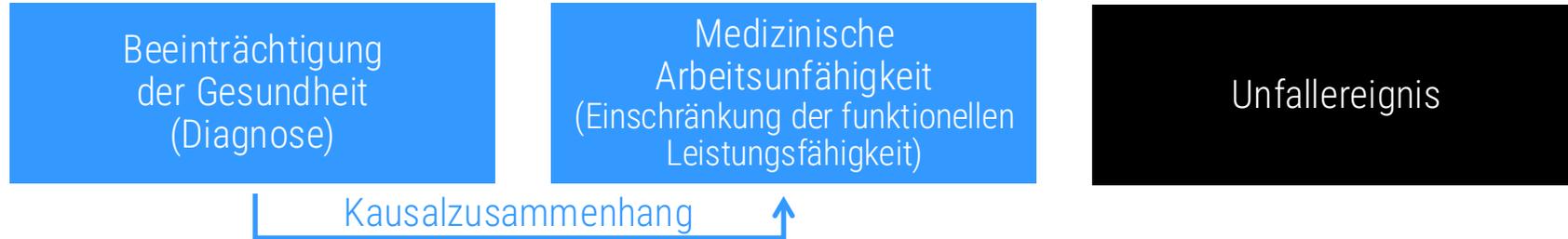
Unfallversicherung UVG

Beeinträchtigung
der Gesundheit
(Diagnose)

Medizinische
Arbeitsunfähigkeit
(Einschränkung der funktionellen
Leistungsfähigkeit)

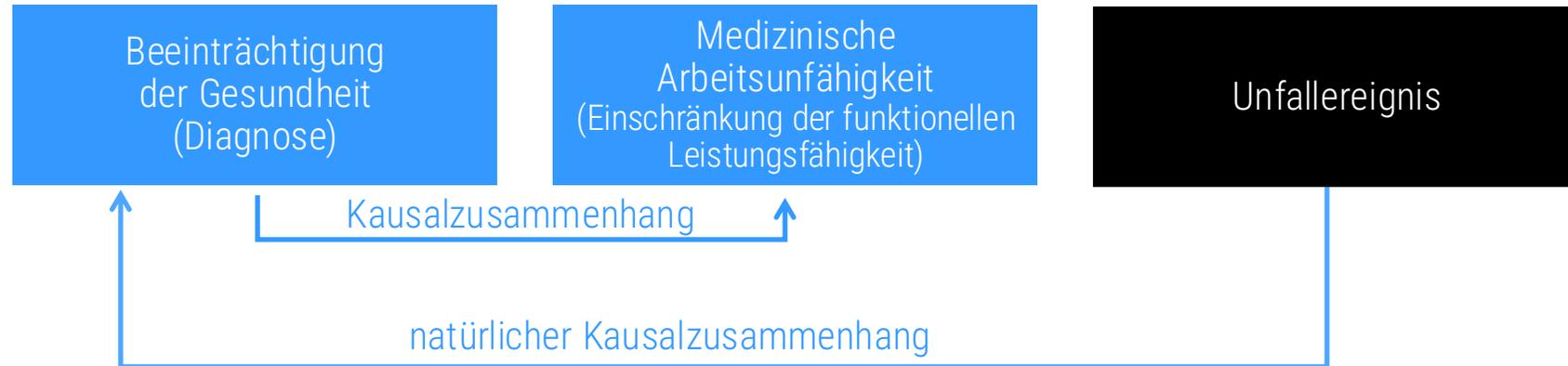
Unfallereignis

Unfallversicherung UVG



Aufgabe
der Medizin

Unfallversicherung UVG



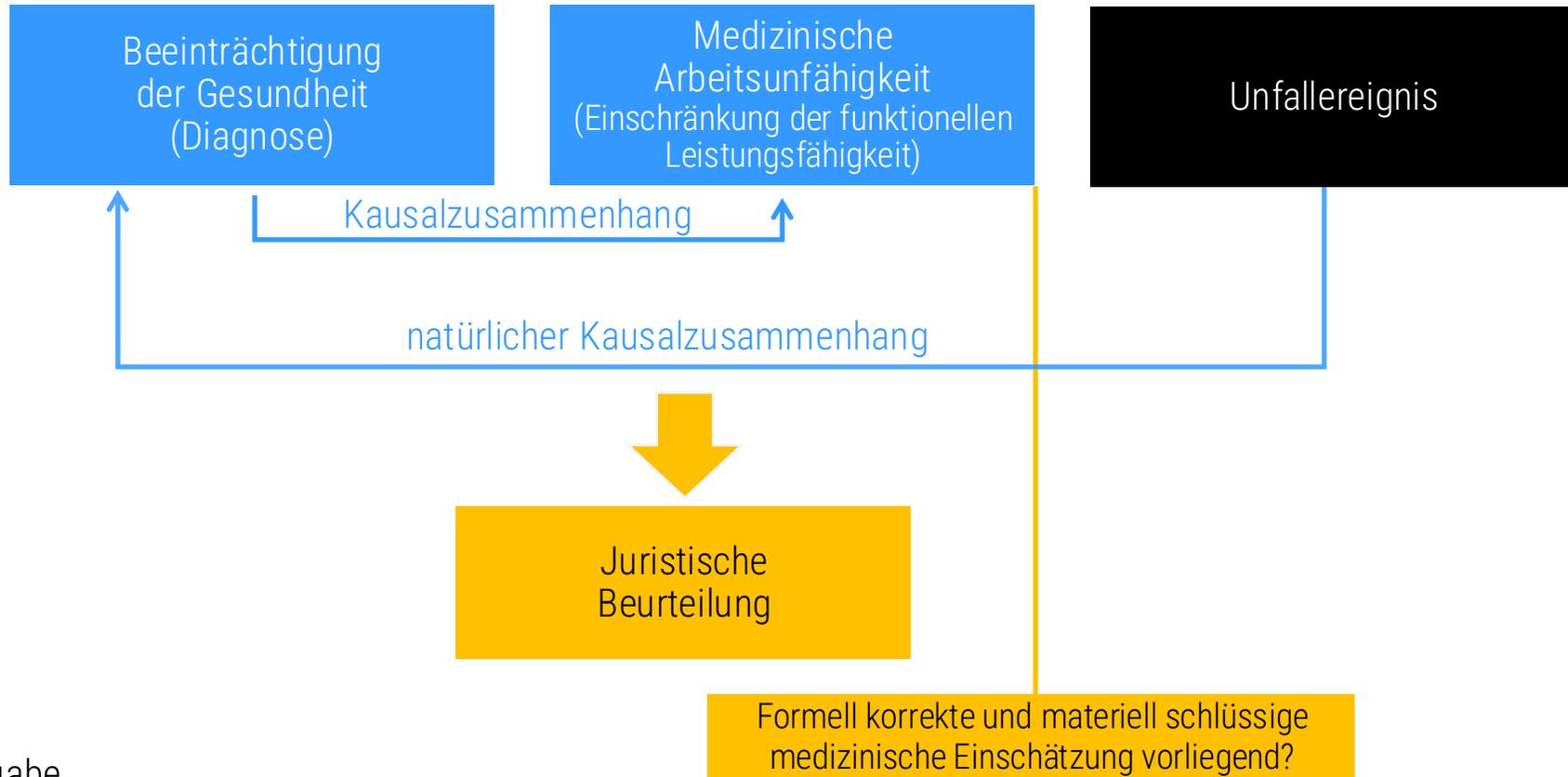
Ein natürlicher Kausalzusammenhang liegt vor, wenn die gesundheitliche Beeinträchtigung ohne den Unfall nicht, nicht in gleicher Weise oder nicht zur gleichen Zeit erfolgt wäre. Es reicht aus, dass ein Unfall zusammen mit anderen Faktoren zur Beeinträchtigung beigetragen hat (Teilkausalität genügt). Der Unfall kann nicht weggedacht werden, ohne dass auch die Gesundheitsstörung (im vorliegenden Ausmass, und zur vorliegenden Zeit) entfielen.



Aufgabe
der Medizin

Tatfrage – medizinisches Gutachten – überwiegende Wahrscheinlichkeit

Unfallversicherung UVG

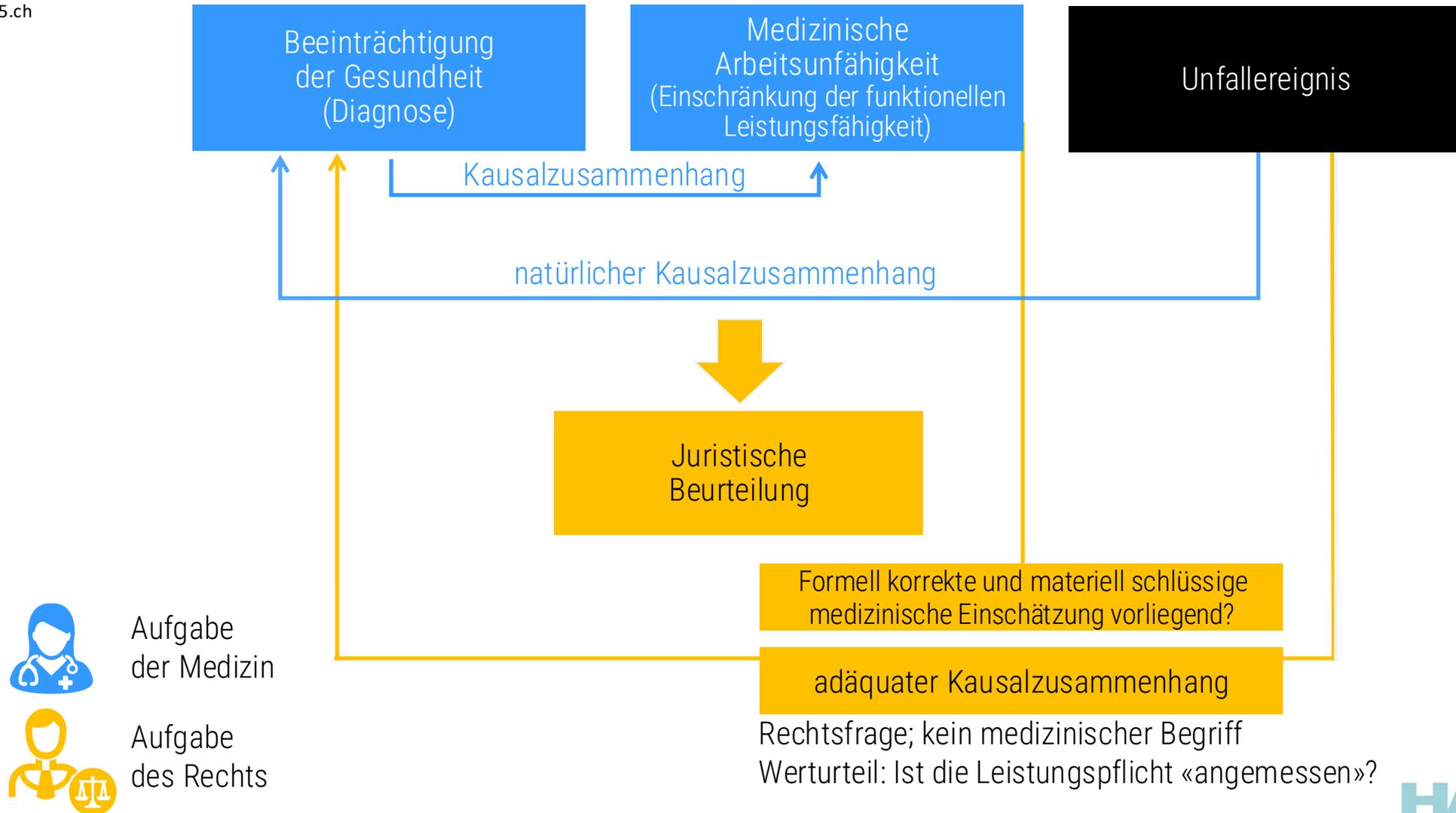


Aufgabe der Medizin



Aufgabe des Rechts

Unfallversicherung UVG



Aufgabe der Medizin



Aufgabe des Rechts

Adäquater Kausalzusammenhang:

«Adäquate Ursache ist ein Ereignis dann, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und 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».

Zweck der Adäquanzprüfung

- Begrenzung der Leistungspflicht
- Rechtliche Verantwortung soll tragbar bleiben
- Juristisches Werturteil entscheidet über langfristige Leistungen / Dauerleistungen

Der Begriff der Adäquanz steht nicht im Gesetz.
Konkretisierungsbedürftige Generalklausel nach Art. 4 ZGB?
Nein, denn dann müsste im Gesetz ein Verweis stehen, der dem Gericht eine Entscheidung nach Recht und Billigkeit ermöglicht. Ein solcher gesetzlicher Verweis ist aber nicht ersichtlich.
(Art. 4 ZGB: Wo das Gesetz das Gericht auf sein Ermessen oder auf die Würdigung der Umstände oder auf wichtige Gründe verweist, hat es seine Entscheidung nach Recht und Billigkeit zu treffen).
Dr. iur. Sarah Hack-Leoni, Adäquanz im Sozialversicherungsrecht – ein Problem der juristischen Methodik. Dissertation, 2022, Universität Zürich, Rechtswissenschaftliche Fakultät.

Die Adäquanz ist eine von vielen Zurechnungstheorien. Sie umschreibt eine Wertung, ohne Aussagen über den Inhalt dieser Wertung zu machen. Sie ist eine Argumentationsstruktur. Je nach anwendbarem Gesetz oder Rechtsgebiet kann die Adäquanz so auch einen anderen Inhalt haben. Die Adäquanz ist ein Argumentationsgerüst hinter der Wertung, nicht die Wertung selbst. Sie ist ein Leitfaden, eine Hilfe für die juristische Entscheidung, eben eine Argumentationsstruktur, anhand derer die Begrenzung der Haftung und der Leistungspflicht möglichst rechtsgleich, transparent und besser nachvollziehbar sein soll. Sie ist aber keine feste Regel, keine Norm. Sie kann geändert werden. Ähnlich wie die Indikatorenrechtsprechung, welche auch mit Schematisierungen arbeitet, 2015 geändert wurde.

Dr. iur. Sarah Hack-Leoni, Adäquanz im Sozialversicherungsrecht – ein Problem der juristischen Methodik. Dissertation, 2022, Universität Zürich, Rechtswissenschaftliche Fakultät.

Zeitpunkt der Adäquanzprüfung

- Taggeldphase: Adäquanz **wird vermutet**
- Rentenphase: Adäquanz wird **zusätzlich gefordert**
- Konsequenzen für Unfallopfer: Die Adäquanz ist entscheidend für langfristige Absicherung

Psychopraxis – Ursprung und Kritik

- Unterschiedliche Behandlung: psychische vs. physische Unfallfolgen
- Begründung: angebliches «Beweisproblem»
- Kritik: Es gibt viele psychiatrische Beschwerdebilder, bei denen wir kein «Beweisproblem» haben
- Kritik: Es gibt keine «dualistische» Medizin (psychisch einerseits und somatisch andererseits).

Organisch-objektiv-bildgebend-apparativ

- «Organische» Befunde / «organisch objektivierbare» Unfallfolgen
- Abgrenzungskriterium: **bildgebend-apparativ (nur dies sei objektiv)**, auch bei körperlichen Gesundheitsschäden
- Nur **bei bildgebend / apparativ nicht ausgewiesenen Unfallfolgen** (welche **angeblich nicht objektivierbar sein sollen**) gelten die speziellen Adäquanzkriterien. Betrifft v. a. psychische und psychosomatische Gesundheitsschäden und Hirnverletzungen ohne bildgebende Befunde, aber auch körperliche Gesundheitsschäden ohne bildgebende Befunde
- Kritik: Reduktion medizinischer Erkenntnisquellen auf «Bild und Apparat»
- Kritik: «bildgebend / apparativ darstellbar» wird mit «objektiv» gleichgesetzt

(Zeckenbiss, Berufskrankheit, HWS-Schleudertrauma und Schreckereignis werden anders beurteilt).

Beurteilung der Adäquanz:

- Weite Bandbreite von Versicherten wird berücksichtigt; nicht nur die vor dem Unfall psychisch stabilen Versicherten
- Unfallereignis sei «objektiv», darum unterteilt das Bundesgericht nach dem Unfallereignis in
 - banale/leichte Unfälle (keine Adäquanz)
 - schwere Unfälle (Adäquanz wird angenommen)
 - mittelschwere Unfälle (Adäquanzkriterien gemäss «Psychopraxis» BGE 115 V 133)

Die Adäquanzkriterien (BGE 115 V 133) bei mittelschweren Unfällen mit «bildgebend-apparativ nicht darstellbaren» Gesundheitsschäden

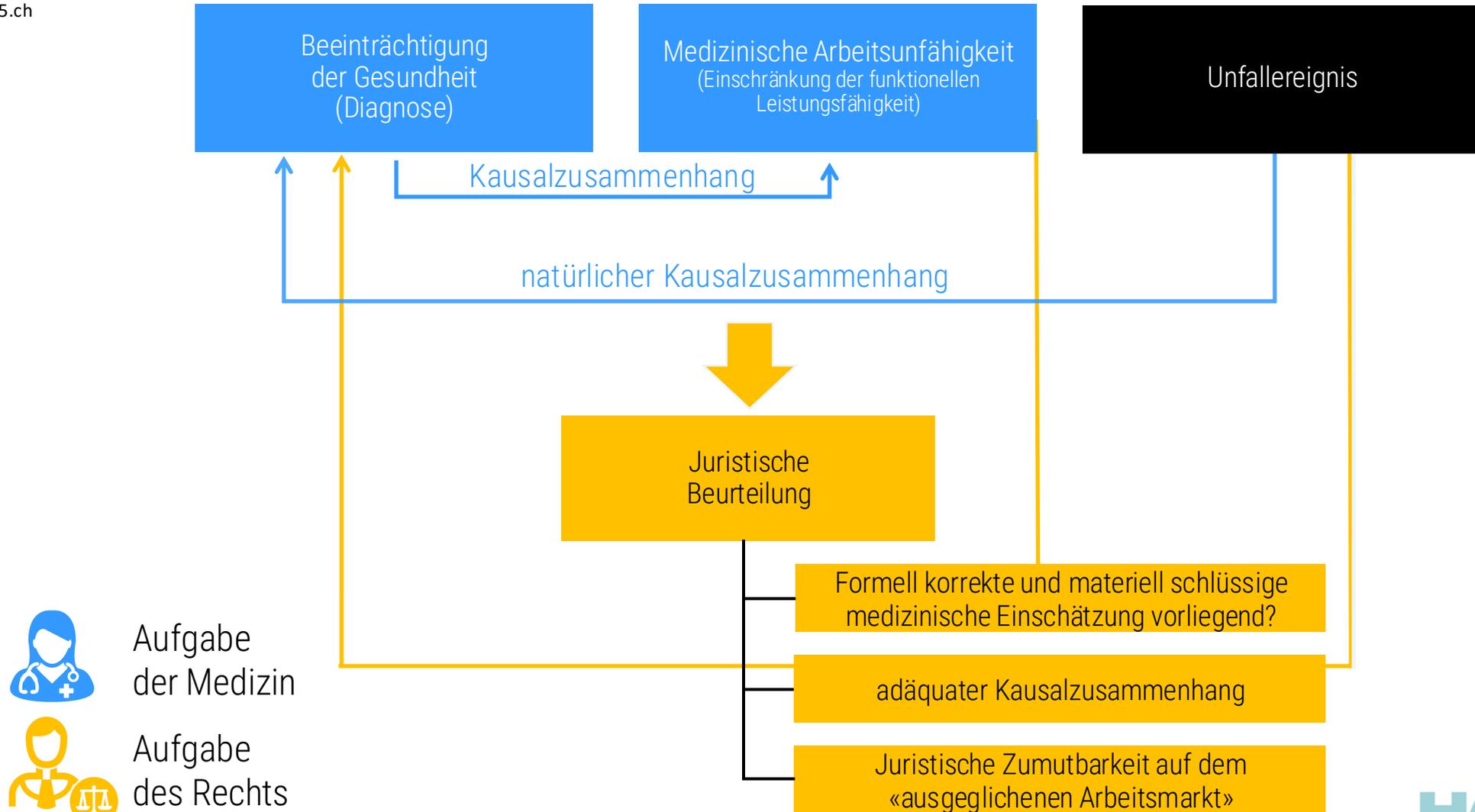
- Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls (*«objektiv»; das subjektive Empfinden des Versicherten spielt keine Rolle; bezieht sich wieder auf das Ereignis*);
- Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (*nur körperliche Verletzung zählt*);
- Ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung (*nicht nur zeitliche Dauer, sondern auch Intensität; und nur ärztliche Behandlung «somatisch begründbarer Beschwerden»*);
- Körperliche Dauerschmerzen (*nur «organische» Schmerzen zählen. Was heisst das überhaupt? Die Versicherung sagt immer, der Schmerz, der nach «Wegfallen» der «organischen Ursache» [Bruch geheilt] chronifiziere, sei nur noch «psychisch». Somit fällt der Dauerschmerz als Kriterium immer gleich wieder weg*);
- Ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert (*«Wenn in der medizinischen Wissenschaft und Praxis ein gewisser Konsens über die Schädlichkeit der Therapiemethode besteht», also eine medizinische Frage*);
- Schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen (*nicht kumulativ; es müssen jedoch «besondere Gründe» für die verzögerte Genesung vorliegen*);
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (*nicht nur im angestammten Beruf; und der Versicherte muss aufgrund einer rein physischen Betrachtungsweise arbeitsunfähig gewesen sein*).

→ Faktisch Ausschluss aller «nicht bildgebend-apparativ darstellbaren» (v. a. psychischen und psychosomatischen) Unfallfolgen von Sozialversicherungsleistungen der obligatorischen Unfallversicherung

Bundesgerichtsentscheid 8C_752/2023 vom 6. September 2024

- Beschwerde: Gestützt auf eine medizinische Studie sei die Psychopraxis zu ändern
- Ich verweise auf den Vortrag von Jörg Jeger und auf die Diskussion

Unfallversicherung UVG



Fazit und Übergabe

- **Unterscheidungen, die aktuell gemacht werden, welche matchentscheidend für oder gegen Sozialversicherungsleistungen sind, sind so nicht richtig.**
- Eine Argumentationsstruktur für die Rechtsprechung muss sich an die **medizinische Empirie** halten, sonst ist sie **willkürlich oder unverhältnismässig**.
- Die aktuellen Kriterien **erscheinen willkürlich**.
- **Fehlendes Verständnis** für das ganzheitliche Denken der Medizin, und **insbesondere für psychische und psychosomatische Gesundheitsstörungen**
- Frage an die Medizin:
Entspricht die Adäquanzrechtsprechung dem aktuellen Forschungs- und Erkenntnisstand der Medizin?
Gibt es von Seiten der Medizin einen Vorschlag für eine bessere Lösung?

Vielen Dank.