

BL_GERICHTE 725 19 34/227 vom 12. September 2019

BL Gerichte, 2019-09-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_19_34_227

FR: BL_GERICHTE 725 19 34/227 du 12 septembre 2019

IT: BL_GERICHTE 725 19 34/227 del 12 settembre 2019

Regeste

Leistungen

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person im Ausland, so ist gemäss Art. 58 Abs. 2 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hatte. Der Beschwerdeführer wohnt im Ausland, womit bei der örtlichen Zuständigkeit der Wohnsitz des letzten schweizerischen Arbeitgebers massgeblich ist. Der Beschwerdeführer arbeitete zuletzt bei der B.____ AG in Z.____ BL. Die Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft ist somit zu bejahen. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist damit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte - Beschwerde vom 29. Januar 2019 ist einzutreten.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin ihre Versicherungsleistungen für die psychischen Folgen des Ereignisses vom 20. November 2014 (Rückfallmeldung vom 20. April 2016) zu Recht per 30. Juni 2018 einstellte und der Einspracheentscheid vom 13. Dezember 2018 daher zu schützen ist. 3.1 Seit dem 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des UVG und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 in Kraft (Änderung vom 25. September 2015). Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 gilt bezüglich Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, das bisherige Recht. Vorliegend ereignete sich das fragliche Ereignis im Jahr 2014, sodass grundsätzlich die bis zum 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung finden. 3.2 Nach Art. 6 Abs.

1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Rechtsprechung und Lehre haben schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche seit jeher als Einwirkung auf den menschlichen Körper (im Sinne des geltenden Unfallbegriffes) anerkannt und für ihre unfallversicherungsrechtliche Behandlung besondere Regeln entwickelt. Danach setzt die Annahme eines Unfalles voraus, dass es sich um ein aussergewöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem entsprechenden psychischen Schock, handelt; die seelische Einwirkung muss durch einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart der versicherten Person sich abspielenden Vorfall ausgelöst werden und in ihrer überraschenden Heftigkeit geeignet sein, auch bei einem gesunden Menschen durch Störung des seelischen Gleichgewichts typische Angst- und Schreckwirkungen (wie Lähmungen, Herzschlag etc.) hervorzurufen. Das Bundesgericht hat diese Rechtsprechung wiederholt bestätigt und dahingehend präzisiert, dass auch bei Schreckereignissen nicht nur die Reaktion eines (psychisch) gesunden Menschen als Vergleichsgrösse dienen kann, sondern in diesem Zusammenhang auf eine "weite Bandbreite" von versicherten Personen abzustellen ist. Zugleich hat es dabei relativierend, unter Bezugnahme auf den massgeblichen Unfallbegriff (BGE 118 V 59 E. 2b und 118 V 283 E. 2a; ferner BGE 122 V 230 E. 1 mit Hinweisen), betont, dass sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit definitionsgemäss nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber beziehe, weshalb nicht von Belang sein könne, wenn der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich ziehe (BGE 129 V 177 E. 2.1; SVR 2008 UV Nr. 7 S. 22 E. 2.2 [U 548/069]). An den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, an die Aussergewöhnlichkeit dieses Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock sind strenge Anforderungen zu stellen (Urteile des Bundesgerichts vom 5. Dezember 2018, 8C_609/2018, E. 2.2, vom 8. Oktober 2013, 8C_376/2013, E. 3.1, vom 25. September 2008, 8C_341/2008, E. 2.3 vgl. zum Ganzen auch André Nabold in: Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, 2018, N. 35 zu Art. 6 mit Hinweisen).

3.3.1 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt weiter voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher sowie ein adäquater Kausalzusammenhang besteht.

3.3.2 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann (BGE 129 V 177 E. 3.1, 129 V 406 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

3.3.3 Das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Schreckereignis ohne körperliche Verletzungen und den nachfolgend aufgetretenen psychischen Störungen beurteilt sich nach

der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung). Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass bei Schreckereignissen - anders als im Rahmen üblicher Unfälle - die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann.

3.3.4 An den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen psychischen Beschwerden und einem Schreckereignis werden - im Hinblick auf die schwere Kontrollierbarkeit - hohe Anforderungen gestellt. Nach der Rechtsprechung besteht die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf ein solches Ereignis erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber von der versicherten Person in aller Regel innerhalb einiger Wochen oder Monate überwunden wird (Urteile des Bundesgerichts vom 4. Juni 2013, 8C_266/2013, E. 2 und vom 28. März 2008, 8C_653/2007, E. 2.4 und 2.5 mit weiteren Hinweisen auf Rechtsprechung und Literatur, BGE 129 V 177 E. 4.2 in fine). Dies gilt namentlich, wenn weder die versicherte Person noch eine Drittperson einen erheblichen Körperschaden erlitten haben und das Schreckereignis nur relativ kurze Zeit gedauert hat.

3.3.5 In Bezug auf die Adäquanzprüfung bei Schreckereignissen gibt es eine umfangreiche Rechtsprechung des Bundesgerichts. Diese lässt sich unterteilen in Entscheide, in denen die Adäquanz in zeitlicher Hinsicht unbegrenzt bejaht wurde und Entscheide, in denen die Adäquanz nur für eine beschränkte Dauer bestätigt wurde. Für eine unbeschränkte Dauer bejahte das Bundesgericht die Adäquanz ausschliesslich in Fällen, in denen für die versicherte Person eine unmittelbare reale Todesgefahr bestand oder ein schwerwiegender Eingriff in die körperliche Integrität erfolgte. So ging es in diesen Fällen um eine Vergewaltigung (Urteil des Bundesgerichts vom 5. November 2015, 8C_412/2015), um einen sexuellen Übergriff (Urteil des Bundesgerichts vom 1. September 2008, 8C_522/2007), um einen Angriff mit einer Kettensäge und erheblichen Verletzungen (Urteil des Bundesgerichts vom 15. April 2014, 8C_480/2013), um einen Brandanschlag mit Todesopfern (Urteil des Bundesgerichts vom 3. März 2015, 8C_857/2014), um einen Verkehrsunfall mit verschuldeter Todesfolge für die Ehefrau des Versicherten (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2013, 8C_593/2013) sowie um einen Überlebenden des Tsunamis vom 26. Dezember 2004 (Urteil des Bundesgerichts vom 1. September 2008, 8C_522/2007). Dagegen verneinte das Bundesgericht die Adäquanz für langandauernde psychische Beschwerden bei einer versicherten Person, die von der Feuerwehr aus dem dritten Obergeschoss eines brennenden Hauses gerettet wurde (Urteil des Bundesgerichts vom 9. September 2015, 8C_462/2015, E. 3.2). Das Bundesgericht führte dazu aus, dass das Aufwachen in einem brennenden Haus mit unmittelbar darauffolgender professioneller Rettung durch die Feuerwehr durchaus geeignet gewesen sei, eine vorübergehende psychische Störung mit der Folge einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit zu verursachen. Es müsse dem Ereignis aber die Eignung abgesprochen werden, auch nach mehr als acht Jahren noch eine anhaltende Erwerbsunfähigkeit zu verursachen.

4.1 Der Polizeirapport vom 15. Januar 2015 (Suva act. 15) fasst die Geschehnisse des 20. Novembers 2014 wie folgt zusammen: Im 1. Obergeschoss des Produktionsgebäudes, Feld G, Reaktor 5, kam es an einem Druckzylinder/Container, in welchem sich noch circa 40 Kilogramm Sec-Butyllithium befanden, zu einer Verpuffung (Feuerkegel/Stichflamme). Dies hatte zur Folge, dass die unmittelbar daneben befindliche Fensterfront sowie ein Teil der Produktionsanlage arg in Mitleidenschaft gezogen wurden. Der stellvertretende Schichtleiter gab zur Auskunft, dass zum Ereigniszeitpunkt im ersten Obergeschoss neben dem Beschwerdeführer zwei weitere Mitarbeiter gearbeitet hätten. Im Feld G, wo sich der Vorfall ereignet habe, sei nur der Beschwerdeführer beschäftigt gewesen. Er selbst habe

sich im Zwischenstockwerk vom Erdgeschoss ins erste Obergeschoss befunden. Er habe eine Verpuffung im ersten Stock gehört und sei nach oben gerannt. Dort sei ihm der Beschwerdeführer entgegengekommen. Dieser sei verstört an ihm vorbei nach draussen gerannt. Er habe bei einem Reaktor eine Stichflamme gesehen und habe dafür gesorgt, dass alle Schichtarbeiter das Produktionsgebäude verlassen. Auf der Strasse habe man auf das Eintreffen der Rettungskräfte gewartet. Dem Polizeirapport ist ausserdem zu entnehmen, dass die weiteren Schichtarbeiter sich nicht unmittelbar in der Nähe des Reaktors 5G befanden, weshalb sie keine weiteren Aussagen in Bezug auf den Sachverhalt machen konnten.

4.2 Der Beschwerdeführer selbst schilderte den Sachverhalt gegenüber den Strafuntersuchungsbehörden im Rahmen seiner Einvernahme folgendermassen (Einvernahmeprotokoll vom 27. November 2014, Suva act. 205, S. 43): Als er sich der Flasche genähert habe, habe er ein Zischgeräusch vernommen und habe Spritzer auf seiner Hand verspürt. Er habe sich noch gedacht, weshalb in der Stickstoffleitung Sec-Butyllithium sei. Instinktiv habe er einen Schritt rückwärts gemacht und bevor er seine Gedanken zu Ende habe denken können, sei ein Feuerkegel aus Richtung des Druck-Zylinders geschossen. Anfangs sei er wie angewurzelt dagestanden. Er habe sich gedacht, da müsse der Haupthahn offen sein und habe sich kurz mit dem Gedanken befasst, den Haupthahn zu schiessen. Zum Glück habe er das dann sein lassen. Seine Arbeitskollegen hätten ihn angeschrien, dass er rauskommen solle. Von diesem Zeitpunkt an seien seine Gedanken nur noch schemenhaft. Er habe sich in einem Schockzustand befunden. Anlässlich eines Telefonats mit dem Untersuchungsbeamten am 22. Juni 2015 teilte der Beschwerdeführer mit, dass er keine körperlichen Verletzungen, jedoch einen schweren Schock erlitten habe. Er sei nicht mehr ansprechbar gewesen und seine Arme und Beine hätten gezittert. Durch die Sanität sei er unmittelbar nach der Explosion in die Notfallaufnahme des Spitals E.____ gebracht worden. Danach sei er noch für längere Zeit in psychiatrischer Behandlung gewesen, um den Schock zu verarbeiten (Suva act. 205, S. 35).

4.3.1 In Bezug auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers kann den Akten folgendes entnommen werden: 4.3.2 Die Ärzte des Spitals E.____ diagnostizierten kurz nach dem Ereignis vom 20. November 2014 und nach der Einlieferung des Beschwerdeführers auf die Notfallstation eine Anpassungsreaktion nach schwerer Belastung. Der Patient habe einen Arbeitsunfall mit Sec-Butyllithium geschildert. Dieses entzündete sich bei Kontakt mit Sauerstoff selbst. Er habe gesagt, dass er grosses Glück gehabt habe. Es habe eine Stichflamme gegeben, was zur Berstung einer Glasscheibe geführt habe und ein Schlauch sei knapp an seinem Kopf vorbeigeflogen, jedoch hätte der Schaden weitaus grösser sein können. Er könne sich nur schemenhaft daran erinnern, wie er auf Anweisung seines Vorgesetzten - es sei Schreien notwendig gewesen - die Hand, welche mit der ätzenden Flüssigkeit in Kontakt gekommen sei, dekontaminiert habe und auf die Strasse geflüchtet sei. Er sei vor Schreck erstarrt und habe selbst gar nichts mehr machen können. Er habe ständig Flashbacks und stelle sich vor, was alles hätte passieren können. Teilweise verspüre er ein Herzrasen sowie ein Zittern und Kältegefühl am ganzen Körper. Er verspüre keine Dyspnoe, keinen thorakalen Druck, keine Übelkeit und keinen Schwindel. Im Status wurde festgehalten, dass es minime Rötungen über dem linken Handrücken, aber keine Blasenbildung gebe. Ansonsten wurde ein normaler Befund festgestellt (Bericht vom 20. November 2014, Suva act. 10).

4.3.3 Die Beschwerdegegnerin liess den Beschwerdeführer durch Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Kreisarzt, am 21. Juni 2016 psychiatrisch untersuchen (Suva act. 38). Er diagnostizierte eine abklingende posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10

F43.1) nach akuter Belastungsreaktion (F43.0): Ereignis vom 20. November 2014 tendenziell dissoziativ, Ich-Ruminationen, einschliesslich affektiver Störung zurzeit mittelgradige depressive Episode (F32.1) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge (Z73), anankastisch. Dr. F. ____ erachtete den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen der psychiatrischen Störung und dem Ereignis vom 20. November 2014 als gegeben an. Das Ereignis selbst mit seinem potenziell lebensbedrohlichen Charakter sei grundsätzlich geeignet, die Störungen zu bewirken. Mit dem Versicherten sei eine stationäre Behandlung besprochen worden. Diese habe eine Symptomreduktion zum Ziel, welche mittels spezifischer Traumatherapie erreicht werden sollte. Auch ca. eineinhalb Jahre nach dem Ereignis bestehe noch eine passable Chance auf eine namhafte Besserung der Symptomatik. Mit Verlaufsbericht vom 18. April 2018 (act. 164) diagnostizierte Dr. F. ____ nach erneuter persönlicher Exploration des Beschwerdeführers den Status nach posttraumatischer Belastungsstörung in der Folge einer akuten Belastungsreaktion, den Status nach depressiver Episode sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge, rigide, anankastisch, narzisstisch. Die Kernsymptome einer posttraumatischen Belastungsstörung wie emotionale Dumpfheit, erhöhtes gesamthaftes emotionales Erregungsniveau, Vermeidungsverhalten oder szenisches Wiedererleben sowie Alpträume seien nicht zu erheben gewesen. Die posttraumatische Belastungsstörung sei vollständig abgeklungen. Seitens der depressiven Symptomatik liessen sich ein gewisses Insuffizienzerleben und eine Reduktion im Selbstwert verstehen, welche aber in Grad und Ausmass keiner depressiven Störung im engeren Sinn mehr zugeordnet werden könnten. Vorbestehend und in Grad und Ausmass der vorherigen Untersuchung entsprechend seien die akzentuierten Persönlichkeitszüge, mit einem eher starren, unflexiblen Muster von Beschwerdeinterpretation, Selbstwahrnehmung und Selbstüberzeugung. Dazu gehöre auch eine von der Tendenz her zwanghaft kontrollierende Art und eine gewisse Selbstüberhöhung in der Selbstdarstellung mit entsprechender Weitschweifigkeit und ausladender, fast behrender Art der Darstellung. Im Zeitpunkt der Untersuchung finde sich kein relevantes, die Arbeitsfähigkeit einschränkendes Krankheitsbild mehr. Eine Persönlichkeitsänderung bedinge eine so extreme Belastung, dass die Persönlichkeitsmerkmale für die Ausprägung derselben keine Rolle spielen würden. Mit extremer Belastung seien Opfer von Terrorismus, von andauernder Gefangenschaft/Lagerhaft, von Katastrophen oder Opfer mit Konzentrationslagererfahrung gemeint. Das hiesige einmalige Ereignis ohne somatisch fassbare Folgen sei für die Entstehung einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung nicht geeignet. Eine Arbeitsunfähigkeit sei aus psychiatrischer Sicht nicht ausgewiesen. Die Entwöhnung vom 1. Arbeitsmarkt spiele eine Rolle, insofern sollte dies bei einem Wiedereingliederungsversuch berücksichtigt werden und dem Versicherten in einer Übergangszeit eine Anpassung ermöglicht werden. Aufgrund des Ereignischarakters und der daraus resultierenden emotionalen Belastung für den Versicherten werde von einer Rückkehr an einen identischen oder ähnlichen Arbeitsplatz aus psychiatrischer Sicht klar abgeraten. Insofern sei die Arbeitsfähigkeit an einem Arbeitsort mit Umgang mit gefährlichen Substanzen nicht mehr gegeben. Ohne diese Einschränkung, in leidensadaptierter Tätigkeit, bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der Endzustand sei erreicht, eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet. 4.3.4 Der Beschwerdeführer beruft sich nicht auf den kreisärztlichen Untersuchungsbericht von Dr. F. ____, sondern auf die psychiatrische Beurteilung von Dr. med. G. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, zuhanden der Invalidenversicherung (Suva act. 195). Dr. G. ____ diagnostizierte in seinem Gutachten vom 20. September 2018 mit

Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hielt Dr. G.____ fest, dass die angestammte Tätigkeit als Chemikant, die eine hohe Konzentrationsfähigkeit erfordere, nicht mehr gegeben sei. In einer Tätigkeit, die keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und die psychische Belastbarkeit stelle, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80%. 4.3.5 Von pract. med. D.____, dem behandelnden Psychiater des Beschwerdeführers, liegen diverse Verlaufsberichte vor (Berichte vom 14. Januar 2015, Suva act. 12; vom 30. Mai 2016, Suva act. 29; vom 25. Oktober 2016, Suva act. 64; vom 28. April 2017, Suva act. 89). In seinem Bericht vom 18. Dezember 2017, Suva act. 149, diagnostizierte er eine abklingende posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), eine depressive Störung gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F32.1) sowie eine andauernde Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F62.88). Der Patient zeige zum gegenwärtigen Zeitpunkt und auf nicht absehbare Zeit ein Zustandsbild, welches berufliche Massnahmen oder ein Arbeitstraining nicht durchführbar erscheinen lassen würde. Auch bei einer etwaigen Besserung in den nächsten Monaten bestünden grosse Zweifel, ob der Patient berufliche Massnahmen erfolgreich bestehen könnte. Mit Schreiben vom 5. November 2018 diagnostizierte pract. med. D.____ eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.2) und eine anhaltende Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0; Suva act. 214). 4.3.6 Ferner liegt bei den Akten ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. April 2016 (Suva act. 186) zuhanden des Krankentaggeldversicherers. Dr. H.____ diagnostizierte eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. In der angestammten Tätigkeit sei nur eine Arbeitsfähigkeit von 20% vorhanden. In allen anderen Tätigkeiten bestehe ab sofort eine Arbeitsfähigkeit von 80%. 5.1 Ausgehend von den in Erwägungen 4.1 und 4.2 hiervor zitierten Berichten ist das Ereignis vom 20. November 2014 als Schreckereignis zu qualifizieren. Dies wird von der Beschwerdegegnerin denn auch nicht bestritten, denn sie bejahte das Vorliegen eines Unfalles im Sinne von Art. 4 ATSG und richtete für die nach dem Trauma aufgetretenen gesundheitlichen Beschwerden - insbesondere für die Folgen der Anpassungsstörung und der posttraumatischen Belastungsstörung - die entsprechenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld) aus. Auch nach der erneuten Schadenmeldung im Sinne des Rückfalles richtete die Beschwerdegegnerin zunächst die entsprechenden Leistungen aus. Erst gestützt auf die medizinische Beurteilung von Dr. F.____ vom 18. April 2018 schloss sie den Fall per Ende Juni 2018 ab. Zwischen den Parteien ist nun umstritten, ob zwischen dem Schreckereignis und den gesundheitlichen Beschwerden im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 30. Juni 2018 und damit dreieinhalb Jahre nach dem Trauma noch ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. 5.2 In diesem Zusammenhang ist erstellt, dass der Beschwerdeführer beim Ereignis vom 20. November 2014 nur einen geringen körperlichen Schaden erlitt. Durch den Austritt des Sec-Butyllithiums in Form von Spritzern kam es lediglich zu Rötungen auf der Hand, Blasen hingegen entstanden keine. Die Rötungen verheilten innerhalb kürzester Zeit und sind dementsprechend als harmlos einzustufen. Weder die Stichflamme noch die Verpuffung selbst fügten dem Beschwerdeführer körperliche Verletzungen zu. Dem vorliegend zu beurteilende Ereignis vom 20. November 2014 selbst kann eine gewisse Eindrücklichkeit zwar nicht abgesprochen werden. Demnach ist es nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer die Situation subjektiv als bedrohlich empfand. Von einer konkreten objektiven Lebensgefahr kann aber nicht gesprochen werden, denn die Situation war lediglich als potenziell

lebensgefährlich einzustufen. Wenn man sich nun diejenigen Fälle des Bundesgerichts vor Augen führt, bei denen eine langandauernde Erwerbsunfähigkeit noch adäquat kausal auf das Schreckereignis zurückgeführt wurde, kann das Ereignis - ohne dieses verharmlosen zu wollen - in seiner Schwere nicht mit diesen Präjudizien verglichen werden. Mit Ereignissen wie etwa Brand- oder Erdbebenkatastrophen, Eisenbahn- oder Flugzeugunglücken, schweren Autokollisionen, Brückeneinstürzen, Bombenabwürfen, verbrecherischen Überfällen oder sonstigen plötzlichen Todesgefahren sowie Seebeben lässt sich das vorliegende Geschehen nicht vergleichen. Insbesondere hielt sich der Beschwerdeführer gemäss seinen eigenen Angaben nur kurz in der Nähe der Stichflamme auf. Auch der stellvertretende Schichtleiter gab zur Auskunft, dass ihm der Beschwerdeführer schon kurz nach der Verpuffung im Treppenhaus entgegengekommen sei. Die bedrohliche Situation kann damit - anders als es in der Beschwerde geltend gemacht wird (S. 14) - höchstens wenige Sekunden gedauert haben. Zudem war es dem Beschwerdeführer möglich, selbständig und ohne fremde Hilfe das Fabrikgebäude zu verlassen. Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass bei der Verpuffung keine anderen Personen zu Schaden kamen. Verglichen mit der Kasuistik liegt zudem eine eher lange Dauer der Leistungsausrichtung durch die Beschwerdegegnerin vor. Zwar gehört der Beschwerdeführer wohl zu einer Gruppe von versicherten Personen mit einem erhöhten Risiko, aus versicherungsmässiger Sicht nicht "optimal" auf einen Unfall zu reagieren. Mit einer Leistungsdauer von über dreieinhalb Jahren wurde diesem Umstand von der Beschwerdegegnerin aber genügend Rechnung getragen. In der Regel werden bei einem Trauma wie dem vorliegenden die Leistungen lediglich für Wochen oder wenige Monate ausgerichtet. 5.3 Zusammenfassend ist damit zum Ergebnis zu gelangen, dass die lang andauernde Erwerbsunfähigkeit nicht mehr als angemessene und einigermaßen typische Reaktion auf das Schreckereignis bezeichnet werden kann, weshalb die Beschwerdegegnerin den adäquaten Kausalzusammenhang per 30. Juni 2018 zu Recht verneinte. Unter diesen Umständen kann die Frage nach der natürlichen Kausalität zwischen den Beschwerden und dem Unfallereignis offengelassen werden. Auch eine Auseinandersetzung mit der Berechnung des Validen- und des Invalideneinkommens erübrigt sich, da ein Rentenanspruch nicht gegeben ist. Beim angefochtenen Entscheid vom 13. Dezember 2018 hat es sein Bewenden und die Beschwerde wird abgewiesen.

E. 6

Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Aufgrund des Ausgangs des vorliegenden Verfahrens wird dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zugesprochen. 7.1 Abschliessend bleibt über den Antrag des Beschwerdeführers zu befinden, es sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung mit seiner Rechtsvertreterin zu bewilligen. 7.2 Gemäss Art. 61 lit. f Satz 2 ATSG wird der Beschwerde führenden Person, wo die Verhältnisse es rechtfertigen, ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt. Praxisgemäss ist die unentgeltliche Verbeiständung im kantonalen Beschwerdeverfahren zu gewähren, wenn der Prozess nicht offensichtlich aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (Ueli Kieser , ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 61 Rz. 176 ff. mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Diese drei Voraussetzungen müssen kumulativ gegeben sein. 7.3 Im Rahmen der Beschwerde vom 29. Januar 2019 ersuchte der Beschwerdeführer noch nicht um unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat André M. Brunner. Das Gesuch um

unentgeltliche Rechtspflege liess er erst am 25. April 2019 durch seine neue Rechtsvertreterin einreichen. Zu diesem Zeitpunkt lag die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin bereits vor und das Gericht hatte bei der IV-Stelle Basel-Landschaft - zur Vervollständigung der Verfahrensakten - auch schon das IV-Aktendossier beigezogen. Nachdem der Beschwerdeführer mit Eingaben vom 22. Mai 2019 und vom 26. Juni 2019 auf Aufforderung des Gerichts hin weitere Belege zu seiner finanziellen Situation eingereicht hatte, wurde die Angelegenheit mit Verfügung vom 27. Juni 2019 ohne die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels der Dreierkammer zur Beurteilung überwiesen. In der Folge liess die Rechtsvertreterin dem Gericht mit Schreiben vom 28. Juni 2019 ihre Honorarnote und die Deservitenkarte zukommen. Zum Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs um unentgeltliche Verbeiständung am 25. April 2019 mussten somit - mit Ausnahme des Zusammentragens der Unterlagen zur finanziellen Bedürftigkeit - keine Handlungen mehr vorgenommen werden, die eine anwaltliche Vertretung erforderlich gemacht hätten. Dementsprechend machte die Rechtsvertreterin auch keine materiellen Ausführungen in der vorliegenden Streitsache. Damit fehlte es zu diesem Zeitpunkt an der Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung abgewiesen wird. Demgemäss wird erkannt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Dem Beschwerdeführer wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Das Gesuch des Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung mit Advokatin Raffaella Biaggi wird abgewiesen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.