Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 23. Mai 2013 (725 12 364 / 105)

Unfallversicherung

Anspruch auf Hinterlassenenleistungen

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin i.V. Nadja Wenger
Parteien	**A.**____, Beschwerdeführerin gegen **SUVA**, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Andrea Tarnutzer, Advokat, Güterstrasse 106, 4053 Basel
Betreff	Leistungen betr. B.____

A. Der 1951 geborene B.____ war als Gärtner in der Gärtnerei C.____ in D.____ tätig und durch die Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 7. November 2011 arbeitete B.____ mit dem Pickel im Geröll, als er plötzlich einen schwarzen Schatten am rechten Auge bemerkte und sich daraufhin notfallmässig in die Augenklinik E.____ begab. Dr. F.____, FMH Ophthalmologie, diagnostizierte eine Bulbusperforation mit intraokulärem Metallfremdkörper. Am 8. November 2011 operierte Dr. F.____ das rechte Auge von B.____ und

entfernte den Metallsplitter. Eine zweite Augenoperation war geplant und auf den 2. Februar 2012 angesetzt. Nach Eingang der Unfallmeldung erbrachte die SUVA die gesetzlichen Leistungen für die Folgen des Unfalles.

Gemäss Austrittsbericht vom 17. November 2011 gestaltete sich der postoperative Verlauf komplikationslos. Anlässlich der ambulanten Untersuchung vom 6. Januar 2012 stellte Dr. F.____ jedoch fest, dass sich B.____ aufgrund seines schlechten Visus depressiv zeigte. Er nahm Kontakt mit dessen Hausärztin Dr. G.____, FMH Innere Medizin, auf, welche daraufhin zur Behandlung der Depression eine Therapie mit Cipralex anordnete. Trotz Behandlung besserte sich die Stimmung von B.____ nicht. Am 14. Januar 2012 nahm sich B.____ das Leben. Im Schlafzimmer wurden eine kurze Abschiedsnotiz und eine fast geleerte Flasche Rum vorgefunden.

B. Mit Verfügung vom 22. Juni 2011 teilte die SUVA A.____ mit, dass mit Ausnahme der Bestattungskosten keine anderen Versicherungsleistungen ausgerichtet würden. In ihrer Begründung führte die SUVA aus, dass der Versicherte den Tod absichtlich herbeigeführt habe, wobei keine gänzliche Unfähigkeit vorgelegen habe, vernunftgemäss zu handeln. Die suizidale Handlung sei sodann auch nicht die eindeutige Folge des versicherten Unfalles gewesen. Daran hielt die SUVA auf Einsprache von A.____ hin mit Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2012 fest.

C. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.____ am 19. November 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, die SUVA habe ihr die gesetzlich vorgegebenen Versicherungsleistungen auszurichten. In ihrer Begründung führte sie im Wesentlichen aus, der Arbeitsunfall und die danach erfolgte erste sowie die geplante zweite Augenoperation hätten bei B.____ zu einer schweren psychischen Störung geführt. Überdies habe er an einer Depression sowie Erblindungsangst gelitten und sei urteilsunfähig gewesen. Im Weiteren wendete sie ein, dass die Selbsttötung eine Folge des Arbeitsunfalls vom 7. November 2011 gewesen sei.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 30. Januar 2013 beantragte die SUVA die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG grundsätzlich das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Geht es wie hier um Hinterlassenenleistungen, so ist massgebend, wo die versicherte

Person im Zeitpunkt des Todes ihren Wohnsitz hatte. Vorliegend befand sich dieser in Birsfelden, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger, gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 19. November 2012 ist demnach einzutreten.

2.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem Todesfall des Versicherten über die von der SUVA zugesprochenen Bestattungskosten hinaus Anspruch auf weitere Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung hat.

2.2 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG setzt die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalls, Nichtberufsunfalls oder einer Berufskrankheit voraus. Als Unfall gilt 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 (Art. 4 ATSG). Gemäss Art. 28 UVG steht dem überlebenden Ehegatten und seinen Kindern ein Anspruch auf eine Hinterlassenenrente zu, wenn der Versicherte an den Folgen eines versicherten Unfalles oder einer Berufskrankheit verstorben ist. Hat die versicherte Person den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht gemäss Art. 37 Abs. 1 UVG mit Ausnahme der Bestattungskosten kein Anspruch auf Versicherungsleistungen. Wollte sich die versicherte Person nachweislich das Leben nehmen (oder sich selbst verstümmeln), so findet Art. 37 Abs. 1 UVG keine Anwendung, sofern einer der folgenden Ausnahmetatbestände erfüllt ist: Wenn die versicherte Person zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln oder wenn die Selbsttötung die eindeutige Folge eines versicherten Unfalles war (Art. 48 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV] vom 20. Dezember 1982).

2.3 Im Lichte des ersten Ausnahmetatbestandes hat sich das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG, seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) ausführlich mit der Frage der Gesetzeskonformität von Art. 48 UVV befasst (Urteil A. et al. vom 24. Dezember 2002, U 147/02). Dabei führte es aus, die Entstehungsgeschichte von Art. 37 Abs. 1 UVG zeige, dass der Gesetzgeber nur den im Zustand der vollständigen Unzurechnungsfähigkeit begangenen Suizid oder Suizidversuch begrifflich einem Unfallereignis habe gleichstellen wollen und es abgelehnt habe, aus sozialpolitischen Gründen für im "bewussten Zustand", d.h. in nicht vollständig unzurechnungsfähigem Zustand begangene Selbsttötungen oder Selbsttötungsversuche Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung zu statuieren. Dieser gesetzgeberischen Wertentscheidung habe der Verordnungsgeber Rechnung getragen, indem er in Art. 48 UVV den Leistungsausschluss für absichtliche Selbsttötung oder Gesundheitsschädigung nur für jene Fälle aufhob, in denen "der Versicherte zur Zeit der Tat ohne sein Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln". Der Verordnungsgeber habe damit zwar den strafrechtlichen Begriff der Unzurechnungsfähigkeit durch den zivilrechtlichen

Begriff der Urteilsunfähigkeit im Sinne von Art. 16 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) vom 10. Dezember 1907 ersetzt, damit aber die der Bestimmung von Art. 37 Abs. 1 UVG zu Grunde liegenden Intentionen des Gesetzgebers lediglich begrifflich präzisiert (Urteil A. et al. des EVG vom 24. Dezember 2002, U 147/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Das damalige EVG gelangte deshalb zusammenfassend zum Ergebnis, dass sich die Bestimmung von Art. 48 UVV, soweit sie die Leistungsansprüche für Suizid oder Suizidversuch an die Voraussetzung der vollständig aufgehobenen Urteilsfähigkeit des Suizidenten im Zeitpunkt der Tat knüpft, bei einer an der Entstehungsgeschichte von Art. 37 Abs. 1 UVG orientierten Auslegung als gesetzeskonform erweist. Würde Art. 37 Abs. 1 UVG - wie in einem Teil des Schrifttums - anders ausgelegt, müsste die Regelung der durch den Unfallversicherer bei Selbsttötungen und Selbsttötungsversuchen auszurichtenden Leistungen vom Gesetzgeber getroffen und könnte nicht auf dem Weg der richterlichen Rechtsfortbildung geschaffen werden (Urteil A. et al. des EVG vom 24. Dezember 2002, U 147/02, E. 3.4).

2.4 Zu ergänzen ist, dass bei Suizid zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Geisteskrankheit oder eine schwere Störung des Bewusstseins nachgewiesen sein müssen, also psychopathologische Symptome wie Wahn, Sinnestäuschungen, depressiver Stupor (plötzlicher Erregungszustand mit Selbsttötungstendenz), Raptus (plötzlicher Erregungszustand als Symptom einer seelischen Störung). Dazu muss das Motiv zum Suizid oder Suizidversuch aus der geisteskranken Symptomatik stammen, mit anderen Worten muss die Tat "unsinnig" sein. Eine blosse "Unverhältnismässigkeit" der Tat, indem der Suizident seine Lage in depressiv-verzweifelter Stimmung einseitig und voreilig einschätzt, genügt zur Annahme von Urteilsunfähigkeit nicht. Für deren Nachweis ist nicht bloss die zu beurteilende Suizidhandlung von Bedeutung und somit nicht allein entscheidend, ob diese als unvernünftig, uneinfühlbar oder abwegig erscheint. Vielmehr ist aufgrund der gesamten Umstände, wozu das Verhalten und die Lebenssituation des Versicherten vor dem Selbsttötungsereignis insgesamt gehören, zu beurteilen, ob er in der Lage gewesen wäre, den Suizid oder Suizidversuch vernunftmässig zu vermeiden oder nicht. Der Umstand, dass die Suizidhandlung als solche sich nur durch einen krankhaften, die freie Willensbetätigung ausschliessenden Zustand erklären lässt, stellt nur ein Indiz für das Vorliegen von Urteilsunfähigkeit dar (Urteil E. et al. des EVG vom 9. Januar 2004, U 256/03, E. 3.2 mit Hinweis).

3.1 Nach dem weiter oben Gesagten (vgl. E. 2.2 hiervor) besteht gemäss Art. 37 Abs. 1 UVG - mit Ausnahme der Bestattungskosten - grundsätzlich kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, falls die versicherte Person den Tod absichtlich herbeigeführt hat. Diese Bestimmung findet allerdings dann keine Anwendung, wenn die versicherte Person zur Zeit der Tat ohne Verschulden gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln (Art. 48 UVV). Im Folgenden ist deshalb zu prüfen, ob im Falle des Versicherten dieser Ausnahmetatbestand bejaht werden kann.

3.2 Das Institut für Rechtsmedizin H.____ gelangte im Bericht vom 17. Januar 2012 zum Ergebnis, dass der Tod des Versicherten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf Suizid zurückzuführen ist. Die SUVA ging in ihrer Beurteilung somit zu Recht davon aus, dass der Versicherte willentlich aus dem Leben geschieden ist. Dies wurde auch von Seiten der Be-

schwerdeführerin nicht bestritten. Die absichtliche Tötung ist demzufolge zu bejahen. Es bleibt somit zu beurteilen, ob der Versicherte im Zeitpunkt der suizidalen Handlung urteilsunfähig war.

3.3.1 Weil die Frage der Urteilsfähigkeit aufgrund von inneren Tatsachen (innerseelische Abläufe) zur Zeit einer bestimmten Handlung zu beurteilen und ein strikter Beweis nach der Natur der Sache ausgeschlossen ist, dürfen an den Nachweis der Urteilsunfähigkeit keine strengen Anforderungen gestellt werden. Der Beweis der Urteilsunfähigkeit gilt als geleistet, wenn eine durch übermächtige Triebe gesteuerte Suizidhandlung als wahrscheinlicher erscheint als ein noch in erheblichem Mass vernunftgemässes und willentliches Handeln (Urteil A. et al. des EVG vom 11. Juli 2001, U 55/99, E. 1b mit Hinweisen).

3.3.2 Bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit der versicherten Peson ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf die Einschätzungen psychiatrischer Sachverständiger angewiesen. Deren Aufgabe ist es, den Geisteszustand der versicherten Person möglichst genau zu beschreiben und aufzuzeigen, ob und in welchem Masse ihr geistiges Vermögen bei der fraglichen Handlung versagt hat. Hinsichtlich des Beweiswertes einer solchen fachärztlichen Stellungnahme ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, ob er insbesondere in Kenntnis aller relevanten Vorakten (medizinische Unterlagen, Berichte der Untersuchungsbehörden, Befragungen Angehöriger) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Nicht ausschlaggebend für den Beweiswert sind dagegen die Herkunft des Beweismittels oder die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.3 Die SUVA hat zur Klärung des medizinischen Sachverhaltes bei Dr. I.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine postmortale psychiatrische Beurteilung eingeholt. In seinem ausführlichen Bericht vom 13. Juni 2012 kam Dr. I.____ in Würdigung der vorhandenen Akten und nach Rücksprache mit dem behandelnden Augenarzt Dr. F.____ zum Schluss, dass beim Versicherten im Zeitpunkt seines Todes mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine mittelgradige bis schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome vorgelegen habe. Dr. I.____ führte im Weiteren aus, es sei davon auszugehen, dass sich der Versicherte im Zeitpunkt der Suizidtat "nicht im Stande massiver Verwirrung oder Erregung befunden" habe. Der Versicherte habe zielgerichtet dafür gesorgt, dass in seinem Schlafzimmer Alkohol, Waffe und Abschiedsbrief bereit gelegen hätten. Er habe sein Zimmer abgeschlossen, um ungestört seine Suizidabsichten umsetzen zu können. Demzufolge habe der Versicherte den Plan gefasst sich umzubringen und diesen gezielt realisiert. Nach der Einschätzung von Dr. I.____ sei es aufgrund der depressiven Störung wahrscheinlich, dass der Versicherte in seiner Urteilsfähigkeit eingeschränkt, jedoch keineswegs vollständig urteilsunfähig gewesen sei.

3.4 Mit Verfügung vom 22. Juni 2011 folgte die SUVA in ihrer Beurteilung der Urteilsfähigkeit dem psychiatrischen Gutachten von Dr.I.____. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Tat nicht gänzlich unfähig war, vernunftgemäss zu handeln. Wie oben ausgeführt (vgl. E.3.3.2 hiervor), ist die rechtsanwendende Behörde auf die Einschätzun-

gen psychiatrischer Sachverständiger angewiesen. Den fachärztlichen Stellungnahmen ist vollen Beweiswert zuzuerkennen, sofern sie aufgrund eingehender Abklärungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen. Das psychiatrische Gutachten von Dr. I.____ vom 13. Juni 2012 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf. Es ist für die streitigen Belange umfassend, ist in Kenntnis der Akten abgegeben, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhängen bzw. der Beurteilung der psychischen Situation ein und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Insbesondere nimmt es auch eine schlüssige Beurteilung der Urteilsfähigkeit des Versicherten im Zeitpunkt der suizidalen Handlung vor.

3.5 Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist nicht geeignet die ausschlaggebende Beweiskraft der psychiatrischen Beurteilung von Dr. I.____ in Frage zu stellen. In ihrer Beschwerde vom 19. November 2012 macht sie zunächst geltend, der Versicherte sei nicht urteilsfähig gewesen. Die geplante zweite Operation mit unsicherem Ausgang hätte beim Versicherten zu schweren psychischen Störungen geführt. Überdies habe er an einer Depression gelitten. Diese habe dazu geführt, dass er seine Situation nicht realistisch habe einschätzen können. Wäre er urteilsfähig gewesen, hätte er feststellen können, dass er eine reelle Chance gehabt habe, nicht zu erblinden. Hierzu sei er jedoch nicht fähig gewesen, weshalb die Urteilsfähigkeit zu verneinen sei.

3.6 Zu den Einwänden der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass Dr. I.____ zur Klärung der Erblindungsangst telefonischen Kontakt mit dem behandelnden Augenarzt Dr. F.____ aufgenommen hat, welcher den Versicherten kurze Zeit vor seinem Tod wiederholt untersucht und behandelt hatte. Gemäss Angaben von Dr. F.____ war die Sorge des Versicherten, er werde auf dem rechten Auge erblinden, nicht unberechtigt gewesen. Die von Seiten des Augenarztes bestätigte Erblindungsgefahr liess den psychiatrischen Facharzt darauf schliessen, dass beim Versicherten keine verzerrte oder möglicherweise auch wahnhafte psychotische Wahrnehmung bestanden habe, welche auf eine verstärkte Einschränkung der Urteilsfähigkeit hingewiesen hätte. Vielmehr hätten die durch den Unfall hervorgerufenen Gefühle der Trauer, der Hilflosigkeit und der Angst vor Erblindung beim Versicherten zu einer seelischen Krankheit geführt. Der psychiatrische Gutachter kam deshalb zum Schluss, dass die Erblindungsangst sowie die negativen und pessimistischen Zukunftsperspektiven des Versicherten als Symptome einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode zu qualifizieren seien. Anders als die Beschwerdeführerin erachtete es der psychiatrische Facharzt aber als unwahrscheinlich, dass die Ängste des Versicherten eine Urteilsunfähigkeit begründet hätten. Insgesamt ist festzustellen, dass sich Dr. I.____ eingehend mit der gesundheitlichen Situation des Versicherten, insbesondere mit der Erblindungsangst, auseinandergesetzt hat. Es kann demnach vollumfänglich auf die schlüssige Beurteilung von Dr. I.____ abgestellt werden. Der Einwand der Beschwerdeführerin, der Versicherte sei im Zeitpunkt der suizidalen Handlung urteilsunfähig gewesen, erweist sich nach dem Gesagten als unbegründet. Der Ausnahmetatbestand, nach welchem die Urteilsunfähigkeit im Zeitpunkt der Tat eine Leistungspflicht begründet, ist nicht erfüllt.

4.1 Im Weiteren ist zu prüfen, ob der Hinschied als eindeutige Folge des versicherten Unfalles vom 7. November 2011 zu betrachten ist, was eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin begründen würde.

4.2.1 Der Unfallversicherer hat für die Leistungen nach UVG unter der Voraussetzung aufzukommen, dass die Selbsttötung die eindeutige Folge des versicherten Unfalles war (Art. 48 UVV, vgl. E. 2.2 hiervor). Bedingt ist somit ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der Selbsttötung. 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 bzw. 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 für den Suizid ist; es genügt, dass der versicherte Unfall nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch das eingetretene suizidale Ereignis entfiele. Ob ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (vgl. BGE 112 V 30 E. 1a, 115 V 133 E. 3 mit Hinweisen).

4.2.2 Der natürliche Kausalzusammenhang ist ohne Weiteres gegeben. Der Unfall und die damit einhergehende Einschränkung der Sehkraft waren zweifelsohne die entscheidende Wende im Leben des Versicherten. Es ist davon auszugehen, dass der Versicherte sich nicht das Leben genommen hätte, wenn sich der Unfall und die daraus verbliebene Verminderung der Sehkraft, mit welcher er sich nicht abfinden konnte, nicht ereignet hätten.

4.3.1 Um eine Leistungspflicht des Unfallversicherers begründen zu können, muss zwischen dem versicherten Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden nicht nur ein natürlicher, sondern auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. 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 (vgl. BGE 112 V 30 E. 1b, 115 V 133 E. 4.a). Im Hinblick darauf, dass die Adäquanz ein Wertungs- und nicht ein Tatsachenproblem ist, muss die Frage, ob ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen einem versicherten Unfall und einem danach eingetretenen suizidalen Ereignis besteht, nach den Kriterien der Rechtsprechung des EVG zu den psychogenen Unfallfolgen beurteilt werden (BGE 120 V 352 E. 5.b/bb).

4.3.2 Für Unfälle mit psychisch bedingten Folgeschäden wird nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine Katalogisierung vorgenommen. Danach dient als geeigneter Anknüpfungspunkt für eine Einteilung der Unfälle mit psychischen Folgeschäden das (objektiv erfassbare) Unfallereignis. Ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf erscheint die folgende Einteilung der Unfälle in drei Gruppen als zweckmässig: Banale bzw. leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle anderseits und schliesslich der dazwischenliegende mittlere Bereich. Bei bana-

len bzw. leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen. Bei Unfällen im mittleren Bereich lässt die Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und Folge sich nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Es sind weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. (BGE 115 V 133 E. 6, 120 V 352 E. 5b/aa). Hierfür hat die Rechtsprechung folgende objektive Kriterien entwickelt: (BGE 115 V 133 E. 6c/aa):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit 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.

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, der zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zählt oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Anderseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden.

4.3.3 Der Unfall, welcher der Versicherte erlitten hat, ist mit der Vorinstanz als Unfall im mittleren Bereich einzustufen. Objektiv betrachtet kann das Ereignis vom 7. November 2011 nicht als schwer oder als schwerer Fall im mittleren Bereich qualifiziert werden. Der adäquate Kausalzusammenhang ist daher zu bejahen, wenn ein einzelnes der für die Beurteilung massgebenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist oder mehrere Kriterien gegeben sind.

4.3.4 Wie die Vorinstanz richtig festgestellt hat, ist im vorliegenden Fall lediglich das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung erfüllt. Da der Unfall zu einem praktisch vollen Verlust des Sehvermögens am rechten Auge geführt hat, liegt eine Verletzung von besonderer Art und Schwere vor, welche objektiv geeignet ist, eine psychische Fehlentwicklung auszulösen (vgl. Urteil U des EVG vom 10. August 2005, U 343/04, E. 2.2.3). Zu verneinen ist dagegen die Frage, ob das Kriterium der Schwere oder besonderen Art in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Dem Bericht von Dr. F.____ vom 27. Februar 2012 ist zu entnehmen, dass der Visus des rechten Auges stark vermindert, das linke Auge hingegen grundsätzlich intakt war. Die verschiedene Brechkraft der beiden Augen habe dem Versicherten jedoch (subjektiv) Probleme bereitet (vgl. Bericht ambulante Untersuchung vom 6. Januar 2012).

Im Hinblick darauf, dass die Sehkraft grundsätzlich nur auf einem der beiden Augen beeinträchtigt war, ist das Kriterium der besonderen Art und Schwere in nicht ausgeprägtem Masse zu bejahen. Im Weiteren ist die Vorinstanz zu Recht davon ausgegangen, dass der Arbeitsunfall vom 7. November 2011 sich weder unter besonders dramatischen Begleitumständen abgespielt hat noch besonders eindrücklich war. Das Ereignis, bei welchem der Versicherte beim Graben mit dem Pickel im Geröll plötzlich einen schwarzen Schatten an seinem rechten Auge bemerkte und sich daraufhin notfallmässig in die Augenklinik begab, lässt weder auf besonders dramatische Begleitumstände schliessen, noch auf eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalles. Zu verneinen ist ausserdem das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung. Im Übrigen ergeben sich aus den Arztberichten von Dr. F.____ und der psychiatrischen Beurteilung von Dr. I.____, dass die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen, der ärztlichen Fehlbehandlung, des schwierigen Heilungsverlaufs sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt sind. Nach dem Gesagten ist somit lediglich eines der massgebenden Kriterien, dieses jedoch in nicht ausgeprägter Weise erfüllt. Unter diesen Umständen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem versicherten Unfall und dem Suizid zu verneinen. Die Selbsttötung war somit nicht die eindeutige Folge des versicherten Unfalles. Der Ausnahmetatbestand, nach welchem eine Leistungspflicht besteht, wenn die Selbsttötung die eindeutige Folge des versicherten Unfalles ist, ist demnach nicht erfüllt.

5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Tat nicht gänzlich unfähig war vernunftgemäss zu handeln. Auch war die Selbsttötung nicht die eindeutige Folge des versicherten Unfalles. Folglich besteht gemäss Art. 37 UVG in Verbindung mit Art. 48 UVV mit Ausnahme der Bestattungskosten kein Anspruch auf Versicherungsleistungen. Der angefochtene Einspracheentscheid ist demnach nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6. Art. 61 lit. a ATSG bestimmt, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Präsident Gerichtsschreiberin i.V.

http://www.bl.ch/kantonsgericht