

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00286 vom 14. Februar 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-02-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00286

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00286 du 14 février 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00286 del 14 febbraio 2011

Erwägungen

E. 2

In verfahrensrechtlicher Hinsicht sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2 Mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2009 ersuchte die Beschwerdegegnerin um Abweisung der Beschwerde (Urk. 6, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 7/1-38). Mit Replik vom 19. Oktober 2009 (Urk. 10) und Duplik vom 19. November 2009 (Urk. 13), welche dem Beschwerdeführer am 23. November 2009 zugestellt wurde (Urk. 14), hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

3. Auf die Vorbringen der Parteien sowie die Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Streitig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom 2. November 2000 zu Recht verneint hat.

2.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper (Art. 9 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV], in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Verumständlungen in Betracht fallen (BGE 122 V 233 Erw. 1, 121 V 38 Erw. 1a, je mit Hinweisen). Mit dem Erfordernis der Plötzlichkeit ist zwar nicht notwendig verbunden, dass die schädigende Einwirkung auf einen blossen Augenblick beschränkt sei, wohl aber muss sie plötzlich eingesetzt haben und eine einmalige gewesen sein (EVGE 1943 S. 69).

E. 2.2

Die Verwaltung als verfassende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die bloss mögliche eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste wärdigen (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen).

Das Abstellen auf bloss glaubhaft gemachte Sachverhaltsbehauptungen ist im Lichte des Beweismasses der überwiegenden Wahrscheinlichkeit grundsätzlich nicht gerechtfertigt (vgl. BGE 121 V 209 Erw. 6b).

2.3 Hat die versicherte Person den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten (Art. 37 Abs. 1 UVG). Im Willen, sich selbst zu töten, ist auch die Absicht, den Körper zu schädigen, notwendigerweise mit eingeschlossen, unabhängig davon, ob das angestrebte Ziel im Anschluss an die Körperschädigung eintritt oder nicht. Selbsttötung und Suizidversuch sind daher rechtlich gleich zu behandeln (BGE 115 V 151). Wollte sich der Versicherte nachweislich das Leben nehmen oder sich selbst verstümmeln, so findet Art. 37 Abs. 1 UVG nur dann keine Anwendung, wenn der Versicherte zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln, oder wenn die Selbsttötung, der Selbsttötungsversuch oder die Selbstverstümmelung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalls war (Art. 48 UVV). Die leistungsansprechende Person muss, da sie das Vorliegen eines Unfalles zu beweisen hat, auch die Unfreiwilligkeit der Schädigung und bei Suizid oder -versuch die Urteilsunfähigkeit nach Art. 16 des Zivilgesetzbuches (ZGB) zur Zeit der Tat nachweisen (SVZ 68 2000 S. 202, U 54/99; RKUV 1996 Nr. U 247 S. 168, U 21/95 E. 2a). Den Parteien obliegt jedoch in dem vom Untersuchungsgrundsatz beherrschten Sozialversicherungsprozess keine subjektive Beweisführungslast im Sinne von Art. 8 ZGB. Eine Beweislast besteht nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zuungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b S. 264 mit Hinweis; Urteil 8C_663/2009 vom 27. April 2010 E. 2.2).

E. 3

3.1 Zu prüfen ist, ob es sich beim Ereignis vom 2. November 2000 um einen Unfall im Sinne des damals gültigen Art. 9 UVV gehandelt hat.

3.2 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer sich am 2. November 2000 bewusst das Leben nehmen wollte und zu diesem Zweck eine unbekannt Menge Luminal einnahm (Urk. 1 S. 4 Ziff. 7 und Urk. 10 S. 3 Ziff. 3). Der Beschwerdeführer macht denn auch nicht geltend, er sei anlässlich dieser Handlung im Sinne der zitierten

Z.____ und danach in der V.____, nie erwähnt, er sei wegen des Lärmens eines Weckers aus dem Schlaf gerissen worden. Dieses erstmals mehr als 7 ½ Jahre nach seinem Suizidversuch vorgebrachte Argument ist somit nicht glaubhaft.

4.2 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer sich am 2. November 2000 unbestrittenemassen absichtlich mit einer Überdosis Luminal das Leben nehmen wollte, so dass die Beschwerdegegnerin für die danach eingetretene Körpererschädigung und ihre möglichen Folgen (z.B. Invalidität) keine Leistungen zu erbringen hat. Denn im Willen, sich selbst zu töten, ist auch die Absicht, seinen Körper zu schädigen, notwendigerweise mit eingeschlossen (siehe Erw. 2.3 und Alexandra Rumo-Jungo, Die Leistungskürzung oder -verweigerung gemäss Art. 37 - 39 UVG, Universitätsverlag Freiburg, 1993, S. 132 ff. mit Hinweisen auf die Judikatur). Dass das Lärmen eines Weckers dazu geführt haben soll, den Beschwerdeführer in die von der erst- und nachbehandelnden Klinik erwähnte geknickte Bauchlage zu bringen, ist zwar möglich - obwohl der Beweiswert dieser erst mehrere Jahre nach dem Ereignis vom 2. November 2000 vorgebrachten Aussage stark in Frage zu stellen ist -, jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich. Damit erbringt sich eine Auseinandersetzung damit, ob es sich beim Lärmen eines Weckers um ein ungewöhnliches Ereignis handelt oder nicht. Der äussere Faktor ist rechtsprechungsgemäss dann ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet (BGE 132 V 72). Dass das Lärmen eines Weckers ungewöhnlich sein soll, ist zumindest sehr fraglich, nachdem seine Funktion ja gerade darin besteht, mit akustischen Signalen den Schlaf zu unterbrechen, also alltäglich und üblich ist. Diese Frage kann jedoch, wie erwähnt, offen gelassen werden.

4.3 Lediglich der Vollständigkeit halber sei noch erwähnt, dass dem Beschwerdeführer - wie von der Beschwerdegegnerin zu Recht angebracht (Urk. 6 S. 4) - eine unentschuld bare Verletzung seiner Pflicht zur unverzüglichen Unfallmeldung vorzuwerfen wäre, nachdem er mehr als 7 ½ Jahre gewartet hat, das Ereignis vom 2. November 2000 zu melden (BGE 102 V 22), und er wohl kaum, wie von ihm geltend gemacht (Urk. 10 S. 2 f.), all diese Jahre trotz Therapien nicht in der Lage gewesen wäre, früher zu reagieren.

E. 5

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde somit vollumfänglich abzuweisen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Dr. Agnes Leu

- Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft

- Bundesamt für Gesundheit

4. 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).

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.