

Inhaltsverzeichnis

B

Stichwortverzeichnis

11

4.4 Art. 39 UVG; 50 UVV

Regeste:

Art. 39 UVG; Art. 50 UVV – Wagnis; Leistungskürzung. Dem Beschwerdeführer muss angelastet werden, dass er sich wissentlich einer besonders grossen Gefahr aussetzte, als er einen Kopfsprung in für ein solches Unterfangen zu seichtes Wasser wagte (Erw. 5.3).

Aus dem Sachverhalt:

Der Versicherte A., Jahrgang 1971, ledig, war seit dem 17. August 2015 bei der B. AG angestellt, als er sich gemäss Schadenmeldung UVG vom 16. September 2015 am 12. September 2015 bei einem Sprung in den See am Kopf und an der Wirbelsäule verletzte. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) teilte A. mit Schreiben vom 28. September 2015 mit, für die Folgen des Unfalls vom 12. September 2015 die Versicherungsleistungen zu übernehmen, aber noch nicht abschliessend zur Höhe der Leistungen Stellung nehmen zu können. Bis zum Abschluss der Abklärungen werde ihm bzw. seinem Arbeitgeber ab 15. September 2015 50 % des Taggeldes von Fr. 176.– pro Kalendertag ausbezahlt. Am 20. Januar 2016 kündigte die B. AG das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten per 21. Februar 2016. Mit Verfügung vom 22. Februar 2016 teilte die Suva A. mit, gemäss ihren Abklärungen müsse die Wassertiefe am Unfalltag weniger als 50 cm betragen haben. Ein Kopfsprung ins Wasser mit einer Wassertiefe von weniger als 50 cm gelte nach der Rechtsprechung als Wagnis. Aus diesem Grund müssten die Geldleistungen um 50 % gekürzt werden; nicht von der Sanktion betroffen seien die Pflegeleistungen (Heilkosten). Er habe mithin ab dem 15. September 2015 Anspruch auf ein um 50 % gekürztes Taggeld. Dagegen erhob A. am 10. März 2016 Einsprache, welche die Suva am 6. Juli 2016 abwies. Gleichzeitig entzog sie einer allfälligen Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Einspracheentscheid die aufschiebende Wirkung.

Mit Eingabe vom 8. September 2016 liess A. gegen den Einspracheentscheid vom 6. Juli 2016 Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 22. Februar 2016 sowie der Einspracheentscheid vom 6. Juli 2016 seien aufzuheben, von einer Kürzung der gesetzlichen Leistungen aufgrund des Unfallereignisses vom 12. September 2015 sei abzusehen, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihm die vollen (ungekürzten) gesetzlichen Leistungen aufgrund des Unfalles vom 12. September 2015 zu erbringen, der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, es sei ihm für das Beschwerdeverfahren die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Aus den Erwägungen:

(...)

3.4 Gestützt auf Art. 39 UVG kann der Bundesrat aussergewöhnliche Gefahren und Wagnisse bezeichnen, die in der Versicherung der Nichtberufsunfälle zur Verweigerung sämtlicher Leistungen oder zur Kürzung der Geldleistungen führen. Die Verweigerung oder Kürzung kann er in Abweichung von Art. 21 Abs. 1 bis 3 ATSG ordnen. Von dieser Kompetenzdelegation hat der Bundesrat in Art. 49 UVV (betreffend aussergewöhnliche Gefahren) und 50 UVV (betreffend Wagnisse) Gebrauch gemacht. Bei Nichtberufsunfällen, die auf ein Wagnis zurückgehen, werden die Geldleistungen um die Hälfte gekürzt und in besonders schweren Fällen verweigert (Art. 50 Abs. 1 UVV). Wagnisse sind Handlungen, mit denen sich der Versicherte einer besonders grossen Gefahr aussetzt, ohne die Vorkehren zu treffen oder treffen zu können, die das Risiko auf ein vernünftiges Mass beschränken. Rettungshandlungen zugunsten von Personen sind indessen auch dann versichert, wenn sie an sich als Wagnis zu betrachten sind (Art. 50 Abs. 2 UVV). Lehre und Rechtsprechung unterscheiden zwischen absoluten und relativen Wagnissen. Ein absolutes Wagnis liegt vor, wenn eine gefährliche Handlung nicht schützenswert ist oder wenn die Handlung mit so grossen Gefahren für Leib und Leben verbunden ist, dass sich diese auch unter günstigsten Umständen nicht auf ein vernünftiges Mass reduzieren lassen. Ein relatives Wagnis ist gegeben, wenn es die versicherte Person unterlassen hat, die objektiv vorhandenen Risiken und Gefahren auf ein vertretbares Mass herabzusetzen, obwohl dies möglich gewesen wäre (Urteil des Bundesgerichts 8C_274/2012 vom 4. Dezember 2012 Erw. 3.1, mit Hinweisen).

Hat die versicherte Person den Gesundheitsschaden oder den Tod absichtlich herbeigeführt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistungen, mit Ausnahme der Bestattungskosten (Art. 37 Abs. 1 UVG). Gemäss Art. 37 Abs. 2 UVG werden in Abweichung von Art. 21 Abs. 1 Satz 1 ATSG in der Versicherung der Nichtberufsunfälle die Taggelder, die während der ersten zwei Jahre nach dem Unfall ausgerichtet werden, gekürzt, wenn der Versicherte den Unfall grobfahrlässig herbeigeführt hat. Die Kürzung beträgt jedoch höchstens die Hälfte der Leistungen, wenn der Versicherte im Zeitpunkt des Unfalls für Angehörige zu sorgen hat, denen bei seinem Tode Hinterlassenenrenten zustehen würden.

3.5

3.5.1 In der Würdigung der einzelnen Beweismittel ist der Richter frei resp. nicht an besondere Beweisregeln gebunden. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 122 V 157 Erw. 1c).

3.5.2 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Dieser übersteigt einerseits die Annahme einer blossen Möglichkeit bzw. eine Hypothese und liegt andererseits unter demjenigen (etwa im Zivilprozess massgebenden) der strikten An-

nahme der zu beweisenden Tatsache. Die Wahrscheinlichkeit ist insoweit überwiegend, als der begründeten Überzeugung keine konkreten Einwände entgegenstehen. Gilt es, zwischen zwei oder mehreren Möglichkeiten zu entscheiden, ist diejenige überwiegend wahrscheinlich, welche sich am ehesten zugetragen hat (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich / Basel / Genf 2015, Art. 43 Rz. 46 und 50). In beweisrechtlicher Hinsicht ist überdies zu beachten, dass es Sache des Leistungsansprechers ist, die genauen Umstände des Unfalls resp. des zu beurteilenden Ereignisses glaubhaft zu machen. Der Nachweis eines Gesundheitsschadens allein genügt hierzu nicht. Das Gericht stellt sodann auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste ansieht. Dabei ist der Beweismaxime, wonach die so genannten «spontanen Aussagen der ersten Stunde» in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, entsprechend Rechnung zu tragen. Wechselt die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen, die sie beispielsweise nach einer – einlässlich begründeten und mit Beispielen aus der Praxis versehenen – Ablehnungsverfügung bzw. nach einem ablehnenden Einspracheentscheid des Versicherers tätigte (RKUV 1988 Nr. U 55 S. 363 Erw. 3b/aa). Hat der Unfallversicherer den Sachverhalt mittels Frageblättern detailliert erhoben und damit seine Verpflichtung zur richtigen und vollständigen Sachverhaltsfeststellung erfüllt, überzeugt es rechtssprechungsgemäss nicht, wenn die versicherte Person den Sachverhalt erst im Einsprache- oder im Beschwerdeverfahren ergänzt und erst dann wichtige Aspekte erstmals erwähnt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] U 148/01 vom 27. Juni 2002). Die genannte Beweismaxime ist nach der bundesgerichtlichen Praxis Bestandteil der freien Beweiswürdigung. Entscheidend ist indes, dass das Untersuchungsprinzip grundsätzlich verlangt, dass ein Sachverhalt solange abzuklären ist, bis er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Wirklichkeit entspricht. Bei Widersprüchen sind diese, soweit möglich, vorerst aus dem Wege zu räumen. Erst wenn es keine weiteren Möglichkeiten gibt, den Sachverhalt abzuklären, kommen die Beweisregeln – wie die zitierte Beweismaxime – überhaupt zur Anwendung (vgl. BGE 121 V 45 sowie Urteil des EVG I 492/05 vom 19. Dezember 2006 Erw. 3.2.2).

3.5.3 Eine Beweislast besteht im vom Untersuchungsgrundsatz beherrschten Sozialversicherungsprozess insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_662/2015 vom 30. November 2015 Erw. 3.2, mit Hinweis auf BGE 117 V 261 Erw. 3b sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_663/2009 vom 27. April 2010 Erw. 2.2).

4. Streitig ist im vorliegenden Fall, ob die Beschwerdegegnerin ihre Geldleistungen zu Recht

mit der Begründung, der Nichtberufsunfall vom 12. September 2015 sei auf ein Wagnis zurückzuführen, um die Hälfte gekürzt hat. Zu prüfen ist demnach, ob der Kopfsprung in den See vom 12. September 2015 als Wagnis zu qualifizieren ist oder nicht.

(...)

5. Angesichts der unterschiedlichen gemessenen Wassertiefen an verschiedenen Uferstellen ist im vorliegenden Fall von entscheidender Bedeutung, von welcher Stelle aus der Beschwerdeführer den folgenreichen Kopfsprung tätigte bzw. wie tief das Wasser an der Unfallstelle war. Die Parteien sind sich bezüglich dieser Tatfrage nicht einig und aufgrund der Akten lässt sich der Unfallhergang nicht mehr mit Sicherheit rekonstruieren. Zu prüfen ist, ob anhand der Akten dennoch eruiert werden kann, wie sich der Unfall nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zugetragen hat.

5.1 Aus den Akten ergibt sich vorab, dass sämtliche Ärzte des Kantonsspitals Z. von einem Kopfsprung in seichtes Wasser ausgingen. Wie die Ärzte zu dieser anamnestischen Information kamen, ist indes unklar. Wahrscheinlich ist, dass diese Information in späteren Berichten jeweils aus den Vorberichten übernommen worden ist. Nicht auszuschliessen ist zudem, dass die erstbehandelnden Ärzte des Kantonsspitals Z. aufgrund der Schwere der erlittenen Verletzungen darauf schlossen, dass der Beschwerdeführer in seichtes Wasser gesprungen sein muss. Wahrscheinlicher ist aber, dass die Ärzte vom Beschwerdeführer oder von den Rettungsanitätern über den Ablauf des Unfalls informiert worden sind, wobei Letztere ihre Informationen wiederum von den beiden anwesenden Kollegen des Beschwerdeführers, möglicherweise auch vom Beschwerdeführer selbst, hatten.

5.2 Was die Angaben des Beschwerdeführers betrifft, fällt auf, dass es die Beschwerdegegnerin offenbar unterlassen hatte, den Beschwerdeführer unmittelbar nach dem Unfall oder zumindest nachdem sie über den Rettungsdienst in Erfahrung gebracht hatte, dass sich der Unfall am Ort Y. zugetragen hatte, nach der genauen Unfallstelle bzw. dem Absprungort zu fragen. Der dem Beschwerdeführer am 22. September 2015 zugestellte Fragebogen blieb unbeantwortet. Indes gab der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin bei zwei Telefonaten vom 23. September und vom 1. Oktober 2015 an, die Situation, die Distanz zum Boden, falsch eingeschätzt zu haben und mit dem Kopf am Seeboden bzw. an einem Stein aufgeschlagen zu sein. Am 23. November 2015 teilte er mit, weder zu wissen, wo sich die Unfallstelle befinde, noch die Namen und Telefonnummern der beiden Zeugen zu kennen. Später dann, d.h. nach Erlass der Kürzungsverfügung vom 22. Februar 2015, gab er an, vom vorderen Teil des Steges nach vorne in den See gesprungen zu sein und dabei mit dem Kopf am Seegrund aufgeprallt zu sein. An dieser Sachverhaltsschilderung ergeben sich jedoch schon deshalb erhebliche Zweifel, weil die Wassertiefe am vorderen Teil des Steges frontal mehr als zwei Meter, seitlich nach der Messung der Beschwerdegegnerin 168 cm, nach jener des Beschwerdeführers ca. 150 cm betrug, der Beschwerdeführer bei dieser Wassertiefe und der vorliegend sehr geringen Absprunghöhe aber – auch bei unebenem, mit Steinen unter-

schiedlicher Grösse besetztem Seegrund – unmöglich mit einer derart grossen Energie mit dem Kopf auf dem Seegrund aufschlagen konnte, dass dadurch die von ihm erlittenen, schweren Verletzungen an der Halswirbelsäule und am Kopf entstehen konnten (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 4A_458/2008 vom 21. Januar 2009 Erw. 3.3). Sodann mutet es doch seltsam an, dass dem Beschwerdeführer nach Erlass der Kürzungsverfügung die Namen seiner beiden Kollegen wieder Erinnerung waren und er der Beschwerdegegnerin in seiner Eingabe vom 10. März 2016 angab, die beiden Zeugen würden den genauen Ablauf des Unfalls gerne bestätigen. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer am 10. März 2016 angab, gewusst zu haben, dass das Wasser tiefer als 50 cm gewesen sei, da er zuvor bereits zum Schwimmen im See gewesen sei. Der Zeuge C. sagte dazu am 17. März 2016 aus, der Beschwerdeführer sei nach seinem ersten Bad im See wieder aus dem See gekommen und bis etwa zum Bauchnabel nass gewesen. Sprang der Beschwerdeführer danach an jener Stelle ins Wasser, an welcher er die Seetiefe zuvor überprüft haben will, muss ihm vorgeworfen werden, dass er bei der erforderlichen Aufmerksamkeit um die für einen Kopfsprung zu geringe Wassertiefe hätte wissen müssen. Schliesslich spricht auch die erste Aussage des Beschwerdeführers Ende September und Anfang Oktober 2015 dafür, dass dieser in für einen Kopfsprung zu seichtes Wasser gesprungen ist, gab er doch an, die Situation bzw. die Distanz zum Boden falsch eingeschätzt zu haben.

5.3 Aufgrund der Art und Schwere der Verletzungen, der Angaben in den Arztberichten, der ersten Aussagen des Beschwerdeführers selbst sowie seines Verhaltens betreffend der Identität der beiden Zeugen, welches darauf hindeutet, dass er – bis zum Erlass der Kürzungsverfügung – kein Interesse an der genauen Rekonstruktion des Unfallherganges hatte, durfte die Beschwerdegegnerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer einen Kopfsprung in für ein solches Unterfangen deutlich zu seichtes Wasser ausgeführt hat, wobei dahingestellt bleiben kann, wie hoch das Wasser an der Unfallstelle genau war. Dabei muss dem Beschwerdeführer angelastet werden, dass er um die grundsätzliche, sehr grosse Gefährlichkeit, die einem Kopfsprung in zu wenig tiefes Wasser inhärent ist, wusste oder zumindest darum hätte wissen müssen, hätte er darüber nachgedacht. Mit Blick auf den Begriff des Wagnisses kommt es nicht darauf an, ob sich die versicherte Person der Gefährlichkeit ihrer Handlung bewusst war oder ob sie über ihr Tun nachgedacht hat; der Wagnisbegriff schliesst ein unplanmässiges, unüberlegtes oder gar unsinniges Handeln, ein Handeln aus Leichtsinne oder Übermut oder im Affekt, nicht aus (Urteil des Bundesgerichts 8C_274/2012 vom 4. Dezember 2012 Erw. 6.5.1).

6. Aus den dargelegten Gründen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Fall von einem Wagnis im Sinne von Art. 50 UVV ausgegangen ist und die Taggeldleistungen um 50 % gekürzt hat. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

(...)

Urteil des Verwaltungsgerichts vom 22. Dezember 2016, S 2016 107

Das Urteil war bei Erscheinen der GVP noch nicht rechtskräftig.

B

Stichwortverzeichnis

Unfallversicherung: Leistungskumm;rzung im Falle eines Wagnisses. Kopfsprung in seichtes Wasser als Wagnis., 5