

Wissenschaft

## Ersatzpflicht für berufsbedingte Gesundheitsschäden



Hardy Landolt, Prof. Dr. iur. LL.M., Lehrbeauftragter an den Universität St. Gallen für Haftpflicht-, Privat- und Sozialversicherungsrecht, wissenschaftlicher Konsulent des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis der Universität St. Gallen sowie Rechtsanwalt und Notar, Glarus

### Inhaltsübersicht

#### I. Sozialversicherungsrechtliche Leistungspflicht

- A. Grundlagen
- B. Versicherungsdeckung bei einem Berufsunfall
- C. Versicherungsdeckung bei einer Berufskrankheit

#### II. Haftung für berufsbedingte Gesundheitsschäden

- A. Allgemeines
- B. Allgemeine Haftung
- C. Spezifische Haftung

## I. Sozialversicherungsrechtliche Leistungspflicht

### A. Grundlagen

Wird eine Pflegefachperson im Rahmen ihrer Berufsausübung verletzt, stellt sich die Frage, wer für den Schaden aufkommt. Nach dem Grundsatz «casum sentit dominus» trägt die verletzte Person den Schaden. Eine Überwälzung des Schadens ist nur dann und in dem Umfang auf Dritte möglich, wenn eine sozialversicherungs- oder haftungsrechtliche Ersatzpflicht besteht.

Bund und Kantone sind verpflichtet, die Bevölkerung vor den Folgen sozialer Risiken abzusichern. Der Bund hat insbesondere Vorschriften über eine Kranken- und Unfallversicherung zu erlassen und ist dabei berechtigt, eine obligatorische Versicherungsdeckung für die gesamte Bevölkerung oder einzelne Bevölkerungsgruppen vorzusehen.<sup>1</sup> Der Bund hat von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht und sowohl eine obligatorische Unfallversicherung (1985) als auch eine obligatorische Krankenpflegeversicherung (1996) eingeführt.

Die obligatorische Unfallversicherung wird im Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981<sup>2</sup> und die dazu ergangenen Ausführungsverordnungen näher geregelt. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung demgegenüber ist durch das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994<sup>3</sup> und die dazu ergangenen Ausführungsverordnungen normiert. Die beiden obligatorischen Sozialversicherungen unterscheiden sich in mehrfacher Hinsicht:

Der *persönliche Geltungsbereich* erstreckt sich bei der obligatorischen Unfallversicherung lediglich auf

Das Dokument "Ersatzpflicht für berufsbedingte Gesundheitsschäden" wurde von Hardy Landolt, Landolt Rechtsanwälte, Glarus am 21.11.2022 auf der Website [www.pflegerecht.recht.ch](http://www.pflegerecht.recht.ch) erstellt. | © Staempfli Verlag AG, Bern - 2022

Arbeitnehmer und Arbeitslose,<sup>4</sup> während bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die gesamte Wohnbevölkerung versichert ist. Selbständigerwerbende Personen können sich freiwillig gemäss UVG versichern.<sup>5</sup> Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss sich innerhalb von drei Monaten nach der Wohnsitznahme oder der Geburt für Krankenpflege versichern. Von der Versicherungspflicht ausgenommen sind nur solche Personen, welche im Ausland über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen.<sup>6</sup>

Der *sachliche Geltungsbereich* der obligatorischen Unfallversicherung besteht in Bezug auf Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle und Berufskrankheiten.<sup>7</sup> Die obligatorische Krankenpflegeversicherung bringt demgegenüber die gesetzlich versicherten Leistungen mit Bezug auf Krankheiten und Unfälle sowie bei Mutterschaft.<sup>8</sup> Die Deckung für Unfälle kann sistiert werden bei den versicherten Personen, welche bereits

über einen Versicherungsschutz gemäss dem UVG verfügen. Sofern gemäss dem KVG für Unfälle und Berufskrankheiten, welche unter das UVG fallen, eine weitergehende Leistungspflicht besteht, hat der Krankenversicherer subsidiär (in Ergänzung zum Unfallversicherer) die zusätzlichen Leistungen zu erbringen.

UVG und KVG sehen *nicht dieselben versicherten Leistungen* vor. Beide obligatorischen Sozialversicherungen beinhalten eine Heilungskostenversicherung. Diese deckt die Kosten der benötigten Untersuchungs- und Behandlungsmassnahmen unter Einschluss von Pflegeleistungen. Das UVG ergänzt den Versicherungsschutz in Bezug auf die medizinischen Behandlungskosten mit einer Erwerbsausfallversicherung, welche aus Taggeld-<sup>9</sup> und Rentenleistungen besteht. Das UVG sieht sodann vor, dass versicherte Personen, bei welchen eine medizinisch-theoretische Invalidität eintritt, eine einmalige Kapitalabfindung (Integritätsentschädigung) zu leisten ist, welche maximal dem höchst versicherten Jahresverdienst entspricht.

Ergänzt wird die obligatorische Unfall- und Krankenpflegeversicherung durch die obligatorische Invalidenversicherung gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959,<sup>10</sup> bei welcher ebenfalls die gesamte Wohnbevölkerung versichert ist. Die Invalidenversicherung gewährt diverse Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit der Eingliederung,<sup>11</sup> einem Erwerbsausfall sowie einer Hilfs-, Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit. Ob und inwieweit die versicherte Person erwerbstätig gewesen ist, ist in der Invalidenversicherung primär für die Invalidenrente massgeblich.

Tritt als Folge der gesundheitlichen Beeinträchtigung eine Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) ein, kann die versicherte Person schliesslich auch gegenüber der Vorsorgeeinrichtung, bei welcher sie gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982<sup>12</sup> versichert gewesen ist, eine Invalidenrente geltend machen, sofern die Invalidenrenten der anderen beteiligten Sozialversicherungsträger nicht bereits 90% des mutmasslichen bzw. entgangenen Verdienstes abdecken.

## B. Versicherungsdeckung bei einem Berufsunfall

### 1. Begriff des Berufsunfalles

Die Versicherungsdeckung bei einem Berufsunfall besteht unabhängig vom Arbeitspensum. Liegt das Arbeitspensum unterhalb von 20%, besteht keine Versicherungsdeckung für Nichtberufsunfälle. Unfälle auf dem Arbeitsweg gelten in einem solchen Fall aber als Berufsunfall.<sup>13</sup>

Als Berufsunfall gelten Unfälle, welche der versicherten Person zustossen:

- bei Arbeiten, die sie auf Anordnung des Arbeitgebers oder in dessen Interesse ausführt

- während der Arbeitspausen sowie vor und nach der Arbeit, wenn sie sich befugterweise auf der Arbeitsstätte oder im Bereich der mit ihrer beruflichen Tätigkeit zusammenhängenden Gefahren aufhält<sup>14</sup>

Unklarheiten hinsichtlich der Versicherungsdeckung bestehen im Zusammenhang mit Unfällen, welche Pflegefachpersonen erleiden, die mit ihrem privaten Fahrzeug oder mit einem Betriebsfahrzeug unterwegs sind. Eine Versicherungsdeckung gemäss dem UVG besteht nur für solche Unfälle, welche sich im Zusammenhang mit beruflichen Fahrten oder Fahrten zum oder vom Arbeitsort ereignen.

Wird eine berufliche Fahrt oder eine Fahrt auf dem Arbeitsweg zu privaten Zwecken unterbrochen, unterscheidet die Praxis, wie lange der Unterbruch gedauert hat bzw. aus welchen Gründen die berufliche Fahrt bzw. die Fahrt auf dem Arbeitsweg für private Zwecke, z.B. für die Erledigung von Kommissionen oder Besorgung von Lebensmitteln, unterbrochen worden ist. Der für die Annahme eines Arbeitswegunfalles erforderliche Zusammenhang zwischen der Reise und der Arbeit wird durch eine Unterbrechung oder Verzögerung von einer Stunde nicht aufgehoben. Unerheblich ist, aus welchen Gründen die berufliche Fahrt bzw. die Fahrt auf dem Arbeitsweg unterbrochen worden ist.<sup>15</sup> Beim Vorliegen qualifizierter Gründe gilt der Zusammenhang selbst bei einer Überschreitung dieser zeitlichen Marge ausnahmsweise noch nicht als aufgehoben. Die Einnahme des Mittagessens bei den Eltern stellt

keinen qualifizierten Grund für einen längeren Unterbruch dar.<sup>16</sup>

## 2. Massgebliche Kriterien für die Annahme eines Unfallereignisses

### a. Allgemeines

Nicht jeder unerwünschte Zwischenfall am Arbeitsort oder während beruflicher Fahrten bzw. Fahrten auf dem Arbeitsweg stellt einen Unfall dar. In versicherungstechnischer Hinsicht ist ein Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, welcher entweder eine Beeinträchtigung der Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.<sup>17</sup>

### b. Einwirkung eines äusseren Faktors

Von besonderer Bedeutung ist die Voraussetzung der Einwirkung eines äusseren Faktors, der zudem ungewöhnlich zu sein hat. Wird die gesundheitliche Beeinträchtigung oder der Tod der versicherten Person nicht durch einen äusseren Faktor verursacht, liegt kein Unfallereignis vor. Vorgänge im Inneren des Körpers oder körperdynamische Prozesse ohne mechanische Einwirkung von aussen, sind keine äusseren Faktoren. Ein Unfallereignis stellt beispielsweise das Ausrutschen auf dem nassen Boden beim Versorgen des Medikamententablets dar.<sup>18</sup>

Wird das Pflegepersonal im Zusammenhang mit der Verhinderung eines Sturzes oder einem Sturz eines Betreuungsbedürftigen selbst geschädigt, ist regelmässig umstritten, ob ein Unfall vorliegt oder nicht. Dieselbe Frage stellt sich auch beim Sturzopfer, wenn es über eine Unfallversicherungsdeckung verfügt, was regelmässig, vor allem bei nicht mehr erwerbstätigen Heimbewohnern, aber nicht (mehr) der Fall ist. Besteht keine Unfallversicherungsdeckung mehr, kann sich eine Leistungspflicht ergeben, wenn die Sturzverletzung eine Spätfolge oder einen Rückfall eines früheren versicherten Unfalls darstellt.<sup>19</sup>

### c. Ungewöhnlichkeit der äusseren Einwirkung

Umstritten ist, ob der Sturzvorgang als äusserer Faktor zu betrachten ist und die Einwirkung desselben als aussergewöhnlich zu werten ist. Nach der Rechtsprechung ist der Sturz als äusserer Faktor zu werten, wenn die Pflegefachkraft vom fallenden Körper getroffen wird, nicht aber wenn zwischen der Pflegeperson und dem Betroffenen vor dem Sturz kein Körperkontakt bestand.<sup>20</sup> Das Aufrichten eines gestürzten Patienten, während dessen sich eine Pflegefachfrau eine Kniertorsion zuzieht, ist ein äusserer Faktor.<sup>21</sup>

Die Aussergewöhnlichkeit des Sturzes beurteilt sich nicht danach, ob die Pflegeperson mit einem Sturz hätte rechnen müssen, sondern ob der Sturz ein alltägliches Lebensrisiko des Gestürzten darstellt.<sup>22</sup> Mögliche Stürze von Patienten stellen an sich alltägliche und übliche Situationen dar.<sup>23</sup> Allein gestützt auf diesen Umstand kann die Ungewöhnlichkeit des Gefahren Eintritts aber noch nicht verneint werden. Der äussere Faktor ist dann ungewöhnlich, wenn er nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich oder üblich sei.<sup>24</sup>

Muss eine 66 kg schwere Pflegerin eine Patientin, die selbst 62 kg wiegt, stützen, um einen Sturz zu verhindern, ist dieser Kraftaufwand nicht aussergewöhnlich.<sup>25</sup> Das Halten oder Anheben von Patienten stellt für eine Krankenpflegerin selbst dann nichts Aussergewöhnliches dar, wenn es sich um Patienten mit überdurchschnittlichem Körpergewicht handelt.<sup>26</sup>

Ein aussergewöhnliches Sturzereignis ist ferner zu verneinen, wenn die betreffende Patientin zum Zeitpunkt des geltend gemachten Ereignisses seit rund einem halben Jahr von der Pflegeperson betreut wurde, ohne dass sie je beobachten musste, dass sich diese bei ihr oder bei anderen Betreuerinnen plötzlich fallen gelassen hätte. Gegen eine Alltäglichkeit spricht auch, dass das Pflegepersonal der Patientin ohne Weiteres zugetraut hatte, den Weg zwischen der Toilette und dem Rollstuhl selbststän-

dig zurückzulegen.<sup>27</sup> Eine «verdrehte» Bewegung einer Krankenpflegerin, die eine stürzende Patientin auffangen muss, ist aber als ungewöhnlich zu qualifizieren.<sup>28</sup>

Ebenso ist ein Verhebetauma als Unfallfolge zu qualifizieren, wenn eine Pflegefachperson als Supervisor einen Bewohner beim Laufen am Rollator beobachtet und unerwartet auffangen muss. Der Bewohner liess plötzlich mit der rechten Hand den Rollator los und griff ins Leere nach links. Dabei verlor der Bewohner seine Grundhaltung und das Gleichgewicht. Durch eine reflexartige Reaktion konnte die Pflegefachperson das Gewicht stemmen und den Bewohner vor Sturzfolgen bewahren, erlitt aber ein Verhebetauma.<sup>29</sup>

Kein Unfallereignis liegt demgegenüber vor, wenn sich ein Verhebetauma während des Hochziehens eines normalgewichtigen Patienten ereignet. Das Hochziehen eines Patienten gehört zum normalen Arbeitsalltag des Pflegepersonals. Wiegt der Patient rund 80 kg, entspricht dies dem für einen Mann durchschnittlichen Gewicht, weshalb auch diesbezüglich weder eine Aussergewöhnlichkeit noch eine Unüblichkeit angenommen werden können.<sup>30</sup>

### 3. Unfallähnliche Gesundheitsbeeinträchtigung

Wird das Vorliegen eines aussergewöhnlichen Unfalls verneint, besteht unter Umständen eine Leistungspflicht, weil die Sturzverletzung eine unfallähnliche Körperschädigung darstellt.<sup>31</sup> Die obligatorische Unfallversicherung gewährt die gesetzlichen Leistungen ausnahmsweise bei den folgenden Körperschädigungen, sofern diese nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind:

- Knochenbrüche

- Verrenkungen von Gelenken
- Meniskusrisse
- Muskelrisse
- Muskelzerrungen
- Sehnenrisse
- Bandläsionen
- Trommelfellverletzungen<sup>32</sup>

Das Bundesgericht bejahte das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung etwa bei einem Angestellten eines Pflegeheimes, der eine 100 kg schwere Patientin, die aus dem Rollstuhl zu fallen drohte, auffangen wollte und sich dabei einen Bruch der Rotatorenmanschette der rechten Schulterkugel zugezogen hatte. Die Bewegung des Pflegers ist durch einen äusseren Faktor veranlasst worden, nämlich durch die Tatsache, dass er einer fallenden Frau Hilfe leisten wollte. Diese mehr oder weniger reflexartige Bewegung erfordere eine mehr als übliche Beanspruchung des Körpers, insbesondere wenn man das Gewicht der Patientin berücksichtigt.<sup>33</sup>

## C. Versicherungsdeckung bei einer Berufskrankheit

Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind.<sup>34</sup> Als Berufskrankheiten gelten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch berufliche Tätigkeiten verursacht worden sind.<sup>35</sup>

Es sind deshalb drei Kategorien von Berufskrankheiten zu unterscheiden:

- Berufskrankheiten, verursacht durch schädigende Stoffe
- Berufskrankheiten, verursacht durch bestimmte berufliche Arbeiten und
- Berufskrankheit, stark überwiegend verursacht durch die berufliche Tätigkeit

Die schädigenden Stoffe, welche als Ursache für Berufskrankheiten – unabhängig von der Art der beruflichen Tätigkeit – anerkannt sind, werden in Ziff. 1 des Anhangs 1 zur UVV abschliessend aufgeführt. Erwähnt werden unter anderem bestimmte Säuren, Chlor und chlorhaltige Produkte, Desinfektionsmittel, Glykole und Latex.

Die arbeitsbedingten Erkrankungen sind in Ziff. 2 des Anhangs 1 zur UVV gelistet. Es werden dabei zwischen arbeitsbedingten Erkrankungen, welche bei allen beruflichen Tätigkeiten anerkannt sind, und arbeitsbedingten Erkrankungen im Zusammenhang mit spezifischen beruflichen Tätigkeiten unterschieden. Erkrankungen durch Ultraschall und Imperial oder (nicht) ionisierende Strahlen gelten generell als Berufskrankheit.

Infektionskrankheiten demgegenüber sind nur als Berufskrankheiten anerkannt, wenn die versicherte Person in Spitälern, Laboratorien, Versuchsanstalten und dergleichen gearbeitet hat. Gelbfieber, Hepatitis A, Hepatitis B und Malaria gelten dann als Berufskrankheiten, wenn die versicherte Person sich aus beruflichen Gründen ausserhalb Europas aufgehalten hat.

Alle anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind dann als Berufskrankheit zu qualifizieren, wenn die berufliche Tätigkeit zumindest stark überwiegend deren Ursache darstellt. Von einer stark überwiegenden Verursachung ist auszugehen, wenn die berufliche Tätigkeit mindestens mit einem Wahrscheinlichkeitsgrad von 75% die gesundheitliche Beeinträchtigung verursacht hat.<sup>36</sup> Eine Hepatitis-C-Infektion bei einer im Spital tätigen Pflegefachfrau ist nicht überwiegend wahrscheinlich berufsbedingt.<sup>37</sup>

Verlangt wird, dass die versicherte Person für eine gewisse Dauer einem typischen Berufsrisiko ausgesetzt gewesen ist. Eine einmalige gesundheitliche Schädigung, die gleichzeitig mit der Berufsausübung eintritt, genügt nicht. Degenerative Beeinträchtigungen stellen ebenfalls keine Berufskrankheit dar, da diese auch bei Personen auftreten, die nicht erwerbstätig gewesen sind oder einen anderen Beruf ausgeübt haben.<sup>38</sup> Mit Bezug auf strahlenbedingte Beeinträchtigungen geht das Bundesgericht davon aus, dass natürliche Quellen den grössten Anteil an der Strahlenexposition der Bevölkerung haben.<sup>39</sup>

## II. Haftung für berufsbedingte Gesundheitsschäden

### A. Allgemeines

Ist die berufsbedingt eingetretene Gesundheitsbeeinträchtigung nicht durch die obligatorische Sozialversicherung oder eine freiwillige Versicherung der betroffenen Person gedeckt, kann diese unter Umständen gegenüber einer haftpflichtigen Person einen Ersatzanspruch geltend machen. Je nach dem Lebenssachverhalt, welche als Ursache für die berufsbedingt eingetretene Gesundheitsbeeinträchtigung infrage kommt, sind verschiedene Haftungsgrundlagen denkbar.

### B. Allgemeine Haftung

#### 1. Staatshaftung

Die Staatshaftung ist anwendbar, wenn die Ursache für die Gesundheitsbeeinträchtigung durch ein widerrechtliches Verhalten einer natürlichen oder juristischen Person gebildet worden ist, welche dem jeweiligen kantonalen Staatshaftungsrecht unterstellt ist. Das kantonale Staatshaftungsgesetz ist etwa anwendbar, wenn eine Pflegefachfrau in einem staatlichen Wohnheim für psychisch und geistig Behinderte von einem Bewohner angegriffen und verletzt wird<sup>40</sup> oder bei Diebstählen in staatlichen Spitälern und Heimen.<sup>41</sup>

#### 2. Vertragshaftung

Ist die privatrechtliche Haftungsordnung anwendbar, gilt grundsätzlich die vertragliche und ausservertragliche Verschuldenshaftung. Der Arbeitgeber haftet für allfällige Personenschäden der Arbeitnehmer, welche durch ein vertragswidriges Verhalten seiner Organe oder anderer Hilfspersonen, beispielsweise wegen einer Verletzung der Fürsorgepflicht, verursacht worden ist.

Die vertragliche Fürsorgepflicht ist nicht nur dann verletzt, wenn die öffentlich-rechtlichen Unfallverhütungsvorschriften missachtet worden sind, sondern auch dann, wenn der Arbeitgeber gegen ihm bekannte konkrete Gefahren nicht innert nützlicher Frist einschreitet bzw. zumutbare Massnahmen zum Schutz des Personals ergreift.<sup>42</sup>

Der Träger eines Wohnheimes für psychisch und geistig Behinderte verletzt seine Fürsorgepflicht gegenüber dem Personal nicht, wenn er Bewohner, die sich regelmässig aggressiv verhalten, nicht aus dem Heim entfernt, insbesondere dann, wenn der Zweck des Heimes in der Unterbringung von solchen Patienten besteht, die aggressiven Patienten mit relativ einfachen Mitteln beruhigt werden können und der Bewohner medikamentös gut eingestellt ist.<sup>43</sup>

Ebenfalls liegt keine Verletzung der Fürsorgepflicht im Umstand, dass der Arbeitgeber dem Pflegepersonal keine Pager, Trillerpfeifen oder Pfeffersprays abgegeben hat.<sup>44</sup> Handelt es sich bei der verletzten Krankenschwester um eine ausgebildete

Person, welche bereits während vier Jahren mit guten Qualifikationen im fraglichen Wohnheim gearbeitet hat, kann dem Arbeitgeber ebenfalls nicht vorgeworfen werden, eine für die vorgesehene Betreuungsarbeit ungeeignete Person eingesetzt zu haben.<sup>45</sup>

### 3. Deliktshaftung

Die ausservertragliche Verschuldenshaftung setzt voraus, dass eine Person, welche mit der geschädigten Person nicht in einem direkten vertraglichen Verhältnis steht, diese widerrechtlich und schuldhaft geschädigt hat.<sup>46</sup> Als Beispiel sind gesundheitliche Beeinträchtigungen zu nennen, welche durch Arbeitskollegen oder Patienten verursacht werden. Die Deliktshaftung setzt voraus, dass die fragliche Person, beispielsweise der Patient, widerrechtlich und schuldhaft gehandelt hat. Urteilsunfähigen Patienten haften für allfällige Schäden, welche sie Pflegefachpersonen zufügen, lediglich nach Billigkeit.<sup>47</sup>

## C. Spezifische Haftung

### 1. Werkeigentümerhaftung

In besonderen Situationen ist eine spezifische Haftung gegeben. Der Eigentümer eines Werks, insbesondere eines Gebäudes, haftet für eine mangelhafte Herstellung oder allfällige Unterhaltsmängel.<sup>48</sup> Es handelt sich dabei um eine Kausalhaftung, d. h., die Ersatzpflicht setzt nicht voraus, dass der Eigentümer schuldhaft gehandelt hat.

Die Werkeigentümerhaftung gilt für sämtliche Werke, auch wenn diese – beispielsweise öffentliche Spitäler – entweder dem Gemeinwesen gehören oder einem staatlichen Zweck dienen. Öffnet beispielsweise eine Pflegefachfrau auf der Station einen Einbauschrank und fallen ihr ein Regalbrett und ein Gitter auf den Kopf, ist eine allfällige Haftung nicht nach dem kantonalen Staatshaftungsrecht, sondern nach Massgabe der für die Werkeigentümerhaftung geltenden Grundsätze zu beurteilen.<sup>49</sup>

### 2. Familienhupthftung

Eine spezialgesetzliche Kausalhaftung besteht sodann für natürliche und juristische Personen, die minderjährige Personen, geistig behinderte Personen, die sich unter umfassender Beistandschaft befinden, oder Personen, die an einer psychischen Störung leiden, in ihre Hausgemeinschaft aufnehmen und für deren Beaufsichtigung verantwortlich sind.<sup>50</sup> Der Haftung gemäss [Art. 333 ZGB](#) unterliegen auch private und öffentliche Einrichtungen, die pflege- oder betreuungsbedürftige Personen (temporär) aufnehmen.<sup>51</sup> Erfolgte die Aufnahme im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung bzw. unter Anwendung hoheitlicher Gewalt, ist die Staatshaftung anwendbar.

Verursachen aufsichtsbedürftige Hausgenossen gegenüber anderen Hausgenossen, dem Personal oder Dritten einen Schaden, haftet der Inhaber der Hausgewalt für den verursachten Schaden zusammen mit dem oder anstelle des Schadenverursachers. Voraussetzung für die Haftung des Inhabers der Hausgewalt ist, dass die aufsichtsbedürftige Person widerrechtlich gehandelt hat. Ob diese auch schuldhaft gehandelt hat, ist unerheblich.

Die Haftung entfällt, wenn die Einhaltung der üblichen Sorgfalt bzw. der durch die Umstände gebotene Sorgfalt in der Beaufsichtigung nachgewiesen wird. Die Sorgfaltspflicht umfasst insbesondere die Abwendung von

Gefahren, welche von Personen mit einer geistigen Behinderung oder einer Störung für sich selbst oder Dritte ausgehen.<sup>52</sup> Nötigenfalls ist die zuständige Behörde zwecks Anordnung der erforderlichen Vorkehrungen zu benachrichtigen.<sup>53</sup>

1 Vgl. [Art. 117 Abs. 2 BV](#).

2 [SR 832.20](#).

3 [SR 832.10](#).

4 Vgl. [Art. 1a Abs. 1 UVG](#).

5 Vgl. [Art. 4 Abs. 1 UVG](#).

6 Vgl. [Art. 3 Abs. 1 KVG](#).

7 Vgl. [Art. 6 Abs. 1 UVG](#).

8 Vgl. [Art. 1a Abs. 2 KVG](#).

9 Siehe dazu [BGE 133 III 185](#) = JAR 2008, 139 E. 2 (Anspruch auf Taggeld für den Einkommensausfall infolge krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit in einem Fall, in welchem die in einem Pflegeheim angestellte Pflegerin wegen von ihr am Arbeitsplatz begangener Brandstiftungen, die auf eine psychische Erkrankung zurückzuführen waren, entlassen und in Haft gesetzt worden ist).

10 [SR 831.20](#).

11 Siehe dazu Entscheid Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen IV 2011/162 vom 25.4.2013 (Geeignetheit einer Umschulung von der Pflegehelferin SRK zur Fachangestellten Gesundheit nicht genügend abgeklärt).

12 [SR 831.40](#).

13 Vgl. [Art. 7 Abs. 2 UVG](#).

14 Vgl. [Art. 7 Abs. 1 UVG](#).

15 Vgl. [BGE 126 V 353](#) E. 4.

16 Vgl. Urteil Bundesgericht U 255/06 vom 23.1.2007.

17 Vgl. [Art. 4 ATSG](#).

18 Vgl. dazu Urteile Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden S 17 72 und S 17 74 vom 13.2.2018 sowie ferner S 22 5 vom 15.6.2022 und S 18 36 vom 7.4.2020.

19 Stürzt ein Rollstuhlfahrer, der an einer paraplegiebedingten Osteoporose leidet, und erleidet einen Schenkelhalsbruch, ist davon auszugehen, dass die Osteoporose zwar als Spätfolge des ersten – versicherten – Unfalls zu gelten hat, der anlässlich des zweiten – nicht mehr versicherten – Unfalls erlittene Schenkelhalsbruch aber nicht als natürlich-kausale Folge des ersten Unfalls qualifiziert werden kann, wenn der Sturz aufgrund der konkreten Umstände nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch der Schenkelhalsbruch entfallen würde; damit findet auch [Art. 36 Abs. 1 UVG](#) keine Anwendung (vgl. Urteil Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft 725 08 195 vom 30.1.2009 E. 2 und 3).

20 Vgl. Urteile Bundesgericht [8C\\_827/2007](#) vom 22.9.2008 E. 4.1, U 40/06 vom 19.1.2007 E. A, U 353/04 vom 14.2.2005 E. A., U 421/01 vom 15.1.2003 E. 3 und RKUV 1994 Nr. U S. 79 sowie ferner Urteile Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich UV.2004.00117 vom 4.1.2005 E. 1, UV. 2001.00154 vom 27.2.2003 E. 1 und IV. 2004.00682 vom 19.12.2005 E. 1.1.

21 Vgl. Entscheid Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen UV 2009/45 vom 14.10.2009 E. 3.5.

22 Vgl. Urteil Bundesgericht [8C\\_827/2007](#) vom 22.9.2008 E. 4.1.

23 Ibid. E. 4.2.

24 Vgl. [BGE 134 V 72](#) E. 4.1.

25 Vgl. Urteil Bundesgericht U 421/01 vom 15.1.2003 E. 3.

26 Vgl. [BGE 116 V 136](#) E. 3c.

27 Vgl. Urteil Bundesgericht [8C\\_827/2007](#) vom 22.9.2008 E. 4.2.2.

28 Vgl. Urteil Versicherungsgericht des Kantons Aargau vom 5.5.1993 i.S. H. c. B. Versicherungs-Gesellschaft = SG 1993 Nr. 880.

29 Vgl. Entscheid Kantonsgericht Basel-Landschaft 725 21 59 / 04 vom 6.1.2022 E. 4.2.4.

- 30 Vgl. Urteil Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich UV.2019.00185 vom 31.1.2020 E. 4.3.
- 31 Siehe dazu [Art. 6 Abs. 2 UVG](#).
- 32 Vgl. [Art. 6 Abs. 2 UVG](#).
- 33 Vgl. Urteil Bundesgericht U 532/06 vom 13.3.2007.
- 34 Vgl. [Art. 9 Abs. 1 UVG](#).
- 35 Vgl. [Art. 9 Abs. 2 UVG](#).
- 36 Statt vieler [BGE 126 V 183](#) E. 2b.
- 37 Vgl. Urteil Bundesgericht [8C\\_326/2018](#) vom 7.11.2018 E. 4.
- 38 Vgl. z.B. Urteil Bundesgericht U 296/03 vom 24.5.2004 E. 2.3.
- 39 Vgl. Urteil Bundesgericht [8C\\_695/2018](#) vom 18.3.2019 E. 7.4.2.
- 40 Siehe dazu Urteil Bundesgericht [2P.93/2005](#) vom 30.9.2005 E. 1.1.
- 41 Vgl. Urteil Bundesgericht [2P.248/2002](#) vom 28.1.2003 E. 2.
- 42 Vgl. Urteil Appellationsgericht des Kantons Basel-Stadt ZB. 2018.32/AG.2019.243 vom 20.3.2019 E. 4.3.
- 43 Vgl. Urteil Bundesgericht [2P.93/2005](#) vom 30.9.2005 E. 2.5.
- 44 Ibid.
- 45 Ibid.
- 46 Vgl. [Art. 41 Abs. 1 OR](#).
- 47 Vgl. [Art. 54 Abs. 1 OR](#).
- 48 Vgl. [Art. 58 Abs. 1 OR](#).
- 49 Vgl. Urteil Appellationsgericht des Kantons Basel-Stadt ZB. 2018.32/AG.2019.243 vom 20.3.2019 E. 3.
- 50 Vgl. [Art. 333 Abs. 1 ZGB](#)
- 51 Vgl. BGE 79 II 261 E. 1 (Kinderheim) und 71 II 61 (Anstalt für Epileptiker).
- 52 Vgl. [Art. 333 Abs. 2 ZGB](#)
- 53 Vgl. [Art. 333 Abs. 3 ZGB](#)