

OW_GERICHTE AbR 1988/89 Nr. 42 vom 6. Juli 1988

OW Obergericht, 1988-07-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ow_gerichte_AbR_1988_89 Nr. 42](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ow_gerichte_AbR_1988_89_Nr.42)

FR: OW_GERICHTE AbR 1988/89 Nr. 42 du 6 juillet 1988

IT: OW_GERICHTE AbR 1988/89 Nr. 42 del 6 luglio 1988

Regeste

AbR 1988/89 Nr. 42, S. 152: Art. 6 Abs. 1 UVG; Art. 9 Abs. 1 UVV Unfallbegriff; adäquater Kausalzusammenhang zwischen Schreckerlebnis und psychischer Krankheit. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 6. Juli 1988 Sachverhalt: Der Versiche

Erwägungen

E. 1

Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfallereignis vom 19. April 1983 und den heutigen krankhaften Erscheinungen wird von der SUVA nicht bestritten. Aktenmässig erstellt ist, dass der Versicherte seit dem Unfallereignis u.a. an Kopfweh leidet und sich eine psychische Fehlentwicklung einstellte. Früher hatte der Versicherte nie chronische Kopfschmerzen und war psychisch nicht auffällig. Eine andere Frage ist allerdings, ob zwischen dem posttraumatischen Beschwerdebild eines depressiv-neurasthenischen Syndroms und dem Unfallereignis vom 19. April 1983 auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehe.

E. 2

Nach der Rechtsprechung des EVG hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 112 V 33 E. 1b). Nach der früheren Praxis des EVG zur Unfallneurose wurde die generelle Eignung eines Unfallereignisses, einen Erfolg von der Art. des eingetretenen herbeizuführen, auf den normal veranlagten Versicherten bezogen. In BGE 112 V 36 f. E 3c änderte das EVG seine Praxis dahingehend, die Frage nach der generellen Eignung eines Unfallereignisses, einen Erfolg von der Art. des eingetretenen herbeizuführen, nicht auf den normal veranlagten Versicherten zu beschränken. So könne namentlich die Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhanges nicht damit begründet werden, ein Unfall habe nur einen vorbestandenem Konflikt reaktiviert und bilde insofern lediglich den äusseren Anlass für den Ausbruch eines pathologischen Geschehens (BGE 112 V 38 E 4b). Im Anschluss an kritische Besprechungen dieses Entscheides durch die Autoren Maurer (SZS 1986, 197 ff.) und Kind (SZS 1986, 217 ff.) präziserte das EVG die Praxisänderung (in BGE 113 V 307 ff. = RKUV 1988, 52 ff.) und formulierte als Leitlinie: "Je mehr die vortraumatische Persönlichkeit des Versicherten den Unfall und die Begleitumstände in den Hintergrund treten lässt, desto weniger wird der adäquate Kausalzusammenhang bejaht werden können. Ergibt sich dagegen aus der erwähnten Gegenüberstellung, dass dem Unfall im gesamten Zusammenhang eine gewisse Bedeutung zukommt, so wird er schwerlich verneint werden können". Dabei ist davon auszugehen, dass durch diese Präzisierung der Rechtsprechung die in BGE 112 V 36 f. vorgenommene

Praxisänderung, wonach die generelle Eignung eines Unfallereignisses, einen Erfolg von der Art. des eingetretenen herbeizuführen, nicht (mehr) auf den normal veranlagten Versicherten zu beziehen ist, grundsätzlich nicht wieder rückgängig gemacht werden sollte. Aufgrund des präzisierenden Urteils des EVG (a.a.O.) besteht andererseits Klarheit darüber, dass beispielsweise eine durch ein banales Ereignis im Sinne eines natürlichen Kausalzusammenhangs ausgelöste Neurose nicht als adäquat kausal gelten kann (vgl. auch Maurer, a.a.O., 198 f.; Kind, a.a.O., 220 f.). Insofern bleibt die prätraumatische Persönlichkeit eines Versicherten im Rahmen der Gesamtbeurteilung durchaus bedeutsam.

E. 5

a) Die SUVA verneint die Adäquanz des Kausalzusammenhangs namentlich unter Hinweis darauf, dass sich weder in der Unfallmeldung vom 19. April 1983 noch im Bericht des erstbehandelnden Arztes Dr. X Hinweise auf einen erlittenen Schreck fänden. Während für die sog. Schreckreaktion typisch ist, dass sie sofort und nicht erst nach seelischer Verarbeitung auftritt, handelt es sich bei der Neurose bzw. Schreckneurose stets um eine Folge fehlerhafter seelischer Konfliktverarbeitung, die zu ihrer Entwicklung Zeit braucht (A. Maurer, a.a.O., 184, Anm. 379). Es ist zudem bekannt, dass bei gleichzeitig eingetretenen erheblichen Verletzungen die somatischen Beschwerden im Vordergrund stehen und die psychischen Beschwerden in den Hintergrund treten. Jedenfalls spricht die Tatsache, dass sich die psychischen Folgen nicht unmittelbar nach dem Unfallereignis manifestierten, nicht gegen die Annahme, dass mit dem Unfallereignis selber ein grosser Schreck verbunden war, der in der Folge die psychische Fehlentwicklung verursachte. Der Versicherte litt nach Abheilung der somatischen Beschwerden unter stark wechselndem Kopfweg, einem enormen Spannungsgefühl, aber auch unter Angst und Schlaflosigkeit. Im Zusammenhang mit posttraumatischen Belastungsreaktionen gilt es auch nicht als ungewöhnlich, dass Symptome sogar erst nach einer Latenzzeit von Monaten nach dem Trauma auftreten (Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen, Weinheim und Basel 1984, 249). Ebenso wenig spricht der Umstand, dass der Versicherte, als er rund drei Wochen nach dem Unfallereignis wegen einer Ekzemerkrankung von der SUVA befragt wurde, das Unfallereignis vom 19. April 1983 und den dabei erlebten Schreck nicht erwähnte, gegen die Eindringlichkeit des Erlebnisses. Für den Versicherten bestand damals keine Veranlassung dazu, stand er doch zu diesem Zeitpunkt wegen des nach dem Unfallereignis aufgetretenen Kopfwegs immer noch in ärztlicher Behandlung. Zudem hatte die SUVA im damaligen Zeitpunkt das frühere Unfallereignis noch nicht abgeschlossen. Die Annahme der SUVA, dass der Versicherte, falls der Unfall bei ihm tatsächlich einen derartigen Schreck ausgelöst hätte, dies früher zu Protokoll gegeben hätte, ist unter den gegebenen Umständen keineswegs schlüssig. Ebenso wenig lässt die Tatsache, dass anlässlich der späteren kreisärztlichen Untersuchung von keinem ausserordentlichen Ereignis die Rede war, einen solchen Schluss zu. Dass der Versicherte zum damaligen Zeitpunkt selber gewisse psychische Erscheinungen noch nicht auf das Unfallereignis zurückführte und daher anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung letzteres sowie den dabei erlittenen Schreck offenbar nicht erwähnte, kann nicht als Indiz dafür ins Feld geführt werden, dass der Versicherte nicht Opfer eines Schreckereignisses war.

E. 6

a) Schwere und Art. der somatischen Verletzungen können hinsichtlich der Adäquanz des Kausalzusammenhangs vorliegend deshalb nicht von entscheidender Bedeutung sein, weil die Ursache der krankhaften Entwicklung offensichtlich nicht in einer fehlerhaften

psychischen Verarbeitung der somatischen Unfallverletzung liegt, wie dies etwa in BGE 112 V 30 ff. der Fall war, sondern in einer seelischen Fehlverarbeitung des für den Versicherten schrecklichen Ereignisses. Zwangsläufig kommt auch der Dauer der Heilbehandlung der somatischen Verletzungen und den physischen Schmerzen in solchen Fällen keine entscheidende Bedeutung zu (vgl. diesbezüglich auch Maurer, SZS 1986, 199 f., lit. cc). b) Die Behauptung der SUVA, dass die Dauerhaftigkeit der Störungen nicht typisch sei bzw. dass prägende Ereignisse nicht geeignet seien, dauerhafte Störungen zu bewirken, ist in diesem absoluten Sinne nicht zutreffend. Nach Bleuler pflegen zwar chronische Symptome von Schreckreaktionen regelmässig spätestens in einigen Wochen auszuheilen (Lehrbuch der Psychiatrie, 14. Aufl., 549). Namentlich kann man bei psychischen Anpassungsstörungen nach Unfällen mit einer sinkenden Intensität im Laufe der Zeit rechnen. Indessen wird es in der Literatur nicht als ungewöhnlich angesehen, dass die Symptome einer posttraumatischen Belastungsreaktion - allerdings nicht nach alltäglichen Unfällen, sondern nach "schicksalhaften Traumatisierungen" - unter Umständen erst nach einer Latenzzeit von Monaten auftreten, und dass sie ebenfalls chronischen Charakter aufweisen und länger als sechs Monate bestehen können (Diganostisches und Statistisches Manual, a.a.O., 249). c) Die Art, wie der Versicherte den Unfall psychisch verarbeitete, und insbesondere der Umstand, dass die Symptome nicht abgeklungen sind und die krankhafte Erscheinung chronischen Charakter angenommen hat, sprechen nicht gegen den adäquaten Kausalzusammenhang.

E. 7

a) Allerdings ist nicht zu verkennen, dass beim Versicherten eine gewisse Prädisposition, welche die psychische Fehlentwicklung begünstigte, vorhanden war. So wird der Versicherte als "etwas psycho-vegetativ labil" geschildert, mit einer "vorbestehenden prämorbidem Persönlichkeit". Auch der Psychiater Dr. Z nahm beim Versicherten eine psychosomatische Reaktionsbereitschaft an, wobei er den krankheitsverursachenden Anteil vorbestehender und allenfalls prädisponierender Wesenszüge oder innerlich unerledigter lebensgeschichtlicher Erfahrungen als verhältnismässig gering einschätzte. b) Nicht ohne Einfluss auf die psychische Entwicklung des Versicherten dürfte ferner die unerfreuliche Situation am Arbeitsplatz gewesen sein. Aus den Akten ergibt sich, dass die Arbeitgeberfirma die nach der Abheilung der Unfallverletzungen zunehmend auftretenden psychischen Beschwerden, aber auch das Kopfweg nicht ernst nahm, sondern offenbar die sich beim Arbeitsversuch des Versicherten auftretenden Schwierigkeiten zum Anlass nahm, ihm als sog. "Problemfall" zu kündigen. Diese den Versicherten vermutlich tief kränkende Behandlung war natürlich nicht dazu angetan, ihm die Verarbeitung des Unfallereignisses zu erleichtern, sondern dürfte im Gegenteil die eingesetzte psychische Entwicklung verstärkt haben. c) Hätte es sich beim fraglichen Ereignis um eine Bagatelle gehandelt, lägen aber Wirkungen von der eingetretenen Art. vor, müsste wohl unter Hinweis auf die vortraumatische Persönlichkeit des Versicherten, aber auch auf die Begleitumstände, nämlich die Konfliktsituation am Arbeitsplatz, ein adäquater Kausalzusammenhang zwangsläufig verneint werden; dem Bagatellereignis käme dann wohl lediglich die Bedeutung eines auslösenden Momentes zu, aber nicht mehr. Obwohl das Unfallereignis selber keine bleibenden somatischen Schäden verursachte, sondern diese vielmehr nach relativ kurzer Zeitspanne abheilten, ist der Unfall in seiner Gesamtheit als ausserordentliches Ereignis zu werten. Die Konfrontation mit der Gefahr, von flüssigem Metall im Gesicht getroffen zu werden, "die kurzen Sekunden des Grauens, der vernichtenden Vision des für immer verlorenen Gesichtes müssen den Versicherten im

Kern getroffen und seine Vitalität gebrochen haben" (Dr. Z). Angesichts der Aussergewöhnlichkeit des Ereignisses und der Dramatik des Erlebnisses, dem durchaus im Sinne Kinds (a.a.O.) schicksalshafte Bedeutung beizumessen ist und das ausserhalb der alltäglichen menschlichen Erfahrung lag, kann weder der vortraumatischen Persönlichkeit noch den Begleitumständen eine Bedeutung zukommen, die das Ereignis in den Hintergrund treten liesse. Vielmehr drängt sich der Schluss auf, dass dem Schreckereignis im gesamten Zusammenhang nicht nur eine "gewisse" (RKUV 1988, 228), sondern ganz erhebliche Bedeutung zukam, so dass es als hervorragende Mitursache zu gelten hat. d) Ist aber der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Schreckereignis und der nachfolgenden psychischen Fehlentwicklung gegeben, ist die Versicherungspflicht grundsätzlich zu bejahen. Daher ist die Beschwerde gutzuheissen und der Einspracheentscheid der SUVA aufzuheben. Die Sache ist zur Festsetzung der dem Versicherten zukommenden gesetzlichen Leistungen an die SUVA zurückzuweisen. (Publiziert in SZS 1989, 45 ff.) de| fr | it Schlagworte versicherter suva unfall persönlichkeits mauerer entscheidung eignungs verarbeitung kind monat umstände kopfschmerzen wirkung erfahrung erheblichkeit Mehr Deskriptoren anzeigen Leitentscheide BGE 112-V-30 112-V-30 S.38 112-V-30 S.36 112-V-30 S.33 113-V-307 AbR 1988/89 Nr. 42

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