

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2006.00133 vom 30. Juli 2007

ZH Sozialversicherungsgericht, 2007-07-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2006.00133

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2006.00133 du 30 juillet 2007

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2006.00133 del 30 luglio 2007

Erwägungen

E. 3

3.1 Gemäss der Sachverhaltsbeschreibung durch die Kantonspolizei (Urk. 13/8/7 S. 4 f.) ist von folgendem Geschehensablauf auszugehen: Die Beschwerdeführerin betrat um zirka 03:40 Uhr das B. _____. Nach Bedienung der Stempeluhr sah sie sich plötzlich einem maskierten Mann gegenüber, der sie anwies, sich ruhig zu verhalten, ihr in der Folge von hinten den Mund zuhielt und sie in Richtung der Bäume umlichkeiten schob. Sodann erschienen zwei weitere maskierte Männer. Die Beschwerdeführerin wurde gezwungen, sich auf den Boden zu setzen und es wurden ihr Arme und Beine fixiert. Der erste Täter hielt ihr eine Pistole an die Schläfe und fragte nach dem Standort des Tresors. In der Folge wurde die Beschwerdeführerin in den WC-Raum verfrachtet, wobei sie vermutlich den Kopf am Türrahmen anschlug. Am Boden liegend wurden ihr die Hände hinter dem Rücken und die Beine gefesselt. Um zirka 04:05 hörte die Beschwerdeführerin Stimmen von Arbeitskolleginnen, und es gelang ihr, die WC-Türe von innen zu öffnen.

Gleiches ist der Befragung der Beschwerdeführerin durch die Polizei am Tag des Ereignisses (Urk. 13/8/6) zu entnehmen.

3.2 Am 28. September 1998 erstattete PD Dr. med. C. ____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten (Urk. 13/4/5 = Urk. 3/3), dies gestützt auf drei Untersuchungsgespräche mit der Beschwerdeführerin im August und September 1998 und verschiedene fremdanamnestic Angaben (Urk. 13/4/5 S. 2 f.).

Der Gutachter vermittelte gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin die folgende, hier leicht gekürzt wiedergegebene, Schilderung der Ereignisse (Urk. 13/4/5 S. 4 f.):

Als die Beschwerdeführerin nach dem Einstampeln in die Halle trat, wurde sie von einem Mann von hinten an den Schultern gepackt. Sie fing an zu schreien. Er drückte ihr den Mund zu, hob sie in die Höhe und trug sie in Hallenmitte. Dann merkte sie, dass noch zwei andere, ebenfalls schwarz maskierte Männer da waren. Sie geriet in Panik. In der Mitte der Halle legte sie der eine Mann mit Gewalt wieder auf den Boden. Sie schrie, und er drückte ihr den Mund zu. Dann fragte er sie, wo der Tresor sei. Sie sagte, sie wisse es nicht.

Sodann spürte sie an der Schläfe etwas Kaltes. Als sie hinschaute, war es eine Waffe. Er sagte: Sagen Sie, wo das Geld ist, sonst passiert etwas! Sie sagte: Ich weiss es nicht. Ich habe ein Baby zu Hause. Dann wurde sie still. Dann kam der andere dazu. Dieser drückte ihre Füsse an den Boden, während der andere sie

immer noch an den Schultern hielt mit seinem einen Arm, während er mit dem andern die Waffe an ihren Schädelsdeckel drückte. Dann kam der Dritte und stand zu ihrer linken Seite hinzu. Der Erste fragte: Wo ist das WC? Ihr wurde jetzt klar: Sie wollten sie vergewaltigen. Es war ein grosses WC. Sie sagte jetzt: Tun sie mir bitte nichts; ich habe Kinder zu Hause.

Der Zweite machte die WC-Türe auf, dann legten sie sie auf den Boden und fixierten sie. Sie dachte: Es ist vorbei. Sie wollen mich schmutzig machen und erschiessen und verlassen. Als er ihren Pullover vorne aufmachte, sagte sie: Bitte nicht, ich bin verheiratet, ruinieren Sie mich nicht! Dann wurden ihr die Hände auf dem Rücken zusammengebunden. Der Dritte fasste ihre Beine an und sie dachte, sie wollten ihre Hosen herunterlassen. Er band dann ihre Füsse mit dem schwarzen Kabel zusammen.

Da öffneten sie die WC-Kabintentüre, hielten sie vom Boden hoch und schossen sie hinein. Sie schlug ihren Kopf an, an der Wand oder an der WC-Schüssel. Dann schlossen die Männer die Türe von aussen ab, vermutlich mit einem Vierkantschloss. Dann machten sie das Licht aus. Sie schrie: Bitte machen Sie das Licht an, denn es war dunkel. Er machte dann das Licht an, draussen am Schalter. Dann hörte sie laufende Schritte. Dann hörte sie Bohrmaschinenlärm.

Ihr wurde klar, dass es Einbrecher waren, und dass diese Geld wollten. Es dauerte mindestens 20 Minuten. Dann begann es zu hämmern. Sie merkte auch, dass sie in ihrer Nähe waren. Sie hatte Angst: Was ist, wenn sie wiederkommen? Sie fing an zu fluchen. Sie dachte: Wo sind die Arbeitskollegen?! Die Zeit kam ihr als Ewigkeit vor. Dann hörte sie ein Klingeln. Sie hörte, dass drei Männer miteinander wegrannten. Dann wurde es wieder still. Sie hatte immer Angst: Was mache ich, wenn die zu mir kommen?

Dann, eine gewisse Zeit später, merkte sie, dass jemand stempelt. Sie wusste, dass jeweils drei Arbeitskolleginnen zusammen zur Arbeit kamen und gemeinsam stempelten. Sie wartete. Sie hatte Angst, die Männer würden diese auch überfallen. Sie hörte nun die Arbeitskolleginnen sprechen. Sie schrie: Es sind Einbrecher da, ihr müsst davonrennen.

Der Gutachter diagnostizierte ein posttraumatisches Stresssyndrom als Folge des Unfalls vom 9. Mai 1996 (Urk. 13/4/5 S. 29 oben, S. 21 Ziff. 4-5). Die resultierende Arbeitsunfähigkeit bezifferte er mit 100 % (Urk. 13/4/5 S. 21 f. Ziff. 8).

Am 28. Februar 2003 erstattete PD Dr. C. ___ ein Folgegutachten (Urk. 13/4/23 = Urk. 13/4/24) im Sinne einer Verlaufsbeurteilung (Urk. 13/4/23 S. 2 unten).

Seit der letzten Begutachtung sei eine Chronifizierung des Beschwerdebildes eingetreten. Die regelmässige (seit Dezember 1996 stattfindende; vgl. Urk. 13/3/12) Psychotherapie habe keine wesentliche Besserung erzielt, allerdings eine gewisse leichte Entspannung (Urk. 13/4/23 S. 21 Ziff. 1).

Die Diagnose laute posttraumatisches Stresssyndrom bei einer einfachen, bildungsschwachen Persönlichkeitsstruktur mit eventuell leicht unterdurchschnittlicher Intelligenz (Urk. 13/4/23 S. 22 Ziff. 4).

Die gesundheitliche Beeinträchtigung sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 9. Mai 1996 zurückzuführen (Urk. 13/4/23 S. 22 Ziff. 5).

Die Beschwerdeführerin sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig und völlig unfähig, einer Erwerbstätigkeit irgendwelcher Art nachzugehen (Urk. 13/4/23 S. 23 Ziff. 8).

Der Endzustand sei insofern nicht erreicht, als eine stationäre Behandlung mit der entsprechenden Möglichkeit der Intensivierung der psychotherapeutischen Bemühungen eine Trendwende im Krankheitsverlauf allenfalls herbeiführen könnte (Urk. 13/4/23 S. 22 f. Ziff. 9).

Die Prognose sei grundsätzlich schlecht und es sei von einer definitiven Chronifizierung auszugehen. Falls aber die psychotherapeutische Behandlung in stationärem Rahmen greife, könnte die Prognose auch erheblich besser sein (Urk. 13/4/23 S. 23 Ziff. 11).

E. 4

4.1 Dem in BGE 129 V 177 beurteilten Fall lag folgender Sachverhalt zugrunde: Die Versicherte war als Betriebsleiterin eines Spielsalons tätig. Als sie gegen 23:30 Uhr den Betrieb schliessen wollte, sah sie sich unvermittelt einem schwarz gekleideten Mann in schwarzem Motorradhelm mit dunkel getöntem Visier gegenüber, der eine Handfeuerwaffe mit dem Finger am Abzug auf sie richtete, Geld verlangte und ihr einen Plastiksack entgegenstreckte, ohne dass er seine Waffe aus der Hand gab. Sie reichte ihm eine Geldkassette und schickte das inzwischen herangefahrene Taxi, welches sie bei Geschäftsschluss um 23:30 Uhr abzuholen pflegte, auf Geheiss des Täters wieder weg. Dieser forderte sie danach auf, am Boden des Empfangskorpus sitzen zu bleiben und keinen Alarm auszulösen. Nachdem er verschwunden war, betätigte sie dennoch um 23:42 Uhr den Alarm, worauf wenige Minuten später eine Patrouille der Stadtpolizei am Tatort eintraf (BGE 129 V 178).

Das EVG verneinte in diesem Fall die Adäquanz mit folgender Begründung: Beurteilt nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung sei festzustellen, dass der erfolgte Raubüberfall - unter Berücksichtigung der weiten Bandbreite der Versicherten - nicht geeignet war, eine psychische Störung mit vollständiger Erwerbsunfähigkeit herbeizuführen. Beim Raubüberfall wurde die Beschwerdeführerin zwar mit einer Faustfeuerwaffe bedroht. Es kam jedoch weder zu Handgreiflichkeiten noch fiel ein Schuss. Im Anschluss an die Geldübergabe entfernte sich der Täter. Ein solches Ereignis ist nicht geeignet, beim 50-jährigen Opfer einen dauernden, erheblichen psychischen Schaden mit anhaltender Erwerbsunfähigkeit zu verursachen. Die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf einen solchen Überfall dürfte erfahrungsgemäss darin bestehen, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden wird. Die psychische Störung und die lang andauernde Erwerbsunfähigkeit können daher nicht mehr in einem weiten Sinne als angemessene und einigermaßen typische Reaktion auf das Schreckereignis bezeichnet werden (BGE 129 V 185 Erw. 4.3).

4.2 In einem anderen vom EVG beurteilten Fall geriet eine Versicherte ohne ihr Wissen in die Übung einer Polizeieinheit (Festnahme einer gesuchten Person): Sie war dabei, die Minibar der Hotelzimmer zu kontrollieren und klopfte auch an die Zimmertür, in welcher die Testperson einquartiert war. Nachdem sie keine Antwort erhalten hatte, trat sie ein und stand daraufhin zwei schwarz maskierten Einsatzkräften mit Kampfmittelze

gegenüber. Als sie das Zimmer reflexartig verlassen wollte, wurde sie von einer dritten Person daran gehindert und von einem der Maskierten an den Handgelenken festgehalten und fiel in Ohnmacht. Die Polizeigrenadiere erklärten, nachdem das Missverständnis erkannt worden sei, hätten sie die Masken abgenommen, den Polizeiausweis gezeigt und die Situation erklärt (RKUV 2002 Nr. U 542 S. 145).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dazu erwog das EVG, nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung sei der Vorfall - unter Berücksichtigung der weiten Bandbreite der Versicherten - nicht geeignet, eine psychische Störung mit anhaltender vollständiger Erwerbsunfähigkeit herbeizuführen. Wer bloss einen Moment lang einer vermeintlichen Gefahr ausgesetzt sei, könne sich normalerweise vom Schreck rasch erholen, sobald er feststelle, dass die Gefahr nur in seiner Vorstellung bestanden habe. Es verhalte sich somit anders als bei einer wirklichen Gefahrenlage, die während längerer Zeit in der Erinnerung haften bleibe und noch als schrecklich empfunden werde. Es fehle somit an der erforderlichen Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs (RKUV 2002 Nr. U 542 S. 149 f. Erw. 4.2).

4.3 Ä Ä Ä In einem weiteren Fall wurde der Versicherte und sein Geschäftspartner von drei ihnen teilweise bekannten Männern im Zusammenhang mit einer geschäftlichen Angelegenheit aufgesucht. Dabei wurde der Versicherte mit einem Messer mit dem Tode bedroht und erpresst; sein Partner wurde zudem geschlagen (Entscheid vom 19. März 2003 i.S. C., U 15/00, Erw. 3.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hier erwog das EVG, zwar sei der erpresserischen Drohung mit dem Messer zur Eintreibung von Schulden eine gewisse Eindringlichkeit nicht abzusprechen. Doch sei sie nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, langjährige Angst- und depressive Zustände auszulösen (Entscheid vom 19. März 2003 i.S. C., U 15/00, Erw. 3.2).

4.4 Ä Ä Ä Ä In einem weiteren Fall wurde eine Zeitungsverträgerin frühmorgens zunächst mit ausländerfeindlichen Parolen verbal und danach auch tätlich angegriffen. Es gelang ihr, den Täter dazu zu bringen, von ihr abzulassen, so dass sie fliehen konnte.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hier erwog das EVG, unter Hinweis auf die vorstehend erwähnten Fälle, an den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen psychischen Beschwerden und so genannten Schreckereignissen würden hohe Anforderungen gestellt. Nach der Rechtsprechung bestehe die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf solche Ereignisse erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfinde, diese aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden werde. Dies gelte auch im zu beurteilenden Fall: Zwar

sei dem tödlichen Angriff eines alkoholisierten Mannes auf die Versicherte, wobei dieser sie beschimpfte und würgte, eine gewisse Eindringlichkeit nicht abzusprechen, und es sei auch nachvollziehbar, dass sie das Ereignis subjektiv als sehr bedrohlich empfunden habe. Dennoch sei ein solches nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, langjährige Angst- und depressive Zustände auszulösen (Entscheid vom 14. April 2005 i.S. B, U 390/04, Erw. 2.1).

4.5 Ä Ä Ä Ä In einem weiteren Fall wurde die Versicherte gegen 23:20 Uhr bei Arbeitsschluss als Aufsicht in einem Spielsalon von drei maskierten Männern überfallen. Einer von ihnen schlug mit den Fäusten auf sie ein. Ein weiterer Täter

richtete die Pistole auf sie. Da sie unablässig um Hilfe schrie, liessen die drei Täter schliesslich von ihr ab und ergriffen die Flucht. Die Versicherte zog sich nebst Schwellungen im Gesicht eine Rissquetschwunde über dem linken Auge zu (Entscheid vom 4. August 2005, U 2/05).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Hierzu hielt das EVG (lediglich) fest, die Adäquanz des Kausalzusammenhanges zwischen dem Raubüberfall und der eingetretenen, von einer Depression begleiteten, posttraumatischen Belastungsstörung sei zu verneinen, denn in Anwendung der allgemeinen Adäquanzformel gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung werde solchen Geschehnissen der Charakter einer adäquat kausalen Ursache abgesprochen, was auch für Schreckunfälle gelte, bei denen die versicherte Person zwar körperlich verletzt wird, die somatischen Beeinträchtigungen indessen lediglich von untergeordneter Bedeutung sind und im Vergleich zum erlittenen psychischen Stress in den Hintergrund traten (Entscheid vom 4. August 2005, U 2/05, Erw. 3.1).

4.6 Ä Ä Ä Ä In einem weiteren Fall wurde eine Versicherte Opfer einer massiven sexuellen Nötigung, indem sie von einem betrunkenen Unbekannten in nächtlichem Hinterhof unter Drohung mit einem Messer zu sexuellen Handlungen im Sinne von oralem Geschlechtsverkehr gezwungen wurde (Entscheid vom 20. Oktober 2006, U 193/06, Erw. 2.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das EVG erwog, zwar erscheine unter dem Gesichtspunkt der Bedrohung für Leib und Leben der Fall mit den Sachverhalten als vergleichbar, bei denen die Adäquanz verneint worden war. Hingegen handle es sich zusätzlich um einen massiven Eingriff in die sexuelle Integrität einer Frau, welche sich überdies in einer labilen psychischen Situation befunden habe, da sich das Unfallereignis am Tag zugetragen habe, als die Versicherte aus dem Spital austrat, wo sie vom 22. bis 25. August 2000 für eine Mamma-Probexzision hospitalisiert war, nachdem sie sich bereits einen Monat zuvor wegen eines Knotens in der gleichen Brust mit Verdacht auf Krebs habe einer Operation unterziehen müssen. Es könne hier nicht von einer aussergewöhnlichen, singulären Reaktion psychogener Art auf erlittene Schreckunfälle gesprochen werden, bei welcher die Kausalität zu verneinen wäre. Wer in diesem Zustand unter Lebensbedrohung zu einer ekelerregenden sexuellen Handlung, welche einer Vergewaltigung gleichkomme, gezwungen werde, könne nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung einen nachhaltigen psychischen Gesundheitsschaden erleiden (Entscheid vom 20. Oktober 2006, U 193/06, Erw. 2.3.2).

4.7 Ä Ä Ä Ä In einem weiteren Fall forderte ein unbekannter Kunde die als Aufseherin eines Spielsalons tätige Versicherte auf, keinen Laut von sich zu geben und alles Geld aus dem Tresor in eine Plastiktüte zu füllen. Dabei hatte er seine Hand in der rechten Jackentasche und zeigte mit etwas Spitzem auf die Versicherte. Sie war der Meinung, es habe sich dabei um eine Schusswaffe gehandelt. In Wirklichkeit zeigte der Täter mit dem blossen Finger in der Tasche auf die Versicherte. Zu einer Körperverletzung kam es dabei nicht. Auch Drittpersonen wurden nicht beeinträchtigt. Nach dem Vorfall ersuchte die Versicherte nicht um ärztliche Hilfe, obwohl sie von einer Opferhilfe-Organisation betreut wurde (Entscheid vom 8. Juni 2007 i.S. J., U 549/06, Erw. 3.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das EVG verneinte die Adäquanz der erst Jahre später geltend gemachten psychischen Beschwerden mit der Begründung, nach der Rechtsprechung bestehe die übliche und einigermassen typische Reaktion auf solche Ereignisse

erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden werde. Zwar sei dem durch Vortäuschung eines Waffenbesitzes durchgeführten Raub von Barmitteln in einem Spielsalon eine gewisse Eindringlichkeit nicht abzuspüren. Doch sei dieser nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht geeignet, langjährige Angst- und depressive Zustände auszulösen (Entscheid vom 8. Juni 2007 i.S. J., U 549/06, Erw. 4.1).

E. 5

5.1 In dem einen Fall, in welchem das EVG die Adäquanz bejahte (vorstehend Erw. 4.6), gab der Umstand den Ausschlag, dass sich die Versicherte in einer psychisch ausgesprochen empfindlichen Lebenssituation befand und in diesem Zustand sodann massiv in ihrer sexuellen Integrität verletzt wurde.

5.2 In den Fällen, in denen die Adäquanz verneint wurde, ist übereinstimmend ein gewissermassen milderndes Element vorhanden gewesen.

Besonders augenfällig trifft dies im Fall der Polizeiübung (Erw. 4.2) zu, wo die Bedrohung nur eine vermeintliche und keine wirkliche war und als solche lediglich einen Moment lang andauerte, nämlich bis der Irrtum aufgeklärt wurde.

Im Fall der Betriebsleiterin eines Spielsalons (Erw. 4.1) fiel ins Gewicht, dass die Versicherte zwar mit einer Pistole bedroht wurde, es aber nicht zu Handgreiflichkeiten kam, und wohl auch, dass die Täter die Versicherte lediglich mit der Aufforderung zurückliessen, keinen Alarm auszulösen.

Im Falle des erpressten Geschäftsinhabers (Erw. 4.3) beschränkte sich der Angriff auf den Versicherten - dessen Partner geschlagen wurde - auf die Bedrohung mit einem Messer.

Im Fall der Zeitungsverträgerin (Erw. 4.4) kam es zu einem tätlichen Angriff (sie wurde gewürgt), aber die Versicherte konnte den Täter dazu bringen, sie wieder loszulassen, so dass sie fliehen konnte.

Im Fall der Spielsalon-Aufsicht (Erw. 4.5), welche mit Fäusten geschlagen und mit einer Pistole bedroht wurde, gelang es der Versicherten, durch ihr anhaltendes lautes Schreien die Täter zur Flucht zu bewegen.

Im Fall der Spielsalon-Aufseherin schliesslich (Erw. 4.7), welche durch das Imitieren einer Pistole bedroht wurde, wurden weder sie selber noch Drittpersonen verletzt. Zudem machte sie die zu beurteilenden psychischen Beschwerden erst Jahre später geltend.

5.3 Der vorliegende Fall unterscheidet sich in verschiedener Hinsicht von den vorstehend geschilderten, vom EVG beurteilten Fällen.

Zwar wurde die Beschwerdeführerin nicht, wie im ersterwähnten Fall, effektiv in ihrer sexuellen Integrität beeinträchtigt. Aber sie glaubte wiederholt, genau dies stünde ihr jetzt bevor. Dass die Täter in der konkreten Situation andere Prioritäten hatten, nämlich den Diebstahl zu vollenden und ihre Flucht zu sichern (vgl. Urk. 3/2 S. 24 Ziff. 5/ac), mag aus der Distanz zwar plausibel erscheinen, konnte jedoch von der Beschwerdeführerin in der damaligen Situation nicht erkannt werden.

Als zweites Element ist zu wurdigen, dass die Beschwerdeführerin im Unterschied zu den Opfern in den anderen Fllen nicht an einem einzigen Ort überrascht und dort bedroht wurde. Sie wurde vielmehr zuerst beim Betreten der Halle gepackt, dann in deren Mitte am Boden festgehalten, dann in die WC-Räumlichkeiten versetzt und von dort schliesslich in eine einzelne WC-Zelle befördert. Eine solche Behandlung erscheint - ob absichtlich oder nicht - als geeignet, Gefühle der Bedrohung, der Hilflosigkeit und der Ungewissheit über allllige noch bevorstehende Misshandlungen deutlich zu intensivieren.

Dementsprechend verhält es sich auch mit der zeitlichen Komponente. Im Unterschied zu den meisten anderen Fllen, in denen sich das als Schock qualifizierte Ereignis innert kürzerer Zeit abspielte, war die Beschwerdeführerin hier verschiedenen, je für sich schon Schreck-Ereignissen ausgesetzt, die sich über die dafür erforderliche Zeitdauer erstreckten.

Sodann fllt ins Gewicht, dass die Beschwerdeführerin nicht nur mit einer Pistole bedroht und handgreiflich angefasst, sondern an Händen und Füssen gefesselt und in diesem Zustand auf engstem Raum eingesperrt wurde. Sich aus eigenen Kräften aus der WC-Kabine befreien konnte sie schliesslich erst, als sie die Gewissheit hatte, dass die Täter verschwunden waren. Bis zu diesem Zeitpunkt war sie gefesselt und gefangen, und sie war - in Unkenntnis des anzunehmenden üblichen Vorgehens solcher Täter - völlig im Ungewissen darüber, ob diese nicht noch einmal bei ihr auftauchen würden und was dann geschehen würde.

In Würdigung all dieser Elemente ist nunmehr die Frage zu beantworten, ob das Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung als an sich geeignet erachtet werden kann, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint.

Das Ereignis ist hier die Abfolge dessen, was der Beschwerdeführerin seitens der Täter widerfahren ist, der Erfolg ist der Umstand, dass sie seither an einem posttraumatischen Stresssyndrom leidet und immer noch vollständig arbeitsunfähig ist.

Wohl wäre es auch denkbar, dass die Beschwerdeführerin ihre Erlebnisse so hätte verarbeiten können, dass keine solch nachhaltige psychische Beeinträchtigung und keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zurückgeblieben wären. Gemäss gutachterlicher Einschätzung wäre es sogar unter bestimmten günstigen Umständen noch jetzt vorstellbar, dass eine entsprechend intensivierte Therapie Erfolg haben könnte.

Dass dies noch nicht der Fall ist, macht die effektiv eingetretene Entwicklung jedoch noch nicht zu einer singulären und atypischen seelischen Reaktion der Beschwerdeführerin. Vielmehr lässt sich sagen, dass das, was die Beschwerdeführerin erlebt hat, in seiner gewaltsamen Art und überraschenden Heftigkeit durchaus geeignet erscheint, auch bei einem gesunden Menschen eine längerdauernde Störung des seelischen Gleichgewichts zu bewirken, die derart nachhaltig ist, dass sie sich verfestigt und nur noch bedingt therapeutisch überwindbar erscheint.

5.5. Es ist mithin nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung anzunehmen, dass das hier zu beurteilende Ereignis das Entstehen des posttraumatischen Stresssyndroms allgemein begünstigt hat, beziehungsweise dass es als an sich geeignet erscheint, dieses bewirkt zu haben.

Dies führt zum Schluss, dass die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen dem Vorfall vom Mai 1996 und den psychischen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin auch im strittigen Zeitpunkt der Leistungseinstellung noch zu bejahen ist.

Deshalb ist der angefochtene Entscheid in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben, dies mit der Feststellung, dass die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin auch nach dem 1. Januar 2005 weiter besteht.

Gemäss dem Verlaufsbericht von Dr. C. und auch gemäss den psychologischen Tests (Urk. 13/4/23) ist indessen eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands deutlich feststellbar; und es ist denkbar, dass mit weiterer Therapie - eventuell mit einem stationären Aufenthalt - eine weitere Genesung bewirkt werden kann. Insofern ist zu betonen, dass einstweilen noch eine Leistungspflicht besteht, diese aber nicht auf unbestimmte Dauer feststeht.

Der obsiegenden Beschwerdeführerin steht eine Prozessentschädigung zu, die nach Massgabe der üblichen Kriterien und bei einem Stundenansatz von Fr. 170.-- (zuzüglich Mehrwertsteuer) auf Fr. 2'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen ist.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Basler Versicherungs-Gesellschaft vom 25. Januar 2006 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass diese auch nach dem 1. Januar 2005 leistungspflichtig ist.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2000.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Georg Biedermann

- Rechtsanwalt Oskar Müller

- Bundesamt für Gesundheit

- Helsana Versicherungen AG, Versicherungsrecht / Vers. Nr. 60289689, Postfach, 8081 Zürich

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren BegrÄ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÄ¼nden hat (Art. 42 BGG).

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