

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00009 vom 11. September 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-09-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2008.00009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2008.00009)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00009 du 11 septembre 2009

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2008.00009 del 11 settembre 2009

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) obligatorisch versichert sind die in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmer, einschliesslich der Heimarbeiter, Lehrlinge, Praktikanten, Volontäre sowie der in Lehr- oder Invalidenwerkstätten tätigen Personen (Art. 1a Abs. 1 UVG).

Gestützt auf Art. 4 Abs. 1 UVG können sich in der Schweiz wohnhafte Selbständigerwerbende und ihre nicht obligatorisch versicherten mitarbeitenden Familienmitglieder freiwillig versichern. Die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung gelten nach Art. 5 Abs. 1 UVG sinngemäss für die freiwillige Versicherung, und in Art. 5 Abs. 2 UVG wird dem Bundesrat übertragen, ergänzende Vorschriften über die freiwillige Versicherung zu erlassen. Von dieser Kompetenz hat er mit den Vorschriften in Art. 134 ff. der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht.

Nach der Regelung in Art. 135 Abs. 1 UVV führen die jeweiligen Versicherer die freiwillige Versicherung durch für die Arbeitgeber der bei ihnen obligatorisch versicherten Arbeitnehmer sowie für mitarbeitende Familienmitglieder solcher Arbeitgeber. In Bezug auf die Selbständigerwerbenden ohne Arbeitnehmer und die mitarbeitenden Familienmitglieder dieser Selbständigerwerbenden nennt Art. 135 Abs. 2 UVV für die Berufszweige gemäss Art. 66 Abs. 1 UVG die SUVA als Durchführende der freiwilligen Versicherung, und für die übrigen Berufe nennt Art. 135 Abs. 3 UVV die übrigen Versicherer nach Art. 68 UVG. Gemäss Art. 137 Abs. 1 lit. a UVV endet die freiwillige Versicherung mit der Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit oder der Mitarbeit als Familienmitglied oder mit dem Einbezug in die obligatorische Versicherung. Ferner endet sie gemäss Art. 137 Abs. 1 lit. b UVV infolge Kündigung oder Ausschluss.

Arbeitnehmer sind im Unfallversicherungsrecht rechtsprechungsgemäss diejenigen Personen, die um des Erwerbes oder der Ausbildung willen für einen Arbeitgeber, mehr oder weniger untergeordnet, dauernd oder vorübergehend tätig sind, ohne hierbei ein eigenes wirtschaftliches Risiko tragen zu müssen. Dabei ist die Arbeitnehmereigenschaft unter Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles zu beurteilen, und es ist namentlich entscheidend, ob geleistete Arbeit, ein Unterordnungsverhältnis und die Vereinbarung eines Lohnanspruches in irgendeiner Form vorliegen (BGE 115 V 58 f. Erw. 2d). Die Beurteilung der Frage, ob eine Person obligatorisch versicherte Arbeitnehmerin oder aber Arbeitgeberin ist und damit dem Versicherungsobligatorium nicht untersteht, sich jedoch freiwillig unfallversichern kann,

erfolgt damit nach vergleichbaren Abgrenzungskriterien wie im AHV-Recht. Insbesondere ist in beiden Versicherungszweigen die äussere Erscheinungsform eines wirtschaftlichen Sachverhalts und nicht eine allfällig davon abweichende interne Vereinbarung der Beteiligten massgebend (vgl. BGE 115 V 59 Erw. 2d).

1.2. Gemäss Art. 6 UVG werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) 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. Vor dem Inkrafttreten des ATSG am 1. Januar 2003 war der Unfallbegriff in Art. 9 Abs. 1 UVV vergleichbar definiert; an dessen Auslegung hat sich mit dem ATSG nichts geändert.

1.3. Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 beziehungsweise 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, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 406 Erw. 4.3.1, 123 V 45 Erw. 2b, 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosses Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 Erw. 3.1, 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

#### **E. 1.4**

1.4.1. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung 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 129 V 181 Erw. 3.2, 405 Erw. 2.2, 125 V 461 Erw. 5a).

1.4.2. Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 112 Erw. 2.1).

1.4.3. Für die Beurteilung der Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, ist nach der in BGE 115 V 133 ergangenen Rechtsprechung auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen. Dazu gehören auch jene Versicherten, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde, somit im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung des Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 115 V 135 Erw. 4b).

Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsschädigungen ist im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall für die Entstehung der Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (vgl. RKUV 1996 Nr. U 264 S. 288 Erw. 3b; BGE 115 V 141 Erw. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung vorgenommen wurde: banale beziehungsweise leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 139 Erw. 6; vgl. auch BGE 134 V 116 Erw. 6.1, 120 V 355 Erw. 5b/aa; SVR 1999 UV Nr. 10 Erw. 2).

Rechtsprechungsgemäss ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlicher Beeinträchtigung bei leichten Unfällen in der Regel ohne weiteres zu verneinen und bei schweren Unfällen ohne weiteres zu bejahen, wogegen bei Unfällen des mittleren Bereichs weitere, von der Rechtsprechung aufgestellte Kriterien einzubeziehen sind. Als solche Kriterien werden genannt:

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit 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, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert;
- schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen;
- Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa).

1.4.4. Rechtsprechung und Lehre anerkennen auch schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche als Einwirkung auf den menschlichen Körper im

Sinne des Unfallbegriffes. Für das zusätzliche Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit verlangt die Rechtsprechung hier, dass es sich um ein aussergewöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem entsprechenden psychischen Schock, handelt. Dabei muss die seelische Einwirkung durch einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart des Versicherten 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 (BGE 129 V 179 f. Erw. 2.1).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Anlehnung an die allgemeine Rechtsprechung zur Adäquanz der Unfallkausalität von psychischen Gesundheitsschäden hat die höchststrichterliche Rechtsprechung allerdings festgehalten, dass auch bei Schreckereignissen nicht nur die Reaktion eines psychisch gesunden Menschen als Vergleichsgrüsse dienen können, sondern dass in diesem Zusammenhang ebenfalls auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen sei (BGE 129 V 180 Erw. 2.1). Im Übrigen ist das Eidgenössische Versicherungsgericht zum Schluss gelangt, dass die üblichen Kriterien für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall mit körperlichen Verletzungen und einer psychischen Störung nicht geeignet seien für die Beurteilung der Adäquanz zwischen einem Schreckereignis ohne somatisches Geschehen und einer psychischen Problematik. Vielmehr sei bei solchen Schreckereignissen die allgemeine Adäquanzformel anzuwenden, es sei also nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung zu fragen (BGE 129 V 184 f. Erw. 4.2). Diese allgemeine Adäquanzformel wendet die höchststrichterliche Rechtsprechung zudem auch bei Schreckereignissen an, die zu gewissen somatischen Beeinträchtigungen geführt haben, wenn diese lediglich von untergeordneter Bedeutung sind und im Vergleich zum erlittenen psychischen Stress in den Hintergrund treten (Urteil des Bundesgerichts, I. sozialrechtliche Abteilung, in Sachen S. vom 14. April 2008, U 593/06, Erw. 3.2 mit Hinweisen und Erw. 3.3). Geht ein Schreckereignis hingegen mit erheblichen körperlichen Verletzungen einher, so gelangen nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung die Adäquanzkriterien nach BGE 115 V 140 Erw. 6c/aa zur Anwendung (Urteil des Bundesgerichts, I. sozialrechtliche Abteilung, in Sachen J. vom 31. Juli 2008, 8C\_531/2007, Erw. 4.1 und Erw. 4.2).

1.5 Ä Ä Ä Ä Ist die Unfallkausalität eines bestimmten Gesundheitsschadens einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, so entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, währenddem die blosses Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen nicht genügt (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45). Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1992 Nr. U 142 S. 76 Erw. 4b; vgl. auch RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 f. Erw. 3b).

2. Â Â Â Â Â Â Strittig und zu präferieren ist, ob die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 1. November 2002 leistungspflichtig ist. Dabei kann Gegenstand des vorliegenden Verfahrens nur die Leistungspflicht aus der Versicherung des Beschwerdeführers 2 nach UVG (Police Nr. \_\_\_\_ ) sein. Denn wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend ausführt (Urk. 8 S. 4), kann nur über Leistungen aus der UVG-Versicherung gestritten auf Art. 49 und auf Art. 52 ATSG mit Verfügung und Einspracheentscheid befunden werden. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 10. Dezember 2007 (Urk. 2) und die ihm zugrunde liegende Verfügung vom 20. Juli 2007 (Urk. 9/Z108) beziehen sich demnach nur auf diese Leistungen. Ebenfalls zutreffend weist die Beschwerdegegnerin darauf hin (vgl. Urk. 8 S. 4 f.), dass es sich bei einer Zusatzversicherung zur UVG-Versicherung nicht um eine Zusatzversicherung zur sozialen Krankenversicherung im Sinne von Art. 85 Abs. 2 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) in Verbindung mit Art. 12 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) handelt. Es besteht deshalb auch keine Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts im Klageverfahren (§ 2 Abs. 2 lit. b des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]). Soweit der Beschwerdeführer 2 somit auch Leistungen aus der Unfall-Zusatzversicherung (Police Nr. \_\_\_\_ ) verlangt (vgl. Urk. 4/1 S. 2, Urk. 23 S. 2), so kann darauf nicht eingetreten werden.

### **E. 3**

3.1.1. Â Â Â Â Mit der zur Diskussion stehenden Versicherung nach UVG gemäss der Police Nr. \_\_\_\_ wurde der Beschwerdeführer 2, wie aus der vorstehenden Sachverhaltsdarstellung hervorgeht, gestritten auf Art. 4 Abs. 1 UVG als selbständiger Betriebsinhaber (freiwillig) versichert. Im Hauptstandpunkt verneint die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht aus dieser Versicherung mit der Begründung, der Beschwerdeführer 2 sei im Zeitpunkt des Ereignisses vom 1. November 2002 nicht mehr selbständiger Betriebsinhaber gewesen, sondern habe in den Betrieben seiner Ehefrau als Arbeitnehmer oder als Familienmitglied gearbeitet und sei in dieser Eigenschaft nicht bei ihr, sondern bei derjenigen Gesellschaft unfallversichert, bei der auch seine Ehefrau und die übrigen Arbeitnehmer versichert seien, nämlich der Z. \_\_\_\_ (Urk. 9/Z108 S. 13 f., Urk. 2 S. 3 ff., Urk. 8 S. 3, Urk. 16, Urk. 29 S. 3 ff.).

### **E. 3.2**

3.2.1.1. Â Â Bis zum Versicherungsabschluss im Jahr 1992 hatte der Beschwerdeführer 2 gemäss der Sachverhaltsdarstellung im Gutachten des G. \_\_\_\_ und den Eintragungen im Auszug aus seinem individuellen Konto vom 29. November 2004 in unselbständiger Stellung den technischen Service an Spielautomaten ausgeführt (Urk. 43/103 S. 8, Urk. 9/Z40). Den medizinischen Berichten zum Unfall vom 2. Juli 1993 (Arztzeugnis UVG von med. pract. H. \_\_\_\_ vom 8. April 1994, Urk. 36/ZM7; Bericht von Dr. med. J. \_\_\_\_, Spezialarzt für Chirurgie, vom 12. Januar 1995, Urk. 36/ZM10 S. 4) ist zu entnehmen, dass es diese Art der Tätigkeit war, die der Beschwerdeführer 2 in der Folgezeit im Rahmen eines Einmannbetriebs weiterführte. Für die ersten Jahre ab 1992 stellte die Beschwerdegegnerin den selbständigen Charakter dieser Erwerbstätigkeit nicht in Frage (vgl. Urk. 8 S. 3). Nach ihrer Auffassung wandelte sich dieser Charakter in der Folge aber durch die Ausgestaltung der Zusammenarbeit zwischen dem Beschwerdeführer 2 und seiner zweiten Ehefrau.





Bestimmung wird in der Lehre jedoch angezweifelt (Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Auflage, Bern 1989, S. 60), und die Rechtsprechung teilt diese Zweifel und hat es als rechtlich zulässig beurteilt, dass ein selbständiger Unternehmer, dessen Betrieb an sich in den Zuständigkeitsbereich der SUVA fällt (Art. 66 Abs. 1 UVG), in Abweichung vom Wortlaut von Art. 135 Abs. 2 UVV die freiwillige Versicherung bei einem anderen Unfallversicherer abschliesst (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen O. vom 18. Oktober 2000, U 416/99, Erw. 5). Damit erbringt sich die beantragte Beiladung der Z.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 23 S. 1 f.).

Die Beschwerdegegnerin künnte ihre Leistungspflicht schliesslich auch nicht mit der Begründung verneinen, die selbständige Tätigkeit in der Art, wie der Beschwerdeführer 2 sie zur Zeit des Überfalls zusammen mit seiner Ehefrau ausgeübt hat, sei nicht vom - an sich bestehenden - Versicherungsvertrag umfasst. Denn die Umschreibung "Elektrische/Elektronische Geräte, Garantie/Service und Handel" traf im Jahr 2002 nach wie vor auf den Aufgabenbereich des Beschwerdeführers 2 zu, zumal dieser im Rahmen seiner selbständigen Tätigkeit schon früher in Spielsalons tätig gewesen war (Urk. 36/ZM7, Urk. 36/ZM10 S. 4) oder solche selber betrieben hatte.

### E. 3.4

3.4.1.1. Steht damit die Versicherteneigenschaft des Beschwerdeführers 2 im Zeitpunkt des Ereignisses vom 1. November 2002 fest, so stellt sich als nächstes die Frage, welche Folgen dieses Ereignis hatte und ob die Beschwerdegegnerin dafür leistungspflichtig ist.

3.4.2. Nach seiner Sachverhaltsdarstellung anlässlich der polizeilichen Befragung vom 1. November 2002 hatte der Beschwerdeführer 2 in der Nacht vom 31. Oktober auf den 1. November 2002 im Spielsalon A.\_\_\_\_ Reparaturen an den Spielgeräten ausgeführt und war daran, den Salon zu verlassen, als ihm zwei Männer entgegentraten, ihm eine Pistole vor das Gesicht hielten und ihn in den Salon zurückdrängten. Der Beschwerdeführer 2 schilderte weiter, die Männer hätten ihn mit Fusstritten traktiert und ihm befohlen, in den Tresorraum zu gehen. Auf dem Weg dorthin hätten sie ihm die Hände zusammengebunden und anschliessend hätten sie ihn gezwungen, den Tresor aufzuschliessen. Weil er nur in der Lage gewesen sei, eine einzige der Tresorschubladen zu öffnen, hätten sie gedroht, ihn zu erschiessen, und hätten ihm mit der Waffe auf den Kopf geschlagen. Erst nach mindestens einer Stunde hätten sie von ihm abgelassen und den Salon verlassen, worauf er seine Frau kontaktiert habe. Sein Schwiegervater habe ihn dann von der Fesselung befreit, später sei seine Frau ebenfalls eingetroffen und schliesslich auch die alarmierte Polizei (Urk. 9/ZA36-38). Die späteren Sachverhaltsdarstellungen des Beschwerdeführers 2, namentlich diejenige gegenüber den Ärzten der Neurologischen Klinik des Spitals B.\_\_\_\_ bei der Erstuntersuchung vom 4. November 2002 (Urk. 9/ZM1), diejenige im Arztzeugnis UVG der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals B.\_\_\_\_ vom 17. Juni 2003 (Urk. 9/ZM3) und auch diejenige gegenüber den Gutachtern des G.\_\_\_\_ (Urk. 43/103 S. 7 f.), stimmen im Wesentlichen mit seiner ersten Darstellung überein, sodass keine grundsätzlichen Zweifel daran bestehen.

Das Geschehnis in der dargestellten Art ist sodann fraglos als Unfall im Rechtssinn zu qualifizieren; insbesondere sind die Merkmale der Ungewöhnlichkeit, der Plötzlichkeit und der fehlenden Absicht ohne weiteres erfüllt.

3.4.3. In körperlicher Hinsicht zeigten sich bei der Erstuntersuchung vom 4. November 2002 Einschnürungen an den beiden Handgelenken, eine Rötung hinter dem

linken Ohr, eine kleine Kruste an der linken Ohrmuschel sowie Rötungen an der Nase und an der Kinnunterseite (Urk. 9/ZM1 S. 2). Hingegen wurde der Neurostatus als normal bezeichnet, und Hinweise auf Frakturen und auf eine intrakranielle oder eine spinale zervikale strukturelle Läsion konnten nicht festgestellt werden. Gemäss den Erstuntersuchern stand dementsprechend nicht eine körperliche Verletzung, sondern eine posttraumatische Stressreaktion im Vordergrund (Urk. 9/ZM1 S. 2 f.).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In der Folge diagnostizierten die behandelnden Ärzte der Psychiatrie übereinstimmend eine posttraumatische Belastungsstörung (Code F43.1 der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10); diese Diagnose findet sich sowohl in den Berichten der Psychiatrischen Poliklinik des Spitals B. (Urk. 9/ZM3-6) als auch in denjenigen von Dr. C. (Urk. 43/80) und in einem Bericht des Psychiatrie-Zentrums K. vom 24. Mai 2007 (Urk. 24/2). Der psychiatrische Teilgutachter des G. stellte die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung - nebst derjenigen einer rezidivierenden depressiven Störung - ebenfalls (Urk. 43/103 S. 9 und S. 13), und da alle diese Ärzte Kenntnis vom Unfallhergang hatten und sowohl darauf als auch auf die geklagte Symptomatik Bezug nahmen, ist sie nicht anzuzweifeln. Dies gilt ungeachtet dessen, dass der Überfall vom 1. November 2002 das Definitionsmerkmal einer Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmasses, die bei fast jeder Person eine tiefe Verstörung hervorrufen würde (ICD-10 Code F43.1; Müller/Laux/Deister, Psychiatrie, Stuttgart 1996, S. 210 f.), nur knapp erfüllten dürfte. Im Übrigen anerkannte auch Dr. E., dessen Gutachten im Urteil vom 28. Dezember 2007 indessen als zu wenig beweiskräftig befunden wurde (vgl. Urk. 43/71 S. 9), zumindest für die erste Zeit nach dem Geschehnis vom 1. November 2002 eine darauf zurückzuführende Störung (vgl. Urk. 9/ZM10 S. 20).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer 2 beim Ereignis vom 1. November 2002 eine krankheitswertige psychische Beeinträchtigung erlitten hat.

3.4.4 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (vgl. Urk. 2 S. 7 f., Urk. 8 S. 6 ff., Urk. 29 S. 6 ff., Urk. 54 S. 3 f.) kann sodann nicht ohne Weiteres gesagt werden, das Ereignis habe spätestens nach einigen Monaten seine natürlich-kausale Bedeutung für die persistierenden psychischen Einschränkungen gänzlich verloren. Denn Dr. C., der den Beschwerdeführer 2 von September 2005 bis Januar 2007 behandelte, hielt die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung für diesen gesamten Zeitraum aufrecht (Urk. 43/80), und auch der psychiatrische Teilgutachter des G. vermerkte zwar Schwierigkeiten in der Beurteilung aufgrund von widersprüchlichen Angaben des Beschwerdeführer 2 (Urk. 43/103 S. 11 und S. 15), hielt aber gewisse Einschränkungen aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung dennoch nach wie vor für gegeben (Urk. 43/103 S. 10 und S. 14). Und die Psychiatrische Poliklinik des Spitals B. hielt zwar in den Berichten vom Juni und vom Dezember 2005 (Urk. 9/ZM12 und Urk. 9/ZM8) das Vorliegen einer krankheitswertigen posttraumatischen Belastungsstörung nicht mehr für gesichert, hatte jedoch diese Diagnose für die Zeit davor mehrmals bestätigt (Urk. 9/ZM3-6).

3.4.5 Ä Zu beurteilen bleibt die Adäquanz des gegebenen natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom 1. November 2002 und mindestens einem Teil der fortbestehenden psychischen Beschwerden.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss den vorstehenden Ausführungen zog das betreffende Ereignis nur sehr untergeordnete, vorübergehende körperliche Verletzungen nach sich. Die Adäquanzbeurteilung hat daher nach der allgemeinen Formel des gewöhnlichen Laufs der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung zu erfolgen. Damit hängt die Zulässigkeit der Adäquanzprüfung entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers 2 (Urk. 4/1 S. 10 f.) nicht davon ab, dass von der Heilbehandlung keine weiteren Fortschritte mehr zu erwarten sind (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Die höchstrichterliche Rechtsprechung geht bei Überfällen, die keine wesentlichen körperlichen Beeinträchtigungen zur Folge haben, konstant davon aus, dass zwar eine Traumatisierung stattfinden könne, dass sie aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden werde (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen B. vom 14. April 2005, U 390/04, Erw. 2.1). Das Gericht hat im gerade zitierten Urteil (Erw. 2.1) beispielhaft den Fall einer Versicherten aufgeföhrt, die auf offener Strasse von einem Unbekannten angegriffen, zu Boden gedrückt und in Täufungsabsicht gewürgt worden war, und auch den Fall eines Mannes erwähnt, der von einem unbekanntem Begleiter eines Geschäftskunden mit dem Messer bedroht und erpresst worden war. Ferner hat das Eidgenössische Versicherungsgericht neben dem vom Beschwerdeführer 2 diskutierten publizierten Urteil (BGE 129 V 177; Urk. 4/1 S. 12, Urk. 23 S. 8 f.), mit dem es die Unfalladäquanz von länger persistierenden psychischen Beschwerden nach einem Raub mit Waffenbedrohung ohne Körpererschädigung verneint hat, mehrmals Urteile gefällt, mit denen es auch bei Überfällen mit Einwirkungen auf den Körper die Unfalladäquanz dauerhafter psychischer Störungen als nicht gegeben erachtet hat, so in einem Fall, wo eine weibliche Spielsalonaufsicht von drei maskierten Männern überfallen, mit der Pistole bedroht und mit den Fäusten geschlagen worden war (Urteil in Sachen R. vom 4. August 2005, U 2/05), und in einem Fall, wo ein Kellner und Barkeeper nach Betriebsschluss von maskierten Männern mit Schusswaffen bedroht und mit Faustschlägen ins Gesicht und Fusstritten in den Bauch traktiert worden war (Urteil in Sachen S. vom 14. April 2008, U 593/06). Es mag entsprechend den Vorbringen des Beschwerdeführers 2 (Urk. 4/1 S. 12) zutreffen, dass die Bedrohungssituation in seinem Fall länger andauerte als in den zitierten Fällen der höchstrichterlichen Kasuistik. In ihrem Ausmass reiht sich jedoch die vorliegend ausgeübte Bedrohung und Gewaltanwendung in diese Fälle ein.

3.4.6 Ä Ä Damit ist die Beschwerdegegnerin nur in der ersten Zeit nach dem Überfall für die erlittene psychische Beeinträchtigung leistungspflichtig, denn hier ist nach der dargelegten Rechtsprechung der adäquate mit dem natürlichen Kausalzusammenhang gleichzusetzen. Diese erste Zeit ist angesichts der Rechtsprechung ermessensweise (und in Übereinstimmung mit der Auffassung der Beschwerdegegnerin, Urk. 9/Z108 S. 18, Urk. 2 S. 8, Urk. 8 S. 8, Urk. 29 S. 8) auf sechs Monate festzulegen. Dass der Unfallversicherer im Sachverhalt des BGE 129 V 177 seine Leistungen erst nach sechs Jahren eingestellt hatte, wie der Beschwerdeführer 2 vorbringen lässt (Urk. 23 S. 9), spricht nicht für eine längerdauernde Leistungspflicht im vorliegenden Fall. Denn Gegenstand jenes Urteils war einzig die Leistungseinstellung nach den besagten sechs Jahren; die Leistungspflicht während des vorangegangenen Zeitraums war nicht strittig und wurde somit nicht gerichtlich beurteilt. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers 2 (Urk. 23 S. 9) lässt sich für die vorliegende Adäquanzbeurteilung auch nichts aus dem Urteil des



- Krankenkasse Y. \_\_\_\_
- Rechtsanwalt Thomas Laube
- "Zürich" Versicherungs-Gesellschaft
- Bundesamt für Gesundheit

5. Gegen diese Entscheidung 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).

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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