

VBE.2026.168 / ag / nl

Art. 124

Urteil vom 06. Juli 2026

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichterin Möckli
Oberrichter Zürcher
Gerichtsschreiberin i.V. Gnägi Sukthankar

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Astrid Meienberg, Rechtsanwältin,
Badenerstrasse 21, Postfach, 8021 Zürich 1

Beschwerde-
gegnerin

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1989 geborene Beschwerdeführerin ist über ihre Arbeitgeberin bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 27. August 2024 stürzte sie beim Spital F._____ aus sehr hoher Höhe und zog sich dabei Knochenbrüche und Verletzungen an inneren Organen zu (vgl. Schadenmeldung vom 29. August 2024, Fragebogen Hergang). Mit Verfügung vom 30. Januar 2025 verneinte die Beschwerdegegnerin gestützt auf eine versicherungsinterne Beurteilung eine Leistungspflicht, da die Beschwerdeführerin den Schaden absichtlich herbeigeführt habe. Nach durchgeführtem Einspracheverfahren und der Einholung einer weiteren versicherungsinternen Beurteilung durch Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026 die Einsprache ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 27. März 2026 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Der Einsprache-Entscheid vom 23.02.2026 sei aufzuheben.
- 2. Es sei die Beschwerdegegnerin dazu zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Versicherungsleistungen nach Unfall auszurichten.
- 3. Eventualiter: Es sei die Angelegenheit zur Einholung einer unabhängigen psychiatrischen Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
- 4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Gleichzeitig mit der Beschwerde reichte die Beschwerdeführerin zwei Berichte des Konsiliardienstes der G.____AG, einen von Oberarzt C._____ vom 28. August 2024 sowie einen solchen von Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 3. September 2024 ins Recht.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. April 2026 beantragte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die beiden im Beschwerdeverfahren eingereichten Konsiliarberichte der G.____AG sowie eine ergänzende Stellungnahme von Dr. med. B._____ vom 13. April 2026 die vollständige Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, als der Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026 hinsichtlich der Leistungsablehnung aufzuheben sei und die

Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin für die Folgen des Unfalls vom 27. August 2024 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen habe.

2.3.

Mit Eingabe vom 15. Mai 2026 teilte die Beschwerdeführerin mit, sie sei mit der Gutheissung der Beschwerde, wonach die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Leistungen für den Unfall vom 27. August 2024 zu erbringen habe, einverstanden. Sie reichte eine Kostennote über Fr. 3'488.90 ein.

2.4.

Am 23. Juni 2026 wurde die Beschwerdegegnerin durch die Kanzlei des Versicherungsgerichts telefonisch dazu aufgefordert, den in der Vernehmlassung erwähnten, jedoch bisher nicht in den Akten befindlichen Bericht von Dr. med. B. _____ vom 13. April 2026 nachzureichen.

2.5.

Mit E-mail vom 23. Juni 2026 reichte die Beschwerdegegnerin den Bericht von Dr. med. B. _____ vom 13. April 2026 zu den Akten.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte im angefochtenen Einspracheentscheid eine Leistungspflicht für die Folgen des Sturzes vom 27. August 2024, da die Beschwerdeführerin den Sturz mit Absicht im Sinne von Art. 37 Abs. 1 UVG herbeigeführt habe. Damit ging sie davon aus, der Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG sei, da im Zeitpunkt des Ereignisses vom 27. August 2024 keine vollständige Urteilsunfähigkeit im Sinne von Art. 48 Abs. 1 UVV vorgelegen habe, nicht erfüllt. Sie stützte sich dabei auf die Beurteilungen des versicherungsinternen Arztes Dr. med. B. _____ vom 28. Januar 2025 und vom 20. Februar 2026 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 110 S. 10 ff.). So habe dieser in seinen Beurteilungen nachvollziehbar festgehalten, dass die dokumentierte bipolare affektive Störung aus psychiatrischer Sicht, die Fähigkeit, bezüglich der zur Diskussion stehenden Handlung vernunftgemäss zu handeln, nicht mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gänzlich aufgehoben habe. Dr. med. B. _____ habe sich auch mit dem Bericht von Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. September 2025 auseinandergesetzt und nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, weshalb er zu einer abweichenden Meinung gekommen sei. Die Ausführungen des behandelnden Psychiaters, welcher lediglich festhalte, er halte die Aussagen der Beschwerdeführerin für glaubhaft, genügten nicht, um auch nur geringe Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung zu wecken (VB 110 S. 10). Es könne mit Blick auf den in Frage stehenden Vorfall und unter

Berücksichtigung der gesamten Lebensumstände der Beschwerdeführerin zusammenfassend festgehalten werden, dass nicht mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden könne, dass es ihr im Zeitpunkt des "Suizidversuchs" vom 27. August 2024 gänzlich an der Fähigkeit gemangelt habe, vernunftgemäss zu handeln. Es sei auch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin den "Suizid" aufgrund einer Explosivreaktion im Sinne einer eigentlichen Geisteskrankheit bzw. einer schweren Störung des Bewusstseins begangen habe. Es fänden sich in den Akten auch keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer die Urteilsfähigkeit gänzlich aufhebenden schwerwiegenden psychopathologischen Symptomatik in Sinne der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Zudem hätten sich unmittelbar vor der "Selbsttötung" (recte: versuchten Selbsttötung) weder Verhaltensmerkmale noch psychopathologische Beschreibungen, die auf eine vollständige Urteilsunfähigkeit hinweisen würden, gezeigt. Es fänden sich auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin plötzlich von einer umfassenden und unsinnigen Realitätsverkennung überwältigt worden sein könnte (VB 110 S. 11).

Mit Beschwerde vom 27. März 2026 reichte die Beschwerdeführerin zwei weitere Berichte des Konsiliardienstes der G. ____ AG, einen von Oberarzt C. ____ vom 28. August 2024 (VB 114) und einen von Dr. med. D. ____ vom 3. September 2024 ins Recht. Darin führte Oberarzt C. ____ aus, anhand der bisherigen anamnestischen Angaben sei bei der Beschwerdeführerin von einer manisch-psychotischen Dekompensation der vorbekannten bipolaren Störung auszugehen mit beobachteter Zustandsverschlechterung und zuletzt Sprung im Rahmen eines psychotischen Schubs bei fehlender medikamentöser Therapie zur Rückfallprophylaxe nach Absetzen von Lithium (VB 114 S. 3). Dr. med. D. ____ hielt im Bericht vom 3. September 2024 ein aktuell psychotisch anmutendes Zustandsbild, unbehandelt bei bekannter Erkrankung aus dem "bioparen" (recte: bipolaren) Spektrum fest. Differentialdiagnostisch müsste auch noch an ein delirantes Bild gedacht werden, auch wenn die Beschwerdeführerin jung sei. Suizidalität sei aktuell nicht zu klären, aufgrund des aktuellen Bildes bestehe eher eine Selbstgefährdung durch den psychotischen Zustand (VB 115 S. 2).

Die Beschwerdegegnerin legte diese beiden erwähnten konsiliarischen Berichte Dr. med. B. ____ von der Abteilung Versicherungsmedizin vor. Sie führte daraufhin mit Vernehmlassung vom 28. April 2026 aus, Dr. med. B. ____ habe im Bericht vom 13. April 2026 zusammenfassend festgehalten, dass die neu beigezogenen, zeitnah zum Ereignis erhobenen fachpsychiatrischen Befunde konsistent ein florides manisch-psychotisches Zustandsbild mit deutlich eingeschränkter bis aufgehobener Realitätsprüfung dokumentieren würden. Dies führe zu einer abweichenden medizinischen Gesamtwürdigung. Aus heutiger Sicht sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass zum Zeitpunkt des

Ereignisses vom 27. August 2024 eine manisch-psychotische Episode im Rahmen der bipolaren affektiven Störung vorgelegen habe und das Unfallgeschehen Ausdruck dieser psychiatrischen Dekompensation gewesen sei. Die bisherigen versicherungsmedizinischen Beurteilungen seien damit unter Berücksichtigung der nun vorliegenden, ereignisnah erhobenen fachpsychiatrischen Befunde inhaltlich nicht mehr aufrechtzuerhalten. Insofern werde die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 27. August 2024 leistungspflichtig. Entsprechend beantragte die Beschwerdegegnerin die vollständige Gutheissung der Beschwerde in dem Sinne, als der Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026 hinsichtlich der Leistungsablehnung aufzuheben sei und die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin für die Folgen des Unfalls vom 27. August 2024 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen habe (vgl. Vernehmlassung vom 8. April 2026).

1.2.

1.2.1.

Gemäss Art. 37 Abs. 1 UVG besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten, wenn die Versicherte den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt hat.

1.2.2.

Wollte sich die Versicherte nachweislich das Leben nehmen oder sich selbst verstümmeln, so findet Artikel 37 Absatz 1 des Gesetzes keine Anwendung, wenn die Versicherte zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln, oder wenn die Selbsttötung, der Selbsttötungsversuch oder die Selbstverstümmelung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalles war (Art. 48 Abs. 1 UVV).

1.3.

Aus den einleuchtenden Ausführungen von Dr. med. B._____ im Bericht vom 13. April 2026 und auch anhand der restlichen aktenkundigen medizinischen Berichte geht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit hervor, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Sturzes aus dem 5. Stock des Spitals F._____ am 27. August 2024 unter einer psychischen Dekompensation bzw. manisch-psychotischen Episode im Rahmen der bipolaren affektiven Störung litt. Demzufolge sind die Verletzungen durch den Sturz nicht mit Absicht herbeigeführt worden und die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf die gesetzlichen Versicherungsleistungen für die Folgen des Unfalles vom 27. August 2024.

2.

2.1.

Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026 in Gutheissung der Beschwerde - den übereinstimmenden Anträgen der Parteien entsprechend - aufzuheben und die

Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem Unfall vom 27. August 2024 die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

2.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. g ATSG).

2.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

2.3.1.

Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin reichte am 15. Mai 2026 eine Kostennote ein, die einen Zeitaufwand von 11.05 Stunden zu Fr. 280.00, Pauschalspesen von Fr. 124.15, und Mehrwertsteuer von Fr. 261.40, total somit Fr. 3'488.90, ausweist.

2.3.2.

Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich nicht nach dem Stundentarif, sondern in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend UVG innerhalb des genannten Tarifrähmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 3'300.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung. Sodann hatte die Rechtsvertreterin die beschwerdeführende Partei bereits im Verwaltungsverfahren vertreten und damit entsprechende Aktenkenntnisse, was zu einem Abzug von 25 % führt (= Fr. 2'227.50, § 8 AnwT). Zum Honorar dazu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer (MwSt.). Es ergibt sich damit eine Entschädigung von insgesamt gerundet Fr. 2'500.00 (inkl. Auslagen und MwSt.; vgl. § 8c AnwT).

2.3.3.

Die zuzusprechende, reine Stundenentschädigung (Honorar ohne Spesenpauschale, zuzüglich MwSt.) beträgt nach dem Dargelegten Fr. 2'433.20 (Fr. 2'500.00 – $[0.03 \times 2'227.50]$), was bei einem Stundenansatz von Fr. 180.00 einem Aufwand von 13.52 Stunden entspricht. Der von der Rechtsvertreterin geltend gemachte Aufwand beträgt hingegen nur 11.05 Stunden, womit eine weitere Überprüfung der Kostennote nicht erforderlich ist. Rechtsprechungsgemäss hat es demnach mit der hiavor dargelegten Entschädigung von Fr. 2'500.00 sein Bewenden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.1.3;

8C_278/2020 vom 17. August 2020 E. 4.3; 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.2)

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 23. Februar 2026 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin dazu verpflichtet, der Beschwerdeführerin für die Folgen des Unfalls vom 27. August 2024 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 06. Juli 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Gössi

Gnägi Sukthankar