

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00095**

## **vom 21. August 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-08-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2014.00095](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2014.00095)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00095 du 21 août 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2014.00095 del 21 agosto 2015

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 1969, arbeitete seit Oktober 1999 als Pflge fachfrau und Ausbildnerin in einem 85%-Pensum am A.\_\_\_\_ und war als solche bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) obligatorisch gegen Unfälle versichert. In der Unfallmeldung vom 17. (Urk. 10/A2) beziehungsweise 19. Dezember 2012 (Urk. 10/A1) an die AXA hielt sie fest, sie sei von September 2011 bis November 2012 mehrmals von ihrem Ehemann verbal bedroht und am 6. November 2012 während den Ferien in B.\_\_\_\_ auch geschlagen, getreten und gewürgt worden. Die AXA erbrachte zunächst Versicherungsleistungen. Nach Beizug der Akten der Kantonspolizei Zürich zu den Vorfällen (vgl. Urk. 10/P1-6), der Einvernahmeprotokolle der Staatsanwaltschaft (vgl. Urk. 10/P7-8) sowie nach getätigten medizinischen Abklärungen (Urk. 10/M1-6) hinsichtlich der geltend gemachten psychischen Beschwerden, verneinte die AXA mit Verfügung vom 14. November 2013 eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit den von der Versicherten geschilderten Ereignissen, wobei sie auf eine Rückforderung der bislang ausgerichteten Leistungen verzichtete (Urk. 10/A23). Daran hielt sie, nach erfolgter Einsprache der Versicherten (Urk. 10/A30), mit Einspracheentscheid vom 27. März 2014 fest (Urk. 10/A34 = Urk. 2).

Mit Urteil des Bezirksgerichts C.\_\_\_\_ vom 7. April 2014 wurde der Ehemann der Versicherten der mehrfachen Drohung sowie der Verletzung des Geheim- und Privatbereichs durch Aufnahmegeräte zu einer Freiheitsstrafe von 21 Monaten mit Anordnung einer stationären therapeutischen Massnahme verurteilt (Urk. 3/5).

#### **E. 1.1**

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG wer den 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 relativie rend, 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 schwerwiegende, 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 andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 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 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 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 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 8C\_653/2007 vom 28. März 2008 E. 2.4 und 2.5 mit weiteren Hinweisen).

## **E. 2**

S. 3). Im Anschluss an das Ereignis vom 6. November 2012 habe die Beschwerdeführerin noch keine Anzeige bei der Polizei von B.\_\_\_\_ erstattet und keine Unterstützung bei ihrer Familie, die ebenfalls vor Ort gewesen sei, gesucht. Eine ärztliche Behandlung der fotografisch dokumentierten Schürfwunden im Gesicht sei nicht erfolgt. Die Beschwerdeführerin habe sich erst am 6. Dezember 2012 in psychiatrische Behandlung begeben und eine Arbeitsunfähigkeit sei erst ab dem 15. Januar 2013 attestiert. Dabei sei eine posttraumatische Belastungsstörung nach mehrmaligen, sich über einen längeren Zeitraum erstreckenden physischen und psychischen Gewaltanwendungen diagnostiziert worden, was dafür spreche, dass die Störung nicht einem einzelnen Ereignis zuzuordnen sei (S. 4).

Weiter sei nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin am 6. November 2012 vergewaltigt worden sei, da sie weder in der Unfallmeldung noch anlässlich der Befragung durch die Strafverfolgungsbehörden entsprechende Angaben gemacht habe. Ebenso wenig sei ihr Ehemann wegen Vergewaltigung verurteilt worden (Urk. 9 S. 7). Selbst wenn man die Unfallqualität des Ereignisses vom 6. November 2012 anerkennen wolle, sei doch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass die im Januar 2013 diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung durch das an jenem Tag Erlebte natürlich kausal verursacht worden sei. Die grosse bereits bestehende Belastung sei auch ohne diesen Vorfall geeignet gewesen, bei der Beschwerdeführerin eine posttraumatische Belastungsstörung hervorzurufen. Auch beziehe sich die Unfallmeldung auf mehrere Ereignisse. Der behandelnde Psychiater beschreibe das fragliche Ereignis lediglich als „endgültige Eskalation“ (S. 8). Die adäquate Kausalität sei aus näher dargelegten Gründen nicht gegeben; insbesondere sei ein akut ausgelöster Schock fraglich: Die Beschwerdeführerin sei nach dem Vorfall in B.\_\_\_\_ in der Lage gewesen, ihren Ehemann durch Zureden zu beruhigen, so dass er ihre Fesseln löste und sie freiliess. Während er einen Joint geraucht habe, habe sie telefonisch ihre Mutter und Tochter beruhigt, welche bereits befürchtet hätten, der Ehemann würde ihr etwas antun. Sie habe sich gegenüber ihrem Ehemann verhalten, als ob nichts geschehen wäre, habe eingewilligt, mit ihm zu schlafen, habe im Bungalow Lebensmittel zusammengepackt und die Schrammen im Gesicht mit Make-up verdeckt, um sie vor ihrer Familie zu verbergen. Unter diesen Umständen sei nicht davon auszugehen, dass sie unter Schock gestanden habe. Dies gelte auch für die Heimreise in die Schweiz und die folgenden Tage, als sie eine Anzeige geplant habe. Spätestens im Zeitpunkt der Leistungseinstellung ab November 2013 habe kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem als Unfall gemeldeten Vorfall vom 6. November 2012 und der darüber hinaus anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigung mehr bestanden (S. 10 unten f.).

### **E. 2.1**

Die Beschwerde gegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid im Wesentlichen damit, dass die in der Schadenanzeige mit dem genannten Unfalldatum 20. September 2011 aufgelisteten folgenden Ereignisse bis zum 19. November 2012 die Anforderungen an ein aussergewöhnliches Schreckereignis nicht erfüllen würden. Die psychischen Probleme ihres Ehemannes seien der Beschwerdeführerin schon seit Jahren bekannt gewesen; dieser habe immer wieder eifersüchtig und aggressiv reagiert. Ausser dem Ereignis vom 6. November 2012, dem eine gewisse Eindringlichkeit nicht abgesprochen werde, sei keiner der Vorfälle so imponierend gewesen, dass er die Anforderungen an ein aussergewöhnliches Schreckereignis erfüllt hätte. Damit fehle es am Unfallbegriff. Die für die Beschwerdeführerin als bedrohlich empfundene Situation habe über einen längeren Zeitraum hinweg in unterschiedlicher Intensität bestanden. Es handle sich somit nicht um ein einzelnes Ereignis (Urk.).

### **E. 2.2**

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass Ereignis vom 6. November 2012 habe eigenständigen Unfallcharakter, zumal die Beschwerdegegnerin hierfür auch Leistungen erbracht und dieser Vorfall alleine die PTBS ausgelöst habe. Ferner seien der natürliche und kausale Zusammenhang erfüllt:

Ihr Ehemann habe sie am 6. November 2012 in den Ferien in B.\_\_\_\_ in einen im Voraus gemieteten Bungalow gelockt und geschlagen, gewürgt und mit Kabelbindern an Händen und Füßen gefesselt. Er habe ihr dann gesagt, dass sie sich per Videobotschaft von den Kindern verabschieden könne, bevor er sie töten würde. Sie habe Panik und Todesangst gehabt; die Tortur habe dreieinhalb Stunden gedauert. Sie habe im Gesicht geblutet und Schürfwunden erlitten. Erst nach langem Zureden habe sich ihr Ehemann entspannt und die Fesseln durchtrennt. Anschliessend habe er Geschlechtsverkehr gewollt, was sie entgegen ihrem Willen habe geschehen lassen, weil sie immer noch unter Todesangst gelitten habe und nicht nochmals einen Anfall habe riskieren wollen. Sie habe sich am 20. November 2012 zu einer Anzeige entschliessen können. Ihr Psychiater habe sie nach Ablauf ihres Mutterschaftsurlaubes ab dem 15. Januar 2013 zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben; ansonsten sei unmittelbar an die erste Konsultation am 6. Dezember 2012 voll arbeitsunfähig geschrieben worden wäre (Urk. 1 S. 5). Da die Haupttaten ihres Ehemannes wie Freiheitsberaubung, Vergewaltigung und einfache Körperverletzung in B.\_\_\_\_ verübt worden seien, hätten sie bei der Urteilsfällung nicht berücksichtigt werden können (S. 7). Weiter treffe es nicht zu, dass sie dem Beischlaf zugestimmt habe (Urk. 12 S. 3 unten, S. 7).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob das Ereignis vom 6. November 2012 ein Schreckereignis im Sinne der Rechtsprechung darstellt und ob die psychischen Beschwerden zu diesem Ereignis adäquat kausal sind (vgl. vorstehend E. 1.3 f.). 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).

Unbestritten und auch in Replik und Duplik nicht mehr erwähnt ist die Tatsache, dass die übrigen geschilderten Ereignisse vom 20. September, 6. Oktober 2011, 26. Juni und Ende September 2012 (vgl. Urk. 10/A2)

für sich alleine keinen Unfall im Sinne des gesetzlichen Unfallbegriffs gemäss Art. 4 ATSG darstellen, für dessen gesundheitliche Folgen die Beschwerdegegnerin grundsätzlich leistungspflichtig wäre.

### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin schilderte die Ereignisse vom 6. November 2012 am 20. November 2012 gegenüber der Kantonspolizei Zürich wie folgt (Urk. 10/P1 S. 4 ff.): Sie seien gemeinsam mit der Familie in B.\_\_\_\_ in den Ferien gewesen. Ihr Ehemann habe an diesem Abend gewollt, dass sie ohne ihre Tochter mit ihm in das andere Dorf fahre, um Würstchen zu kaufen. Dies sei ihr komisch vorgekommen, weshalb sie die Tochter habe mitnehmen wollen. Er habe jedoch mit ihr allein sein wollen. Also habe sie sich gefügt. Etwa 30 km entfernt sei er in eine Ferienanlage abgebogen. Als er die Fernbedienung für das Eingangstor hervorgezogen habe, sei ihr bewusst worden, dass er etwas im Schilde führte. Er sei am Vormittag bereits lange unterwegs gewesen und habe den Laptop und die Fotokamera mitgenommen. Er habe gesagt, dass er nur Spass haben und mit ihr allein sein wolle. Er habe ein Haus mit einem mitgebrachten Schlüssel geöffnet und sie im Flur mit beiden Händen ins Gesicht geschlagen. Dies mehrmals, sie habe beide Hände vor dem Kopf gehalten während er sie weiter geschlagen habe. Er habe sie in ein Schlafzimmer gestossen und an ihrem Halstuch gezogen, habe es immer wieder zugezogen. Sie habe nur noch schreien können und habe ein paar Sekunden Mühe gehabt, Luft zu bekommen und es sei ihr kurzfristig schwindlig geworden. Sie habe nur noch an ihre Kinder denken können. Er habe bereits Kabelbinder bereit gelegt gehabt und ihre Hände und Füsse gefesselt. Sie habe ihn angefleht und geschrien; leider habe sie niemand hören können. Es sei dunkel gewesen und es sei ihr vorgekommen, als ob er das äusserste, abgelegenste Haus gemietet hätte. Die ganze Zeit sei der Fernseher sehr laut an gewesen, es sei ihr vorgekommen wie im Krimi, damit niemand ihre Schreie höre. Er habe den Laptop und die Kamera installiert gehabt und gesagt, bevor Du stirbst, kauen wir das ganze Programm durch. Damit habe er Beweise gemeint, die er gegen sie gesammelt habe. Er habe sie bereits im Mai umbringen wollen, weil sie ihrer Schwester telefoniert und ihr gesagt habe, sie müsse zur Polizei gehen, wenn ihr Mann so weitermache. Da sie diesen Anruf von einer Telefonzelle an ihrem Arbeitsplatz aus getätigt habe, müsse sie davon ausgehen, dass er sie abgehört habe; er habe ihr einen selbstgebastelten Schlüsselanhänger geschenkt, in dem sie ein Mikrofon vermute. Er habe ihr auf dem Laptop dieses Gespräch vorgespielt und ihr Filme gezeigt, wo sie bei ihrer Arbeit im Spital zu sehen gewesen sei. Sie habe Panik und Todesangst gehabt, habe aber versucht, ruhig zu bleiben und habe auf ihn eingeredet. Er habe ihr auch Filme gezeigt, wo sie beide beim Geschlechtsverkehr zu sehen gewesen seien und die er ohne ihr Wissen aufgenommen habe. Er habe ihr gedroht, diese Filme zu veröffentlichen, wenn sie zur Polizei gehe oder tot sei. Er habe sie an den Haaren gerissen. Ihr Ohring müsse durch die vielen Schläge zu Boden gefallen sein. Das Ganze habe etwa drei Stunden gedauert. Er habe die Kamera vor ihr Gesicht gehalten und gesagt, sie könne sich nun von den Kindern verabschieden. Dann hätte er sie und sich selbst umbringen können; er sagte, dass er dies ohne Schmerzen machen könne. Sie habe ihn durch Zureden dazu bringen können, nichts zu machen. Er habe ihr nach langer Zeit Wasser gebracht und mit einer Zange die Kabelbinder durchtrennt. Danach sei er vor die Haustüre getreten und habe einen Joint geraucht. Plötzlich sei er wieder wie ein anderer Mensch gewesen und habe sich um sie gekümmert. Er habe noch bleiben wollen. Sie hätten Geschlechtsverkehr gehabt; sie habe einfach alles mitgemacht, wie wenn es ihr gut gehen würde. Sie habe sich nicht gewehrt und ihm gezeigt, dass sie es auch wolle, damit er sie in Ruhe lasse und nicht erneut ausraste.

Sie habe ihn auch überreden können, die Handys wieder einzuschalten. Sie habe ihre Mutter angerufen und sich nach den Kindern erkundigt. Sie habe nach einer Ausrede gesucht, um ihre Tochter zu beruhigen. Sie habe ihren Mann noch gefragt, was sie wegen ihrer Verletzung an der Nase und dem blauen Fleck am rechten Auge tun solle. Sie seien etwa zwischen 23 und 23:30 Uhr wieder daheim gewesen, sie habe viel Make-up aufgelegt, bevor sie zu ihrer Mutter ins Wohnzimmer gegangen sei. Ihre Mutter habe nichts gesagt, weil sie auch Angst vor dem Ehemann habe. Sie habe ihre Familie gebeten, nichts zu tun, da er sie abhöre. Seit diesem Vorfall schlafe sie kaum und habe Alpträume. Sie fürchte seit einem Jahr, er könne ihr etwas antun. Sie habe nicht gleich nach den Ferien zur Polizei gehen können, da er immer zu Hause sei.

Seitens der Kantonspolizei wurde festgehalten, dass, auch wenn diese Tat im Ausland begangen worden sei, die Hervorhebung der Details wichtig sei, da das Verhalten des Beschuldigten anlässlich des Vorfalls in B.\_\_\_\_ die unheimliche kriminelle Energie und grosse Gewaltanwendung zeige (Urk. 10/P6a S. 8 unten f.). Es sei unschwer zu erkennen, dass die Beschwerdeführerin durch ihren gewalttätigen Ehemann einem enorm grossen psychischen Druck ausgesetzt sei. Auch die ältere Tochter sei als total verstört und weinend wahrgenommen worden. Während der Anzeigenerstattung und protokollarischen Befragung hätten sich bei beiden heftige Angstzustände gezeigt. Dies habe soweit geführt, dass sie unter allen Umständen wollten, dass die Polizeistation abgeschlossen sei, damit der Beschuldigte sie nicht betreten könne. Auch habe die Beschwerdeführerin während der Befragung die Rolläden herunter gelassen, damit der Beschuldigte sie nicht finden kann. Während der protokollarischen Befragung habe sich die Tochter, welche im Vorraum gewartet habe, mehrfach übergeben müssen. Die kleinsten Geräusche hätten die beiden in Aufregung versetzt. Aufgrund dieses Verhaltens könne nur erahnt werden, unter welchem Druck und in welcher Angst die beiden stünden.

### **E. 3.2**

Die therapeutische Behandlung erfolgte in der psychotherapeutischen Praxisgemeinschaft P.\_\_\_\_ durch Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Fachpsychologin lic. phil. E.\_\_\_\_.

Der Fachpsychologe berichtete am 21. Januar 2013 (Urk. 10/M1) der Beschwerdeführerin, dass die Beschwerdeführerin auf Empfehlung der Opferhilfe O.\_\_\_\_ erstmals am 6. Dezember 2012 psychiatrische Hilfe aufgesucht habe. Dabei sei diagnostisch noch unklar, ob eine PTBS (ICD-10 F43.1) oder eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.22, Angst und depressive Reaktion gemischt) vorliege. Von Dr. D.\_\_\_\_ sei die Beschwerdeführerin ab dem 15. Januar 2013 für vorerst drei Wochen krankgeschrieben (S. 1).

Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte am 5. Februar 2013 (Urk. 10/M2) eine posttraumatische Belastungsstörung, wobei er als Unfalldatum den 20. September 2011 nannte. Die Beschwerdeführerin sei ab 15. Januar 2013 zu 100 % arbeitsunfähig.

Im Rahmen von Eheschutzmassnahmen präziserte auch der Fachpsychologe E.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 18. Februar 2013 (Urk. 10/M3) die Diagnose, als er aufgrund der mehrmaligen, sich über einen längeren Zeitraum erstreckenden psychischen und physischen Gewaltanwendungen eine PTBS (ICD-10 F43.1) diagnostizierte, bei der Beschwerdeführerin als Folgeerscheinungen massive Ängste, Selbstunsicherheit, depressive Verstimmungszustände, Antriebslosigkeit, vegetative Störungen nannte und von

direkten Konfrontationen mit ihrem Ehemann abriet (S. 1).

Auf Anfrage der Beschwerdegegnerin führte lic. phil. E. \_\_\_ mit Bericht vom 10. Juni 2013 (Urk. 10/M4) aus, bislang sei es zu insgesamt zehn psychotherapeutischen Behandlungen gekommen. Von Dr. D. \_\_\_ erhalte sie Ciprexal. Der Beschwerdeführerin gehe es deutlich besser. Sie habe ihre frühere Arbeitstätigkeit als Pflegefachfrau wieder teilzeitlich aufnehmen können (40%-Pensum seit 22. April 2013). Die nach wie vor ungewisse Entwicklung des hängigen Strafverfahrens gegen ihren Ehemann verunsichere sie jedoch immer wieder. Ihre weitere psychische Entwicklung hänge sehr stark vom weiteren Verlauf dieses juristischen Verfahrens ab. Die Beschwerdeführerin habe ein Trennungsbegehren eingereicht und im März 2013 sei es zur Verhandlung vor dem Bezirksgericht C. \_\_\_ gekommen. Er gehe davon aus, dass die psychotherapeutische Betreuung für vorerst ein halbes Jahr weiterzuführen sei. Insgesamt beurteile er die Prognose als günstig (S. 1 f.).

Lic. phil. E. \_\_\_ hielt fest, der Ehemann der Beschwerdeführerin habe sie und ihre Familie schon länger an Leib und Leben bedroht. Ab Herbst 2011 hätten diese Bedrohungen immer massivere Ausmass angenommen. Im November 2012 sei es dann bei einem Ferienaufenthalt in B. \_\_\_ zur endgültigen Eskalation gekommen (S. 2).

Am 1. Juli 2013 bestätigte auch Dr. D. \_\_\_ (gemeinsam mit lic. phil. E. \_\_\_), dass die Beschwerdeführerin aktuell zu 60 % arbeitsunfähig sei (Urk. 10/M5).

### **E. 3.3**

Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. F. \_\_\_ , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ging in seiner Aktenbeurteilung vom 4. November 2013 (Urk. 10/M6) gestützt auf die in seinen Augen nachvollziehbaren Angaben des behandelnden Therapeuten hinsichtlich der Unfallkausalität davon aus, dass die Entwicklung der spezifischen posttraumatischen Symptomatik auf das gesamte Ausmass der Belastungen über einen längeren Zeitraum zurückzuführen sei und nicht an einem Einzelereignis festgemacht werden könne (S. 1 Ad 1).

### **E. 3.4**

Am 13. April 2014 (Urk. 3/4) führte lic. phil. E. \_\_\_ ergänzend aus, zunächst seien zwei Notfallkonsultationen am 6. und 12. Dezember 2012 zur Klärung und Stabilisation erfolgt. Die eigentliche psychotherapeutische Bearbeitung habe am 15. Januar 2013 begonnen. Psychodiagnostisch sei zum Zeitpunkt der Erstkonsultation vom Vorliegen einer PTBS auszugehen. Besonders typisch seien bei der Beschwerdeführerin immer wiederkehrende Erinnerungsbilder an die traumatisierenden Ereignisse, welche sich explizit auf die Ereignisse in B. \_\_\_ (6. November 2012) bezögen. Diese hätten sich sowohl im Wachzustand, wie auch in Träumen und Phantasien gezeigt. Nach seiner Einschätzung komme diesem Ereignis eine herausragende, besonders gravierende Bedeutung zu und er erachte deshalb die Voraussetzungen gemäss ICD-10 (belastendes Ereignis oder eine Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophenartigem Ausmass) als erfüllt. Vom 15. Januar bis 21. April 2013 sei vom Psychiater Dr. D. \_\_\_ eine vollständige Arbeitsunfähigkeit,

anschliessend eine solche von 60 % und ab dem 1. März 2014 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Prognostisch gehe er davon aus, dass ab Juli 2014 wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe (S. 1 f.).

### **E. 4.1**

Vorab stellt sich die Frage, ob das Ereignis vom 6. November 2012 als Schreck ereignis zu qualifizieren ist.

Wie unter E. 1.2 ausgeführt, haben Rechtsprechung und Lehre schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche seit jeher als Einwirkung auf den menschlichen Körper im Sinne von Art. 4 ATSG anerkannt. Danach setzt die Annahme eines Unfalles voraus, dass es sich um ein aussergewöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem entsprechenden psychischen Schock, handelt.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin musste bereits im Vorfeld des Ereignisses vom 6. November 2012 unter dem Verhalten ihres Ehemannes leiden, welcher sie bedrohte, kontrollierte und ohne ihr Wissen bei der Arbeit und in intimen Situationen abhörte und filmte. Jedoch eskalierte dieses Verhalten am 6. November 2012 in einem Ausmass, welches auch bei einem gesunden Menschen eine typische Angst- und Schreckwirkung hervorrufen könnte: Der Ehemann der Beschwerdeführerin brachte sie an einen abgelegenen Ort, wo sie ihm geradezu ausgeliefert war. Er nahm ihr Handy weg und sorgte dafür, dass sie nicht gehört werden konnte, indem er im gemieteten, abgelegenen Ferienhaus den Fernseher auf höchste Lautstärke einstellte. Der Ehemann schlug und fesselte sie und würgte sie so stark, dass sie Mühe hatte, Luft zu bekommen und sogar kurzzeitigen Schwindel verspürte. Er drohte, sie und sich selbst umzubringen, und forderte sie auf, per Videobotschaft von ihren Kindern Abschied zu nehmen.

An diesem Abend musste die Beschwerdeführerin ganz konkret mit ihrem Tod rechnen. Dies umso mehr, als ihr Ehemann bereits früher Todesdrohungen geäussert hatte und sie aufgrund seines paranoiden, kontrollierenden Verhaltens und seiner Unberechenbarkeit davon ausgehen musste, dass er seine Drohungen diesmal in die Tat umsetzen würde, zumal er ein Setting schuf, welches dies ohne Zeugen ermöglicht hätte. In dieser Situation ist ohne weiteres nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin, nachdem es ihr gelungen war, den Ehemann zu beruhigen, alles tat, um eine weitere Eskalation zu vermeiden. Ihr vorzuhalten, dass sie in dieser Situation in den Geschlechtsverkehr eingewilligt habe, und daraus auf einen fehlenden Schock zu schliessen (vgl. Urk.

#### **E. 4.3**

Somit handelte es sich bei dem Ereignis vom 6. November 2012 um ein Schreck ereignis, welches den Unfallbegriff erfüllt. Dieses löste eine posttraumatische Belastungsstörung aus, denn obwohl Dr. D. \_\_\_ zunächst den 20. September 2011 als Unfalldatum genannt hatte, hielt lic. phil. E. \_\_\_ aus drücklich fest, dass es im November 2012 zur endgültigen Eskalation gekommen sei (vgl. vorstehend E. 3.2). Dies folgt auch aus seiner Stellungnahme vom 13. April 2014 (vgl. vorstehend E. 3.4). Dass die Beschwerdeführerin an einer behandlungsbedürftigen PTBS litt, ist im Übrigen unbestritten. Somit bleibt zu prüfen, wie es sich mit der adäquaten Kausalität verhält. 5. 5.1

Aus den Akten geht nicht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin ernsthaft somatisch verletzt hat (fotografisch dokumentierte Schürfwunden im Gesicht, Hämatome am Körper und im Gesicht, vgl. Urk. 10/P 6 S. 3), zumal in den medizinischen Akten ausschliesslich über psychische Folgen des Vorfalls

vom 6. November 2012 berichtet wurde. Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin an einer PTBS mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit leidet. Insgesamt kann somit

festgehalten werden, dass die psychischen Beschwerden im Vordergrund gestanden haben, während allfälligen somatischen Beschwerden keine Bedeutung beigemessen werden kann. Der adäquate Kausalzusammenhang ist daher nach der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allg. meine Lebenserfahrung) zu überprüfen.

Dabei ist rechtsprechungsgemäss (BGE 129 V 177) auf eine weite Bandbreite von Versicherten abzustellen und im Allgemeinen kein allzu strenger Massstab anzulegen. An den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen psychischen Beschwerden und den Schreckereignissen werden jedoch hohe Anforderungen gestellt.

## 5.2

Die Adäquanz psychischer Probleme, namentlich einer PTBS, nach einem Schreckereignis bejaht hat das Bundesgericht – soweit ersichtlich – nur in wenigen Fällen. Dies gilt für den Fall einer Frau, die von einem betrunkenen und mit einem Messer bewaffneten Unbekannten sexuell genötigt wurde (Urteil U 193/06 vom 20. Oktober 2006), und der Frau, die frühmorgens am Arbeitsplatz verummten und bewaffneten Einbrechern begegnete, die ihr befahlen, sich auf den Boden zu legen, sie fesselten und in einer Toilette einsperrten (Urteil 8C\_522/2007 vom 1. September 2008). Ebenfalls bejaht hat das Bundesgericht die anhand der einfachen Formel geprüfte Adäquanz zwischen einer PTBS und dem 2004 in Thailand erlebten Tsunami (Urteil U 548/06 vom 20. September 2007).

Verneint hat das Bundesgericht hingegen die Adäquanz bei Schreckereignissen unter anderem im Fall einer Versicherten, die auf offener Strasse von einem Unbekannten angegriffen, zu Boden gedrückt und in Tötungsabsicht gewürgt worden war (RKUV 1996 S. 215), im Fall einer Spielsalonaufsicht, die nach Geschäftsschluss überraschend von einem Verummten mit der Pistole bedroht und (ohne dass sie körperlich angegriffen worden wäre) zur Geldherausgabe gezwungen worden war (Urteil U 15/00 vom 19. März 2003), bei einem Mann, der im Zusammenhang mit seinem Geschäft von einem unbekanntem Begleiter eines Kunden mit dem Messer bedroht und erpresst worden war (Urteil U 15/00 vom 19. März 2003) und bei einer Frau, die bei einem nächtlichen Angriff eines alkoholisierten Mannes mit Beschimpfungen und Würgen traktiert worden war (Urteil U 390/04 vom 14. April 2005).

Die in E. 3.1 geschilderte Situation vom 6. November 2012 ist nicht vergleichbar mit den vorgenannten Fällen, welche nach Meinung des Bundesgerichts nicht geeignet waren, langjährige, psychische Störungen mit andauernder Arbeitsunfähigkeit auszulösen.

Unter Berücksichtigung der dargelegten Rechtsprechung fällt ins Gewicht, dass sich die Beschwerdeführerin aufgrund des bereits im Vorfeld des fraglichen Ereignisses bestehenden kontrollierenden und drohenden Verhaltens des Ehemannes, vor dem sie auch ihre Familie schützen musste, in einem Zustand erhöhter Vulnerabilität befand - wovon im Übrigen auch die Beschwerdegegnerin auszugehen scheint, hielt sie doch fest, dass die grosse bereits bestehende Belastung auch ohne diesen Vorfall geeignet gewesen sei, bei der Beschwerdeführerin eine posttraumatische Belastungsstörung hervorzurufen (vgl. Urk.

## E. 9

S. 8 oben). Mit der richtiggehenden Entführung am 6. November 2012, anlässlich derer sie von ihren Kindern und der Familie

welche vermutlich bis anhin eine gewisse Schutzfunktion eingenommen hatten - entfernt wurde und dem Ehemann vollkommen ausgeliefert war, wurde sie in einen Zustand

versetzt, aus dem es kein Entrinnen gab. Sie konnte im Gegensatz zu den vorgenannten Fällen nicht einmal darauf hoffen, dass jemand zu fällig Zeuge der Tat oder ihr zur Hilfe kommen würde. Sie erfuhr an diesem Tag, wie stark der Ehemann ihren Körper und ihre Psyche tatsächlich kontrollieren konnte. Sie wurde während drei Stunden wiederholt gewürgt, gefesselt, geschlagen und mit dem Tod bedroht und musste anschliessend die Demütigung erdulden, sich so zu verhalten, wie wenn alles in Ordnung wäre. Die Summe dieser Elemente ergibt ein Bild, welches nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, anhaltende psychische Beschwerden herbeizuführen. Der adäquate Kausalzusammenhang ist zu bejahen. Ein medizinischer Endzustand ist zudem nach Lage der Akten bislang nicht erreicht worden, war die Beschwerdeführerin doch gemäss Beurteilung durch lic. phil. E.\_\_\_\_ im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheides weiterhin zu 40 % arbeitsunfähig und behandlungsbedürftig (vgl. Urk. 3/4).

In Gutheissung der Beschwerde ist demnach der angefochtene Einspracheentscheid mit der Feststellung aufzuheben, dass die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin auch nach dem 14. November 2013 weiter besteht. 6.

Ausgangsgemäss ist der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen (§ 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht; GSVGer). Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der AXA Versicherungen AG vom 27. März 2014 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass diese für die Folgen des Unfalls vom 6. November 2012 auch nach dem 14. November 2013 leistungspflichtig ist. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin

eine Prozessentschädigung von Fr. 2'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Tobias Figi - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 Mosimann Brühwiler

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