

GR_GERICHTE S 2009 65 vom 10. November 2009

GR Gerichte, 2009-11-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2009_65

FR: GR_GERICHTE S 2009 65 du 10 novembre 2009

IT: GR_GERICHTE S 2009 65 del 10 novembre 2009

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Hiergegen liess der Einsprecher am 15.04.2009 frist- und formgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben, mit den Anträgen um kostenfällige Aufhebung des angefochtenen Entscheids

vom März 2009 und Feststellung, dass die Einstellung der Versicherungsleistungen per 17.09.2008 zu Unrecht erfolgt sei und ihm die entsprechenden Leistungen aus UVG über das erwähnte Einstelldatum hinaus weiterhin auszurichten seien; evtl. um Rückweisung der ganzen Sache an die Vorinstanz zur Ergänzung des Sachverhalts. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass der Beschwerdeführer durch die Tat in zweifacher Hinsicht in seinem körperlichen Wohlbefinden eingeschränkt worden sei. Einerseits bestünden nach wie vor physische Restbeschwerden, in Form von Verkrampfungen am Oberarm links, die ihn in der Arbeitsfähigkeit massiv behinderten, sowie wegen Narbenreizungen als Folge der Stichverletzungen. Nach den Attesten des Kreisarztes Dr. ... und des Hausarztes Dr. ... sei er zudem auch in seinem psychischen Wohlbefinden stark beeinträchtigt worden. Die Vorinstanz habe die entsprechenden Empfehlungen auf diesbezüglich noch zu treffende Abklärungen einfach übergangen. Es könne deshalb auch nicht davon ausgegangen werden, dass es an einem adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den psychogenen Beschwerden gefehlt habe. Eine derartige Schlussfolgerung sei aktenwidrig, da es für eine seriöse Beurteilung der Adäquanz schon an den erforderlichen Grundlagen gefehlt habe. Das Unfallereignis sei auch als schwer und nicht bloss als mittelschwer zu bewerten, da der Beschwerdeführer ohne Grund mit Messerstichen traktiert und derart verletzt worden sei, dass er ohne operativen Eingriff verblutet wäre. Es sei nachvollziehbar, dass sich daraus eine schwere psychische Beeinträchtigung entwickelt habe. Er habe sich zudem nicht direkt auf das Geschehen eingelassen, vielmehr sei die Messerattacke völlig unerwartet erfolgt. Der Vorfall sei daher besonders eindrücklich und geeignet gewesen, bei ihm eine psychische Fehlentwicklung auszulösen. Entsprechende Anzeichen seien medizinisch (Dres. ... und ...) bestätigt worden. Nebst den körperlichen seien damit auch die seelischen Schäden unfallkausal. Sollte dies bezweifelt werden, müsse der Sachverhalt noch genauer abgeklärt werden. Jede gegenteilige Ansicht würde gegen den Anspruch auf Teilnahme am Beweisverfahren und Abklärung des Gesundheitszustands verstossen. Eine umfassende Abklärung wäre demnach unerlässlich.

E. 3

In ihrer Vernehmlassung (Beschwerdeantwort) vom 11.05.2009 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und somit die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids vom März 2009 samt der ihm zugrunde liegenden Einstellungsverfügung vom Januar 2009. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers seien keine körperlichen Unfallfolgen vorhanden, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigen könnten. Die laut Kantonsspital und Kreisarzt festgestellten Narben seien weich, nicht adhärent und nicht hypertroph, weshalb sie die geklagten Beschwerden nicht erklären könnten. Laut Kreisarzt Dr. ... liege eine volle Arbeitsfähigkeit vor. Die angebliche Muskelverkrampfung an linken Oberarm sei keine organische Unfallfolge. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Körperbeschwerden seien aufgrund der klinischen Befunde nicht erklärbar. Es sei damit einzig noch zu prüfen, ob es für die behauptete Arbeitsunfähigkeit (100% AUF) allenfalls psychische Ursachen gebe, die von der Messerattacke vom Januar 2008 stammen könnten. Die Adäquanz könne hier – ohne die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens – eindeutig verneint werden, weshalb auch offen gelassen werden könne, ob der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den über 6 Monaten später (erst) auftretenden psychischen Beschwerden zu bejahen gewesen wäre. Das Ereignis vom 20.01.2008 sei noch als mittelschwerer Unfall zu taxieren, denn es sei weder mit dem Gerichtsfall U 146/01 (Angriff von zwei grossen Hunden; Rasse „Dobermann“) noch mit der Kasuistik zur Schwere von Verkehrsunfällen (8C_609/2007) vergleichbar. Eine besondere Eindringlichkeit sei sowohl angesichts der Schilderungen des Beschwerdeführers als auch der polizeilich einvernommenen Zeugen zu verneinen. Die übrige Voraussetzung seien laut einschlägiger Rechtsprechung (BGE 115 V 133) ebenso nicht erfüllt, weshalb die Adäquanz der psychischen Beschwerden zu Recht verneint worden sei.

E. 4

In der Replik wies der Beschwerdeführer daraufhin, dass er sich in der Zwischenzeit in psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. ... befinde, welche ihm erhebliche psychische Unfallfolgen (posttraumatische Belastungsstörung ICD 10F43.1) attestiert habe. Jene Symptome seien eindeutig der Messerstecherei zuzuordnen, welche der Versicherte als lebensbedrohend

erlebt habe. Die Annahme eines (nur) mittelschweren Unfalls sei falsch. Er wäre vielmehr ohne sofortige Operation im Spital nach der grundlosen Messerattacke verblutet. Er sei deshalb nur um Haaresbreite dem Tod entgangen. Der Vergleich mit dem Vorfall mit zwei Hunden, bei welchem das Opfer klaffende Fleischwunden, Hämatome und Schürfwunden erlitten habe, sei unpassend. Die Vorinstanz verharmlose die von ihm erlittene Gewalttat. Er leide heute noch sowohl an körperlichen als auch seelischen Schmerzen seit jenem Ereignis im Januar 2008. Auch Versicherte mit einer psychischen Fehlentwicklung hätten Anspruch auf Versicherungsleistungen, so besonders auf Pflegeleistungen, Kostenvergütungen, Heilbehandlungen, Taggelder, Rente u. Integritätsentschädigung. Ob und in welchem Ausmass jene Leistungen beansprucht werden müssten, stehe heute noch nicht abschliessend fest. Eine generelle Leistungsverweigerung – wie von der Vorinstanz verfügt – verbiete sich jedoch. Ohne zuverlässige und beweistaugliche Ermittlung der psychischen Beeinträchtigung durch Spezialisten sei eine seriöse Beurteilung der Ansprüche aus UVG gar nicht möglich. Die Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach sich weitere Abklärungen bzw. die Einholung eines Gutachtens aufgrund der Annahme eines (bloss) mittelschweren Unfalls zum voraus erübrigten, sei unzutreffend. Die Beurteilungen des Kreisarztes Dr. ...

als auch des Hausarztes Dr. ... - welche beide psychische Unfallfolgen nicht ausgeschlossen hätten - seien von der Vorinstanz schlichtweg nicht beachtet worden. Die Rechtswidrigkeit des angefochtenen Entscheids samt Verfügung werde noch durch den Bericht von Dr. ... (Juni 2009) untermauert.

E. 5

Mit Schreiben vom 24.08.2009 verzichtete die Vorinstanz – unter Hinweis auf ihre frühere Vernehmlassung und den bereits darin gestellten Antrag auf Abweisung der Beschwerde – auf die Einreichung einer Duplik.

E. 6

Im Nachgang des doppelten Schriftenwechsels wurden von der zuständigen Instruktionsrichterin bei der Staatsanwaltschaft Graubünden noch die Straftaten bezüglich der Messerattacke vom 20.01.2008 eingeholt und den Parteien die Gelegenheit eingeräumt, sich zum rechtsmedizinischen Gutachten samt Fotodokumentation des Kantonsspitals Chur vom

07.02.2008, erstellt durch Dr. ..., sowie zum Konfront-Einvernahmeprotokoll der Staatsanwaltschaft Graubünden vom 17.04.2008 zu äussern, wovon der Beschwerdeführer mit Stellungnahme vom 25.08.2009 sowie die Vorinstanz mit Brief vom 02.09.2009 Gebrauch machten, wobei beidseits nichts wesentlich Neues vorgebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt nach den Bundesgesetzen über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie der Spezialgesetzgebung im Unfallversicherungsrecht (UVG) zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem geklagten Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als verwirklicht gedacht werden kann. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Sachzusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches noch nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 V 138 E. 3a, 119 V 138 E. 1, 118 V 289 E. 1b; Pra 3/2004 Nr. 45 E. 2.2.2 S. 235; SVR-Rechtsprechung [SVR] 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.1 S. 32, Nr. 12 UV E. 3.1.1 S. 35; PVG 2000 Nr. 26, 1994 Nr. 65). b) Als adäquate oder rechtserhebliche Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis dann zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 E. 3.2, 125 V 461 E. 5a, 123 V 141 E. 3d, 122 V 416 E. 2a, 121 V 49 E. 3a; SVR 8-9/2003 UV Nr. 11 E. 3.2 S. 32). Der Voraussetzung des adäquaten

Kausalzusammenhanges kommt die Funktion einer Haftungs-begrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b). Sie hat bei allen Gesundheitsschädigungen, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolgen gelten, Platz zu greifen. Die Frage der Adäquanzen ist eine Rechtsfrage, sie ist nicht von medizinischen Sachverständigen, sondern vom Richter zu beurteilen (SVR 8-9/2003 UV Nr. 12 E. 3.2.1 S. 36, 9/2002 UV Nr. 11 E. 2b S. 31). 2. a) Laut Abklärungsbericht vom 30.09.2008 des

Kantonsspitals Chur (Dres. ...) sind die vom Beschwerdeführer ab September 2008 geklagten Beschwerden im linken Oberarm klinisch nicht zu erklären. Es handle sich bei der Narbe am Oberarm um eine völlig normale Verwachsung, die insgesamt sehr weich, nicht adhärent und nicht hypertroph sei. Dementsprechend sei auch kein plastischer Korrekturingriff indiziert. Im Bericht vom 04.11.2008 beurteilte der Kreisarzt Dr. ... die Armbarbe ebenfalls als nicht hypertroph, nicht adhärent und ohne Induration unter der Narbe. Er stellte ferner keine Gewebelücke oder Fascienlücke fest. Es seien organisch keine erheblichen Unfallfolgen objektivierbar, weshalb er dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit attestiere. Diese medizinischen Beurteilungen sind aufgrund des Verletzungsbildes nachvollziehbar und nicht zu beanstanden, zumal sie auch mit dem Bericht vom 17.10.2008 des Hausarztes Dr. ... übereinstimmen, welcher den Beschwerdeführer zunächst sogar ab dem 17.03.2008 – also nur 2 Monate nach der Messerattacke vom 20.01.2008 – wieder für voll arbeitsfähig taxierte. Aktenkundig arbeitete der Beschwerdeführer seit Mitte März 2008 tatsächlich auch während 6 Monaten ununterbrochen und ohne ärztliche Behandlung wieder zu 100%, bevor er am 17.09.2008 erneut seine Arbeit niederlegte. Der Vorinstanz ist aufgrund der Akten auch beizupflichten, dass die geltend gemachte Muskelverkrampfung keine organische Unfallfolge darstellt. Daran ändern die Zeugnisse des Hausarztes Dr. ... vom 13.01.2009 und 02.04.2009 ebenfalls nichts, worin die Diagnose „Status nach multiplen Schnitt- und Stichverletzungen durch Messerstecherei am 20.01.2008“ bestätigt wurde, ohne aber auf die festgestellte (vorübergehende) Verschlechterung ab 18.11.2008 näher einzugehen. Vielmehr bekräftigte Dr. ... im letzten Zeugnis (April 2009) noch, dass der Versicherte leichte Arbeiten mit Heben von Lasten bis 15 kg, Autofahren (z.B. Kurierdienst; Lieferant) sowie einfachere Büroarbeiten (nach Absolvierung der RAV-Kurse) wieder ausführen könnte. Bis heute habe der Versicherte aber eine psychotherapeutische Hilfe abgelehnt. Daraus lässt sich nun aber ohne weiteres folgern, dass der Beschwerdeführer keine nennenswerten körperlichen Unfallfolgen davon getragen hat, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit über das Einstelldatum vom 17.09.2008 hinaus (erste Arbeitsniederlegung nach 6 Monaten voller Arbeitstätigkeit ab März 2008) aus physischen Gründen rechtfertigen könnten. Diesbezüglich sind daher keine weiteren medizinischen Abklärungen mehr erforderlich. Wie aber sowohl aus dem Attest des Kreisarztes Dr. ... vom 04.11.2008 als auch aus dem mit der Replik eingereichten Bericht der Psychotherapeutin Dr. phil. ... vom 15.06.2009 hervorgeht, leidet der Beschwerdeführer an psychischen Problemen. Es wird daher nun noch zu prüfen sein, ob diese psychischen Probleme unfallkausal auf die Messerattacke vom 20.01.2008 zurückgeführt werden können oder ob für die seelische Fehlentwicklung im Wesentlichen andere Ursachen verantwortlich sind, für die nicht die Vorinstanz aus UVG finanziell aufzukommen hat. Richtigerweise hat somit noch die Adäquanzprüfung laut den Kriterien in BGE 115 V 140 (sog. Psycho-Praxis) zu erfolgen. b) Lehre und Rechtsprechung unterscheiden dabei grundsätzlich zwischen banalen, mittelschweren und schweren Unfällen. Bei erstgenannter Gruppe wird die Adäquanz stets verneint, während sie umgekehrt bei letztgenannter Gruppe regelmässig bejaht wird. Bei mittelschweren Unfällen hat jeweils eine differenzierte Betrachtungsweise zu erfolgen. Hier lässt sich die Kernfrage, ob zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht allein aufgrund des Unfalles schlüssig beantworten. Es sind deshalb weitere, objektiv erfassbare Umstände, die unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Solche – unfallbezogenen – Umstände können als

Beurteilungskriterien dienen, weil sie ihrerseits nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, in Verbindung mit dem Unfall zu einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit zu führen oder diese zu verstärken. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen: Besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere und besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Bei den mittelschweren Unfällen kann aber schon ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonders bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien müssen dann in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht werden kann (Murer/Stauffer, Rechtsprechung zum UVG, 2. Aufl., Zürich 1995, zu Art. 6 S. 44-49; Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Freiburg 1995, § 10 S. 111 ff.; BGE 115 V 140 f.; vgl. Neufassung der Kriterien in BGE 134 V 130 Ziff. 10.3 nach HWS-Schleudertrauma). c) Die Parteien sind sich bereits bezüglich der Qualifikation des Ereignisses vom 20.01.2008 bis zuletzt uneinig geblieben. Während sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt stellt, dass die Stich- und Schnittwunden aus dieser Messerstecherei in die Gruppe der schweren Unfälle gehöre, ist die Vorinstanz der Meinung, es sei von einem mittelschweren Unfall auszugehen. Aus den Akten (Konfront-Einvernahme v. 17.04.2008) ergibt sich folgender Tathergang: Der Beschwerdeführer und der Angreifer kannten sich von der Arbeit her und waren am besagten Abend zusammen mit anderen Kollegen in einer Bar in ... Nachdem sie die Bar verlassen hatten, entfernte sich der Angreifer. Der Beschwerdeführer bemerkte dann einen Streit und Handgreiflichkeiten zwischen dem Angreifer und anderen Personen. Der Beschwerdeführer eilte dazu und versuchte, die Streitenden zu trennen, wobei er den Angreifer am Arm packte und ihn wegzog. Plötzlich hielt der Angreifer ein Taschenmesser – mit einer ca. 8.5

cm langen Klinge – in der Hand und er ging damit auf den Beschwerdeführer los. Der Beschwerdeführer bemerkte einen Stich und Blut am Hals und wollte darauf seinerseits mit einer inzwischen behändigten Zaunlatte auf den Angreifer einschlagen; der Angreifer ging weiter mit dem Messer auf den Beschwerdeführer los. Den Arbeitskollegen gelang es schliesslich, die beiden zu trennen. Von einem der Kollegen wurde der Beschwerdeführer anschliessend nach Chur ins Kantonsspital gefahren. Im rechtsmedizinischen Gutachten vom 07.02.2008 wird ausgeführt, dass die Verletzungen am Nacken, an der Aussenseite der Brust links, an der linken Flanke und am linken Oberarm durch eine scharfe Gewalteinwirkung verursacht worden seien. Die Verletzung am Rücken zeige Charakteristika von stumpfer und halbscharfer Gewalt. Der Gutachter (Dr. ...) führte darin weiter aus, dass das nach dem Spitaleintritt dokumentierte Absinken des Blutdrucks, die Abnahme der Hämoglobinkonzentration und des Hämatokritwertes infolge des Messerstichs an der linken Flanke eröffnete Schlagader zu einem relevanten Blutverlust geführt habe. Ohne ärztliche Behandlung wäre der Beschwerdeführer verblutet. Es habe somit eine unmittelbare Lebensgefahr vorgelegen (vgl. dazu Fotos Chirurgie KSGR vom 20.01.2008). d) Aufgrund des soeben geschilderten Geschehensablaufs und der bildlich gut

dokumentierten Körperverletzungen ist das Gericht zur Überzeugung gelangt, dass vorliegend von einem „Unfall im mittleren Bereich“ und nicht von einem schweren Unfall auszugehen ist (vgl. Kasuistik zur Unfallschwere: EVG U 458/04 E. 3.4.1; RKUV 1999 U 330, S. 122; RKUV 1995 U 215, S. 90). Die Adäquanz kann demnach nach dem vorne unter Erw. 2b) Gesagten nur bejaht werden, wenn ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder aber mehrere in gehäufte und auffallender Weise gegeben sind. Das hier zur Beurteilung stehende Ereignis erreicht mit Sicherheit noch nicht die Schwere des von der Vorinstanz vergleichsweise zitierten EVG-Urteils U 146/01, worin der plötzliche Angriff von zwei scharfen Wach- und Schutzhunden (der Rasse „Dobermann“ mit Widerristhöhe bis 72 cm und Körpergewicht bis 45 kg) auf einen Menschen als schwerer Unfall im mittleren Bereich qualifiziert wurde, wobei das Opfer der Hundeattacke eine Rissquetschwunde, mehrere klaffende Fleischwunden, ausgedehnte Hämatome und eine Schürfwunde erlitt. Das EVG hielt dazu fest, es handle sich um einen Unfall, der erfahrungsgemäss geeignet sei, zu schweren Verletzungen zu führen und bei der betroffenen Person massive Ängste auszulösen; es erachtete das Kriterium der besonderen Eindrücklichkeit als erfüllt und bejahte die Adäquanz der psychischen Beschwerden. Der vorliegende Unfall ist ebenfalls nicht mit jenem in U 9/00 (RKUV 2001 Nr. U 440, S. 350) vergleichbar, wo eine Versicherte vom Sohn ihres Partners angegriffen, zu Boden geworfen, gewürgt und mit mehreren Schlägen auf den Kopf sowie mit Kniestössen in den Rücken und in die Nieren traktiert wurde. Das EVG qualifizierte dieses Ereignis als schweren Unfall im mittleren Bereich und bejahte die Adäquanz aufgrund des als beeindruckend einzuordnenden Kriteriums der Aggression, da diesem Kriterium eine besondere Intensität zukomme. Die nachmittägliche Messerattacke ist auch nicht mit der Kasuistik zur Schwere von Verkehrs- oder Berufsunfällen vergleichbar (8C_609/2007 Erw. 4.1.3). e) Dem Ereignis vom 20.01.2008, morgens 03.30 Uhr, nach ausgedehntem Bar- Lokalbesuch und handgreiflicher Auseinandersetzung im Freien unter Einsatz eines Taschenmessers kann ohne Zweifel eine gewisse Dramatik und Eindrücklichkeit nicht abgesprochen werden; jedoch kann der Vorfall nicht schon als besonders eindrücklich oder gar ungewöhnlich bezeichnet werden. Sowohl den eigenen Schilderungen des Opfers (Beschwerdeführer) als auch den Zeugenaussagen seiner Kollegen kann keine absonderliche Intensität oder besondere Brutalität im Tathergang entnommen werden. Im Gegensatz zu den oben unter Ziff. 2d) erwähnten Beispielen hat sich der Beschwerdeführer hier bewusst auf eine Auseinandersetzung eingelassen, indem er versuchte, die Streitenden (Angreifer/Drittpersonen) von einander zu trennen. Es kann daher hier nicht von einer unerwarteten Attacke gegen Leib und Leben gesprochen werden. Vielmehr versuchte der Beschwerdeführer seinerseits noch, mit einer behändigten Zaunlatte auf den Angreifer loszugehen. Bezüglich der erlittenen Verletzungen wurde die Stichverletzung an der linken Körperflanke wegen des massiven Blutverlustes als lebensbedrohlich bezeichnet. Gemäss Operationsbericht des Kantonsspitals vom 21.01.2008 (Dr. .../Dipl. med. ...) wurden indessen keine

lebenswichtigen Organe verletzt (keine innere Blutungen). Ausserdem konnte der Beschwerdeführer sofort nach dem Unfall ärztlich versorgt werden, da ihn ein Kollege unverzüglich vom Tatort in ... ins Kantonsspital Chur verbrachte. Weiter fällt ins Gewicht, dass der Spitalaufenthalt nur 4 Tage dauerte (20.01.- 24.01.2008) und der Beschwerdeführer darauf in stabilem Gesundheitszustand wieder nach Hause entlassen werden konnte. Bereits nach einem 2-monatigen Heilungsprozess (20.01.-17.03.2008),

während dem der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig geschrieben wurde, war es dem Beschwerdeführer danach für 6 Monate (18.03.-17.09.2008) immerhin möglich, wieder voll auf seinem früheren Beruf einsatz- und arbeitsfähig zu sein. Diese doch lange und graduell hohe Arbeitsfähigkeit (100% AF ohne Unterbruch und ohne medikamentöse Behandlung) belegt zumindest, dass nicht von einem komplizierten Genesungsprozess oder anderweitig besonders belastenden Begleitumständen die Rede sein kann, die direkt auf den Unfall zurückzuführen wären. Ohne die diversen Stich- und Schnittwunden am Oberkörper bzw. am linken Arm des Versicherten bagatellisieren zu wollen, gilt es aber trotzdem nicht zu übersehen, dass jene Fleischwunden grösstenteils nur oberflächlicher Natur waren und das Hauptproblem der Blutstillung innert nützlicher Frist dank der raschen Hospitalisation effizient gelöst werden konnte. Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände ist das Gericht darum zur Auffassung gelangt, dass das fragliche Ereignis vom 20.01.2008 nicht als geeignet bezeichnet werden kann, um tatsächlich bereits eine psychische Fehlentwicklung auslösen zu können. Daran ändern auch die vom Hausarzt Dr. ... im Herbst 2008 festgestellten Existenzängste bzw. der Verlust seiner bisherigen Arbeitsstelle auf anfangs 2009 nichts. f) Zusammengefasst ergibt sich, dass die Adäquanz (nach BGE 115 V 140) durch die Vorinstanz zu Recht verneint wurde. Auf weitere Abklärungen über die Herkunft und das Ausmass der psychischen Beschwerden konnte damit verzichtet werden, da eindeutig feststeht, dass diese Problematik nicht auf das Ereignis vom 20.01.2008 zurückgeführt werden kann.

3. a) Der angefochtene Entscheid vom 16.03.2009 ist demnach rechtmässig, was zu seiner Bestätigung (samt Einstellungsverfügung vom 28.01.2009) und zur Abweisung der Beschwerde vom 15.04.2009 führt. b) Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren nach Art. 61 lit. a ATSG grundsätzlich kostenlos ist. Eine aussergerichtliche Entschädigung steht der Vorinstanz nicht zu (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Kosten erhoben.

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