

# GR\_GERICHTE S 2012 65 vom 23. Oktober 2012

GR Gerichte, 2012-10-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2012\\_65](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2012_65)

FR: GR\_GERICHTE S 2012 65 du 23 octobre 2012

IT: GR\_GERICHTE S 2012 65 del 23 ottobre 2012

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 2

a) Mit Schadensmeldung vom 13. Februar 2009 meldete die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin einen Rückfall zum Schadensereignis vom 22. Januar 1987 an. Im Zuge der daraufhin von der Beschwerdegegnerin getätigten Abklärungen machte die Beschwerdeführerin anlässlich einer Befragung vom 11. März 2009 zum Gesundheitsverlauf und den aktuellen Beschwerden geltend, sie leide noch immer unter Darm- und Körperbeschwerden rechts, weshalb sie sich seit 1988 insgesamt 26 Operationen habe unterziehen müssen. Gestützt auf die ärztliche Beurteilung des beigezogenen Kreisarztes Dr. med. ... vom 22. Juli 2009 lehnte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 23. Juli 2009 ihre Leistungspflicht ab, weil zwischen dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987 und den geklagten Darm- und Körperbeschwerden rechts mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe.

b) Die dagegen von der Beschwerdeführerin beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden eingereichte Beschwerde vom 4. Dezember 2009 wurde mit Urteil S 09 186 vom 15. Juni 2010 gutgeheissen und die Angelegenheit zur Einholung eines Gutachtens und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Begründend führte das Gericht im Wesentlichen aus, es könne aufgrund der unauflösbaren Widersprüche hinsichtlich der geklagten chronischen Unterbauchbeschwerden/Darmproblemen zwischen dem für die Invalidenversicherung erstellten Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 10. Juni 2009 und der Beurteilung des SUVA-Versicherungsmediziners Dr. med. ... vom 29. Oktober 2009 sowie derjenigen des Kreisarztes Dr. med. ... vom 22. Juli 2009 nicht abschliessend beurteilt werden, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die Unterbauchbeschwerden zu Recht verneint habe. Im Übrigen werde seitens der Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten, dass die geklagten Dauerschmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Hüfte allein degenerativen Veränderungen zuzuschreiben, mithin nicht unfallkausal seien und dementsprechend auch keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin zu begründen vermögen würden. Ob die geklagten psychischen Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis 1987 stünden und daher allenfalls unter dem geltend gemachten Titel „Rückfall/Spätfolgen“ eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nach sich ziehen könnten, brauche aufgrund des Verfahrensausgangs nicht geprüft zu werden (vgl. VGU S 09 186 vom 15. Juni 2010 E. 2a-e). c) Daraufhin beauftrage die Beschwerdegegnerin am 16. Dezember 2010 die MEDAS Interlaken mit der Erstellung eines interdisziplinären Gutachtens. Am 26. Januar 2011 wurde die Beschwerdeführerin sodann internistisch, am 9.

März 2011 gynäkologisch und abdominal-chirurgisch und am 18. März 2011 psychiatrisch untersucht. Im entsprechenden interdisziplinären Gutachten vom 21. Juni 2011 wurde sodann festgehalten, dass eine objektive Verschlimmerung der Schussverletzungen am Oberschenkel und Gesäss rechts seit

Behandlungsabschluss im Jahr 1988 nicht eingetreten sei. Durch die Schussverletzung sei es damals nicht zu einer Beteiligung des Abdomens gekommen. Die seit 1991 vorgenommenen invasiven Eingriffe stünden mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987. Da das Abdomen durch die Schussverletzung nicht verletzt worden sei, handle es sich bei den diversen durchgeführten Operationen nicht um unfallkausale Behandlungen. Psychiatrisch bestehe an der Vordiagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Depression, Erschöpfungszuständen und generalisierten Angstzuständen grundsätzlich retrospektiv kein Zweifel, insbesondere da die Diagnose gutachterlich von fachpsychiatrischer Sicht durch die MEDAS Ostschweiz bestätigt worden sei. Der Tötungsversuch mit Abgabe von drei Schüssen auf die Beschwerdeführerin sei der Ursprung der posttraumatischen Belastungsstörung mit den Folgediagnosen. Insofern bestehe ein direkter unfallkausaler Zusammenhang. Diese vorbestehenden psychiatrischen Diagnosen könnten jetzt indes nicht mehr bestätigt werden. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die MEDAS Ostschweiz vom 10. Juni 2009 werde retrospektiv als adäquat eingestuft. Die unklaren Schmerzen im rechten Unterbauch und die Schmerzen im Lendenwirbelsäule-Bereich würden heute als Restsymptomatik der vordiagnostizierten unbezifferten Somatisierungsstörung verstanden. Sie erfüllten die diagnostischen Kriterien einer Somatisierungsstörung nicht mehr, wohl aber jene einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Dieses chronisch vorhandene Schmerzsyndrom habe für die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin indes keine Relevanz, da von einer willentlichen Überwindbarkeit der Auswirkungen ausgegangen werde. Daraus folge, dass die Beschwerdeführerin aus rein psychiatrischer Sicht heute als zu 100 % arbeitsfähig angesehen werde. d) Basierend auf dem Gutachten der MEDAS Interlaken vom 21. Juni 2011 verneinte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht mit Verfügung vom 6. Februar 2012. Zur Begründung führte die Beschwerdegegnerin aus, aufgrund des Unfallereignisses vom 22. Januar 1987 seien keine Verletzungen im

Bereich der Bauchdecke oder der Bauchhöhle erfolgt. Demnach bestehe mit einer an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den gemeldeten Darmbeschwerden bzw. den Körperbeschwerden rechts und dem Unfallereignis. Die diversen durchgeführten Operationen und Behandlungen in diesem Bereich seien nicht unfallbedingt indiziert. Auch die Adäquanz der psychischen Beschwerden zum Unfallereignis sei zu verneinen. e) Die dagegen erhobene Einsprache der Beschwerdeführerin vom 8. März 2012 wurde mit Einspracheentscheid vom 25. April 2012 abgewiesen.

### **E. 3**

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Beschwerdeführerin am 29. Mai 2012 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit den Begehren um Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und Zurückweisung der Angelegenheit zur Neuurteilung. Der Beschwerdeführerin seien im Zusammenhang mit den Darm- und Körperbeschwerden die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Die von der Beschwerdegegnerin gezogenen Schlüsse seien nicht zutreffend und rechtswidrig. Die

MEDAS Ostschweiz habe in ihrem Gutachten vom 10. Juni 2009 die Kausalität zwischen dem Unfallereignis bzw. der Straftat und den nach wie vor vorhandenen Beschwerden auch 22 Jahre nach dem Unfallereignis bestätigt. Demgegenüber halte das Gutachten der MEDAS Interlaken vom 21. Juni 2011 fest, dass aus chirurgischer und gynäkologischer Sicht eine Unfallkausalität ausgeschlossen werden könne. Den Gutachtern zufolge sei lediglich die Narbenrevision vom 8. Januar 1988 auf das Unfallereignis zurückzuführen und es habe seit dem Behandlungsabschluss vom 9. Mai 1988 keine objektiven Verschlimmerungen der Schussverletzungen an Oberschenkel und Gesäss rechts gegeben. Die Beschwerdeführerin sei jedoch angesichts der von ihr erlebten Ereignisse und der täglichen Leiden der Auffassung, dass die heutigen Beschwerden in einem Zusammenhang mit den Schussverletzungen aus dem Jahre 1987 stünden. In einer Gesamtbetrachtung sei offensichtlich, dass ihre Leiden durch das Delikt aus dem Jahre 1987 ausgelöst worden seien. Das

Gutachten der MEDAS Interlaken blende aus, dass sie vor den Schussverletzungen vollkommen gesund gewesen sei und der Tötungsversuch offensichtlicher Auslöser einer sich langsam entwickelnden Krankengeschichte mit unzähligen Arztbesuchen und operativen Eingriffen gewesen sei. Am 29. Mai 2012 habe sie sich abermals in medizinische Behandlung am Kantonsspital Graubünden begeben müssen. Aus psychiatrischer Sicht sei ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem festgestellten Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) nach der Schussverletzung im Jahre 1987 und der generalisierten Angststörung durchaus gegeben. Daraus habe die MEDAS Ostschweiz in ihrem Gutachten vom 10. Juni 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % festgestellt. Unerklärlicherweise stelle Dr. med. ... bloss zwei Jahre nach dem Gutachten der MEDAS Ostschweiz eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit entgegen den früheren Diagnosen in Abrede. Entgegen den Schlussfolgerungen im Gutachten von Dr. med. ... könne nicht von einer willentlichen Überwindbarkeit der Auswirkungen gesprochen werden, die zu einer Arbeitsfähigkeit von 100 % führen würde. Das Teilgutachten von Dr. med. ... sei unvollständig, weil es keine Begründung enthalte, weshalb die im Jahr 2009 noch bestehende Arbeitsunfähigkeit in der Zeit bis zur Begutachtung im Jahr 2011 nicht mehr Bestand haben sollte. Aufgrund der zwischen dem Gutachten der MEDAS Ostschweiz und demjenigen der MEDAS Interlaken bestehenden Widersprüche bezüglich Relevanz der psychischen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit sei eine erneute Begutachtung hinsichtlich der Feststellung der Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den heute aus psychiatrischer Sicht mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vorhandenen Beschwerden anzuordnen. Die Beschwerdegegnerin habe im angefochtenen Einspracheentscheid den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen der psychischen Störung und dem Unfall vom 22. Januar 1987 zweifelsfrei festgestellt, den adäquaten Kausalzusammenhang indessen aufgrund einer Qualifikation des Unfallereignisses als nicht besonders eindrücklich verneint. Entgegen dieser willkürlichen Feststellung der Adäquanz durch die Beschwerdegegnerin müsse bereits das Unfallereignis selbst als

schwerwiegend qualifiziert werden. Der Tötungsversuch sei für die Beschwerdeführerin offensichtlich eindrücklich gewesen, auch wenn der Täter sie von hinten angeschossen habe. Ein solches Ereignis sei besonders geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, was vorliegend auch geschehen sei. Auch die unfallkausale medizinische Behandlung sei nicht bereits am 9. Mai 1988 abgeschlossen gewesen. Nach dem

Unfallereignis sei sie ungewöhnlich lange in Behandlung gewesen. Sie leide seit dem Unfallereignis an körperlichen Dauerschmerzen und sei mit zahllosen Operationen mit schwierigem Heilungsverlauf konfrontiert gewesen, während sie vor dem Unfall völlig gesund gewesen sei. Die Adäquanz des Unfallereignisses sei somit zu Unrecht verneint worden. Die Beschwerdegegnerin hätte feststellen müssen, dass entgegen den Ausführungen im Gutachten der MEDAS Interlaken ein Kausalzusammenhang zwischen den heute bestehenden körperlichen Beschwerden und dem Unfallereignis bestehe und auch die psychischen Beeinträchtigungen adäquat kausal zum schwerwiegenden Unfallereignis seien. Damit sei die Beschwerdegegnerin verpflichtet, die gesetzlich vorgesehenen Leistungen an die Beschwerdeführerin auszurichten.

#### **E. 4**

a) Was sodann die psychiatrische Problematik betrifft ist Dr. med. ..., Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, im entsprechenden psychiatrischen Teilgutachten vom 18. April 2011 zu folgenden Erkenntnissen gelangt: Die aktuelle psychiatrische Untersuchung habe keinerlei Hinweise auf das Vorliegen einer ernsthaften psychiatrischen Erkrankung oder einer psychischen Störung mit Krankheitswert und Relevanz für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gegeben. An der Vordiagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Depression, Erschöpfungszuständen und generalisierten Angstzuständen bestünden grundsätzlich keine Zweifel, auch wenn die Befunde nicht von fachpsychiatrischer Seite erhoben worden seien, da im Rahmen einer interdisziplinären Begutachtung durch die MEDAS Ostschweiz die Vordiagnosen aus fachärztlicher Sicht eindeutig bestätigt worden seien. Die Diagnose einer aktuell noch vorliegenden posttraumatischen Belastungsstörung mit generalisierter Angststörung habe heute allerdings nicht mehr gestellt werden können. Die Beschwerdeführerin habe zwar den damaligen Tötungsversuch ausführlich und mit grossem Rededrang beschrieben, doch handle es sich dabei nicht um ein wiederholtes Erleben des Traumas im engeren Sinn, was an der relativen emotionalen Unbeteiligtheit abzulesen sei. Die Beschwerdeführerin habe spontan auch keine „flash- backartigen“ Wiederholungen des Traumas in jüngster Vergangenheit beschrieben. Auch liege kein andauerndes Gefühl von Betäubtheit oder emotionaler Stumpfheit vor, wie auch keine Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, keine gravierende Einschränkung der sozialen Teilhabe im privaten Bereich und auch keine Anhedonie oder Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die das traumatische Ereignis allenfalls wiedererleben lassen könnten. Die Beschwerdeführerin sage selber, sie habe das Trauma mit therapeutischer Hilfe verarbeiten können. Auch ein depressives Zustandsbild habe aktuell eindeutig ausgeschlossen werden können, was bedeute, dass die typischen Symptome, welche die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer damit verbundenen Angststörung rechtfertigen würden, heute eindeutig nicht mehr vorlägen. Die unklaren Schmerzen im rechten Unterbauch und die Schmerzen im Lendenwirbelsäulen-Bereich, beide ohne invalidisierenden Charakter, würden heute als Restsymptomatik der vordiagnostizierten undifferenzierten Somatisierungsstörung verstanden. Sie würden die diagnostischen Kriterien einer Somatisierungsstörung nicht mehr erfüllen, wohl aber jene einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4). Beide Störungen seien Ausdruck einer Symptomverlagerung. Auch habe die früher diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung mit Erschöpfungszustand, Depression und generalisiertem Angstsyndrom für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin heute keine Bedeutung mehr, da diese Diagnose heute nicht mehr bestätigt werden könne. Die vordiagnostizierte undifferenzierte Somatisierungsstörung

zeige sich heute in geringerer Ausprägung und mehrheitlich als leichtes, aber chronisch vorhandenes Schmerzsyndrom, welches für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ohne Relevanz sei, da von einer willentlichen

Überwindung der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne. Daraus folge, dass die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht heute zu 100 % arbeitsfähig sei. b) Aufgrund der Beurteilung von Dr. med. ... geht sowohl die Beschwerdeführerin wie auch die Beschwerdegegnerin wohl zu Recht von einem natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987 und den posttraumatischen Belastungsstörungen mit den Folgediagnosen aus. Dr. med. ... begründet schlüssig und nachvollziehbar, weshalb an der vorbestehenden Diagnose im Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 10. Juni 2009 (posttraumatische Belastungsstörung mit Depression, Erschöpfungszustände, generalisierte Angstzustände, 70%ige Arbeitsunfähigkeit) nicht mehr festgehalten werden könne und aktuell keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehe. Die Beurteilung von Dr. med. ... erscheint einerseits vor dem Hintergrund, als die Beschwerdeführerin die psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung, welche sie nach eigenen Angaben vor circa zehn Jahren begonnen habe, seit zwei Jahren nicht mehr in Anspruch nimmt, als nachvollziehbar (vgl. psychiatrisches Teilgutachten vom 18. April 2011 von Dr. med. ... S. 9 und 12; vgl. auch Gutachten der MEDAS Interlaken vom 21. Juni 2011 S. 25 unten: Fremdanamnese Dr. med. ..., Psychiatrie und Psychotherapie: Behandlung von 10/04 bis 02/06, 06/06 und von 12/08 bis 01/09). Andererseits spricht auch die Tatsache, dass die geklagten psychiatrischen Beschwerden erstmals im Jahr 1999, mithin erst 12 Jahre nach dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987, dokumentiert wurden (vgl. Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 10. Juni 2009 S. 13), für die Beurteilung von Dr. med. ... Das Gutachten der MEDAS Interlaken erweist sich somit auch hinsichtlich der psychiatrischen Beurteilung als umfassend, schlüssig und nachvollziehbar, weshalb keine weiteren diesbezüglichen Abklärungen angezeigt sind. Ob zwischen den geklagten psychiatrischen Beschwerden und dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987 in der Tat ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, kann vorliegend indes offenbleiben, da - wie nachfolgende Prüfung zeigt - ein solcher Kausalzusammenhang jedenfalls nicht adäquat wäre (vgl. Bundesgerichtsurteile 8C\_216/2009 vom 28.

Oktober 2009 E. 5, 8C\_33/2008 vom 20. August 2008 E. 6.2.3, 8C\_326/2007 vom 7. Mai 2008 E. 5). c) Unbestrittenermassen gelangen vorliegend zur Prüfung der Adäquanz von psychischen Unfallfolgen die von der Rechtsprechung in BGE 115 V 133 E. 6 entwickelten Grundsätze zur Anwendung. Dementsprechend ist die adäquate Kausalität unter Ausschluss psychischer Aspekte zu prüfen (Bundesgerichtsurteil 8C\_33/2008 E. 6.2.2). Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und einem psychischen Schaden ist demnach im Einzelfall erforderlich, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischen liegenden mittleren Bereich unterschieden wird, wobei im mittleren Bereich allenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt. Während der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel

bei schweren Unfällen ohne weiteres bejaht und bei leichten Unfällen verneint werden kann, lässt sich die Frage der Adäquanz bei Unfällen aus dem mittleren Bereich nicht aufgrund des Unfallgeschehens allein schlüssig beantworten, und es sind weitere objektiv erfassbare Umstände 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. Der Katalog dieser Kriterien lautet wie folgt: besondere dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen;

ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welcher die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Dabei ist nicht in jedem Fall der Einbezug sämtlicher Kriterien in die Gesamtwürdigung erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schweren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht wird. Diese Würdigung des Unfalls zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs (vgl. BGE 115 V 133 E. 6, 124 V 29 E. 5c/bb; Bundesgerichtsurteil 8C\_806/2009 vom 15. Januar 2010 E. 4.1.1). d) Die Parteien sind sich bereits bezüglich der Qualifikation des Unfallereignisses vom 22. Januar 1987 uneinig geblieben. Während sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt stellt, dass das Unfallereignis in die Gruppe der schweren Unfälle gehöre, ist die Beschwerdegegnerin der Meinung, es sei von einem mittelschweren Unfall auszugehen. Aus den bei den Akten liegenden Unterlagen ist hinsichtlich des Tathergangs zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin am 22. Januar 1987 beim Verlassen des Hallenbades ... von einer ihr unbekannt Person von hinten angeschossen wurde. Dabei erlitt sie entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht sieben, sondern drei Schussverletzungen, eine mit Einschuss im Bereich des rechten Gesässes

und Ausschuss vaginal, sowie zwei Einschüsse im Bereich des rechten Oberschenkels. Darauf wurde sie notfallmässig ins Rhätische Kantons- und Regionalspital Chur eingeliefert. e) Aufgrund dieses Geschehensablaufs sowie den bei den Akten liegenden Unterlagen ist das Gericht zur Überzeugung gelangt, dass vorliegend mit der Beschwerdegegnerin von einem Unfall im mittleren Bereich i.e.S. und nicht von einem schweren Unfall auszugehen ist (vgl. Kasuistik zur Unfallschwere: Urteil des Eidg. Versicherungsgerichtes U 458/04 E. 3.4.1; RKUV 1999 U 330 S. 122, 1995 U 215 S. 90). Vor diesem Hintergrund kann die Adäquanz nach dem vorne unter Erwägung 4c) Gesagten

nur bejaht werden, wenn entweder ein einziges Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder aber mindestens drei der sieben Kriterien in der einfachen Form gegeben sind (SVR 2010 UV Nr. 25 S. 100; Bundesgerichtsurteile 8C\_498/2011 vom 3. Mai 2012 E. 6.2.2, 8C\_617/2010 vom 15. Februar 2011 E. 3.3). Das hier zur Beurteilung stehende Unfallereignis vom 22. Januar 1987 erreicht nicht die Schwere des von der Beschwerdegegnerin zitierten Urteils des Bundesgerichtes U 146/01 vom 16. Juli 2001, 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 erlitten hat. Das Bundesgericht hielt hierzu 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 denn auch als erfüllt und bejahte die Adäquanz der psychischen Beschwerden. Ebenfalls nicht vergleichbar ist der vorliegende Fall mit dem Urteil des Bundesgerichts U 9/00 vom 28. August 2001 (RKUV 2001 Nr. U 440, S. 350), 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 Bundesgericht qualifizierte auch

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. Obwohl das Verwaltungsgericht mit Urteil S 09 65 vom 10. November 2009 einen Vorfall, bei dem der Geschädigte von einem Arbeitskollegen mit dem Messer angegriffen wurde und dabei multiple Schnitt- und Stichverletzungen erlitten hat, als mittelschweren Unfall eingestuft hat, lässt sich auch dieser Fall nicht eins zu eins mit dem Vorliegenden vergleichen, bestand doch in jenem Fall im Gegensatz zur vorliegenden Situation eine unmittelbare objektive Lebensgefahr des Geschädigten. Ebenfalls ist das vorliegende Ereignis nicht mit der Kasuistik zur Schwere von Verkehrs- oder Berufsunfällen zu vergleichen (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C\_609/2007 vom 22. August 2008 E. 4.1.3). f) Dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987 unter Einsatz einer Schusswaffe kann eine gewisse Dramatik und Eindrücklichkeit zweifelsohne nicht abgesprochen werden. Diesbezüglich ist jedoch zu beachten, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, die aber für sich selber noch nicht für die Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C\_721/2011 vom 11. November 2011 E. 5.1). Besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit liegen hier nicht vor, beurteilt sich dieses Kriterium doch objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. aufgrund von Angstgefühlen der Beschwerdeführerin. Dementsprechend ist sowohl die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin von den Schüssen nicht etwa versehentlich getroffen wurde, sondern der Täter die Waffe gezielt auf sie gerichtet und geschossen hat als auch die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin später erfahren hat, dass der Schütze von ihrem damaligen Ehemann angeheuert wurde, ohne Belang. Ausserdem wurden die Schüsse auf die Beschwerdeführerin von hinten abgefeuert, weshalb sie den Täter nicht bemerken und dementsprechend seine Absicht auch nicht erkennen konnte. Somit konnte sie sich auch nicht mit dem Tod bedroht fühlen. Folglich ist das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit aber höchstens ansatzweise

erfüllt. Bezüglich der erlittenen Verletzungen ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin „bloss“ reine Weichteilverletzungen erlitten hat, welche überdies gemäss Gutachten der MEDAS Interlaken vom 21. Juni 2011 problemlos verheilten. Eine Verletzung des Bauches, der Bauchdecke oder der Bauchhöhle hat demgegenüber gemäss den überzeugenden gutachterlichen Erläuterungen entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht stattgefunden, weshalb das Kriterium der Schwere oder der besonderen Art der erlittenen Verletzung zu verneinen ist. Des Weiteren ist dem Zwischenbericht von Dr. med. ... vom 16. Mai 1988, welche die Beschwerdeführerin im damaligen Zeitraum behandelte, zu entnehmen, dass die unfallkausale medizinische Behandlung bereits am 9. Mai 1988 abgeschlossen werden konnte und die Beschwerdeführerin - mit Ausnahme von unfallfremden Rückenschmerzen - keine körperlichen Beschwerden mehr verspürte. Zudem war sie seit dem 24. März 1988 in physischer Hinsicht auch wieder voll arbeitsfähig. Somit lag aber weder eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung noch eine erhebliche physische Arbeitsunfähigkeit vor. Auch sind weder körperlichen Dauerschmerzen noch ärztliche Fehlbehandlungen bzw. Hinweise auf einen schwierigen Heilungsverlauf aktenkundig, weshalb auch diese Kriterien zu verneinen sind. Somit ist aber bloss das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls ansatzweise erfüllt, weshalb die Adäquanz durch die Vorinstanz zu Recht verneint wurde.

#### **E. 5**

a) Insgesamt hat die Beschwerdegegnerin demzufolge sowohl den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis vom 22. Januar 1987 und den geklagten somatischen Beschwerden als auch den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den psychischen Beschwerden zu Recht verneint. Die Beschwerdeführerin hat demnach keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen der Beschwerdegegnerin. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. April 2012 erweist sich somit als rechens, was zu seiner Bestätigung und der Abweisung der Beschwerde führt.

b) Gerichtskosten werden keine erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren nach Art. 61 lit. a ATSG grundsätzlich kostenlos ist. Eine aussergerichtliche Entschädigung steht der Beschwerdegegnerin 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.