

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00228 vom 19. Februar 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-02-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2011.00228](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2011.00228)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00228 du 19 février 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2011.00228 del 19 febbraio 2013

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt laut 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, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

1.2 Rechtsprechung und Lehre haben schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche seit jeher als Einwirkung auf den menschlichen Körper (im Sinne des geltenden Unfallbegriffes) anerkannt und für ihre unfallversicherungsrechtliche Behandlung besondere Regeln entwickelt. Danach setzt die Annahme eines Unfalles voraus, dass es sich um ein aussergewöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem entsprechenden psychischen Schock, handelt; die seelische Einwirkung muss durch einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart der versicherten Person 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. In jüngerer Zeit wurde diese Rechtsprechung bestätigt und dahingehend präzisiert, dass auch bei Schreckereignissen nicht nur die Reaktion eines (psychisch) gesunden Menschen als Vergleichsgrösse dienen kann, sondern in diesem Zusammenhang ebenfalls auf eine "weite Bandbreite" von Versicherten abzustellen ist. Zugleich hat das Gericht dabei relativierend, unter Bezugnahme auf den massgeblichen Unfallbegriff, betont, dass sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit definitionsgemäss nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber bezieht, weshalb nicht von Belang sein könnte, wenn der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog (Urteil des Bundesgerichts in Sachen B. vom 28. März 2008, 8C\_653/2007, E. 2.2 unter Hinweis auf BGE 129 V 177).

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 E. 3.1, 406 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 337 E. 1, 118 V 289 E. 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1, 119 V 338 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen).

1.4 Die weiter vorausgesetzte Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen einem Schreckereignis ohne körperliche Verletzungen und den nachfolgend aufgetretenen psychischen Störungen beurteilt sich nach der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung). Diese Rechtsprechung trägt der Tatsache Rechnung, dass bei Schreckereignissen - anders als im Rahmen üblicher Umfälle - die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann.

An den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen psychischen Beschwerden und so genannten Schreckereignissen werden - im Hinblick auf ihre schwere Kontrollierbarkeit - hohe Anforderungen gestellt. Nach der Rechtsprechung besteht die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf solche Ereignisse erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innerhalb einiger Wochen oder Monate überwunden wird (Urteil des Bundesgerichts in Sachen B. vom 28. März 2008, 8C\_653/2007, E. 2.4 und 2.5 mit weiteren Hinweisen auf Rechtsprechung und Literatur).

2. Unbestritten ist, dass der Raubüberfall auf die Beschwerdeführerin einen Unfall im Sinne des gesetzlichen Unfallbegriffs darstellt, für dessen gesundheitliche Folgen die Beschwerdegegnerin grundsätzlich leistungspflichtig ist. Diese ist ihrer Pflicht denn auch nachgekommen und hat während mehr als drei Jahren Heilungskosten übernommen und Taggelder ausgerichtet. Die Beschwerdeführerin verlangt, dass diese Leistungen auch nach dem 1. März 2011 weiter ausgerichtet werden (vgl. Rechtsbegehren, Urk. 1). Ob dieser Anspruch zu Recht besteht, ist vorab zu prüfen.

2.1 Nach Gesetz und Rechtsprechung hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen Heilbehandlung und Taggeld sowie mit Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen). Ob von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung zu erwarten ist, bestimmt sich insbesondere nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit diese

unfallbedingt beeinträchtigt ist. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115; Urteil des Bundesgerichts 8C\_3/2010 vom 4. August 2010 E. 4.1).

2.2 Die therapeutische Behandlung zur Bewältigung der psychischen Folgen des Ereignisses vom 14. November 2007 erfolgte ausschliesslich durch Dr. A. (vgl. dazu die Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. B., Urk. 11/12 S. 4 unten). Dr. A. berichtete mehrfach über den Behandlungsverlauf. In seinem ersten Bericht vom 18. März 2008 (Urk. 11/11) führte er aus, die Beschwerdeführerin werde immer noch von Ängsten geplagt, z.B. wenn sie an einen Kiosk gehe, aber auch wenn sie allein zu Hause sei und es laute. Diagnostisch sei das Zustandsbild als Angst und depressive Störung gemäss ICD-10 F41.1 einzuordnen. Er führe mit der Beschwerdeführerin regelmässig Gespräche, damit sie ihre Angst in den Griff bekomme. Er rechne mit einer Behandlungsdauer von ein bis zwei Monaten. Rund ein Jahr später war die Beschwerdeführerin immer noch bei ihm in Behandlung. Am 21. Februar 2009 (Urk. 11/22) berichtete der Arzt von einer tiefen Angst, welche durch den Überfall wieder hervorgeholt und verstärkt worden sei, nachdem sie in früheren Therapie-Gesprächen erfolgreich behandelt worden sei. Die Therapie sei weiterzuführen, da die Beschwerdeführerin nun langsam Fortschritte mache und wenigstens das Privatleben meistern könne. Am 18. November 2010 verneinte Dr. A. die Frage nach einer erheblichen Verbesserung. Eine solche sei vorerst auch nicht zu erwarten, was aber bei psychischen Erkrankungen normal sei (Urk. 11/52).

Die Dr. B. wies in seinem Bericht vom 28. Oktober 2008, also rund ein Jahr nach dem Überfall, auf die bisherige adäquate medizinische und psychotherapeutische Behandlung durch den Hausarzt hin, welche unverändert weitergeführt werden sollte. Der Verlauf zeige insgesamt eine klare Tendenz zur Remission (Urk. 11/12 S.11).

Seither scheint sich die psychische Situation der Beschwerdeführerin nur noch wenig verändert zu haben. Sowohl Dr. C. (Urk. 11/48 S. 7) wie med. pract. Dr. D. beurteilten den Zustand der Beschwerdeführerin als weiter behandlungsbedürftig, eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit sei erst nach einer Stabilisierung ihrer Angstreaktionen möglich. Zugleich bemerkte med. pract. Dr. D. aber auch, dass die wiederkehrende Angstsymptomatik mit depressiver Verstimmung, Angstreaktionen, stuporösem Zustand bis Ohnmachtsreaktionen unter Berücksichtigung des Ereignisses und der psychotherapeutischen Bemühungen als ungewöhnlich zu bezeichnen sei. Es sei deshalb zu vermuten, dass noch anderweitige Faktoren bestehen würden und der Überfall lediglich Auslöser einer dauerhaften psychischen Instabilität zu sein scheine (Urk. 11/54 S. 3 f.).

2.3 Das im Februar 2011 gezeigte Heilbehandlungsergebnis spricht angesichts der mehrjährigen psychotherapeutischen Behandlung gegen eine noch erzielbare namhafte Besserung des Gesundheitszustandes. Mangels eines durchschlagenden Erfolges der seit dem Überfall betriebenen therapeutischen Bemühungen ist deshalb nicht anzunehmen, dass sich hieran durch weitere Therapien noch etwas ändern würde. War demnach von einer Fortsetzung der Heilbehandlung im Februar 2011 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten, erfolgte die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Adhärenzprüfung unter den gegebenen Umständen im richtigen

Zeitpunkt.

3.1.1 Es bleibt zu prüfen, ob die verbleibenden psychischen Beschwerden zum Ereignis vom 14. November 2007 adäquat kausal sind (vgl. E. 1.4).

Rechtsprechungsgemäss kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung auf einen Wiedererwägungs- oder Revisionsgrund die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen "ex nunc et pro futuro" einstellen (BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

3.1.1.1 Laut dem von der Polizei erstellten Sachverhalt spielte sich der Überfall wie folgt ab (vgl. Urk. 11/2): "Zwei maskierte junge Männer betraten den Bahnhofskiosk kurz nach 11.30 Uhr unbemerkt und bedrohten hinter dem Verkaufstresen die Verkäuferin X. Eine der beiden Täter hielt die Verkäuferin an der Schulter fest, hielt ihr eine Pistole Richtung Stirn (Abstand ca. zwischen 7 und 10 cm) und schrie 'Überfall! Geld her! Kasse!' Die Verkäuferin öffnete die Kasse und der zweite Täter entnahm das Notengeld aus der Kasse. Anschliessend rannten die beiden Täter aus dem Kiosk und flüchteten nach rechts, wahrscheinlich zur Fussgängerunterführung." Bei dem Überfall wurde keine körperliche Gewalt angewendet. Er dauerte auch nur sehr kurz, da die Täter offensichtlich möglichst rasch flüchten wollten und es namentlich unterliessen, in den Kioskumlichkeiten nach weiterem Geld zu suchen (Urk. 11/2 am Schluss).

3.2 Die geschilderte Situation ist vergleichbar mit den von der Beschwerdegegnerin aufgeführten (und weiteren vergleichbaren) Fällen von Überfällen, welche nach Meinung des Bundesgerichts nicht geeignet waren, langjährige, psychische Störungen mit andauernder Arbeitsunfähigkeit auszulösen (Urk. 2 S. 5). Bei einer psychisch gesunden Person wäre die adäquate Kausalität aufgrund der konkreten Umstände auch im vorliegenden Fall ohne Weiteres zu verneinen.

3.2.1 Es stellt sich die Frage, wie es sich nun bei der Beschwerdeführerin verhält. Sie macht geltend, aufgrund einer langen Leidensgeschichte und eines schweren Autounfalls im Jahr 1985 sei sie (vor dem Überfall) weit mehr als eine durchschnittliche versicherte Person psychisch belastet gewesen. Es sei denn auch klar, dass sie schwerer auf ein nochmaliges Trauma reagiert und viel mehr Mühe habe, dieses zu verarbeiten bzw. es gar nicht verarbeiten könne (Urk. 1 S. 12 f.).

3.3 Beim Autounfall am 24. Dezember 1985 erlitt die Beschwerdeführerin u.a. eine substantielle traumatische Hirnschädigung, welche ein organisches Psychosyndrom und möglicherweise eine neurotische Entwicklung mit mangelnder psychischer Belastbarkeit zur Folge hatte, wie die Experten der Rehabilitationsklinik Bellikon im Jahr 1994 festhielten (vgl. dazu das Urteil des hiesigen Gerichts vom 23. Dezember 2010 E. 4.1.2, Urk. 11/60).

Trotz dieser psychischen Beeinträchtigungen war es der Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben möglich, eine teilzeitliche Erwerbstätigkeit auszuüben und daneben eine Ausbildung in klassischer Homöopathie zu absolvieren (Urk. 11/12 S. 4). Laut Dr. A. im Bericht vom 18. März 2008 hatte sie - nach Überwindung früherer persönlicher Probleme - seit über zehn Jahren d.h. also seit ca. 1998, ein problemloses Leben (Urk. 11/11).

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin hat während über drei Jahren den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Raubüberfall und den in der Folge aufgetretenen psychischen Störungen anerkannt und Versicherungsleistungen erbracht.

Sie hat damit der besonderen Situation der Beschwerdeführerin in ausgeprägtem Mass Rechnung getragen. Mit Blick auf die allgemeine Erfahrung, dass ein Opfer ein solches Erlebnis mit fortlaufender Zeit überwindet, insbesondere dann, wenn weder es selbst noch ein Dritter einen erheblichen Körperperschaden erlitten und das Schreckerlebnis nur relativ kurze Zeit angedauert hat, kann der vorliegenden Fall nicht als derart aussergewöhnlich qualifiziert werden, dass die Adressanz ausnahmsweise zu bejahen wäre.

3.4. Selbst wenn man die gegenteilige Auffassung vertreten und die Adressanz bejahen wollte, wäre zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführerin ab Juni 2008 eine Arbeitstätigkeit in bisherigem Umfang in angepasster Tätigkeit wieder zumutbar gewesen war, wie das hiesige Gericht und das Bundesgericht im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren um eine Rentenerhöhung entschieden hatten (vgl. Sachverhalt E. 1.2). Auch aus diesem Grund fällt die Weiterausrichtung der Taggelder über den 1. März 2011 hinaus oder die Zusprache einer Invalidenrente ausser Betracht.

3.5. Da die über den 1. März 2011 geklagten psychischen Beschwerden weder adressanzrechtlich dem Raubüberfall zuzuordnen sind noch eine dauerhafte zusätzliche Arbeitsunfähigkeit bewirkt haben, erübrigen sich die von der Beschwerdeführerin verlangten weitergehenden umfangreichen Beweis- und Abklärungsmassnahmen (vgl. Rechtsbegehren, Urk. 1), da davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung).

4. Gestützt auf diese Erwägungen erweist sich die Beschwerde in jeder Beziehung als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
  - Rechtsanwältin Dr. Nicole Vögeli Galli
  - Rechtsanwalt Dr. Christian Schärer
  - 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.