

BL_GERICHTE 725 21 189 / 05 vom 6. Januar 2022

BL Gerichte, 2022-01-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_21_189__05

FR: BL_GERICHTE 725 21 189 / 05 du 6 janvier 2022

IT: BL_GERICHTE 725 21 189 / 05 del 6 gennaio 2022

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 (Abs. 1). Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person oder des Beschwerde führenden Dritten im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber Wohnsitz hat; lässt sich keiner dieser Orte ermitteln, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem das Durchführungsorgan seinen Sitz hat (Abs. 2). Der Beschwerdeführer wohnt in Deutschland, womit bei der örtlichen Zuständigkeit der Wohnsitz des letzten schweizerischen Arbeitgebers massgeblich ist. Der Versicherte arbeitete zuletzt bei der B.____ GmbH in X.____, BL. Die örtliche 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 somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 18. Juni 2021 ist demnach einzutreten.

E. 2

Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Versicherungsleistungen zu Recht per 28. März 2021 eingestellt hat. 3.1 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. 3.2 Als Unfall gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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 (BGE 134 V 72 E.

2.3). 3.3 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 hervorzurufen. In jüngerer Zeit wurde diese Rechtsprechung bestätigt und dahingehend präzisiert, dass auch bei Schreckereignissen nicht nur die Reaktion eines (psychisch) gesunden Menschen als Vergleichsgrösse dienen kann, sondern in diesem Zusammenhang ebenfalls auf eine "weite Bandbreite" von Versicherten abzustellen ist. Zugleich hat das Gericht dabei relativierend, unter Bezugnahme auf den massgeblichen Unfallbegriff, betont, dass sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit definitionsgemäss nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber bezieht, weshalb nicht von Belang sein könne, wenn der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog (BGE 129 V 177; vgl. zum Ganzen auch Urteil des Bundesgerichts vom 5. Dezember 2018, 8C_609/2018, E. 2.2).

E. 4

Zwischen den Parteien nicht streitig ist, dass es sich beim Raubüberfall vom 15. Februar 2020 um ein Schreckereignis im Sinne der vorstehend zitierten Rechtsprechung und damit um einen grundsätzlich Versicherungsleistungen nach UVG auslösenden Unfall gemäss Art. 4 ATSG handelt. Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob aufgrund des Überfalls vom 15. Februar 2020 über den 28. März 2021 hinaus eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die vom Beschwerdeführer anhaltend geklagten psychischen Beschwerden besteht. Dies setzt voraus, dass die noch vorhandenen psychischen Leiden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 15. Februar 2020 stehen. 5.1 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 bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht - im Rahmen der ihr 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 181 E. 3.1 mit Hinweisen). 5.2 Zur Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen

nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). 5.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So wird zur Frage der beweisrechtlichen Verwertbarkeit der Berichte und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen der Grundsatz betont, wonach ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 353 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 471 E. 4.7). 6.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in ihrer leistungseinstellenden Verfügung vom 25. März 2021 bzw. im angefochtenen Einspracheentscheid vom 20. Mai 2021 auf die Beurteilung ihres beratenden Arztes Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Januar 2021. Dieser führte darin aus, den vorliegenden Unterlagen sei zu entnehmen, dass die Bedrohungssituation anlässlich des Ereignisses vom 15. Februar 2020 von kurzer Dauer gewesen sei. Ferner sei kein strukturell objektivierbarer Schaden entstanden und der Versicherte auch nicht verletzt worden. Aus dem Bericht des Hausarztes vom 30. November 2020 lasse sich eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig, und eine posttraumatische Belastungsstörung entnehmen. Das Ereignis selbst erkläre die vorliegende Symptomatik nunmehr fast ein Jahr nach dem Ereignis nicht. Es wäre zu erwarten, dass sich die gesundheitliche Situation längstens stabilisiert habe. 6.2 Der Beschwerdeführer beanstandet die versicherungsinterne Beurteilung als zu knapp und rudimentär. Dabei macht er insbesondere geltend, dass es an einer Auseinandersetzung mit den Ausführungen seines behandelnden Psychiaters Dr. med. D.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (D), mangle. 7.1 Es trifft zwar zu, dass die Beurteilung von Dr. C.____ nicht allzu ausführlich ausfiel, gleichwohl erging seine Kausalitätsbeurteilung in Kenntnis der gesamten Aktenlage sowie unter Bezugnahme auf die Ausführungen des

behandelnden Arztes des Versicherten. Demgegenüber sind den vom Beschwerdeführer angerufenen Berichten keinerlei Äusserungen bezüglich einer möglichen (fortdauernden) Kausalität der geklagten psychischen Beschwerden zu entnehmen. Dr. D._____ begnügte sich sowohl in seiner Beurteilung vom 30. November 2020 als auch in jener vom 26. April 2021 im Wesentlichen mit der Aussage, wonach sich der Versicherte aufgrund der Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung in seiner ambulanten Behandlung befinde. Ferner fehlt es den Berichten von Dr. D._____ auch an Ausführungen zum in Abweichung zu den aktuellen Diagnosen im Anschluss an das Unfallereignis diagnostizierten psychischen Ausnahmezustand. Wie es sich mit der Frage nach der natürlichen Kausalität dieser Beschwerden im Detail verhält, braucht vorliegend - wie die Beschwerdegegnerin zutreffend erkannte - nicht abschliessend beantwortet zu werden. Nach der Rechtsprechung kann die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang bei psychischen Beschwerden in jenen Fällen offen gelassen werden, in welchen der für die Bejahung einer Leistungspflicht erforderliche adäquate Kausalzusammenhang ohnehin verneint werden muss, was vorliegend - wie sogleich aufzuzeigen ist - der Fall ist (SVR 1995 U 23 S. 68 E. 3c; ebenso: Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2010, 8C_182/2010, E. 3.2).

7.2.1 Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen einem Schreckereignis und den nachfolgend aufgetretenen psychischen Störungen beurteilt sich nach der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung; BGE 129 V 177 E. 4.2). Diese Rechtsprechung trägt der Tatsache Rechnung, 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. Dabei ist gemäss Rechtsprechung nicht allein auf psychisch gesunde Versicherte, sondern auf eine weite Bandbreite von versicherten Personen abzustellen (vgl. auch E. 3.3 hiervor). In diesem Rahmen bilden auch solche Versicherte Bezugspersonen für die Adäquanzbeurteilung, welche im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung eines Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht "optimal" reagieren (Urteile des Bundesgerichts vom 9. April 2021, 8C_53/2021, E. 2.3 und vom 27. September 2018, 8C_847/2017, E. 2.2, jeweils mit Hinweis auf BGE 129 V 177). Daraus ergibt sich, dass für die Beurteilung der Frage, ob ein konkretes Unfallereignis als alleinige Ursache oder als Teilursache nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, zu einer bestimmten psychischen Schädigung zu führen, kein allzu strenger, sondern im dargelegten Sinne ein realitätsgerechter Massstab angelegt werden muss (Urteil des Bundesgerichts vom 27. September 2018, 8C_847/2017, E. 2.2; vgl. dazu auch Petra Fleischanderl, Schreckereignis, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge [SZS] 2019, S. 290 ff.).

7.2.2 An den - aufgrund der allgemeinen Adäquanzformel zu prüfenden - Kausalzusammenhang zwischen psychischen Beschwerden und den sogenannten Schreckereignissen im Speziellen werden jedoch hohe Anforderungen gestellt. Dabei stehen insbesondere der Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, und die Aussergewöhnlichkeit des fraglichen Ereignisses sowie der entsprechende psychische Schock im Vordergrund (SVR 2019 UV Nr. 19 S. 67; Urteile des Bundesgerichts vom 9. April 2021, 8C_53/2021, E. 2.3 und vom 27. September 2018, 8C_847/2017, E. 2.3 mit Hinweisen) Nach der Rechtsprechung besteht die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf solche Ereignisse erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innerhalb einiger

Wochen oder Monate überwunden wird (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2016, 8C_167/2016, E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 129 V 177). 7.3 Die Überfallsituation hat sich gemäss übereinstimmender Aktenlage folgendermassen zugetragen: Während einer nächtlichen Einsatzfahrt mit dem Taxi kam dem Versicherten eine Person entgegen, welche ihn mit entsprechender Geste dazu bewog, anzuhalten. Da der Versicherte davon ausging, dass die Person ein Taxi benötige, öffnete er das Fenster der Fahrertür. Die Person trat an die Tür heran und forderte den Versicherten unter Vorhalt einer Faustfeuerwaffe auf, Geld herauszugeben. Nach Aushändigung des Serviceportemonnaies entfernte sich der Täter. 7.4 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 für eine beschränkte Dauer bestätigt wurde. Auf 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 EVG vom 20. Oktober 2006, U 193/06), 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 (SVR 2008 U Nr. 7 S. 22). Dem zu beurteilenden Überfall vom 15. Februar 2020 ist eine gewisse Eindrücklichkeit nicht abzuspüren. Gleichwohl kann er nicht mit den vorgenannten Präjudizien verglichen werden. Das Geschehen vom 15. Februar 2020 erscheint nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, eine in zeitlicher Hinsicht unbegrenzte psychische Störung mit andauernder Arbeitsunfähigkeit auszulösen. 7.5 Die geschilderte Überfallsituation ist vielmehr mit Fällen vergleichbar, welche nach Auffassung des Bundesgerichts nicht geeignet waren, langjährige psychische Störungen mit andauernder Arbeitsunfähigkeit auszulösen. Die Beschwerdegegnerin hat die Adäquanz während rund 13,5 Monaten als gegeben erachtet. In vergleichbaren Urteilen, in welchen von einer zeitlichen Begrenzung der Adäquanz ausgegangen wurde, hat das Bundesgericht Kriterien herausgeschält, die sich eher verlängernd, und solche, die sich eher verkürzend auf die Adäquanzdauer auswirken. So wirken sich einerseits die Dauer des Schreckereignisses und andererseits die Schwere der erlittenen Verletzungen auf die Dauer der Adäquanz aus. Je länger die Dauer des Schreckereignisses und je schwerer die dabei erlittene Verletzung ist, desto länger ist eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit adäquat kausal (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2013, 8C_266/2013, E. 2). Überdies sprechen auch folgende Elemente gemäss bundesgerichtlicher Praxis eher für eine Verlängerung der Adäquanzdauer: Wenn der Überfall am Arbeitsort stattfindet, an welchem sich das Opfer geschützt fühlen darf; wenn sich das Opfer einer Mehrheit von Tätern gegenüber sieht; wenn der Täter eine Schusswaffe oder eine andere gefährliche Waffe einsetzt; wenn die Täterschaft maskiert ist; wenn die Täterschaft sexuelle Gewalt anwendet oder androht; wenn die Täterschaft das Opfer fesselt oder auf eine andere Art wehrlos macht; wenn das Opfer eingesperrt wird oder wenn beim Opfer ein beeinträchtigter psychischer Vorzustand besteht (vgl. zum Ganzen: Urteile des Bundesgerichts vom 1. September 2008, 8C_522/2007, E. 4.3.4, vom 29. Februar 2016, 8C_2/2016, E. 4.2 und

vom 23. Mai 2016, 8C_167/2016, E. 4.2.3). 7.6 Ein Blick auf die im Zusammenhang mit deliktischen Handlungen wie Raub, Drohung oder Erpressung ergangenen vergleichbaren Fälle zeigt, dass die Adäquanz jeweils für eine Zeitspanne zwischen acht Monaten und fünfzehn Jahren bestätigt wurde. So wurde bei einer Kioskverkäuferin, die hinter dem Verkaufstresen von zwei maskierten Männern bedroht wurde, wobei einer der Täter sie an der Schulter festhielt und eine Pistole mit einem Abstand von etwa sieben bis zehn Zentimetern gegen ihre Stirn richtete, die Adäquanz nach drei Jahren und drei Monaten verneint (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2013, 8C_266/2013, E. 3.2.1). Bei einem Tankstellenwart, der mit einer Pistole bedroht wurde und mit der Faust bzw. mit der Pistole Schläge gegen den Kopf erhielt, fiel die Adäquanz nach fünfzehn Jahren weg (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2015, 8C_44/2015, E. 3). Beim Barkeeper, der bei Aufräumarbeiten nach Betriebsschluss von zwei maskierten Männern mit Schusswaffen bedroht sowie mit Faustschlägen ins Gesicht und Fusstritten in den Bauch traktiert wurde und danach im Büro des Betriebs eingeschlossen wurde, wurde die Adäquanz nach einem Jahr und sieben Monaten verneint (Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2008, U 593/06, E. 3 und 4). Ferner verneinte das Bundesgericht die Angemessenheit einer länger als vier Jahre dauernden psychischen Gesundheitsschädigung nach einem Überfall in einem Tankstellen-Shop, anlässlich welchem ein mit einer Sturmhaube maskierter Täter die Angestellte mit einer Soft-Air-Waffe bedroht, ihr diese in den Rücken gerammt und Geld verlangt hatte, wobei der Täter dann im Shop überwältigt werden konnte (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Februar 2016, 8C_2/2016). Schliesslich wurde die Adäquanz im Fall der Betreiberin einer Bar, gegen deren Lebenspartner und dessen Ex-Frau seitens des Täters Drohungen ausgestossen wurden und dabei ein Schuss aus einer Pistole gezielt in die Luft abgegeben wurde, nach acht Monaten als nicht mehr gegeben erachtet (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2018, 8C_904/2017). 7.7 Aus dem sich in den Akten befindlichen Polizeirapport wird ersichtlich, dass der Vorfall vom 15. Februar 2020 gemäss eigenen Angaben des Versicherten lediglich eine Minute gedauert hat, womit die Bedrohungssituation von sehr kurzer Dauer war. Nach Behändigung des Geldes hat sich der Täter umgehend entfernt. Sodann hat der Versicherte keinerlei physische Verletzungen erlitten. Es ist bei dem in Frage stehenden Ereignis weder zu körperlicher Gewalt, noch zu Fesselungen, Misshandlungen oder zum Einsperren gekommen. Die Dauer des Schreckereignisses und die Schwere der Verletzungen wirken sich demnach nicht verlängernd auf die Adäquanz aus. Für eine Verlängerung der Adäquanzdauer spricht vorliegend einzig das Element, dass der Täter eine Schusswaffe eingesetzt hat. Dabei gilt es wiederum relativierend zu berücksichtigen, dass diese dem Versicherten kurz vors Gesicht gehalten wurde, ohne den Versicherten dabei zu verletzen, und der Täter nicht maskiert war. 7.8 Unter Berücksichtigung aller Umstände sowie im Quervergleich mit den vorstehend dargelegten Präjudizien erweist sich die Ausrichtung von Versicherungsleistungen während 13,5 Monaten als angemessen. Diese steht auch im Einklang mit der Tatsache, dass sich der vorliegenden Aktenlage keine Hinweise auf einen beeinträchtigten psychischen Vorzustand des Versicherten entnehmen lassen (vgl. E. 7.5 hiervor). Die adäquate Kausalität der über die Leistungseinstellung per 28. März 2021 hinaus geklagten Beschwerden ist somit zu verneinen.

E. 8

Nach dem Gesagten können die vom Beschwerdeführer anhaltend geklagten psychischen Beschwerden sowie die über den 28. März 2021 hinausgehende Erwerbsunfähigkeit mit der Beschwerdegegnerin nicht mehr als angemessene und typische Reaktion auf den im Februar

2020 erlittenen Raubüberfall bezeichnet werden. Im Ergebnis ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. Mai 2021 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde daher abzuweisen.

E. 9

Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Eine Parteientschädigung wird dem Ausgang des Verfahrens entsprechend nicht ausgerichtet. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet. Gegen diesen Entscheid wurde am 2. Mai 2022 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahren-Nr. 8C_255/2022) erhoben.

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