



Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungs-Fachleute
La Fédération suisse des employés en assurances sociales
La Federazione svizzera degli impiegati delle assicurazioni sociali

Lösungsvorschlag

Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungs-Expertinnen und -Experten 2023

Prüfungsteil 1.1 Geleitete Fallarbeit

Kandidatennummer	
Zweig	Unfallversicherung
Dauer	75 Minuten
Geleitete Fallarbeit	Nr. 2
	Die Pizza
Beilagen	31 Seiten <ul style="list-style-type: none">– Beilage 1: Unfallmeldung (1 Seite)– Beilage 2: Kostengutsprache gesuch Spital (2 Seiten)– Beilage 3: Operationsbericht (3 Seiten)– Beilage 4: Bericht IPS (6 Seiten)– Beilage 5: Austrittsbericht (6 Seiten)– Beilage 6: Kostengutsprache gesuch Reha (10 Seiten)– Beilage 7: Pflegeberichte (2 Seiten)– Beilage 8: Anfrage Hilfenentschädigung (1 Seite)
Anzahl Seiten	13

Arbeitsauftrag

Ausgangslage

Im Folgenden werden Sie einen konkreten Praxisfall bearbeiten. Der Fall besteht aus einer Ausgangslage und separaten Teilaufgaben. Diese Teilaufgaben sind wie folgt eingeteilt:

- eine Analyseaufgabe
- eine Handlungssimulation
- 2 Critical Incidents

In der Analyseaufgabe werden Sie aufgefordert, den beschriebenen Praxisfall mit Hilfe von Internetrecherchen zu analysieren.

Bei der Handlungssimulation werden Sie aufgefordert, das Vorgehen im entsprechenden Praxisfall zu beschreiben oder dieses auszuführen.

Bei den Critical Incidents werden Sie aufgefordert, Ihr Vorgehen unter geänderten Rahmenbedingungen, in denen es in besonderem Masse darauf ankommt, kompetent zu handeln, zu schildern und zu begründen.

Aufgabe

Lesen Sie die Fallbeschreibung genau durch und sichten Sie etwaige Beilagen. Die Informationen aus der Fallbeschreibung sowie die hier angeführten Beilagen gelten für alle nachfolgenden Teilaufgaben. Bearbeiten Sie anschliessend die Analyseaufgabe, die Handlungssimulation und die Critical Incidents.

Für alle Aufgaben gilt: Wo notwendig verweisen Sie auf die dazugehörigen Rechtsgrundlagen.

Hinweis:

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

Beurteilung

Ihre Leistung wird nach den folgenden Leitfragen bewertet:

Analyseaufgabe (max. 25 Punkte):

- Berücksichtigt der/die Kandidat/in alle relevanten Aspekte in der Analyse?
- Sind die angeführten Analyseergebnisse fachlich korrekt und nachvollziehbar dargestellt?

Handlungssimulation (max. 25 Punkte):

- Beschreibt der/die Kandidat/in seine/ihre Handlungen in der dargestellten Situation vollständig, nachvollziehbar und fachlich korrekt oder führt er/sie diese korrekt aus?

Critical Incidents (max. 25 Punkte):

- Schildert der/die Kandidat/in ein plausibles Vorgehen in den beschriebenen Situationen und begründet er/sie dieses korrekt?

Punkte

max. 75

Organisation

Für die Bearbeitung aller Teilaufgaben dieser Fallarbeit stehen Ihnen 75 Minuten zur Verfügung. Teilen Sie sich Ihre Zeit selbst ein. Idealerweise nutzen Sie

- ca. 25 Minuten für die Analyseaufgabe,
- ca. 25 Minuten für die Handlungssimulation,
- ca. 25 Minuten für [den/die] Critical Incident[s].

Fallbeschreibung

F. (geb. am 6.7.1975) war arbeitslos und bezog seit dem 1.1.2020 Leistungen der Arbeitslosenkasse. Am 30.9.2021 verschluckte er sich beim Nachtessen an einem Stück Pizza, wodurch es zu einem Sauerstoffmangel (Hypoxie) mit Kreislaufstillstand kam. In der Folge wurden umgehend eine Reanimation sowie invasive Behandlungen durchgeführt.

Beilagen

- sind im weiteren Verlauf aufgeführt.

Teilaufgabe 1 – Analyseaufgabe (max. 25 P)

Ausgangslage

Sie erhalten die Unterlagen kurze Zeit nach dem Unfall zur Prüfung und werden aufgefordert, eine erste prognostische Einschätzung aus Sicht des Unfallversicherers vorzunehmen. Da Sie nur wenige Dokumente/Informationen besitzen, gilt es in einigen Punkten Hypothesen zu bilden und diese allfällig zu begründen.

Beilagen

- Beilage 1: Unfallmeldung
- Beilage 2: Kostengutsprache gesuch Spital
- Beilage 3: Operationsbericht
- Beilage 4: Bericht IPS
- Beilage 5: Austrittsbericht
- Beilage 6: Pflegeberichte

Aufgabenstellung

- Beurteilen Sie den Versicherungsschutz aufgrund der vorliegenden Unterlagen. **(5 P)**
- Geben Sie eine erste Einschätzung aller in Frage kommenden Leistungen ab. Ab wann beginnt der Taggeldanspruch? **(5 P)**
- Geben Sie eine erste Einschätzung bezüglich des prognostisch notwendigen Koordinationsmassnahmen und begründen Sie diese. **(10 P)**
- Gemäss den vorhandenen Unterlagen sind unfallfremde Faktoren vorhanden. Was ist diesbezüglich im weiteren Fallverlauf möglicherweise zu beachten? **(5 P)**

Hinweise

Lösungsvorschlag Teilaufgabe 1 – Analyseaufgabe

Zwingend zu erkennende Punkte aus der Analyse:

- *Deckung:*
 - Grundsätzlich i.O., wobei diese – UVAL – über die Arbeitslosenversicherung besteht.
 - Das Ereignis ist als Unfall im Sinne von ATSG Art. 4 zu qualifizieren. Fraglich ist, ob hier ein ungewöhnlicher äusserer Faktor auf den menschlichen Körper eingewirkt hat. Da das Stück Pizza von aussen gekommen ist, sich in die Luftröhre verirrt hat, muss dies als ungewöhnlicher äusserer Faktor gewertet werden. Die restlichen Kriterien, Plötzlichkeit, Unfreiwilligkeit und schädigende Einwirkung, sind fraglos gegeben.
- *Ansprüche:*
 - Taggeld: Anspruch entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag (Art. 16 Abs. 2 UVG) Gemäss Unfallmeldung AUF ab Ereignis. Taggeldanspruch ab dem 3.10.2022.
 - Weitere Geldleistungen:
 - Ev. zu einem späteren Zeitpunkt Anspruch auf eine Invalidenrente (wenn er infolge des Unfalls zu mindestens 10 % invalid ist [Endzustand erreicht, Eingliederungsmassnahmen durch die IV abgeschlossen]).
 - Ev. Zu einem späteren Zeitpunkt Hilfslosenentschädigung.
 - Ev. zu einem späteren Zeitpunkt Pflegekostenvergütung (sofern eine lebenslange entsprechende Unterstützung durch med. Personal notwendig wird).
 - Ev. Integritätsentschädigung
 - Sachleistungen:
 - Rettungskosten Sanität
 - Kosten der stationären Behandlungen
 - Kosten der weiterführenden stationären Behandlung nach Abschluss der Primärversorgung (Rehabilitation)
 - Hilfsmittel nach Bedarf (aufgrund der Verletzung können hier behinderungstypische Hilfsmittel notwendig werden)
- *Koordinationsbedarf:*
 - Regress ist zu prüfen. Aufgrund der Verletzungen ist von Gesamtkosten > CHF 50'000 auszugehen und somit der Regress nach Rechtslage zu regeln. Auch wenn nicht davon auszugehen ist, dass hier ein Regresstatbestand vorliegt, ist dies aufgrund der hohen Kosten doch zu prüfen.
 - Eine Rückkehr in die angestammte Tätigkeit ist nicht mehr zu erwarten aufgrund der erlittenen erheblichen Verletzungen. Die Koordination der Rente erfolgt mit der IV. Bei der Annahme einer gänzlichen Invalidität gilt es die Komplementärrente zu bestimmen.
 - Bei einer allfälligen Zusprache einer Invalidenrente ist zu prüfen, ob auch ein BVG-Versicherer involviert ist. Dieser ist dann ebenfalls über die Rentenzusprache zu informieren.
 - Allenfalls Koordinationsbedarf mit der ALV, wenn diese trotz unfallbedingter AUF vorderhand die ALV-Taggeldleistungen weiterhin ausgerichtet haben.
 - Falls eine Adäquanzbeurteilung vorgenommen wird und es zu einer Terminierung kommen sollte, wäre daran zu denken, dass die involvierte Krankenversicherung entsprechend zu informieren ist.

- *Unfallfremder Vorzustand:*
 - *Gemäss den med. Berichten bestanden bereits vor dem Unfall erhebliche psychische Beschwerden. Es gilt hier daher in vorliegendem Fall – sofern dies im Verlauf überhaupt relevant wird – die Adäquanzprüfung im Auge zu behalten.*

Teilaufgabe 2 – Handlungssimulation (max. 25 P)

Ausgangslage

Die Ehefrau des Versicherten wendet sich an Sie und möchte folgendes wissen:

- Wie hoch ist der Taggeldansatz des UVG-Versicherers? **(6 P)**
- Werden vom Taggeld Sozialversicherungsbeiträge abgezogen? Muss bezüglich AHV-Versicherungsschutz etwas Spezielles beachtet werden? **(5 P)**
- Werden vom Taggeld weitere Abzüge vorgenommen? Wenn ja, welche und in welchem Umfang? **(3 P)**
- An wen wird das Taggeld ausgerichtet? **(5 P)**
- Wird der Unfallversicherer für den geplanten Reha-Aufenthalt aufkommen? **(5 P)**

Beilagen

- Beilage 7: Kostengutsprache gesuch Reha

Aufgabenstellung

Beantworten Sie die Fragen der Ehefrau. Begründen Sie Ihre Antworten kurz, aber aussagekräftig.

Hinweise

Sollten Ihnen wichtige Informationen fehlen, benennen Sie diese und begründen Sie, weshalb Sie diese für die Handlungsumsetzung benötigen. Treffen Sie, wenn nötig, Annahmen und beschreiben Sie diese.

Lösungsvorschlag Teilaufgabe 2 – Handlungssimulation

- *Taggeldansatz:*

(Netto-ALV-TG x 5) : 7 = UVG-Taggeldansatz

(CHF 149.25 x 5) : 7 = CHF 106.607..., gerundet CHF 106.61

- *Sozialversicherungsbeiträge:*

Gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. b AHVV gehören Versicherungsleistungen bei Unfall, Krankheit oder Invalidität nicht zum Erwerbseinkommen. Es werden in diesem Artikel zwar zwei Ausnahmen davon aufgezählt. Das UVG-Taggeld ist davon aber nicht betroffen. Somit sind die UVG-Taggeldleistungen nicht AHV-pflichtig. Dies wird so auch in Ziff. 8 der Wegleitung über den massgebenden Lohn in der AHV, IV und EO (WML) beschrieben.

Wichtig ist dabei zu wissen, dass man sich rechtzeitig an die zuständige Ausgleichskasse wendet, damit man sich dort als nichterwerbstätige Person registrieren lässt und somit entsprechende Sozialversicherungsbeiträge entrichtet. Andernfalls besteht die Gefahr einer Beitragslücke.

- *Spitalabzug:*

Der Verunfallte ist verheiratet, hat aber keine unterstützungspflichtigen Kinder. Gemäss Art. 27 Abs. 1 lit. b UVV wird ein Unterhaltskostenabzug von 10 %, max. CHF 10.00, vom Taggeld vorgenommen. Der Abzug erfolgt nur an jenen Tagen, an dem auch Taggeldanspruch besteht. Der Spitalabzug erfolgt bei einem Spitalaufenthalt, aber auch bei einem stationären Aufenthalt in einer Reha-Einrichtung.

- *Taggeldauszahlung:*

Ist eine versicherte Person infolge eines versicherten Ereignisses voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld.

Art. 49 UVG besagt demgegenüber, dass die Versicherer die Auszahlung dem Arbeitgeber übertragen können. Da hier kein Arbeitgeber vorhanden ist (arbeitslose Person), entrichtet der UVG-Versicherer das Taggeld der verunfallten Person.

- *Der Versicherte hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen, nämlich gemäss UVG Art. 10 Abs. 1 lit. d auf die ärztlich verordneten Nach- und Badekuren. Den vorhandenen medizinischen Unterlagen ist zu entnehmen, dass sich Herr F. erheblich verletzt hat, der entsprechende Reha-Aufenthalt somit indiziert ist. Für diesen kommt der UVG-Versicherer somit auf.*

Teilaufgabe 3a – Critical Incident 1: «Berentung» (max. 10 P)

Ausgangslage

Wir machen einen Zeitsprung. Gemäss den behandelnden Ärzten wird F. aufgrund der bleibenden Unfallfolgen keiner Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mehr nachgehen können.

Aufgabenstellung

Beschreiben Sie die Anspruchsvoraussetzungen auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung. Welche Abklärungen sind für die Bestimmung des Rentenanspruchs erforderlich? **(7 P)**

Wie verhält es sich mit der Invalidenrente, wenn Herr F. das ordentliche Rentenalter erreicht? Nennen Sie auch die massgebliche gesetzliche Grundlge. **(3 P)**

Hinweise

Lösungsvorschlag Teilaufgabe 3a – Critical Incident 1

Anspruchsvoraussetzungen:

Damit von einer Invalidität im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen ausgegangen werden kann, müssen die folgenden 4 Elemente kumulativ erfüllt sein:

- Gesundheitsschaden
- Erwerbsunfähigkeit
- Kausalität
- Dauer

Der Anspruch auf eine Rente entsteht gemäss Art. 19 Abs. 1 UVG, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind.

Abklärungen:

- Abklären des medizinischen Endzustands sowie der Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Hierbei handelt es sich um eine medizinische Beurteilung, welche je nach Komplexität des Falls durch den beratenden Arzt des Versicherers resp. bei der Suva durch einen Arzt der Abteilung Versicherungsmedizin vorgenommen werden kann, oder aber es benötigt ein mono- oder interdisziplinäres externes Gutachten.
- Es müssen die Abklärungen zum versicherten Verdienst im Sinne von Art. 22 Abs. 4 UVV unter Beachtung des Sonderfalls von Art. 24 Abs. 1 UVV getätigt werden. Dabei muss geklärt werden, welches die letzte berufliche Tätigkeit des Verunfallten vor Eintritt der Arbeitslosigkeit war. Es ist bei diesem zu klären, welcher Verdienst der Verunfallte im Jahre vor dem Unfall dort hätte erzielen können, wenn er nicht arbeitslos geworden wäre.
- Es ist der Validenlohn zu klären, den der Verunfallte zum Zeitpunkt der Rentenfestsetzung hätte erzielen können. Validenlohn ist der Lohn, den der Verunfallte hätte in seinem zuletzt vor der Arbeitslosigkeit ausgeübten Beruf zum Zeitpunkt der Berentung erzielen können. Auch hier müssen diese Angaben beim letzten Arbeitgeber vor Eintritt der Arbeitslosigkeit abgeklärt werden. Falls diese Abklärungen nicht mehr durchgeführt werden können, weil z.B. der damalige Arbeitgeber nicht mehr existiert, ist der zuletzt vor dem Unfall bezogene Lohn (also der Lohn vor Eintritt der Arbeitslosigkeit) mittels LSE (Tabelle T1.1.15-Total Männer und der Quartalsschätzung) zu indexieren.
- Und zuletzt ist der Invalidenlohn zu ermitteln. Gelingt die Eingliederung durch die IV nicht, ist der Invalidenlohn unter Beachtung der vom Arzt festgestellten Restarbeitsfähigkeit anhand der LSE, Tabelle TA1, zu ermitteln.

Konsequenzen auf den künftigen Anspruch:

Der Verunfallte war zum Zeitpunkt des Unfalls bereits älter als 45 Jahre. Demnach würde gemäss Art. 20 Abs. 2^{ter} UVG die Invalidenrente beim Erreichen des ordentlichen Rentenalters für jedes volle Jahr, das der Versicherte zum Unfallzeitpunkt älter als 45 Jahre war, wie folgt gekürzt:

- bei einem Invaliditätsgrade von mind. 40 % um 2 Prozentpunkte, höchstens aber um 40 %;
- bei einem Invaliditätsgrad unter 40 % um 1 Prozentpunkt, höchstens aber um 20 %.

Teilaufgabe 3b – Critical Incident Nr. 2 – Hilflosenentschädigung (max. 10 P)

Ausgangslage

Wie Sie der Telefonnotiz zum Gespräch dem Versicherten (Beilage 8) entnehmen können, wird eine Hilflosigkeit geltend gemacht.

Beilagen

- Beilage 8: Anfrage Hilflosenentschädigung

Aufgabenstellung

Welche Punkte klären Sie bei der Prüfung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung ab? **(4 P)**

Ab welchem Zeitpunkt entsteht Anspruch auf Hilflosenentschädigung? **(3 P)**

Und wie verhält es sich bezüglich Anspruchs auf Hilflosenentschädigung, wenn der Versicherte sich erneut in stationäre Pflege (Spital oder Reha) begeben muss? **(3 P)**

Hinweise

Lösungsvorschlag Teilaufgabe 3b – Critical Incident Nr. 2

Abklärungen:

Es sind die Einschränkungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen abzuklären, die da wären:

- An- und Ausziehen
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen
- Essen
- Körperpflege
- Verrichten der Notdurft
- Fortbewegung

Es sind aber auch weitere Abklärungen zu machen, wie z.B.:

- Unübliche Art einer Verrichtung des täglichen Lebens? (z.B. wenn das Essen nur mit der Hand zum Mund geführt werden kann)
- Pflege gesellschaftlicher Kontakte, Lektüre (z.B. Zeitung oder Internet), Korrespondenz oder E-Mail, Telefonieren, Besuche, Anlässe
- Persönliche Überwachung (auch indirekte Hilfe/Aufforderung zur Verrichtung)
- Dauernde Pflege
- etc.
- Werden Hilfsmittel eingesetzt, welche die Selbständigkeit erhöhen?

siehe dazu als Beispiel: <https://www.koordination.ch/fileadmin/files/uvvg/formulare/formular-hilflosenentschaedigung-art-26-uvvg-ohne-logo.pdf>

Anspruch:

Gemäss Art. 37 UVV entsteht der Anspruch am ersten Tag des Monats, in dem die Voraussetzungen erfüllt sind.

Anspruch auf Hilflosenentschädigung bei Spitalaufenthalt:

Hält sich eine Bezügerin oder ein Bezüger einer Hilflosenentschädigung zu Lasten der Sozialversicherung in einer Heilanstalt auf, so entfällt der Anspruch auf die Entschädigung gemäss ATSG Art. 67 Abs. 2 für jeden vollen Kalendermonat des Aufenthalts in der Heilanstalt.