

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00208

vom 10. November 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-11-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2013.00208

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00208 du 10 novembre 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2013.00208 del 10 novembre 2014

Erwägungen

E. 1

Der im Jahre 1972 geborene X.____

arbeitete zu 100 % als Hauswart für die Z.____ Aktiengesellschaft, A.____ , und zu 40 % bei B.____ GmbH als Tankstellenverkäufer und war als solcher bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen Unfälle versichert (Urk. 10/1 , Urk. 10/8). Am 16. Dezember 2008 wurde er in der Tankstelle Opfer eines bewaffneten Raubüberfalles durch zwei maskierte Täter. Der Versicherte

wurde dabei mit einer Pistole bedroht und es wurde ihm mit der Faust und der Pistole gegen den Kopf geschlagen (Urk. 10/13 S. 5). Dr. med. C.____ , Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, diagnostizierte in seinem Bericht vom 24. Dezember 2008 eine Kontusion des Schädels und des linken Oberschenkels sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (Erstbehandlung am 17. Dezember 2008; Urk. 10/4 /2). Auf grund des durch den Überfall erlittenen psychischen Schocks

trat der Versicherte am 19. Februar 2009 eine psychotherapeutische Behandlung an (Urk. 10/24). Nach dem Überfall konnte der Versicherte seine

Tätigkeit an der Tankstelle, wie auch diejenige als Hausabwart nicht wieder aufnehmen; die Kündigungen der Arbeitsverhältnisse erfolgten in den Jahren 2009 (Urk. 10/49) und 2010 (vgl. Urk. 10/124 S. 9).

Mit Verfügung vom 8. April 2013 teilte die SUVA mit, sie werde die Leistungen (Heilkosten, Taggelder) per 30. Juni 2013 mangels adäquater Kausalität einstellen (Urk. 10/176). Daran hielt die SUVA, nach erfolgter Einsprache des Vertreters des Versicherten (Urk. 10/178 S. 1 ; vgl. auch Urk. 10/184), mit Einspracheentscheid vom 14. August 2013 fest (Urk. 10/191 = Urk. 2).

E. 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.

E. 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 des Versicherten sich abspielenden Vorfall ausgelöst werden und in ihrer über raschenden Heftigkeit geeignet sein, auch bei einem gesunden Menschen durch Störung des seelischen Gleichgewichts typische Angst- und Schreckwirkungen (wie Lähmungen, Herzschlag etc.) hervorzurufen. Das frühere Eidgenössische Versicherungsgericht, heute Bundesgericht, hat diese Rechtsprechung wiederholt 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 es 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 könne, wenn der äussere Faktor allenfalls schwer wiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. An den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, an die Aussergewöhnlichkeit dieses Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock sind strenge Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_376/2013 vom 9. Oktober 2013 E.

3.1 mit weiteren Hinweisen).

E. 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 an dem Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (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).

E. 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 Unfälle - die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beige messen 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 8C_653/2007 vom 28. März 2008 E. 2.4 und 2.5 mit weiteren Hinweisen).

E. 2

; vgl. auch Urk. 9 und Urk. 16).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen damit, dass sich der adäquate Kausalzusammenhang vorliegend nach der allgemeinen Adäquanzformel beurteile, da die somatischen Beeinträchtigungen von untergeordneter Bedeutung seien. Ein Vergleich der Ereignisse vom 16. Dezember 2008 mit der Kasuistik des Bundesgerichts zeige dabei, dass eine Adäquanz in ähnlich gelagerten Fällen stets verneint worden sei. Bei diesem Ausgang könne auf eine abschliessende Klärung der Frage, ob ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben sei, verzichtet werden (Urk.

E. 2.2

Demgegenüber machte der Vertreter des Beschwerdeführers im Wesentlichen geltend, dass sein Mandant noch immer an sehr starken psychischen Beschwerden leide, welche in adäquatem und natürlichem Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 16. Dezember 2008 stünden. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die somatischen Beschwerden nicht nach wenigen Monaten abgeklungen seien, vielmehr die Behandlung noch immer anhalte. Der Beschwerdeführer leide zudem seit dem Unfall an starken Kopfschmerzen, Gleichgewichtsstörungen und Vergesslichkeit, so dass weitere Abklärungen angezeigt seien (Urk. 1).

Die Gutachter des D.____ (vgl. Urk. 13) seien zum Schluss gekommen, die psychischen Beschwerden seien natürlich kausal zum Unfall und bewirkten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 12).

E. 3.1

Gemäss Polizeirapport erfolgte der Überfall vom 16. Dezember 2008 durch zwei maskierte und bewaffnete Täter. Diese seien durch die unverschlossene Hintertür ins Tankstellengebäude gelangt, wobei der eine die an der Kasse 1 stehende Verkäuferin mit vorgehaltener Waffe bedroht und das Notengeld aus der Kasse genommen habe. Anschliessend habe er diese am Handgelenk nach hinten ins Büro gezogen. In der

Zwischenzeit habe der Beschwerdeführer den Überfall bemerkt und die Türe zum Büro geschlossen. Der Täter habe sie wieder geöffnet und den Beschwerdeführer ebenfalls mit der Pistole bedroht und ihn aufgefordert, mit ins Büro zu kommen, wo er ihn mit Faustschlägen sowie mit Schlägen mit der Pistole zu Boden geschlagen habe. Die Täter hätten aus dem unverschlossenen Tresor die Kassenschublade entnommen und aus der Kasse 2 weitere Wertsachen entnommen, bevor sie das Gebäude auf dem gleichen Weg wieder verlassen hätten (Urk. 10/13 S. 5 f.).

E. 3.2

Dr. C.____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 24. Dezember 2008 eine Kontusion des Schädels und des linken Oberschenkels sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (Erstbehandlung am 17. Dezember 2008). Befundmässig habe eine Schwellung und Dolenz der linken Augenbraue links sowie des Schädels occipital sowie des linken Oberschenkels festgestellt werden können. Als therapeutische Massnahmen nannte er analgetische Medikation, Sedativa sowie psychologische Betreuung (Urk. 10/4 /2).

E. 3.3

In seinem Bericht vom 5. März 2009 hielt Dr. C.____ fest, dass die somatischen Folgen des Unfalls abgeheilt seien, der Beschwerdeführer aber weiterhin an massiven psychischen Beschwerden leide. Die psychotherapeutische Behandlung erfolge derzeit durch das Medizinische Zentrum E.____ (Urk. 10/22).

E. 3.4

Allein aufgrund des von Dr. C.____

erhobenen Erstbefundes ergibt sich, dass die erlittenen somatischen Beschwerden eher von untergeordneter Bedeutung gewesen sein mussten. In therapeutischer Hinsicht war allein eine analgetische Medikation angezeigt, zudem trat der Beschwerdeführer die Arbeit am nächsten Tag noch einmal an, musste dann aber von Dr. C.____

krank geschrieben werden (Urk. 10/124 S. 9). Vor diesem Hintergrund erscheint die Abheilung der somatischen Beschwerden per März 2009, wie dies Dr. C.____ in seinem Bericht vom 5. März 2009 festhält, nachvollziehbar und schlüssig. Hinweise dafür, dass die somatischen Verletzungen wesentlich schlimmer gewesen sein sollen, wie dies vom Vertreter des Beschwerdeführers geltend gemacht wird, können den Akten nicht entnommen werden. So klagte der Beschwerdeführer etwa anlässlich der Begutachtung im F.____ (F.____ -Gutachten vom 27. September 2011) allein über psychische Folgen des Unfalles (Urk. 10/124/12). Auch im Rahmen des D.____ Gutachtens vom 29. April 2014 klagte der Beschwerdeführer nicht über direkte Folgebeschwerden der erlittenen Schläge (Urk. 13 S. 60). So werden unter dem Titel „aktuelle Beschwerden“ die folgenden Probleme genannt: Angst und Unruhe, Schlaflosigkeit und Alpträume, Interesselosigkeit und sozialer Rückzug, Schuld- und Insuffizienzgefühle, Aggression, körperliche Erkrankungen (Diabetes, hoher Blutdruck) und Konzentrations- und Gedächtnisstörungen (Urk. 13 S. 60 f.). Diese Auflistung zeigt weiter, dass die vom Vertreter des Beschwerdeführers überdies geltend gemachten Kopfschmerzen und Gleichgewichtsstörungen nicht geklagt werden und damit nicht von fallrelevanter Qualität sein können; überdies wären sie eher im Rahmen der psychischen Erkrankung beziehungsweise des zwischenzeitlich behandelten von keiner Seite als unfallkausal bezeichneten Diabetes (vgl.

Urk. 10/124/11) zu sehen denn als eine Folge der erlittenen Schläge gegen den Kopf.
Hinsichtlich der Konzentrationsstörung

hielten die Gutachter des D.____ fest, dass sie aus psychopathologischer Sicht die Konzentration als deutlich beeinträchtigt erachten würden (Urk. 13 S. 65). Hinweise für ein hirnrorganisches Geschehen sind den Akten aber nicht zu entnehmen und schon allein aufgrund der Schwere der erlittenen somatischen Verletzungen nicht zu erwarten.

So hielt denn auch Dr. C.____ in seinem Schreiben vom 23. Dezember 2009 die Durchführung eines Schädel-MRI für nicht erforderlich (Urk. 10/51). Die Beschwerdegegnerin hat in diesem Zusammenhang zu Recht auf weitere Abklärungen verzichtet (vgl. Urk. 9 S. 6).

Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer seit dem Unfall an erheblichen psychischen Beschwerden leidet. So diagnostizierten die Fachärzte des D.____ in ihrem Gutachten vom 29. April 2014 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung nach Raubüberfall am 16. Dezember 2008 (ICD-10 F43.1) sowie eine mittelgradige bis schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1/F32.2 ; Urk. 13 S. 73). Insgesamt kann da mit festgehalten werden, dass bei dem erlittenen Schreckereignis die psychische Stresssituation im Vordergrund gestanden hat, während den erlittenen somatischen Beschwerden keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann . Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, den adäquaten Kausalzusammenhang nach der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung) zu überprüfen, ist demnach nicht zu beanstanden.

E. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber Gräub-Schetty

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