

§ 8 Beratung von Versicherten

Eric Blindenbacher

Literaturauswahl

BERGER MAX, Der Geschädigte hat ein Recht auf Ersatz seiner Anwaltskosten, HAVE 2003, 131 ff.; BICHSEL THEODOR, Das Geheimhaltungsinteresse des Geschädigten, HAVE 2010, 62ff.; BIRCHLER PETER, Der Anwalt als Partner im Case Management - Wessen Partner ist der Anwalt?, HAVE 2010, 73 ff.; BLINDENBACHER ERIC, Die Sicht des Anwalts in: Das revidierte Opferhilfegesetz, DIKE Verlag, 2009, 167 ff.; BLINDENBACHER ERIC, Der Weg zum wirksamen Case Management führt über den Anwalt, HAVE 2010, 67 ff.; BOESCH KURT, Prozesskosten, Der Haftpflichtprozess, HAVE Tagungsband 2006, 145.; BUSCHBELL HANS, Case Management im Personenschaden - Die Auffassungen in Deutschland, HAVE 2010, 59 ff.; DE SHAZER, Worte waren ursprünglich Zauber. Von der Problemsprache zur Lösungssprache, Heidelberg Carl-Auer-Systeme Verlag, 2009.; DUARTE SIMONE, Das Informationsbedürfnis des Versicherers, HAVE 2010, 61.; HOFSTETTER YVONNE, Case Management - vielversprechend und widersprüchlich, HAVE 2010, 46 ff.; ILERY ATILAY, Vertretung von Geschädigten in: Handbücher für die Anwaltspraxis V Schaden-Haftung-Versicherung 1999, 323.; KAUFMANN PETER, Vorprozessuale Anwaltskosten - aus Sicht der Berner Geschädigtenvertretung, HAVE 2012, 493.; KIESER UELI, Unklare und nicht objektivierbare Beschwerdebilder - was kann und soll das Sozialversicherungsrecht tun, HAVE 2013, 12 f.; MURER ERWIN, Invalidenversicherung: Prävention, Früherfassung und Integration, 2009.; NEUFFER MANFRED, Case Management, Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien, Juventa Verlag Weinheim und München; PEYRON CONSOLATA, www.be-co-me.de; SCHLÄPPI RUEDI, Kriterien zur Eignungsbestimmung, Schweizer Versicherung, März 2010, 24.; WINTER MARKUS, Chance internes Case Management, HAVE 2010, 53.; ZEHNTNER DOMINIK, in: Opferhilfegesetz, Stämpflis Handkommentar, 2009, 109 ff.

I. Die Motivation für diesen Beitrag

Anwält¹, die Menschen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung vertreten und beraten, müssen ihre Arbeit auf mehreren Ebenen ausführen. Sie benötigen eine verbindliche, empathische Beziehung zu ihren Mandanten, um deren spezifische Situation berücksichtigen zu können und so rasch ihr Vertrauen zu gewinnen. Sie müssen über personale, institutionelle und über die rechtlichen Strukturen informiert sein und sie entschlüsseln können. Sie können fallumgebende Systeme, im Sinne von bestmöglicher Kooperation und Kommunikation aktivieren². 8.1

Diese anspruchsvolle Aufgabe bedingt neben einem soliden Wissen über das Schadenausgleichssystem und über die Regeln des Zusammenwirkens der Akteure, zusätzlich ein theoretisches Grundwissen über Traumatisierungen und Handlungsempfehlungen zum Umgang mit diesen Mandanten, um einerseits die Belastungsgrenzen der Mandanten zu erkennen und andererseits mit diesen Grenzen umgehen und sie respektieren zu können. Oberstes Prinzip in diesem besonderen Zusammenhang: Schade nicht! 8.2

Um diese Herausforderungen zu bewältigen, bietet sich die Arbeit nach den Prinzipien des Case Managements oder mit anderen Worten des Rehabilitationsmanagements als Unterstützung an, welches sich zusammenfassend auszeichnet durch³: 8.3

- Effektivität und Effizienz in der Fallarbeit,
- die Notwendigkeit von Beziehungsarbeit,
- grosse Sensibilität hinsichtlich psychischer Bedürfnisse und Prozesse, die gesundheitliche Probleme begleiten,
- das Verständnis von Systemen, in denen sich die Betroffenen und der Case Manager begegnen und sich auseinandersetzen,
- das Nutzbarmachen von persönlichen Ressourcen, Flexibilität und Eigenverantwortung bei Mandanten und bei dem sie umgebenden Ressourcensystem.

In Deutschland wurde das Thema Personenschaden- und Rehabilitations-Management inzwischen für den Erwerb des Fachanwaltstitels in Verkehrs- und Versicherungsrecht in den Lehrstoff aufgenommen⁴. Obwohl in der deutschsprachigen Schweiz seit Jahren ausgezeichnete Nachdiplomausbildungen im Bereich des Case Managements angeboten werden, lassen sich die Kollegen, die einen CAS (Certificate of Advanced Studies) in Case Management absolviert haben, noch an einer Hand abzählen. Gleiches ist im Bereich der Ausbildung in Gesprächsführung mit traumatisierten Menschen zu vermelden. 8.4

Mit meinem Beitrag möchte ich junge Kollegen, die sich in diesem Praxisfeld betätigen wollen, ermuntern, sich für diese Themen zu interessieren und sich die entsprechenden Zusatzqualifikationen anzueignen⁵. 8.5

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird ausschliesslich die männliche Form verwendet.

² NEUFFER, 147.

³ NEUFFER, 19.

⁴ Buschbell, 60.

⁵ siehe die Hinweise unten Rz. 8.93

II. Systematik

- 8.6 Der Beitrag illustriert die besonderen Anforderungen an die Beratung von Mandanten mit gesundheitlichem Handicap anhand des konkreten Falles von Herrn Muster und am Verlauf der Bearbeitung dieses Falles.
- 8.7 Die Schwierigkeiten in den jeweiligen Phasen werden analysiert. Mit Erklärungen und fachlichen Hinweisen zu den Hintergründen dieser Schwierigkeiten soll das Verständnis gefördert werden.
- 8.8 Die Verhaltensempfehlungen und die Hinweise auf eine bewährte Arbeitsmethode helfen dem Leser, seine Aufgabe nachhaltig im Bezug auf seine Arbeit mit dem Mandanten und verträglich in Bezug auf seine eigene Befindlichkeit wahrzunehmen.

III. Ausgangslage

1. Herr Muster

- 8.9 Herr Muster, 40-jährig, alleinstehend, Informatiker in einem Bundesbetrieb, kollidierte im Februar 2011 auf der Skipiste mit einem jungen Pistenrowdy. Obwohl der andere Skifahrer zweifellos von hinten in Herrn Muster hineingefahren war, fuhr er, ohne sich zu kümmern, unerkant weiter.
- 8.10 Herr Muster erlitt ein Schädel-Hirn-Trauma, welches im CT und MRI keine spezifischen Befunde zeigte. Die Diagnose lautete auf schwere Hirnerschütterung. Er wurde zur Sicherheit per Rettungshelikopter ins nahe gelegene Spital transportiert, wo er tags darauf entlassen wurde. Die Ärzte attestierten ihm bis auf Weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und überwiesen ihn an seinen Hausarzt.
- 8.11 Die Verletzungsfolgen machten sich im Alltag u.a. wie folgt bemerkbar: Grosse Müdigkeit, rasche Erschöpfung, massiv eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, Kopfschmerzen, Sehbeschwerden, Ohrensausen (Tinnitus), Schwindel, Aggressivität, Rastlosigkeit, Ungeduld und eine stark eingeschränkte Frustrationstoleranz.
- 8.12 Als ich mich als Anwalt in die Fallbearbeitung einschaltete, waren bereits die folgenden Institutionen bzw. Leistungsträger involviert: Die Personalabteilung des Arbeitgebers, der Case Manager des obligatorischen Unfallversicherers, die Eingliederungsfachperson der Invalidenversicherung und die Bezugsperson der Beratungsstelle Opferhilfe. Herr Muster war zu diesem Zeitpunkt bereits seit drei Monaten zu 100% arbeitsunfähig.
- 8.13 Die Vertreter von Arbeitgeber und Sozialversicherer drängten Herrn Muster, möglichst rasch wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren, wenn vorerst auch nur zu einem reduzierten Pensum. Bei Herrn Muster löste die Vorstellung, in seinem aktuellen Zustand wieder regelmässig zu arbeiten, Angst aus. Er reagierte mit aggressiver Ablehnung.
- 8.14 Herr Muster strapazierte meine Geduld und mein Verständnis ab Beginn unserer Zusammenarbeit u.a. dadurch, dass er jede meiner Einschätzungen der Rechtslage schriftlich protokolliert und unter Hinweis auf die entsprechenden Referenzen begründet haben wollte. Sein offensichtliches Misstrauen mir gegenüber war mit Händen greifbar. Er verlangte von mir Garantien dafür, dass die Sozialversicherungen unbegrenzt leisten würden, bis er vollständig wiederhergestellt und leistungsfähig sei - und das bei einer klassischen "PÄUSBONOG-Konstellation"⁶! Meine ausführlichen Erläuterungen zur Rechtslage und zum weiteren Verfahren hatte er bis zur nächsten Besprechung wieder vergessen. Die Schuld suchte er immer bei mir. Herr Muster forderte mich derart, dass ich wiederholt daran dachte, das Mandat entnervt niederzulegen.

2. Warum ist der Mandant so seltsam? - Hilfreiches Wissen zum Umgang

- 8.15 Um den Heilungs- bzw. Rehabilitationsprozess des Mandanten zu unterstützen bzw. um ihn zumindest nicht zu behindern, benötigt der Anwalt von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Kenntnisse des Begriffs "Trauma". Theoretisches Wissen über Traumata hilft, mögliche Fehler in der eigenen Beratung zu vermeiden und sich selbst vor Übertragungen oder gar Sekundärtraumatisierungen zu schützen.
- 8.16 Etwa ein Drittel der Menschen, die traumatische Erfahrungen machen, werden im Laufe der Zeit damit fertig, ohne krank zu werden. Ein weiteres Drittel erscheint wieder psychisch gesund - bis sie erneut in belastende Situationen der Ohnmacht und Hilflosigkeit geraten. Etwa ein Drittel der Betroffenen kann eine Traumafolgeerkrankung entwickeln.
- 8.17 Unsere Mandanten sind in der Regel betroffen von sogenannten "Man-made-Traumata" oder von Schicksalsschlägen, zu denen in der Regel die Verkehrs- und Arbeitsunfälle gerechnet werden.
- 8.18

⁶ BGer 8C_254/2012 vom 20. Februar 2013, BGE 130 V 352, statt vieler: KIESER, 14.

Traumata die Menschen Menschen zufügen, werden als "Man-made-Traumata" bezeichnet. Diese Traumata kommen am häufigsten vor und wirken sich am schlimmsten aus: Es ist ausserordentlich belastend, wenn uns andere Menschen, insbesondere jene denen wir vertrauen, schaden und verletzen. Diese Traumatisierungen, die häufig die Folge von Straftaten sind, verlaufen besonders schwer und gehen häufig in eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) über.

Mit schweren Erkrankungen, Tod des Partners oder naher Angehöriger, Verkehrsunfällen, Arbeitsunfällen können Menschen - trotz allem Entsetzen und aller Dramatik - innerlich leichter fertigwerden, weil sie wissen, dass solches geschehen kann und sich die betroffene Person nicht persönlich verraten und geschädigt fühlt, selbst wenn der zugefügte Schaden gross ist. **8.19**

In vielen Fällen gelingt es Menschen, die traumatische Ereignisse erlebt haben, diese Episoden zu verarbeiten, ohne dass langfristige Nachwirkungen entstehen: **8.20**

- Sie können sich an die Ereignisse erinnern und verstehen, was geschehen ist.
- Sie haben Emotionen, die ihren Erinnerungen angemessen sind.
- Sie sind sich sicher, dass die Vorfälle in der Vergangenheit liegen.

Je mehr unterstützende Faktoren vorhanden sind, desto besser gelingt der Umgang mit schweren Belastungen: **8.21**

- Unterstützend wirken können vertrauenswürdige, verlässliche Menschen (z.B. sichere Bindungen, Unterstützung durch andere), aber auch persönliche Fähigkeiten (z.B. sich Hilfe holen können).

Für die Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses hilft das Erkennen der folgenden Zusammenhänge: **8.22**

- Was ist passiert?
- Was habe ich gefühlt?
- Was habe ich gedacht?
- Wie habe ich reagiert?

Wenn das Ereignis in einen Gesamtzusammenhang eingeordnet werden kann, kann sich die Einstellung entwickeln: „Es ist vorbei. Ich habe es überlebt.“ **8.23**

Wenn wir unsere Mandanten zum Erstgespräch treffen, wissen wir nicht, wie sie mit dem erlittenen Trauma umgehen (werden). Entsprechend schwierig gestaltet sich die Abklärung ihrer spezifischen Bedürfnisse bezüglich Begleitung und Beratung im konkreten Fall. Was uns bestenfalls auffällt, ist ein „seltsames Verhalten“ des Mandanten, das sich u.a. folgendermassen äussern kann: **8.24**

Gestörte Affektregulierung, Reizbarkeit:

Eines der häufigsten Probleme von Menschen mit traumatischen Erfahrungen ist ihre gestörte Affektregulierung. Sie haben Schwierigkeiten, mit ihren Gefühlen adäquat umzugehen. Sie können ihren Ärger schlecht modulieren (Ärger als Abwehr von Ohnmachts- und Hilflosigkeitsempfindungen). Sie können nur schwer loslassen und können sich kaum abreagieren. Die traumatisierten Mandanten regen sich rasch auf, geraten leicht in Streit. **8.25**

Schwierigkeiten im Bereich der Hingabefähigkeit und Vertrauen, Fremdheitsgefühle:

Traumatisierte Menschen haben oft ein ausgeprägtes Bedürfnis, Kontrolle auszuüben, sie können sich nur schwer anvertrauen, überlassen nichts dem Zufall, planen jedes Detail und wollen alles im Voraus genau wissen. **8.26**

Sie fühlen sich unverstanden, empfinden unerklärlichen Hass gegenüber anderen Menschen, wirken aber wiederum in Gefühlsdingen distanziert. Sie können sich weder richtig freuen noch richtig traurig sein. **8.27**

Persönlichkeitsveränderungen:

Häufig sind Persönlichkeitsveränderungen zu beobachten, die sich vor allem im Gefühl, nichts bewirken zu können, und in pessimistischen bzw. deprimierten Stimmungen äussern. **8.28**

Derartige Verhaltensweisen bergen für den Berater oft die Gefahr, selber das Gefühl zu entwickeln, nichts bewirken zu können, etwas falsch zu machen. Es besteht die Gefahr der Gegenübertragung. Der Berater fühlt sich „irgendwie schlecht“ und entwertet. **8.29**

Gedächtnislücken / (Mini-)Amnesie:

Traumatisierte Menschen können im Gespräch wie weggetreten wirken. Gedächtnislücken werden oft überspielt („... das höre ich heute zum ersten Mal ...“). Häufig treten Konzentrationsstörungen auf. **8.30**

3. Konsequenzen für die Zusammenarbeit mit traumatisierten Menschen

a) Eine zentrale Erkenntnis

- 8.31 Wichtigstes Prinzip bei der Beratung von Menschen mit traumatischen Erfahrungen ist ein partnerschaftlicher Umgang.
- 8.32 Für Anwälte bedeutet diese Erkenntnis, dass sie darauf achten, jederzeit eine professionelle aber respektvolle Distanz zum Mandanten zu wahren. Ehrliche transparente Information über Möglichkeiten, Chancen und Risiken vermittelt Sicherheit. Anwälte, die sich hingegen von ihren Mandanten ihr „...Schicksal in die Hände...“ geben lassen, sich mit ihnen solidarisieren und ihnen das Gefühl vermitteln „...bis zum Äussersten...“ für sie zu kämpfen, weil sie es ihrer Meinung nach selbst nicht (mehr) können⁷, laufen Gefahr, sich derart zu überfordern, dass sie schliesslich scheitern und im schlimmsten Fall sekundär traumatisiert werden können.
- 8.33 Als hilfreich erweist sich hingegen jede Art von Unterstützung, die dem betroffenen Mandanten hilft, seine Situation besser zu verstehen und selber (wieder) handlungsfähig zu werden.
- 8.34 Die Ausführungen unter lit. b und c liefern konkrete Hinweise, wie dieser Anspruch in der Beratung umgesetzt werden kann.

b) Gesprächsführung mit traumatisierten Menschen

aa) Grundsätzliche Hinweise

- 8.35
- Klären Sie Ihre Rolle, Ihre Aufgabe, den Inhalt Ihres Auftrages, „die Spielregeln“ Ihrer Berater-Mandanten-Beziehung.
 - Versuchen Sie nicht zu therapieren - konzentrieren Sie sich auf Ihre Kernkompetenzen und thematisieren Sie die Grenzen Ihrer Beratungsleistung.
 - Haben Sie den Mut, gegebenenfalls Ihre eigene Unsicherheit anzusprechen.
 - Signalisieren Sie Ihrem Mandanten Respekt und Wertschätzung.
 - Fragen Sie Ihren Mandanten nicht aus, wenn Sie seinen „Unwillen“ merken und zeigen Sie dadurch Ihren Respekt.
 - Begegnen Sie ihm mit Empathie⁸.
 - Lassen Sie sich nicht „beeindrucken“ vom noch so dramatischen Schicksal.
 - Stellen Sie insbesondere Fragen nach Ressourcen, nach erlebten Fähigkeiten der Alltagsbewältigung, nach alltäglichen Freuden; lernen Sie Ihren Mandanten darüber kennen, dass Sie sich ehrlich für seinen Alltag interessieren.
 - Nützen Sie Hilfsmittel zur Visualisierung (Flipchart u.ä.).
 - Leiten Sie wichtige Korrespondenzen kommentiert an den Mandanten weiter.
 - Kontaktieren Sie den Mandanten in regelmässigen Abständen, auch wenn es keine Neuigkeiten gibt ("Puls fühlen").

bb) Bremsen - nicht beschleunigen!

- 8.36 Anzeichen dafür, dass es sinnvoll ist, den Beratungsprozess zu verlangsamen, abzubremsen oder allenfalls zu unterbrechen:
- Erschöpfungszustand beim Mandanten.
 - PTBS-Symptome wirken erschöpfend.
 - Hyperarousal (Aktivierung des autonomen Nervensystems):
 - Das unaufgelöste Trauma erzeugt im Körper wie im Geist einen enormen Druck im Mandanten in Form einer sehr starken Erregung des autonomen Nervensystems.
 - Wie bei einem modernen Dampfkochtopf lässt sich bei starkem Druck der Topf nicht mehr öffnen. Um ihn zu öffnen, muss man zunächst langsam den Druck verringern, um den Topf später gefahrlos öffnen zu können.
 - Der Mut zur Arbeit an schwierigen Themen wächst gewöhnlich, wenn dem Mandanten klar ist, dass er diese Arbeit jederzeit unterbrechen kann.
 - Ein Mandant läuft Gefahr, von einer Beratung überfordert oder gar erneut traumatisiert zu werden, wenn der Prozess schneller verläuft, als er selbst verkraften kann.
 - Dies kann passieren, wenn mehr Erinnerungen aktiviert oder ins Bewusstsein gedrängt werden (Bilder, Tatsachen, Körperempfindungen), als zum betreffenden Zeitpunkt integriert werden können.

⁷ ILERY, 326 f.

⁸ PEYRON unter [www.be-co-me-de/gewaltfreie-Kommunikation/Was-ist-GFK?](http://www.be-co-me-de/gewaltfreie-Kommunikation/Was-ist-GFK/) (besucht am 18. August 2013). In der gewaltfreien Kommunikation wird der Begriff "Empathie" oder empathisch zuhören verwendet, um eine bestimmte Haltung zu beschreiben, mit der man auf jemanden eingeht. Empathisches Zuhören ist demnach eine respektvolle Weise, Verständnis für das Erleben eines Anderen zu zeigen, ohne ihm zuzustimmen oder ihn zu bedauern.

- Der Hauptindikator für einen zu schnellen Verlauf der Beratung ist, dass dadurch im autonomen Nervensystem des Mandanten mehr Arousal⁹ produziert wird, als der Betreffende mit seinen aktuell verfügbaren körperlichen und psychischen Ressourcen bewältigen kann.

cc) Beraten „auf Augenhöhe“

- Empathie bildet die zentrale Grundlage für jede Beratung: Der Berater versucht sich in seinen Mandanten hineinzu fühlen, sein Verhalten aus dessen Perspektive und Historie zu verstehen (ohne in Mitleid zu "zerfließen").
- An oberster Stelle steht das Selbstbestimmungsrecht des Mandanten:
 - Die Autonomie des Mandanten ist zu respektieren und zu stützen.
- Berater und Mandant schauen "von gleicher Augenhöhe" auf die zu behandelnden Themen.
- Der Berater kann jederzeit begründen, warum er etwas sagt, fragt, tut - Transparenz und ein klarer Handlungsrahmen sorgen für das erforderliche Gefühl der Sicherheit beim Mandanten.
- Vereinbarungen werden verbindlich eingehalten; der Mandant sollte nicht von Unvorhergesehenem überrascht werden.
- Der Berater schafft eine Gesprächsatmosphäre, die Veränderung ermöglicht.
- Den Blick weg vom Problem lenken:
 - Durch Unterschiedsbildung versuchen, selbst den kleinsten Fortschritt zu erkennen, zu benennen und dadurch die Ressourcen des Mandanten zu stärken.
 - Den Blick nicht auf dem "Problem" verharren lassen, sondern immer wieder in Richtung auf Lösungsansätze bewegen.
 - Durch kleine sprachliche Interventionen einen Teil dazu beitragen, die "Erstarrung" zu lockern.
 - Reframing¹⁰.

8.37

dd) Der "geschmeidige" Umgang mit Widerstand

Widerstand beim Mandanten weist auf eine Dissonanz in der Beziehung zwischen Mandant und Berater hin. Beratung ist ein "fluktuierendes Produkt" der interpersonellen Interaktion zwischen Berater und Mandant und muss während der gesamten Beratung immer wieder neu ausbalanciert werden. Widerstand verhindert Veränderung.

8.38

Mögliche Gründe für die Aktivierung von Widerstand beim Mandanten:

8.39

- Der Berater hat versucht, dem Mandanten die eigene Sichtweise "aufzudrängen" (Experten-Fälle).
- Der Berater hat die Autonomie des Mandanten verletzt.
- Der Berater hat nicht wirklich versucht, den Mandanten zu "verstehen" und den Sachverhalt aus dessen Perspektive nachzuempfinden.

Hilfreiche Strategien:

8.40

- Offene Fragen stellen und aktives Zuhören durch Rückmelden der Äusserungen des Mandanten durch den Berater wie er sie verstanden hat.
- Widerstand auflösen heisst, wieder in eine konstruktive Gesprächsatmosphäre zu kommen.

c) Insbesondere die ressourcenorientierte Fallarbeit

Ressourcen in einem Hilfe- und Beratungsprozess einzubeziehen, heisst stärken und positive Kraftfelder aufspüren, die die Mandanten motivieren, Veränderungen in Angriff zu nehmen (Konzept des Empowerments)¹¹.

8.41

8.42

⁹ Arousal ist ein Begriff der Psychologie und der Physiologie, welcher den allgemeinen Grad der Aktivierung des zentralen Nervensystems beim Menschen bezeichnet. Charakteristische Merkmale sind Aufmerksamkeit, Wachheit, Reaktionsbereitschaft usw. Ein sehr niedriges Arousal-Level hat man im Schlaf, ein sehr hohes bei Schmerzen und ähnlichen Erregungszuständen. Ein starkes Mass an Arousal findet man auch bei durch Ärger oder Angst erregten Menschen.

¹⁰ Reframing und Normalisierung: Ziel des Reframings (Umdeuten) ist es, die Probleme handhabbar zu machen und zu relativieren. Reframing kann in Form von Metaphern, Kurzgeschichten und Sinnbildern verpackt sein oder ganz einfach eine Szene - wie im Film - aus den verschiedensten Blickwinkeln beleuchten. Meistens finden sich in der Geschichte der Klientel Situationen, wo das gelernte Problemverhalten nützlich war. Das Problemverhalten ist somit nicht an und für sich problematisch, sondern nur zum falschen Zeitpunkt eingesetzt. Nahezu jedes Problem hat seine positiven Seiten. Ziel der Umdeutung ist eine Neubewertung des Problems durch die Klientel. Die Klientel, die bisher ihr Verhalten als ausschliesslich problematisch erlebte, kann infolge solcher Umdeutungen einen neuen Sinn in ihrem Verhalten sehen. Für die Klientinnen und Klienten sind solche Umdeutungen meist verblüffend. "Die Probleme des Klienten sind wie das Schloss einer Türe hinter der eine verheissungsvolle Zukunft liegt. Unsere Aufgabe ist es nicht, das Schloss zu analysieren, sondern dem Klienten zu helfen, den Schlüssen zu finden" DE SHAZER.

¹¹ NEUFFER, 22 ff.: Empowerment befähigt Menschen Komplikationen, Belastungen, Unüberschaubarkeiten, Probleme in eigener Kraft zu bewältigen, eine eigenbestimmte Lebensregie zu führen und ein nach eigenen Massstäben gelingendes Lebensmanagement zu realisieren kurz: „Menschenstärken“.

In der konflikthaften Auseinandersetzung um Leistungen des Schadenausgleichssystems wird der Mandant jedoch in der Regel systembedingt dazu verleitet, sich auf seine Defizite zu konzentrieren. Um Zugang zu Leistungen zu erhalten, ist er versucht, Problemsituationen, Beschwerden, Handicaps zu dramatisieren und diese Defizite in den Mittelpunkt zu stellen. Daneben, dass ihm diese Strategie materiell selten nützt, droht ihm zusätzlich Entmündigung und Stigmatisierung als Invaliden oder gar als Opfer.

8.43 Ressourcenorientierte Fallarbeit erfolgt auf mehreren Ebenen¹¹:

- Die persönlichen Ressourcen des Mandanten: Dies sind Kompetenzen und Stärken, die sich in der Person des Mandanten zeigen. Diese können physischer Natur sein, im kognitiven Bereich liegen und in der Fähigkeit emotionale und soziale Bindungen zu gestalten.
- Familiäre Ressourcen: Der Fokus liegt hier auf den Wechselbeziehungen von Familienmitgliedern, die sich in den Teilsystemen (Eltern / Kinder / Koalitionen untereinander) und in den vorhandenen Werten und Normen zeigen.
- Soziale Ressourcen: Unterstützende personale Netzwerke (Verwandtschaft / Freundeskreis), die eine Person und seine Familie umgeben, können einem Fallgeschehen entscheidende Impulse geben.

8.44 Für die Fallarbeit des Anwalts im hier interessierenden Arbeitsfeld ergeben sich aus diesen Gesichtspunkten die folgenden Aufträge:

- Ressourcen (verschüttete und vorhandene) auskundschaften und einfordern. Brachliegende Ressourcen sind Mittel, welche der Mandant in der Vergangenheit erfolgreich einsetzen konnte und vielleicht momentan nicht mehr aktiv nutzt.
- Aktive Bewältigungsbemühungen des Mandanten erkennen, benennen und wertschätzend anerkennen.
- Erfahrungen des Mandanten mit seiner Selbstwirksamkeit bestärken.
- Jeden Schritt in die richtige Richtung hervorheben und wertschätzen.
- Den Blick auf Gelungenes, Positives etc. lenken.
- "Gold Nuggets" sammeln. Je mehr von diesen kleinen und kleinsten Erfolgen auf dem Weg zur gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitation vorhanden sind, desto stabiler werden sich die Bewältigungsstrategien des Mandanten entwickeln.

IV. Die Herausforderung des Erstgesprächs mit dem traumatisierten Mandanten

1. Grundsätzliche Hinweise

8.45 Der Verlauf des Erstgesprächs mit einem traumatisierten Mandanten ist entscheidend für die Qualität der künftigen Zusammenarbeit. Eine erste Herausforderung besteht darin, den Mandanten dazu zu bewegen, Vertrauen zu schenken - Vertrauen in die Person seines Anwalts und Vertrauen in die Zuverlässigkeit des Verfahrens.

8.46 Vertrauen in die Person bedingt Integrität, Glaubwürdigkeit, Verlässlichkeit.

8.47 Vertrauen in den Prozess setzt voraus:

- Transparenz und Vorhersehbarkeit.
- Prozedurale Fairness.
- Respektieren der psychologischen Bedürfnisse.
- Verbindlichkeit.
- Möglichkeit selber Einfluss zu nehmen.

8.48 Im Erstgespräch sollten nur gerade so viele Informationen vermittelt werden, damit die Vertrauensbildung ermöglicht wird. Der Mandant, der möglicherweise erstmals einem Anwalt begegnet, soll sich primär wohlfühlen, allfällige Statusängste abbauen und verstehen, was die Arbeit seines Anwalts im Grundsatz ausmacht. Die Visualisierung mit Flipchart oder ähnlichen Hilfsmitteln hilft zum besseren Verständnis und bildet auch an künftigen Besprechungen eine bekannte und damit vertraute Grundlage, weil sie wiederverwendet und weiterbearbeitet werden können.

8.49 Häufig ist der Mandant dankbar, wenn er sich an das Erstgespräch begleiten lassen kann, sei es durch einen nahen Angehörigen, einen Freund oder, falls der Kontakt bereits besteht und die rechtlichen Voraussetzungen gegeben sind, durch einen Berater einer anerkannten Opferberatungsstelle.

2. Herr Muster

8.50 Das erste Gespräch mit Herrn Muster fand in unserer Kanzlei statt.

8.51

Ich fragte Herrn Muster bereits beim ersten telefonischen Kontakt, ob er damit einverstanden sei, dass die Beraterin der zuständigen Opferberatungsstelle am Erstgespräch teilnehme. Er nahm das Angebot gerne an. Er hatte sich bereits zwei Mal mit ihr getroffen und, soweit in dieser kurzen Zeit überhaupt möglich, Zutrauen zu ihr gefasst.

In der Vorbereitung unserer ersten Begegnung formulierte ich für mich die folgenden Themen bzw. Ziele. Die Reihenfolge der Behandlung der Themen wollte ich bewusst erst im Verlaufe des Gesprächs situativ festlegen: **8.52**

- Erläuterung meines Dienstleistungsangebots, meiner Arbeitsmethode generell und des Inhalts dieser Besprechung.
- Erfassen und klären von ersten Fragen und Erwartungen von Herrn Muster.
- Explorieren der biographischen Daten, der Angaben zum Unfallhergang, der Verletzungen, des bisherigen Rehabilitationsprozesses und der Versicherungssituation.
- Klärung wie Herr Muster aktuell seinen Alltag bewältigt.
- Eine vorläufige ehrliche, transparente Einschätzung der Situation und Bewertung der Anliegen von Herrn Muster.
- Skizze zum weiteren Verfahren und Vorgehen auf der Zeitachse.
- Konkret formuliertes Dienstleistungsangebot an Herrn Muster aufgrund der erhaltenen ersten Informationen.
- Klärung der Kostenfrage, des Inhalts der Anwaltsvollmacht.
- Kurze gemeinsame Reflexion des Gesprächs: Konnte etwas Wichtiges nicht angesprochen werden, war das Tempo zu schnell, zu langsam? Mit welchen Erwartungen, Hoffnungen, Bedenken verlässt Herr Muster mein Büro?

Wegen seines ausgeprägten Misstrauens verzichtete ich darauf, Herrn Muster bereits zu diesem Zeitpunkt um die Unterzeichnung der Anwaltsvollmacht zu bitten. Ich wollte sie ihm lediglich aushändigen und erste Verständnisfragen klären. Gerade weil sich in diesen Arbeitsfeldern regelmässig eine längere Zusammenarbeitsbeziehung ergibt, wollte ich Herrn Muster Zeit zum Überlegen einräumen, ob er den Kontrakt mit mir eingehen wollte. Am nächsten Termin wollte ich mit ihm dann die formelle Auftragserteilung klären. **8.53**

Meine Hypothese, wonach Herr Muster dringend seine Empörung über das feige Verhalten des Unfallverursachers und seine Frustration über die Folgen der Verletzungen im Alltag los werden wollte, war nur zu richtig! Professionell unterstützt durch die Sozialarbeiterin der Opferberatung, konnte er endlich "Dampf ablassen" und über seine Befürchtungen und Ängste reden. **8.54**

Seinem ausgeprägten Misstrauen gegenüber mir als seinem Anwalt versuchte ich einerseits mit Klärung und Informationen aber auch mit ehrlichem Interesse an seinem Schicksal zu begegnen. Gleichzeitig entschloss ich mich, mit dem behandelnden Neurologen von Herrn Muster zu klären, ob dieses "seltsame Verhalten" durch die Hirnverletzung bedingt sein könnte, oder ob Herr Muster schlicht einen schwierigen Charakter hat. Herr Muster war mit meinem Vorschlag einverstanden. Der Arzt bestätigte mir später die Verletzung als Ursache für dieses seltsame Verhalten, was mir den Umgang mit den kommunikativen Schwierigkeiten persönlich erheblich erleichterte. In einem späteren gemeinsamen Gespräch mit der Sozialarbeiterin der Opferhilfe konnte Herr Muster verstehen (lernen), dass mir seine verletzungsbedingten Verhaltensauffälligkeiten die Zusammenarbeit mit ihm ausserordentlich schwierig machten. Wir vereinbarten Strategien für den Umgang mit künftigen schwierigen Situationen. **8.55**

Die Exploration der Fallsituation ergab, dass Herr Muster in seiner Freizeit für seinen dementen Vater sorgt, dass er ein enges, freundschaftliches Verhältnis zu seinem Zwillingbruder hat und dass er an seinem Arbeitsplatz von seinem direkten Vorgesetzten wegen seiner ausgeprägten fachlichen Fähigkeiten im IT-Bereich hoch geschätzt war. Hingegen hatte Herr Muster kaum Freunde und Bekannte. Am Arbeitsplatz hatte er kaum Kontakt mit Kollegen. **8.56**

Neben seiner Sorge um seine Genesung machten ihm insbesondere die Reaktionen der Leute in seinem Umfeld auf seine Verhaltensauffälligkeiten, seine Unfähigkeit seinen Vater zu pflegen und die bevorstehende Umstrukturierung an seinem Arbeitsplatz Angst. **8.57**

Herr Muster war dankbar, dass er nicht sofort über die definitive Auftragserteilung an mich entscheiden musste. Er verliess meine Kanzlei mit einem eher skeptischen Ausdruck im Gesicht. Zwei Tage später gab er das unterzeichnete Vollmachtsformular kommentarlos in meiner Kanzlei ab. **8.58**

V. Der Alltag der weiteren Fallbearbeitung: „Case Management“, eine bewährte, hilfreiche Arbeitsmethode

1. Begriffe

„Case Management ist ein systematischer, interaktiver Prozess und eine interdisziplinäre und interinstitutionelle Organisation der Unterstützung von Personen mit komplexen Problemlagen, um die für die Bewältigung notwendigen Ressourcen zu erfassen, aktivieren, vernetzen und zu vermitteln. Dabei übernimmt eine beauftragte Person die Aufgabe, unter grösstmöglichem Einbezug der Klienten/Klientinnen, ein auf den individuellen Bedarf abgestimmtes Bündel an Dienst-

8.59

leistungen und Interventionen zu organisieren, den Prozess zielorientiert zu planen und kooperativ, arbeitsteilig umzusetzen sowie zu evaluieren. Case Manager verwenden dazu sozialwissenschaftliche Theorien, arbeitsfeldspezifisches und rechtliches Wissen, Methoden psychosozialer Intervention sowie des Projektmanagements und handeln nach ökonomischen Prinzipien. Case Management zielt darauf, die Kräfte und die Autonomie der Klienten/Klientinnen zu stärken, Ressourcen zu nutzen, zu entwickeln und zu schonen, um Effizienz, Effektivität, Nachhaltigkeit und Humanität miteinander zu verbinden¹².“

- 8.60** Diese Definition stützt sich auf die in der Schweiz aktuell konsensfähigste ab¹³ und ist lediglich ergänzt durch Erläuterungen zu den Fachbegriffen.
- 8.61** Case Management ist in den letzten Jahren zum (zu) populären Oberbegriff geworden für netzwerkorientiertes Bearbeiten von komplexen Konstellationen im Sozial-, Gesundheits-, Rehabilitations-, Beschäftigungs- und Versicherungsbereich. Es handelt sich dabei tatsächlich um ein vielversprechendes Konzept. Allerdings stellt es regelmässig höhere Ansprüche an die Organisation, die Case Management anbietet und an die Praktiker des Case Managements als gemeinhin angenommen wird.
- 8.62** Welch bedeutender Stellenwert Case Management sowohl als strategisches Konzept als auch als operative Methode in der Versicherungsbranche aufweist, lässt sich beispielhaft in der Studie der Boston Consulting Group nachlesen, welche diese im Januar 2010 im Auftrag von Swiss Re, Swisslife, Integration für alle und dem schweizerischen Versicherungsverband abgeliefert hat¹⁴.
- 8.63** Case Management als Begriff kann auf verschiedenen Ebenen verstanden werden¹⁵. Zentral für unsere Bedürfnisse in der täglichen anwaltlichen Fallarbeit erscheint mir Case Management als Methode für die Fallsteuerung.

2. Ablauf und Phasen des Case Managements

- 8.64** Die Struktur des Case Management Prozesses entspricht der inneren Logik jeglicher Arbeitsvorhaben und beinhaltet die Phasen Assessment (Einschätzung), Planning (Planung), Intervention (Durchführung), Monitoring (Überwachung) und Evaluation (Be- und Auswertung)^{16 17}.
- 8.65** Die Phasen sind nicht streng abzuhandelnde Teilstücke, sondern versuchen die Komplexität zu erfassen, Komplexität durch strukturierte Vorgehensweise zu reduzieren, um an den Kern von Problemstellungen zu gelangen und die effektivste und effizienteste Hilfe herauszuarbeiten. Im Hilfeprozess kann es sich ohne Weiteres als notwendig erweisen, eine frühere Phase erneut aufzugreifen, wenn sich die Situation eines Mandanten erheblich verändert (Trennung, Arbeitsplatzverlust, Krankheit oder Tod im nahen sozialen Umfeld). Danach muss erneut analysiert, oder neue Ziele gesetzt oder ein Handlungsplan verändert werden.

Schritt 1: Intake, Zugangssteuerung und Erstkontakt

- 8.66**
- Erste Kontaktaufnahme.
 - Klärungshilfe, erste Informationsvermittlung.
 - Klärung über Dienstleistungsangebote des Beraters.
 - Erste Einschätzung des Unterstützungsbedarfs.
 - Krieteriengeleiteter Entscheid des Case Managers, ob er sich für den konkreten Fall zuständig bzw. fachlich kompetent erachtet.

Schritt 2: Assessment, Ermittlung von Lage und Bedarf, Herstellen eines Arbeitsbündnisses

- 8.67**
- Systematische und alle relevanten Lebensbereiche umfassende Erfassung der Situation des Mandanten.
 - Anliegen, Ziele aber auch Befürchtungen des Mandanten herausarbeiten.
 - Die zu bewältigenden Aufgaben definieren, die das veränderte Leben an den Betroffenen stellt.
 - Ressourcen des Mandanten und seines Umfeldes erforschen.
 - Einschätzung und Hypothesen bezüglich der Entwicklung der Situation.
 - Verständigung über den Bedarf.

¹² Hofstetter, 47.

¹³ Definition des Netzwerks Case Management Schweiz, festgehalten in den Standards; www.netzwerk-cm.ch (besucht am 18. August 2013).

¹⁴ [www.fondation-ipt.ch/Dokumente zum Download/BCG-Case Management Studie](http://www.fondation-ipt.ch/Dokumente%20zum%20Download/BCG-Case%20Management%20Studie) (besucht am 18. August 2013)

¹⁵ Hofstetter, 48.

¹⁶ NEUFFER, 51 ff.

¹⁷ HOFSTETTER, 49 f.

Schritt 3: Ziel- und Hilfeplanung, zielorientierte Handlungsplanung und Kontrakt

- Verständigung betreffend Prioritäten, Ziele und angestrebter Ergebnisse. **8.68**
- Grundsatzziel und Ziele für die relevanten Lebensbereiche mit Kriterien zur Überprüfung formulieren (Indikatoren für die Beurteilung des Erfolges).
- Handlungsalternativen erarbeiten und bewerten.
- Massnahmen abstimmen, Entscheide treffen.
- Zuständigkeiten und Zeitplan festlegen.
- Dokumentation der Planung.

Schritt 4: Durchführung, Organisation und Koordination der Leistungen

- Anträge auf Lohnausfall- und Unterstützungsleistungen an die Leistungsträger. **8.69**
- Vernetzung und Koordination der zugesprochenen und vereinbarten Unterstützungsangebote (Linking).
- Kooperation mit den unterschiedlichen Beteiligten und Akteuren (Hilfe- bzw. Förderkonferenzen).

Schritt 5: Monitoring, Beobachtung und Steuerung des Fallverlaufs

- Beobachten und überprüfen des Weges zum Ziel. **8.70**
- Beurteilung der Angemessenheit und Wirksamkeit des Handlungsplanes.
- Sicherung der Akzeptanz des Mandates.
- Aufrechterhalten und Sichern des Informationsflusses.
- Bewertung der Qualität der (Dienst-) Leistungen.
- Standortbestimmungen, allenfalls Anpassungen veranlassen.
- Identifizierung von Leistungs- bzw. Unterstützungslücken.

Schritt 6: Evaluation, Auswertung und Überprüfung des Handelns, abschliessende Fallevaluation

- Reassessment: Erfassung des Ergebnisses. **8.71**
- Beurteilung der Qualität des Prozesses und der Zielerreichung.
- Sicherung der Nachhaltigkeit und der Verbindlichkeit.
- Bewertung durch alle Beteiligten.
- Beendigung der Zusammenarbeit /Anschlusslösung.

3. Die unterschiedlichen Rollen des Case Managers

Die unterschiedlichen Interessen der Beteiligten und der Inhalt des Auftrages an den Case Manager spiegeln sich wieder in seinen verschiedenen möglichen Rollen¹⁸: **8.72**

Der Case Manager als „Gatekeeper“ erfasst den individuellen Bedarf des Mandanten und schätzt seine Berechtigung nach Kriterien vorab der rechtlichen, der sozialen oder fachlichen Legitimität ein, eventuell unter Miteinbezug von Expertenmeinungen. **8.73**

Die Selektion der Leistungen erfolgt nach den Kriterien so viel wie nötig, so nützlich und passend wie möglich, so zeitgerecht wie möglich aber gleichzeitig auch so wenig als möglich. **8.74**

In der Rolle als „Broker“ vermitteln die Case Manager die Dienste verschiedener professioneller Leistungserbringer und verknüpfen sie mit der Unterstützung aus dem sozialen Umfeld der Mandanten. **8.75**

Die Rolle des „Supporters“ wird häufig an einen externen Leistungserbringer delegiert. In dieser Rolle geht es um beratende und aktiv handelnde soziale oder berufsintegrative Unterstützung des Mandanten, damit er die konkrete herausfordernde Lebenssituation selber aktiv überhaupt oder besser bewältigen kann. **8.76**

Das Rollenverständnis des „Advocacy-Case Managers“ schliesslich, setzt nicht am rein (rechtlich) legitimierbaren Bedarf des Mandanten an, sondern weitergehend an seinem individuellen legitimen Bedürfnis. Im Zentrum stehen daher der Wille des Mandanten, seine Anliegen im Rehabilitations- und Integrationsprozess, seine Befürchtungen etc. Dieser Ansatz kann durchaus zu Konflikten mit den Beteiligten im Schadenausgleichssystem führen, denn zwischen Bedürfnis und Bedarf besteht ein Spannungsfeld, das manchmal sehr gross sein kann. „... In diesem Spannungsfeld bedarf es der Differenzierung, Konkretisierung, der Verhandlung mit dem Ziel eines möglichst hohen Konsenses... Und schliesslich ist ein offener Umgang mit verbleibenden Differenzen notwendig ...“¹⁹. Allenfalls verbleibt die gerichtliche Klärung der Differenzen die einzige Option. **8.77**

¹⁸ HOFSTETTER, 51 ff.

¹⁹ Hofstetter, 52.

- 8.78 Die Aufgabe des Anwalts in der Beratung von Mandanten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen deckt sich gemäss meinem Verständnis mit jener des Case Managers in der „Advocacy-Rolle“.

4. Die Schlüsselqualifikationen im Case Management

- 8.79 Akzeptiert man die hier vertretene These, wonach der Anwalt von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Rolle des Case Managers gemäss dem „Advocacy-Verständnis“ innehat und seinen Beratungsauftrag nach dieser Arbeitsmethode abwickelt, dann hat dies zwingendermassen Konsequenzen für die fachlichen Anforderungen. Gemäss meiner Überzeugung vermittelt die klassische Grundausbildung zum Anwalt die dazu erforderlichen Kompetenzen nicht.
- 8.80 Die nachfolgenden Ausführungen zu den Schlüsselqualifikationen und -kompetenzen eines Case Managers zeigen, dass ebenfalls die in der Ausbildung zum Fachanwalt SAV Haftpflicht- und Versicherungsrecht vermittelten Lerninhalte die erforderlichen Kompetenzen (noch?) nicht abdecken. Wie oben erwähnt, sind uns die deutschen Kollegen diesbezüglich einen gewichtigen Schritt voraus²⁰.
- 8.81 Der Erfolg der Methode des Case Managements hängt primär davon ab, ob der Case Manager das erforderliche Vertrauensverhältnis herstellen kann, um den Mandanten in den Unterstützungsprozess aktiv einbeziehen zu können²¹.
- 8.82 Der Case Manager muss die Fallsituation flexibel aufnehmen können. Daraus folgen unterschiedliche Anforderungen an seine Funktionen. Zu Beginn eines Unterstützungsprozesses ist häufig Klärungshilfe gefragt, in der der Case Manager die Funktion des Beraters einnimmt. Zeichnet sich eine akute Krise ab, muss der Case Manager in der Lage sein, Kriseninterventionen zu vermitteln oder zu aktivieren. Die verschiedensten Konfliktsituationen sind denkbar:
- 8.83 Am Arbeitsplatz des Mandanten, in seinem sozialen Umfeld, zwischen dem Mandanten und den behandelnden Ärzten und regelmässig zwischen dem Mandanten und den Versicherungen bzw. deren Vertretern. Der Case Manager sollte daher in Konflikten vermitteln können, bevor er den Gang vor Gericht empfiehlt bzw. einleitet.
- 8.84 Eine weitere Schlüsselqualifikation bildet die Netzwerkarbeit. Um Personen in Netze einzubinden, Institutionen und Leistungsträger zu einem Netz der Unterstützung zu koordinieren, benötigt der Case Manager entsprechende Fähigkeiten. Sein Ziel sollte es sein, zusammen mit seinem Mandanten die Beteiligten am Netzwerk, insbesondere die Leistungsträger, verbindlich in den Unterstützungsprozess einzubinden, wenn notgedrungenermassen vielleicht auch nur während begrenzter Zeit.
- 8.85 Die Bildung eines derartigen personellen und institutionellen Netzes, dessen Koordination und die Förderung der Kooperation im Fallverlauf bildet neben dem spezifischen Wissen bezüglich der Besonderheiten der Kommunikation mit traumatisierten, körperlich oder psychisch betroffenen Mandanten die zentrale Herausforderung an den Case Manager.
- 8.86 Beratung, Krisenhilfe, Verhandeln mit mediativen Techniken und Netzwerkarbeit stellen damit zentrale Arbeitsformen im Case Management dar, deren Grundkonzept auf die jeweiligen Anforderungen während eines Case Management-Prozesses situativ übertragen werden müssen.

5. Kompetenzen in der konkreten Fallarbeit

- 8.87 Die für das Case Management nützlichen Kompetenzen lassen sich grob wie folgt zusammenfassen:
- Die Grundlage bildet die „Feldkompetenz“ des Case Managers, mithin das solide Fachwissen im Herkunftsberuf, im einschlägigen rechtlichen Kontext sowie bezüglich des institutionellen Netzwerkes (Schadenausgleichssystem, Opferhilfe, Arbeitgeber etc.)²². In diesen Kontext gehört zur Advocacy-Rolle, dass der Case Manager in der Lage ist, rechtliche Ansprüche des Mandanten zu sichern und allenfalls gerichtlich durchzusetzen.
- 8.88 Zentral ist im Weiteren die Methodenkompetenz des Case Managers. Der Case Manager ist in der Lage mit anderen Akteuren mit unterschiedlichen Interessen zusammenzuarbeiten und sie in den Lösungsprozess mit einzubeziehen. Er muss deshalb Verhandlungsmethoden beherrschen, um schwierige, konflikthafte Situationen moderieren zu können. Als Verhandlungs- und Kommunikationsprofi arbeitet er mit den Beteiligten Interessen und Anliegen heraus, ermöglicht Perspektivenwechsel und Verständnis (auch für ungewöhnliche Anliegen).
- 8.89 Interdisziplinäre Kompetenzen runden das fachliche Profil eines Case Managers ab: Kenntnisse der Möglichkeiten der anderen beteiligten Professionen, sozialpsychologische Kenntnisse, Erfahrungen in Projektmanagement.
- 8.90 Diese fachlichen Zusatzkompetenzen muss sich der interessierte Anwalt wie oben erwähnt, heute noch weitgehend ausserhalb der herkömmlichen Weiterbildungsangebote für Anwälte aneignen.

²⁰ oben Rz. 8.4.

²¹ NEUFFER, 135 ff.

²² z.B. www.iiz-plus.ch (interinstitutionelle Zusammenarbeit besucht am 18. August 2013), MAMAC (Medizinisch-Arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management) MURER, 12.

Fachhochschulen im Bereich Soziale Arbeit - insbesondere jene von Bern und Luzern - haben mittlerweile diesen Markt besetzt und bieten hilfreiche Seminare und Workshops an, die selbstverständlich auch Anwälten offenstehen. **8.91**

Zum Thema „Gesprächsführung mit traumatisierten Menschen“ bestehen ebenfalls professionelle Ausbildungsangebote für unsere Zielgruppe. **8.92**

Der interessierte Anwalt findet eine Fülle von hilfreichen Weiterbildungsmöglichkeiten, beginnend mit eintägigen Einführungsseminaren, Workshops bis zum ausgewachsenen Nachdiplomstudium mit einem Masterabschluss in Case Management²³. **8.93**

6. Der Anwalt im Case Management

a) Die zunehmende Bedeutung

Die zentrale Bedeutung der Rolle des Anwalts im Case Management oder Rehabilitationsprozess gewinnt auf Seiten der Leistungsträger zunehmend an Akzeptanz²⁴. **8.94**

Der ehemalige Leiter Case Management einer grossen Versicherungsgesellschaft machte sich anlässlich der HAVE-Tagung zum Thema „Case Management im Personenschaden“ vom 3. November 2009 bereits Gedanken darüber, gestützt auf welche rechtliche Grundlage ein Anwalt ausserhalb eines anerkannten Haftpflichtfalls entschädigt werden könnte: „... Ein Lösungsansatz findet sich sinngemäss in Art. 37 Abs. 4 ATSG zum unentgeltlichen Rechtsbeistand. Wenn es die (komplexen) Verhältnisse erfordern, dass ein Rechtsbeistand angezeigt ist, ist es nur billig, wenn auch dessen ausgewiesene Bemühungen im Zusammenhang mit einem Case Management honoriert werden...“²⁴. **8.95**

In Deutschland hat die Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht einen gemeinsamen Code of Conduct des Reha-Managements erarbeitet, der dem Anwalt der betroffenen Person eine klar definierte Rolle zuordnet und die Vergütung seiner Aufwendungen regelt²⁵. **8.96**

In Deutschland wird im Übrigen erwartet, dass der Anwalt gar die Initiative für die Einsetzung eines "Reha-Managements" ergreift, wie im nördlichen Nachbarland Case Management häufig bezeichnet wird²⁶. **8.97**

Von Seiten der in der Opfer- und Behindertenberatung tätigen Institutionen darf von ihren Partneranwälten mittlerweile erwartet werden, dass diese in der Fallarbeit die Methode des Case Managements anwenden. **8.98**

Gemäss der Einschätzung von Ueli Kieser kommt dem Wiedereingliederungsprozess im Sozialversicherungsverfahren insbesondere bei den sogenannt unklaren Beschwerdebilder immer grösseres Gewicht zu²⁷. Lässt sich das Beschwerdebild nicht objektivieren, sind seiner Meinung nach sozialversicherungsrechtliche Leistungen trotzdem zu gewähren. Die entsprechenden Leistungen sollen sich dabei primär auf eine (Wieder-)Eingliederung des Betroffenen beziehen. Der Anwalt des Betroffenen wird auch durch diese Entwicklung zunehmend als Case Manager gefordert werden. **8.99**

Die Überlegungen, die ein Anwalt von Menschen mit Handicap im Zusammenhang mit dem Case Management als Konzept zumindest anstellen muss, habe ich anlässlich der oben erwähnten HAVE-Tagung dargestellt²⁸. **8.100**

Einem Case Management das entweder von versicherungsinternen Fachpersonen angeboten wird oder von externen Spezialisten, welche von einem Leistungsträger beauftragt wurden, stehe ich grundsätzlich positiv gegenüber. **8.101**

Ich behalte mir jedoch vor, die konkrete Umsetzung im Einzelfall kritisch zu prüfen und allenfalls Anpassungen des angebotenen Konzepts zu fordern. **8.102**

Unabhängig davon, ob der Anwalt seinen Mandanten während eines von einem Leistungsträger veranlassten Case Managements begleitet oder selbst Steuerungsfunktionen übernimmt, vertiefte Kenntnisse bezüglich der Methode sind aus den oben beschriebenen Gründen unabdingbar. **8.103**

b) Die unterschiedlichen Aufgaben des Anwalts im Eingliederungsprozess

Wird nach einem Unfall- oder Krankheitsereignis von einem Leistungsträger Case Management angeboten, ist vorgängig versicherungsintern bereits eine gezielte Triage vorgenommen worden. **8.104**

Ein gesetzlicher Anspruch auf ein Case Management einer Versicherung besteht nicht. Es müssen deshalb im Einzelfall gewisse Voraussetzungen erfüllt sein, damit ein entsprechendes Angebot von Seiten eines Leistungsträgers erfolgt. **8.105**

²³ [www.soziale-arbeit.bfh.ch/Weiterbildung/Weiterbildung nach Schwerpunkten/soziale Intervention](http://www.soziale-arbeit.bfh.ch/Weiterbildung/Weiterbildung%20nach%20Schwerpunkten/soziale%20Intervention); [www.hslu.ch/soziale Arbeit/Weiterbildung/Weiterbildungsplattform/Methoden und Verfahren](http://www.hslu.ch/soziale-Arbeit/Weiterbildung/Weiterbildungsplattform/Methoden%20und%20Verfahren) (besucht am 18. August 2013).

²⁴ BIRCHLER, 75.

²⁵ BIRCHLER, 74.

²⁶ Buschbell, 60.

²⁷ KIESER, 16.

²⁸ BLINDENBACHER, Der Weg zum wirksamen Case Management, 67 ff.

- 8.106** Wie relativ die Chancen einer betroffenen Person sind, ein geeignetes Case Management angeboten zu erhalten, illustriert die folgende Zusammenstellung, welche auf persönlichen und im (fach-)kollegialen Umfeld erhobenen Erfahrungen basiert²⁹.
- 8.107** Ob eine betroffene Person mit dem Angebot eines von einer Versicherung finanzierten Case Managements rechnen kann, zeigt diese Abstufung:
1. Hat die betroffene Person einen Unfall erlitten, ist sie obligatorisch gegen Unfall versichert und hat zudem ein Haftpflichtiger, bzw. dessen Haftpflichtversicherung den Direktschaden zu ersetzen, hat diese Person die grösste Chance, dass die Schadenbearbeitung nach der Methode des Case Managements erfolgt. In dieser Konstellation stellt sich häufig nur noch die Frage, wer die Koordination steuert und die Qualität des Case Managements überprüft.
 2. Ist die verunfallte Person lediglich nach UVG versichert, hat sie trotzdem gute Chancen, von einem Case Management profitieren zu können. Ob tatsächlich ein Case Management angeboten wird und welche Qualität das jeweilige Konzept aufweist, hängt dann weitgehend davon ab, um welchen Unfallversicherer oder um welchen Anbieter es sich handelt.
 3. Bei verunfallten Personen, die weder nach UVG versichert sind, und wo auch keine Haftpflichtversicherung beteiligt ist oder bei Personen mit rein krankheitsbedingten Beschwerden, hängt ein allfälliges Angebot eines Case Managements vom Zufall ab. Der Zufall wird lediglich dadurch beeinflusst, welche Versicherung zuständig ist oder ob sich ein Arbeitgeber beispielsweise gegenüber seiner Krankentaggeldversicherung oder gegenüber der beruflichen Vorsorgeeinrichtung dafür einsetzt.
- Grössere Arbeitgeber mit eigenen Personalabteilungen haben häufig eigene Case Manager, die zumindest zu Beginn des Arbeitsausfalles die Steuerung übernehmen.
4. Verunfallt oder erkrankt eine Person ausserhalb eines geregelten Arbeitsverhältnisses, fällt sie regelmässig zwischen Stuhl und Bank. Es sei denn, die Invalidenversicherung schaltet sich auf entsprechende Meldung hin ein³⁰. Ob und wenn ja wie rasch und effizient die jeweils örtlich zuständige IV-Stelle aktiv wird, bestimmt der geographische Zufall³¹.
- 8.108** Der Leistungsträger prüft in der Regel unter anderem die folgenden Triagekriterien bevor er über das Angebot eines Case Managements entscheidet³²:
- Besteht ein fortlaufendes Arbeitsverhältnis oder ist die versicherte Person arbeitslos oder ausgesteuert?
 - Das Alter der versicherten Person. Je jünger, desto besser.
 - Die Höhe des versicherten Lohnes.
 - Die medizinische Situation. Prognose bezüglich Dauer der Arbeitsunfähigkeit, Invalidisierungspotenzial.
 - Beruflicher Hintergrund. Sprachliche, kulturelle, soziale Faktoren.
 - Die Dauer der vertraglichen oder gesetzlichen Leistungspflicht.
 - Möglichkeit auf einen Haftpflichtigen zu regressieren.
- 8.109** Angesichts dieser Unwägbarkeiten darf der Anwalt der betroffenen Person nicht darauf warten, dass ein beteiligter Leistungsträger, den Fall seines Mandanten nach den Prinzipien des Case Managements bearbeitet. Er muss vielmehr selbst die Initiative ergreifen und bestimmen, wie und mit welchen Mitteln das Ziel der medizinischen und beruflichen Rehabilitation anzusteuern ist³³.
- 8.110** Dabei spielt es nach meinem Verständnis keine Rolle, ob der Anwalt des betroffenen Mandanten von den am Reha-Prozess Beteiligten als Case Manager in der Advocacy-Rolle anerkannt ist und den Prozess formell legitimiert steuert oder ob er seinen Mandanten im Reha- und Eingliederungsprozess unterstützend begleitet, der von einem anderen Case Manager in einer anderen Rolle gesteuert wird. Entscheidend ist alleine die für sämtliche Beteiligten transparente und akzeptierte Aufgaben- und Rollenklärung. Die Arbeitsmethode des in diesem Arbeitsfeld tätigen Anwalts jedoch - jene eines Case Managers in der Advocacy-Rolle - bleibt in jedem Fall die Gleiche.

²⁹ SCHLÄPPI, 77 ff.

³⁰ Art. 3a ff IVG.

³¹ Soziale Sicherheit CHSS 2/2013, 91.

³² SCHLÄPPI, 24 f.

³³ ILERY, 339.

c) *Wer bezahlt den Anwalt?*

Dem Anwalt eines gesundheitlich betroffenen Mandanten kommt im Rehabilitations- und beruflichen Integrationsprozess in jedem Fall eine wichtige Rolle zu³⁴. Diese Erkenntnis ist mittlerweile unbestritten. Arbeitet er zudem nach der Methode des Case Managements kann er zum Erreichen des angestrebten Zieles - optimale gesundheitliche, berufliche und persönliche (Wieder-)Eingliederung des Mandanten - Entscheidendes beitragen³⁵. Dabei spielt es, wie gesagt, keine Rolle, ob er selbst die Prozessverantwortung übernimmt oder den Case Managementprozess lediglich unterstützt. **8.111**

Die professionelle Vertretung der Interessen eines Mandanten mit gesundheitlichem Handicap nach der Methode des Case Managements setzt, wie ausgeführt, einerseits entsprechende Zusatzqualifikationen und andererseits eine - sowohl in persönlicher als auch in zeitlicher Hinsicht - wesentlich intensivere Auseinandersetzung mit der Person des Mandanten voraus, als eine klassische anwaltliche Vertretung in einem Gerichtsverfahren. **8.112**

Die konsequente Arbeit nach der beschriebenen Methode soll ja eine Eskalation der Auseinandersetzung unter den Beteiligten möglichst vermeiden, um den Reha-Prozess nicht zu behindern oder gar zu torpedieren. **8.113**

aa) Nach haftpflichtrechtlichen Grundsätzen

Die Aufwendungen des Anwaltes fallen "vorprozessual" an und sind konsequenterweise in der Schadenregulierung auch unter dieser anerkannten Schadensposition zu entschädigen³⁶. **8.114**

Um sich anlässlich der Diskussion um das Honorar nach erfolgreicher gesundheitlicher Rehabilitation und allenfalls vollständiger beruflicher Wiedereingliederung des Mandanten vom Haftpflichtversicherer nicht anhören zu müssen, der Schadenverlauf hätte sich auch ohne besonderes Zutun des Anwaltes erfreulich entwickelt, empfehle ich eine Klärung dieses Themas unmittelbar nachdem der Anwalt sein Assessment abgeschlossen hat. **8.115**

Je nach kantonaler Usanz kann mit dem Haftpflichtversicherer für die Reha-Phase bis zum Abschluss des Sozialversicherungsverfahrens beispielsweise ein entsprechender Stundenansatz und eine periodische Abrechnung vereinbart werden. **8.116**

Im Geltungsbereich der kantonbernischen Parteikostenverordnung kann den besonderen fachlichen Anforderungen und zeitlichen Aufwendungen mit der Festlegung des Prozentsatzes der Ausschöpfung des Streitwertrahmens und mit der Festlegung des Zuschlags gemäss Art. 8 PKV Rechnung getragen werden³⁷. **8.117**

bb) Honorierung ausserhalb des Haftpflichtrechts

Verfügt der Mandant über eine Deckung einer Rechtsschutzversicherung, empfehle ich gleich vorzugehen wie in einem Haftpflichtfall³⁸. Sind sowohl Unfallversicherer nach UVG als auch die Invalidenversicherung leistungspflichtig, können die Kosten für die spezifische anwaltliche Vertretung im Sozialversicherungsverfahren - mithin während des Case Managementprozesses - in die Überentschädigungsberechnung gemäss Art. 69 Abs. 2 ATSG einfließen³⁹. Ist diese Bestimmung nicht anwendbar, kann eine Abgeltung gestützt auf Art. 37 Abs. 4 ATSG erfolgen⁴⁰. **8.118**

War der Mandant schliesslich Opfer einer Straftat, ist immer die subsidiäre Übernahme der Anwaltskosten gemäss Art. 14 OHG zu prüfen⁴¹. **8.119**

7. Umgang mit dem Geheimhaltungsinteresse des Mandanten im Case Management

Das Geheimhaltungsinteresse des Mandanten kann mit dem Informationsbedürfnis des Leistungsträgers kollidieren⁴². **8.120**

Der Prozess des Case Managements bedingt die Bereitschaft zu einer gewissen Transparenz von sämtlichen Beteiligten. Die Informationen, die im Rahmen des Assessments vom Mandanten preisgegeben werden, sollen, soweit sie den gesundheitlichen Rehabilitations- und den beruflichen Eingliederungsprozess klar unterstützen, zugänglich gemacht werden. Die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes gelten grundsätzlich uneingeschränkt auch in diesem Kontext. Die versicherte Person hat deshalb auch während des Case Managementprozesses Anspruch auf umfassenden Schutz ihrer Daten. Gemäss Art. 3 DSG sind insbesondere medizinische Daten immer besonders schützenswert. **8.121**

8.122

³⁴ HAVE 2010, 46 ff.

³⁵ BLINDENBACHER, Der Weg zum wirksamen Case Management, 67 ff.

³⁶ BOESCH, 150 ff., BERGER, 131 ff.

³⁷ KAUFMANN, 493 ff.

³⁸ BLINDENBACHER, Der Weg zum wirksamen Case Management, 69.

³⁹ BGE 139 V 108.

⁴⁰ BIRCHLER, 75.

⁴¹ vgl. unten Rz. 37. ■; ZEHNTNER, 116 ff.

⁴² DUARTE, 61.; BICHSEL, 62 ff.

Das Datenschutzgesetz sieht für die Bearbeitung dieser Daten verschärfte Bestimmungen vor (Art. 4 Abs. 5, Art. 7a und 35 DSG). Insbesondere wird bestraft, wer vorsätzlich unbefugt besonders schützenswerte oder geheime Daten bekannt gibt, von denen der Dateninhaber durch die Ausübung seines Berufs erfahren hat (Art. 35 Abs. 1 DSG).

- 8.123** Diese Thematik wird ebenfalls in den Sozialversicherungsgesetzen geregelt. Insbesondere die Beschaffung und die Herausgabe der besonders schützenswerten Daten werden detaillierter geregelt (vgl. u.a. Art. 54a UVG, Art. 33 und 47 ATSG sowie in Art. 3a-3c IVG). Angesichts der systemimmanenten Vernetzung und angesichts des nützlichen Austausches von relevanten Informationen im Case Management bedeutet der Datenschutz in diesen Prozessen immer eine Gratwanderung.
- 8.124** Der Case Manager als Schnittstelle zwischen allen Beteiligten ist dafür verantwortlich, welche Informationen beschafft und weitergeleitet werden. Er hat zu entscheiden, wem welche Auskünfte erteilt werden dürfen oder müssen.
- 8.125** Ist sich der Case Manager seiner Verantwortung in diesem Kontext nicht bewusst, besteht die Gefahr, dass der Datenschutz nicht beachtet oder gar umgangen wird.
- 8.126** Vorweg haben sowohl versicherungsinterne als auch selbständig tätige Case Manager bei ihrer täglichen Arbeit die folgenden Aspekte zu beachten:
1. Besteht die Berechtigung zur Datenbeschaffung?
 2. Besteht von Seiten der versicherten Person die Berechtigung zur Weitergabe der Daten (Vollmacht)?
 3. Sind die Übermittlungswege sicher (E-Mail)?
 4. Wird innerhalb der beteiligten Institutionen der Datenschutz beachtet (Sicherung der Daten)?
- 8.127** Werden diese Weisungen vom Case Manager lückenlos befolgt, ist davon auszugehen, dass das Geheimhaltungsbedürfnis der versicherten Person umfassend befriedigt wird.
- 8.128** Der tatsächliche Schutz steht und fällt gemäss meiner Erfahrung mit der Formulierung der Vollmacht zur Weitergabe der beschafften Daten.
- 8.129** Im Weiteren erweist sich beim versicherungsinternen Case Management-Konzept als elementar, ob der für das Case Management verantwortliche Sachbearbeiter und der Leistungsprüfer (Schadensachbearbeiter) strikt getrennte Dossiers führen, wie dies ebenfalls von Exponenten von Versicherungen gefordert wird⁴³.
- 8.130** Besteht der Leistungsträger jedoch auf der Weitergabe sämtlicher Informationen an ihn, die ein versicherungsexterner Case Manager beschafft, oder bearbeiten der Schadenspezialist und der versicherungsinterne Case Manager als "Tandem" gemeinsam die gleichen Akten bzw. ist der gleiche Versicherungsmitarbeiter sogar gleichzeitig Leistungsprüfer und Case Manager, dann wird der Anwalt der betroffenen Person den Umständen der Ermächtigung zur Aktenweitergabe entsprechend grosse Beachtung schenken müssen^{44 45}.
- 8.131** Das folgende Vorgehen hat sich in der Praxis bewährt⁴⁶:
- Vor dem Entscheid in ein Case Management einzusteigen, müssen unter anderem die folgenden Sachverhalte geklärt sein:
- Die Umschreibung des Auftrags, die grobe Zeitvorgabe, eine minimale Kadenz der Standortbesprechungen, die Adressaten und die Form der Berichterstattungen.
 - Die Verwendung der zugänglich gemachten Daten ist zu klären, der Kreis der Zugriffsberechtigten ist zu definieren. Die Trennung der Akten des Case Managers von jenen des klassischen Schadenfallbearbeiters ist ein zentrales Postulat.
 - Die Finanzierung muss gesichert sein.
 - Die Regeln für den Fall, dass das Case Management vorzeitig abgebrochen wird, sind festzulegen.
- 8.132** Während des Prozesses sind unter anderem die folgenden Regeln zu beachten:
- Die Berichterstattung hat grundsätzlich mündlich, in Anwesenheit aller Beteiligten zu erfolgen.
 - In die Akten kommt, was vom Mandanten geprüft und allenfalls kommentiert und berichtigt wurde - noch besser: nur was vom Mandanten ausdrücklich freigegeben wurde.
 - Bei jeder Standortbestimmung braucht es Transparenz bezüglich des Ziels der nächsten Etappe und Transparenz über die Konsequenzen falls das gesteckte Ziel nicht erreicht werden sollte.

8.133

⁴³ BIRCHLER, 74.

⁴⁴ DUARTE, 61.

⁴⁵ WINTER, 57.

⁴⁶ BLINDENBACHER, Der Weg zum wirksamen Case Management, 69 f.

Letztendlich muss für mich als Anwalt in jeder Phase soweit Klarheit herrschen, damit ich meinen Mandanten über mögliche positive und negative Entwicklungen zum Voraus aufklären und ihm entsprechende Strategien vorschlagen kann.

Die jeweils situativ zu treffende Wahl zwischen möglichst viel Transparenz und optimalem Schutz der sensiblen Daten des Mandanten bleibt eine heikle Gratwanderung. Ist der Mandant von Anfang an in den Prozess eingebunden, kennt er die Vor- und Nachteile, die Chancen und Risiken der jeweiligen Vorgehensalternativen, wird er die Entscheide mittragen, an denen er autonom und selbstverantwortlich mitgewirkt hat. **8.134**

8. Herr Muster

Das Assessment, welches ich mit Herrn Muster und seinem Wunsch entsprechend mit der Unterstützung der Sozialarbeiterin der Opferhilfe durchgeführt habe, ergab einen primären Hilfebedarf bezüglich der beruflichen Wiedereingliederung, der Pflege des Vaters und bezüglich der Führung des eigenen Haushaltes. Medizinisch war Herr Muster optimal betreut. **8.135**

a) Berufliche Eingliederung

Die folgenden Akteure waren beteiligt: **8.136**

- Der direkte Vorgesetzte von Herrn Muster,
- die Vertreterin der Personalabteilung,
- der Schadensachbearbeiter der Unfallversicherung, der gleichzeitig die Rolle eines versicherungsinternen Case Managers innehatte,
- Herr Muster und sein Anwalt.

Als zentrale Ressource erwies sich der direkte Vorgesetzte mit seinem Engagement und seinem Interesse an der Wiedereingliederung seines Mitarbeiters. **8.137**

In regelmässigen Standortgesprächen wurde der Verlauf des Eingliederungsprozesses evaluiert und die (messbaren) Ziele für die nächste Etappe definiert und vereinbart. Die Personalverantwortliche klärte jeweils gestützt auf diese Vereinbarung mit dem Vertreter der Unfallversicherung den Grad der Arbeitsunfähigkeit und die Höhe des Taggeldes. **8.138**

Im Verlaufe der Monate gab es wiederholt Rückschläge, deren Ursache gemeinsam analysiert wurden. Es erfolgte die Anmeldung bei der Invalidenversicherung und die Integration der Eingliederungsfachperson der IV in das Case Management. **8.139**

Als der Eingliederungsprozess bereits ein Jahr lang gedauert hatte und der Grad der Arbeitsunfähigkeit von Herrn Muster während über drei Monaten bei 50% stagnierte, meldete der Vertreter der Unfallversicherung Vorbehalte betreffend die weitere Leistungspflicht an. Im Raum stand die Frage der Adäquanz. **8.140**

Mit dem Hinweis auf den intensiven, gemeinsamen Prozess und den bereits erzielten Fortschritten, die Leistungsbereitschaft von Herrn Muster und die Kreativität des Vorgesetzten im Erproben von behinderungsadaptierten Einsatzmöglichkeiten gelang es dem Vertreter der Unfallversicherers, "seine" Rechtsabteilung von den Erfolgsaussichten dieses Case Management-Prozesses zu überzeugen. Die Versicherung war in der Folge bereit, den Eingliederungsprozess unpräjudiziell weiter zu finanzieren. **8.141**

Nach gut zwei Jahren war Herr Muster wieder in der Lage, sein Vorunfallpensum von 80% in einem angepassten Arbeitsumfeld zu leisten. Der Unfallversicherer konnte den "Fall" folgenlos abschliessen. **8.142**

b) Pflege des Vaters, Führung des Haushaltes

Herr Muster hatte sich entschieden, seine gesamte jeweils verfügbare Energie in den beruflichen Wiedereingliederungsprozess zu investieren. Sein zentrales Anliegen war es, seinen Arbeitsplatz möglichst auch nach der bevorstehenden Reorganisation zu erhalten. Dieser Entscheid hatte zur Folge, dass wir gemeinsam nach Entlastungsmöglichkeiten bei der Pflege seines Vaters und von der Haushaltsarbeit suchen mussten. **8.143**

Aufgrund seiner eingeschränkten Leistungsfähigkeit war Herr Muster anfänglich gänzlich ausserstande, neben seiner Arbeitstätigkeit seinen ausserberuflichen Pflichten nachzukommen. Der pflegebedürftige Vater musste vorübergehend in einem Ferienzimmer in einer entsprechenden Institution untergebracht werden. Anschliessend übernahmen der Zwilingsbruder von Herrn Muster und seine Partnerin den körperlich anstrengenden Anteil der Betreuung des Vaters. **8.144**

Soweit die Besorgung seines eigenen Haushaltes betreffend, gab es keine andere Lösung, als vorübergehend eine Haushaltshilfe einzustellen. Diese an sich banale Aufgabe erwies sich angesichts der Verhaltensauffälligkeiten von Herrn Muster als ernsthafte Herausforderung. Bis die Lösung gefunden war, musste sich Herr Muster mit einer Einbusse in seinem gewohnten Komfort abfinden, seine Wäsche auswärts zum Waschen geben und sich häufig kalt verpflegen. **8.145**

Herr Muster erfüllte die Qualifikation als Opfer gemäss Art. 1 OHG. Zudem erfüllte er die Voraussetzungen zumindest für eine anteilmässige Übernahme der Kosten für die Haushaltshilfe gemäss Art. 13 ff. OHG. Damit eröffnete sich über **8.146**

diese Quelle eine Finanzierungsmöglichkeit für die entsprechenden Zusatzkosten^{47 48 49} und gestützt auf Art. 22 f OHG sogar ein Anspruch auf eine Genugtuung⁵⁰.

- 8.147** Zurückblickend hat Herr Muster von der engen Zusammenarbeit der Vertreter der Versicherungen, des Arbeitgebers, seines Arztes, der Organisation der Opferhilfe und seines Anwalts profitiert.
- 8.148** Die Erfahrung dieser engen Netzwerkarbeit, die Erkenntnis, dass auf die jeweils getroffenen Vereinbarungen Verlass war und er auch in den wiederholt aufgetretenen Krisensituationen Halt erfuhr, ermöglichten es Herrn Muster, seine Anliegen und Ängste zu formulieren und sich andererseits am kreativen Prozess der Lösungssuche aktiv zu beteiligen.

VI. Kooperation als Schlüssel

- 8.149** Schwere Krankheiten und die Folgen von Unfällen und Straftaten führen zu schwierigen, nicht vorhersehbaren Lebenssituationen. Sie fordern vom traumatisierten Betroffenen und seinem nahen Umfeld häufig das Letzte an Ressourcen.
- 8.150** Auf einen Schlag steht das Leben des Betroffenen Kopf: Er ist konfrontiert mit seinen körperlichen, psychischen oder mentalen Handicaps, mit seiner Sorge, ob er sich je wieder erholen wird, konfrontiert mit der Erwartung des Arbeitgebers, dass er möglichst rasch an den Arbeitsplatz zurückkehrt, konfrontiert mit Erwartungen und Ängsten im familiären Umfeld - auf einmal benötigt ein Elternteil, der Ehemann, die Ehefrau selber Pflege und Betreuung. Gleichzeitig ist der Betroffene konfrontiert mit einem unübersichtlichen medizinischen Dienstleistungssystem und schliesslich sieht er sich einem für den Laien nicht überschaubaren komplexen System von verschiedenen Versicherungen gegenüber.
- 8.151** Der Betroffene ist häufig überfordert. Er sucht dringend Klärung, Orientierungshilfe, Sicherheit und Stabilität.
- 8.152** Einem Mandanten in dieser belasteten Situation zu begegnen und mit ihm ein Arbeitsbündnis zu schliessen, stellt für den Anwalt eine grosse fachliche und menschliche Herausforderung dar.
- 8.153** Die in diesem Beitrag skizzierten Ansätze für eine erfolgversprechende Herangehensweise sollen einerseits den nötigen Respekt vor der Aufgabe fördern und gleichzeitig Mut machen, Kooperation vorzuschlagen. Sie lohnt sich.

⁴⁷ BLINDENBACHER, Die Sicht des Anwalts, 175.

⁴⁸ Empfehlungen der Schweizerischen Verbindungsstellen-Konferenz OHG (SVK-OHG) 2010,24 f. (www.opferhilfe-schweiz.ch/Empfehlungen) (besucht am 18. August 2013).

⁴⁹ unten Rz. 37. ■

⁵⁰ unten Rz. 37. ■