

200 22 91 UV  
SCP/GET/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 18. Juli 2022**

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Wiedmer  
Gerichtsschreiber Germann

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_ AG  
Beschwerdeführer

gegen

**Suva**  
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 10. Januar 2022



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der ... geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war bei der C. \_\_\_\_\_ AG als ... angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 16. Oktober 2020 in einen leeren Flüssigkeitstank stieg, um einem verunfallten Kollegen zu helfen und dabei bewusstlos wurde. Die beiden Männer konnten durch die Feuerwehr geborgen werden. Während der Arbeitskollege vor Ort verstarb, wurde der Versicherte durch den Rettungsdienst ins Spital gefahren, wo eine Gasintoxikation diagnostiziert wurde (Akten der Suva [act. II] 1 f.; 6). Der Versicherte konnte das Spital am selben Abend wieder verlassen (act. II 7 S. 3). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht, indem sie für die Heilungskosten aufkam und Taggelder ausrichtete (act. II 17).

Nachdem der Versicherte ab dem 4. Januar 2021 die Arbeit bei der C. \_\_\_\_\_ AG wieder zu 100% aufgenommen hatte (act. II 30), wurde ihm ab Juli 2021 aufgrund psychischer Beschwerden wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (act. II 41 S. 2; 43 S. 10 f.). Mit Verfügung vom 12. August 2021 (act. II 48) stellte die Suva die Versicherungsleistungen per 31. August 2021 mit der Begründung ein, es fehle am adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den organisch nicht hinreichend erklärbar bzw. psychischen Beschwerden und dem Ereignis vom 16. Oktober 2020. Die dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache (act. II 55; 67) wies die Suva mit Entscheid vom 10. Januar 2022 (act. II 74) ab.

### **B.**

Dagegen liess der Versicherte, vertreten durch die B. \_\_\_\_\_ AG, mit Eingabe vom 3. Februar 2022 Beschwerde erheben. Er stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei der Einspracheentscheid vom 10. Januar 2022 der Beschwerdegegnerin aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die Leistungen der Unfallversicherung über den 31. August 2021 hinaus weiter auszurichten.
2. Eventualiter sei im Rahmen einer reformatio in peius die Leistungseinstellung per 2. November 2020 festzustellen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Im Übrigen stelle sie sich dem Antrag des Beschwerdeführers, es sei die Leistungseinstellung per 2. November 2020 festzustellen, nicht entgegen (S. 9, Rz. 10).

Mit prozessleitender Verfügung vom 8. April 2022 forderte der Instruktionsrichter die D. \_\_\_\_\_ Versicherungs-Gesellschaft AG zur Einreichung einer Stellungnahme betreffend die Rechtsnatur des Versicherungsverhältnisses zwischen ihr und dem Beschwerdeführer (Krankentaggeld [KTG]-Versicherung nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10] oder nach dem Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag [VVG; SR 221.229.1]) und zu einer Stellungnahme in der Sache selbst auf, falls es sich um eine KTG-Versicherung nach KVG handeln sollte.

Mit Schreiben vom 14. April 2022 teilte die D. \_\_\_\_\_ mit, bei der KTG-Versicherung handle sich um eine Versicherungsdeckung gemäss VVG.

Mit Stellungnahme vom 30. Mai 2022 bestätigte der Beschwerdeführer die beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren.

Mit prozessleitender Verfügung vom 31. Mai 2022 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um Beiladung der D. \_\_\_\_\_ ab.

Mit Eingabe vom 3. Juni 2022 bestätigt die Beschwerdegegnerin die mit Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2022 gestellten Rechtsbegehren sowie die darin vertretenen Standpunkte.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der die Verfügung vom 12. August 2021 (act. II 48) bestätigende Einspracheentscheid vom 10. Januar 2022 (act. II 74). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 16. Oktober 2020.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt zunächst das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

**2.2** 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 überraschenden Heftigkeit geeignet sein, auch bei einem gesunden Menschen durch Störung des seelischen Gleichgewichts typische Angst- und Schreckwirkungen (wie Lähmungen, Herzschlag etc.) hervorzurufen (BGE 129 V 177 E. 2.1 S. 179).

## **2.3**

**2.3.1** 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. Dabei genügt es, 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 ("conditio sine qua non"; BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163).

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand,

wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (BGE 147 V 161 E. 3.3 S. 163). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein, wobei die Beweislast beim Unfallversicherer liegt (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

**2.3.2** Steht aufgrund einer speziellen Adäquanzprüfung fest, dass ein allfällig bestehender natürlicher Kausalzusammenhang nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre, braucht die Frage, ob der natürliche Kausalzusammenhang tatsächlich besteht, nicht geprüft zu werden (BGE 147 V 207 E. 6.1 S. 211, 135 V 465 E. 5.1 S. 472).

**2.4** Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 14 E. 8.2; zum Ganzen SVR 2020 UV Nr. 40 S. 163 E. 2.3).

## **2.5**

**2.5.1** 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 die-

ses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

**2.5.2** Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, aber nicht organisch objektiv ausgewiesen, so ist die Adäquanz besonders zu prüfen. Dabei ist vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Hat die versicherte Person beim Unfall eine Verletzung erlitten, welche die Anwendung der Schleudertrauma-Rechtsprechung rechtfertigt, so sind hiebei die durch BGE 134 V 109 E. 10 S. 126 ff. präzisierten Kriterien massgebend. Ist diese Rechtsprechung nicht anwendbar, so sind grundsätzlich die Adäquanzkriterien, welche für psychische Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt wurden (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; sog. Psycho-Praxis), anzuwenden (BGE 138 V 248 E. 4 S. 251).

Bei einem Schreckereignis (vgl. E. 2.2 vorne) gelangt die allgemeine Adäquanzformel zur Anwendung (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung [BGE 129 V 177; vgl. E. 2.5.1 vorne]). Nicht anders verhält es sich, wenn die versicherte Person zwar körperlich verletzt wird, die somatischen Beeinträchtigungen indessen lediglich von untergeordneter Bedeutung sind und im Vergleich zum erlittenen psychischen Stress in den Hintergrund treten (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 11. Dezember 2013, 8C\_593/2013, E. 5.2).

## **2.6**

### **2.6.1**

**2.6.1.1** Bei psychischen Unfallfolgen setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs im Rahmen von BGE 115 V 133 (vgl. E. 2.5.2 vorne) grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Das trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 an das objektiv erfassbare Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfäl-

ligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Die erlittenen Verletzungen können dabei Rückschlüsse auf die Kräfte, die sich beim Unfall entwickelt haben, gestatten. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen. Diese werden unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359, 129 V 177 E. 4.1 S. 183; SVR 2018 UV Nr. 21 S. 76 E. 4.2, 2011 UV Nr. 10 S. 36 E. 4.2.2).

**2.6.1.2** Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalles allein schlüssig beantworten. Das Bundesgericht hat daher festgestellt, dass weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen sind. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183, 115 V 133 E. 6c aa S. 140):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalles;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) 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.

**2.6.2** An den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Schreckereignissen und nachfolgenden psychischen Beschwerden werden einerseits hohe Anforderungen gestellt. Andererseits ist der Versicherungsschutz einer weiten Bandbreite von Versicherten zu gewähren. Damit sind die strengen Anforderungen insbesondere an den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, und an die Aussergewöhnlichkeit

dieses Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock zu stellen. 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 innert einiger Wochen oder Monate überwunden wird (Entscheid des BGer vom 3. September 2008, 8C\_720/2007, E. 6.3; in BGE 140 V 356 nicht publizierte E. 6.1 des Urteils 8C\_51/2014 vom 14. Juli 2014).

**2.7** Bei "gemischten" Vorfällen, in welchen die Elemente eines Schreckereignisses und einer ihrerseits den Unfallbegriff erfüllenden physischen Einwirkung (Schläge, Zufügen von Verletzungen) kombiniert vorkommen, ist die Adäquanzprüfung unter beiden Aspekten vorzunehmen. Eine Prüfung unter beiden Gesichtspunkten ("Schreckereignis" und gemäss BGE 115 V 133) ist somit möglich, wenn keiner der Faktoren deutlich im Vordergrund steht (Entscheid des BGer vom 30. November 2016, 8C\_298/2016, E. 4.3).

### **3.**

**3.1** Zwischen den Parteien ist zu Recht unbestritten, dass das Ereignis vom 16. Oktober 2020 grundsätzlich einen versicherten Unfall im Rechtssinne (Art. 4 ATSG) darstellt.

**3.2** Zum Gesundheitszustand lässt sich den medizinischen Akten im hier massgeblichen Beurteilungszeitraum bis zum angefochtenen Einspracheentscheid vom 10. Januar 2022 (act. II 74) im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

**3.2.1** Am 16. Oktober 2020 wurde der Beschwerdeführer notfallmässig im Spital E. \_\_\_\_\_ behandelt. Im Austrittsbericht vom 19. Oktober 2020 (act. II 6) wurde eine Gasintoxikation (White Spirit 16-18%, Schwerbenzin) diagnostiziert (S. 1). In der Beurteilung wurde festgehalten, nach Rücksprache mit dem Tox-Zentrum seien die klinischen Symptome (Übelkeit, Halsschmerzen, Kopfschmerzen, Tachypnoe) vereinbar mit einer Inhalation/Intoxikation von Schwerbenzin. Nach Verabreichen von Sauerstoff über Maske und Analgesie habe sich eine deutliche Beschwerdenbes-

serung gezeigt. Da es sich um Gas handle, sei keine klinische Verschlechterung nach Expositionsstopp zu erwarten gewesen. Weitere toxische Nebenwirkungen seien Herzrhythmusstörungen, welche sich zu keinem Zeitpunkt während des Aufenthalts auf dem Notfall (über 6 Stunden) präsentiert hätten. Der verstorbene Kollege sei ein enger Freund des Beschwerdeführers, sodass nach initialem Gespräch über den Tod des Freundes die Seelsorge zur Unterstützung hinzugezogen worden sei. Nach weiterer unauffälliger Beobachtung habe der Beschwerdeführer schliesslich mit seinem Bruder nach Hause entlassen werden können (S. 2).

**3.2.2** Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Arbeitsmedizin, Suva Arbeitsmedizin, hielt im Bericht vom 19. November 2020 (act. II 11) fest, dank sehr schneller Sauerstofftherapie durch die Ambulanz habe der Beschwerdeführer gerettet werden können. Gemäss den Akten handle es sich um eine Hypoxie (Sauerstoffmangel in einem mit Stickstoff belüfteten Kessel). Der Fall könne abgeschlossen werden.

**3.2.3** Im Bericht des Spitals G.\_\_\_\_\_ vom 2. November 2020 (act. II 22), wurde festgehalten, der Beschwerdeführer sei nach einem tödlichen Arbeitsunfall eines Kollegen am 16. Oktober 2020 für eine psychotherapeutische Krisenbehandlung zugewiesen worden (S. 1). Es bestehe eine akute Belastungssituation sowie ein Verdacht auf eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1 [S. 2]).

Mit weiterem Bericht des des Spitals G.\_\_\_\_\_ vom 29. Januar 2021 (act. II 33) wurden eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) sowie sonstige somatoforme Störungen (ICD-10 F45.8) diagnostiziert (S. 1). Beim Beschwerdeführer seien als pathologisch relevante Problemkreise eine Erschöpfungsdepression und das Ereignis des 16. Oktober 2020, mit seinen Auswirkungen auf den psychischen Gesundheitszustand, zu diskutieren. Ferner leide der Beschwerdeführer seit drei Jahren wegen fehlendem Respekt und fehlender Wertschätzung durch die Ursprungsfamilie. Gemeinsam mit den Eltern und der Familie des Bruders habe man 2015 ein Haus gekauft. In dieses Projekt habe der Beschwerdeführer all seine Energie gesteckt und schon 2019 bemerkt, dass ihm zunehmend die Kraft ausgehe. Im Zusammenhang mit einer Erschöpfung durch Verausgabung seien Traurigkeit, Kopfschmerzen,

Lustlosigkeit, keine Geduld mit den Kindern, Erschöpfungsgefühl und Tagesmüdigkeit zunehmend seit fünf Jahren – seit dem Hauskauf – beschrieben worden (S. 2).

Mit weiterem Verlaufsbericht des Spitals G. \_\_\_\_\_ vom 9. Juli 2021 (act. II 41) wurde festgehalten, es zeige sich, dass der Beschwerdeführer unter einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leide. Depressive Symptome seien bei einer PTBS üblich und müssten nicht zusätzlich ICD-10-codiert werden (S. 1). Problematisch sei, dass der Beschwerdeführer bei der Arbeit wiederholt mit dem belastenden Ereignis konfrontiert werde. Leider habe sich aktuell auch der bestehende Arbeitskonflikt zusätzlich akzentuiert. Daher müsse der Beschwerdeführer gegenwärtig zu 100% arbeitsunfähig geschrieben werden. Aufgrund des Mobbings und der Triggerung der PTBS-Symptomatik durch die Arbeit sei gegenwärtig nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in absehbarer Zeit beim gegenwärtigen Arbeitgeber wieder arbeitsfähig sein werde.

Mit an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers gerichtetem und mit "Stellungnahme bezgl. des Einspracheentscheides der Suva vom 10.01.2022" betitelter Bericht des Spitals G. \_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2022 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 2) wurde festgehalten, es sei korrekt, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall vom 16. Oktober 2020 unter psychischen Beschwerden wegen Konflikten mit der Ursprungsfamilie gelitten habe. Bereits im Zeitpunkt des Unfalls seien diese Konflikte sich bereits wieder am Entschärfen gewesen. Es werde darauf hingewiesen, dass die Symptome des Beschwerdeführers klar im Zusammenhang mit dem Unfall ständen (S. 1).

#### 4.

Aufgrund der medizinischen Akten (vgl. E. 3.2 vorne) ist erstellt, dass sich der Beschwerdeführer beim Ereignis vom 16. Oktober 2020 eine Gasintoxikation zugezogen hat, deren physischen Folgen rasch abklängen (act. II 6 S. 2) und sich im weiteren Verlauf bzw. im hier massgeblichen Beurteilungszeitraum keine Beschwerden mehr manifestierten, welche sich organisch respektive auf der Grundlage von objektivierbaren Untersuchungs-

ergebnissen erklären liessen. Dies anerkennt denn auch der Beschwerdeführer ausdrücklich (vgl. Beschwerde, Ziff. 3.1). Damit ist in Anbetracht des ausschliesslich psychisch imponierenden Beschwerdebildes grundsätzlich eine separate Adäquanzprüfung vorzunehmen (vgl. E. 2.5.2 vorne), wobei mit Blick auf das Ergebnis offen bleiben kann, ob die weiterhin geklagten Beschwerden zumindest teilweise natürlich kausal auf das Ereignis vom 16. Oktober 2020 zurückzuführen sind (vgl. E. 2.3.1 f. vorne).

## **5.**

**5.1** Umstritten ist sodann die im Hinblick auf die Adäquanzprüfung massgebliche Frage nach der Qualifikation des Ereignisses vom 16. Oktober 2020 als "gewöhnlicher Unfall" (im Rahmen der kriterienbezogenen Adäquanzprüfung) oder als Schreckereignis. Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid vom 10. Januar 2022 (act. II 74) die Adäquanz nach BGE 115 V 133 beurteilt. Der Beschwerdeführer postuliert demgegenüber ein Schreckereignis (Beschwerde, Ziff. 3.4), während die Beschwerdegegnerin ein solches verneint (Beschwerdeantwort, S. 6, Rz. 8.5).

**5.2** Zum Ereignishergang ergeben die im Recht liegenden Akten das folgende Bild:

**5.2.1** Im Austrittsbericht des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 19. Oktober 2020 (act. II 6) wurde unter "Anamnese" festgehalten, der Beschwerdeführer berichte, ein Kollege sei beim Putzen/Inspizieren eines leeren Benzintainers (ursprünglich gefüllt mit flüssigem White Spirit 16-18%, Schwerbenzin) ohnmächtig aufgefunden worden, sodass er hinzugerufen worden sei, um zu helfen. Die Liegezeit des Kollegen im Container sei unklar, ein anderer Mitarbeiter habe ihn dort aufgefunden. Anschliessend sei er ebenfalls in den Container hinabgestiegen, um ihm zu helfen. Kurz darauf sei er selbst ohnmächtig geworden. Anschliessend sei die Rettung durch Beistehende avisiert worden. Beim Eintreffen der Rettung und nach Mobilisation aus dem Container sei der Beschwerdeführer wieder zu sich gekommen (S. 1).

**5.2.2** Die Beschwerdegegnerin hielt im Unfallrapport vom 30. Oktober 2020 (act. II 7) fest, der Beschwerdeführer sei im Tanklager auf Tank 138 geklettert. Da sich die Leiter für den Einstieg in den Tank nicht an der Öffnung befunden, sondern im Tank zusammen mit dem nicht mehr ansprechbaren Arbeitskollegen am Boden gelegen habe, sei der Beschwerdeführer nur mit Hilfe seiner Arme in den Tank geklettert. Kurz darauf habe er sein Bewusstsein verloren. Als die Rettungskräfte eingetroffen seien, hätten diese zwei bewusstlose Personen im Tank 138 gefunden, die Bergung vorgenommen und seien ins Spital gefahren (S. 2 f.).

**5.2.3** Im Ereignisbericht der ... Polizei vom 14. Dezember 2020 (act. II 34 S. 1-8) wird der Sachverhalt wie folgt geschildert: "[A.V.] begab sich zusammen mit [H.L.] (Ferienhilfskraft) zum Tanklager. Dort stieg [A.V.] über eine Leiter in den leeren Tankcontainer (138), welcher zuvor mit White Spirit 16-18% (Testbenzin, Löse- und Verdünnungsmittel), betankt war. Zu diesem Zeitpunkt stand [H.L.] vor dem Tank. Als er einen Knall wahrnahm, stieg er auf den Tank und stellte fest, wie [A.V.] bäuchlings auf dem Boden neben der Leiter lag. [A.V.] stöhnte und reagierte auf die Zurufe von [H.L.] nicht mehr. Sofort begab er sich in die Produktionshalle um Hilfe zu holen. Dort traf er auf [den Beschwerdeführer]. Gemeinsam begaben sie sich zurück zum Tank und alarmierten die Polizei. Beim Tanklager angekommen stieg [der Beschwerdeführer] auf den Tankcontainer. Da [A.V.] nicht reagierte, sprang er zu ihm in den Tank. Kurze Zeit später war auch [der Beschwerdeführer] nicht mehr ansprechbar und lag bäuchlings auf [A.V.]".

Durch die aufgebote Feuerwehr [...] wurde[n] [...] die beiden Personen aus dem Tankcontainer geborgen und dem Rettungsdienst übergeben. [Der Beschwerdeführer] konnte vor Ort medizinisch betreut und stabilisiert werden. Er wurde mit Atembeschwerden ins Spital E. \_\_\_\_\_ überführt.

Bei [A.V.] wurde sofort mit der Reanimation begonnen. [...]. Da im Verlauf der Reanimation keine Veränderung festgestellt werden konnte, wurde um 14.09 Uhr die Reanimation erfolglos abgebrochen." (S. 6).

**5.2.4** Anlässlich der Einvernahme als Zeuge durch die Staatsanwaltschaft gab der Beschwerdeführer am 6. Mai 2021 (act. II 34 S. 78-88) Folgendes zu Protokoll:

"Ich wollte mich dann vorbereiten, um die Produktion zu putzen. Ich ging am Nachmittag zur Abfüllhalle, und fragte, wie sie mit den Aufträgen nach seien, und ob ich mit der Putzmaschine auch bei Ihnen durchkomme solle. Dann kam der Schüler, eher gemütlich. Was er genau sagte, weiss ich nicht, ich hörte kein einziges Wort, wir waren ca. 5 oder 6 Meter entfernt. Er ging zum Abteilungsleiter der Abfüllhalle, Herrn [M.]. Dann wurde der Schüler wie rot im Gesicht, ich merkte dann, dass etwas nicht gut ist. Ich rechnete gleich mit dem Schlimmsten. Ich rannte los. [M.] kam nach. Und ein zweiter Mitarbeiter, [A.], [...]. Und der Schüler kam auch.

Wie gesagt, ich rechnete mit dem Schlimmsten. Beim die Treppe hinauflaufen sagte ich dem Schüler, er solle runterrennen, in die Produktion, und alarmieren: die Feuerwehr, und alles, was es gibt. [A.] sagte ich, dass er die Tür zum Tanklager offen halten solle, wenn die Feuerwehr komme, und die Ambulanz, dass er diese einweisen kann.

Ich kletterte auf den Tank hoch. [M.] blieb unten, neben dem Tank. Als ich in den Tank schaute, sah ich [A.V.]. Ich kletterte dann rein. Und er lebte noch. Er atmete. Als ich ihn rief, versuchte er, mit mir zu sprechen. Ich wusste, dass ich ihn alleine nicht von dort rausbringe. Ich dachte, dass er vielleicht ein Bein oder einen Arm gebrochen hatte und er sich deshalb nicht bewegen konnte. Ich wollte ihn nicht alleine lassen, in diesem dunklen Tank. Ich ging in seine Nähe, und versuchte, etwas Licht zu machen, mit meiner Uhr, bis Hilfe kommt. Und ab dann weiss ich nichts mehr. [...] Ich weiss, dass ich danach im Krankenwagen wieder ein wenig zu mir kam. Und dann war alles hektisch." Auf die Frage, wie lange es dauerte, bis er das Bewusstsein verloren habe, antwortete der Beschwerdeführer "Zwei, drei Minuten." (S. 85, Ziff. 42.2 – 42.5 und 43).

### **5.3**

**5.3.1** Der Ereignishergang lässt sich anhand der im Recht liegenden Unterlagen zuverlässig beurteilen, so dass es des beantragten Beizugs der Strafverfahrensakten nicht bedarf (Beschwerde, Ziff. 1).

Aufgrund der übereinstimmenden Darstellung in den Akten steht fest, dass der Beschwerdeführer am 16. Oktober 2020 in einen zuvor mit "White Spirit 16-18%" (Testbenzin, Löse- und Verdünnungsmittel) gefüllten Tankcontainer stieg, um einem verunfallten (und in der Folge noch auf der Unfallstelle verstorbenen) Arbeitskollegen (und Freund) zu helfen, wobei er aufgrund einer Intoxikation selber bewusstlos wurde. Die Rechtsprechung qualifiziert (relativ kurze) Expositionen gegenüber Giftstoffen als "gewöhnlichen" Unfall (vgl. Entscheid des BGer vom 14. Juni 2007, U 32/07, E. 2.2; IRENE HOFER, in: FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, N. 24 zu Art. 6 UVG). Ferner ist der Beschwerdegegnerin einerseits darin beizupflichten, dass eine Gasvergiftung mit konsekutiver Bewusstlosigkeit grundsätzlich keine unwesentliche (organisch-strukturelle) somatische Schädigung darstellt (Beschwerdeantwort, S. 6, Rz. 8.5), wie es die Annahme eines Schreckereignisses im Sinne der Rechtsprechung voraussetzt (vgl. E. 2.5.2 vorne). Andererseits wird von keiner Seite in Abrede gestellt und es steht aufgrund der medizinischen Berichte vorliegend fest, dass die Intoxikation eine allein kurzzeitige körperliche Beeinträchtigung nach sich zog und keine Hinweise auf über längere Zeit behandlungsbedürftige oder gar bleibende körperliche Beschwerden bestehen (act. II 6). Die somatisch begründbare Arbeitsunfähigkeit dauerte denn auch höchstens bis am 1. November 2020 (vgl. act. II 6 S. 2; 9 S. 2). Ab diesem Zeitpunkt wurde dem Beschwerdeführer ausschliesslich aufgrund von psychischen Beeinträchtigungen (vorerst) bis und mit 31. Dezember 2020 eine (graduell laufend abnehmende) Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (vgl. act. II 9 S. 3; 26 S. 2; 32 S. 2), wobei der Beschwerdeführer ausweislich der Akten auch in der weiteren Folge bzw. ab Juli 2021 einzig psychische Beschwerden geltend machte. Hinzu kommt, dass die Beschwerdegegnerin die Adäquanz zwar nach Massgabe von BGE 115 V 133 prüfte, indes die Leistungseinstellung erst per 31. August 2021 vornahm (act. II 48), obgleich der Fallabschluss bei Anwendung der Praxis zu den psychischen Unfallfolgen (BGE 115 V 133) in jenem Zeitpunkt vorzunehmen ist, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann, was hier bereits kurze Zeit nach dem Ereignis vom 16. Oktober 2020 der Fall gewesen wäre. Damit hat die Beschwerdegegnerin

rin den Fall formal zwar nach Massgabe von BGE 115 V 133 gehandhabt, materiell ist sie jedoch grundsätzlich im Sinne der Praxis zu den Schreckereignissen verfahren, indem sie weit über den unfallbedingten somatischen Endzustand hinaus Leistungen erbracht hat.

**5.3.2** Wie in E. 2.2 vorne gezeigt, setzt die Annahme eines Schreckereignisses in Bezug auf die seelische Einwirkung einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart des Versicherten abspielenden Vorfall voraus, verbunden mit einer überraschenden Heftigkeit. Vorliegend wurde der Beschwerdeführer von einer Ferienhilfskraft zu Hilfe gerufen, weil ein Arbeitskollege beim Putzen eines Tanks ohnmächtig geworden war (vgl. auch act. II 34 S. 84, Ziff. 42.2). Als der Beschwerdeführer in den Tank stieg, war ihm aufgrund der Schilderungen der Hilfskraft somit bereits weitgehend bewusst, welche Situation ihn erwarten würde; ebenso ist aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers gegenüber der Staatsanwaltschaft überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass er vom Umstand, wonach der Verunfallte der mit ihm befreundete A.V. war, Kenntnis hatte (vgl. act. II 34 S. 86, Ziff. 56.1). Damit ist bei gegebener Konstellation, bei der sich die versicherte Person grundsätzlich bewusst einer potentiell belastenden Situation aussetzt, fraglich, ob von einem gewaltsamen Vorfall und einer überraschenden Heftigkeit im Sinne der Rechtsprechung ausgegangen werden kann. Auch der weitere, aktenmässig erstellte und damit als überwiegend wahrscheinlich (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) zu qualifizierende Verlauf respektive das Geschehen im Tank lässt Zweifel aufkommen am Vorliegen eines Schreckereignisses. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, der Arbeitskollege, welcher auch sein Freund gewesen sei, sei in seinen Armen gestorben, als er ihn aus dem Tank habe ziehen wollen (Beschwerde, Ziff. 3.1), so ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer in der Absicht in den Tank hinunterkletterte, um dem noch atmenden Freund bis zum Eintreffen der Rettungskräfte Beistand zu leisten, wobei er selber bewusstlos wurde. Weder seine Angaben gegenüber den Untersuchungsbehörden noch die übrigen Akten lassen somit den Schluss zu, dass er das Ableben seines Arbeitskollegen und Freundes unmittelbar wahrgenommen hat. Auch gab er im Rahmen der Befragung als Zeuge gegenüber der Staatsanwaltschaft an, er habe weder gewusst, was im Tank gelagert war noch dass im Tank eine erstickende Atmosphäre ge-

herrscht habe (act. II 34 S. 83, 86), so dass er sich der Gefahr respektive der (potentiellen) Todesgefahr, welcher sich A.V. und der Beschwerdeführer ausgesetzt hatten, echtzeitlich nicht bewusst war (vgl. namentlich S. 86, Ziff. 54).

**5.3.3** Aus dem Dargelegten folgt, dass das Ereignis vom 16. Oktober 2020 Elemente sowohl eines "gewöhnlichen" Unfalls als auch eines Schreckereignisses aufweist und keiner der massgebenden Faktoren deutlich im Vordergrund steht. Selbst wenn in der Tendenz eher von einem "gewöhnlichen" Unfall auszugehen wäre, würde die sich daraus ergebende Konsequenz einer kriterienbezogenen Adäquanzprüfung gemäss BGE 115 V 133 dem vorliegenden Fall nicht vollumfänglich gerecht, wovon die Beschwerdegegnerin offensichtlich denn auch selber ausging (vgl. E. 5.3.1 vorne). Insofern rechtfertigt es sich, von einem "gemischten" Vorfall im Sinne der Rechtsprechung auszugehen und die – hier rechtlich gebotene (vgl. E. 4 vorne) – Adäquanzprüfung unter beiden Aspekten, mithin unter den Gesichtspunkten gemäss BGE 115 V 133 und Schreckereignis, vorzunehmen ist (vgl. E. 2.7 vorne).

## **6.**

Streitig ist der Zeitpunkt der Leistungseinstellung bzw. des Fallabschlusses (E. 2.4 vorne; vgl. Beschwerde, Rechtsbegehren, Ziff. 2; Eingabe des Beschwerdeführers vom 30. Mai 2022).

**6.1** Die Beschwerdegegnerin stellte die Leistungen per 31. August 2021 ein (act. II 48), womit auch der Fallabschluss einhergeht. Wie in E. 5.3.1 vorne dargelegt, deckt sich dieser Zeitpunkt nicht mit dem Ende der auf die unfallbedingten somatischen Beschwerden gerichteten medizinischen Behandlungen. Darüber hinaus ist dem Beschwerdeführer beizupflichten, dass diesem Einstellungszeitpunkt eine gewisse Beliebigkeit anhaftet (vgl. Eingabe vom 30. Mai 2022, Ziff. 2). Soweit er in seinen Eventualbegehren eine Leistungseinstellung per 2. November 2020 beantragt, so wäre dieser Zeitpunkt zwar aufgrund der aus internistischer bzw. somatischer Sicht attestierten Arbeitsunfähigkeit bis zum 1. November 2020 (act. II 6 S. 2; 9 S. 2) nachvollziehbar und liesse sich in der Folge auch mit ei-

nem Fallabschluss unter dem Gesichtspunkt von BGE 115 V 133 vereinbaren. Jedoch trägt dieser Eventualantrag dem Umstand, wonach vorliegend von einem "gemischten", Elemente sowohl eines "gewöhnlichen" Unfalls als auch eines Schreckereignisses aufweisenden Vorfall auszugehen ist (vgl. E. 5.3.3 vorne), nicht hinreichend Rechnung.

**6.2** Nach Lage der Akten nahm der Beschwerdeführer ab dem 4. Januar 2021 – nach dem Bezug von Ferien vom 24. Dezember 2020 bis 3. Januar 2021 – die Arbeit wieder zu 100% auf (act. II 29 f.) respektive wurde ihm eine Arbeitsunfähigkeit bis 31. Dezember 2020 bescheinigt (act. II 32 S. 2). In Würdigung dieser Umstände rechtfertigt es sich, den Zeitpunkt des Fallabschlusses auf den 31. Dezember 2020 festzulegen, zumal in diesem Zeitpunkt auch keine Eingliederungsmassnahmen der IV zur Diskussion standen (vgl. E. 2.4 vorne). Die Festlegung des Fallabschlusses per 31. Dezember 2020 trägt ferner dem Umstand Rechnung, dass nach der Rechtsprechung die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf belastende Ereignisse erfahrungsgemäss darin besteht, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Betroffenen in aller Regel in- nert einigen Wochen oder Monaten überwunden wird (vgl. E. 2.6.2 vorne sowie E. 7.6 hinten). Vorliegend geht aus dem Bericht des Spitals G. \_\_\_\_\_ vom 9. Juli 2021 (act. II 41) denn auch hervor, dass die – nach sechs Monate bestehender voller Arbeitsfähigkeit – ab Juli 2021 erneut bescheinigte Arbeitsunfähigkeit namentlich der Situation am Arbeitsplatz geschuldet war, wurde doch festgehalten, leider habe sich aktuell auch der bestehende Arbeitskonflikt zusätzlich akzentuiert. *Daher* müsse der Beschwerdeführer gegenwärtig zu 100% arbeitsunfähig geschrieben werden (S. 2).

Demnach ist der Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf den 31. Dezember 2020 festzusetzen.

## 7.

Zu prüfen bleibt der adäquate Kausalzusammenhang hinsichtlich der über den Fallabschluss (31. Dezember 2020) hinaus geklagten psychischen Beschwerden. Dies hat einerseits unter dem Gesichtspunkt von BGE 115 V

133 und andererseits unter dem Aspekt eines Schreckereignisses zu erfolgen (vgl. E. 5.3.3 vorne)

**7.1** Die Beschwerdegegnerin beurteilte die Adäquanz im Rahmen von BGE 115 V 133. Sie stuft das Ereignis vom 16. Oktober 2020 als mittelschwer an der Grenze zu den leichten Unfällen ein (vgl. act. II 74 S. 5 f. E. 3.2; Beschwerdeantwort, S. 5, Rz. 8.3). Der Beschwerdeführer kritisiert diese Einteilung, ohne sich jedoch seinerseits näher zur Unfallschwere zu äussern (Beschwerde, Ziff. 3.3).

**7.2** Die Unfallschwere ist praxisgemäss aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (Entscheid des BGer vom 23. Mai 2022, 8C\_58/2022 [zur Publikation vorgesehen], E. 4.3.1).

Wie in E. 5.3.1 vorne dargelegt, stieg der Beschwerdeführer am 16. Oktober 2020 in einen zuvor mit "White Spirit 16-18%" gefüllten Tankcontainer, um seinem verunfallten Arbeitskollegen und Freund zu helfen, wobei er selber bewusstlos wurde. Dabei erlitt der Beschwerdeführer eine Intoxikation, welche jedoch keine über längere Zeit behandlungsbedürftige oder gar bleibende körperliche Beeinträchtigungen nach sich zog (act. II 6). Ob das Ereignis – mit der Beschwerdegegnerin – als mittelschwer an der Grenze zu den leichten Unfällen oder aber in Anbetracht der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nicht allein durch einen Sauerstoffmangel bewusstlos wurde, sondern eine Vergiftung erlitt – eher als mittelschwer im engeren Sinne zu qualifizieren ist, kann offen bleiben. Denn wie zu zeigen ist, ist der adäquate Kausalzusammenhang ohnehin zu verneinen.

**7.3** Bei einem mittelschweren Unfall im engeren Sinn müssten praxisgemäss drei der sieben unfallbezogenen Zusatzkriterien in einfacher oder eines in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 65). Dabei auferlegt sich die Rechtsprechung bei der Anerkennung der

besonderen Ausprägung von Adäquanzkriterien eine grosse Zurückhaltung (Entscheid des BGer vom 3. Mai 2022, 8C\_528/2021, E. 7.3.1). Massgebend sind dabei die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Fallabschluss (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201) per 15. Juni 2020 (vgl. E. 5.2 vorne) entwickelt haben (vgl. Entscheide des BGer vom 27. November 2017, 8C\_488/2017, E. 6.7 und vom 10. Oktober 2013, 8C\_344/2013, E. 8).

**7.4** Zu den unfallbezogenen Zusatzkriterien (vgl. E. 2.6.1.2 vorne) ergibt sich im Einzelnen Folgendes:

**7.4.1** Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls ist objektiv zu beurteilen und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person. Jedem mindestens mittelschweren Unfall ist eine gewisse Eindrücklichkeit eigen, welche somit noch nicht für die Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (BGE 140 V 356 E. 5.6.1 S. 366, 134 V 109 E. 10.2.1 S. 127; SVR 2016 UV Nr. 21 S. 69 E. 5.3.2).

Die Beschwerdegegnerin hat dem Ereignis vom 16. Oktober 2020 zu Recht eine gewisse Eindrücklichkeit zuerkannt (act. II 74 S. 7 E. 4.2). Entgegen dem Beschwerdeführer kann das Kriterium jedoch nicht als in besonders ausgeprägter Weise erfüllt betrachtet werden. So ist aufgrund der Akten erstellt, dass der Beschwerdeführer zwei bis drei Minuten, nachdem er in den Tank gestiegen war, das Bewusstsein verloren hat und so das Ableben seines Arbeitskollegen und Freundes nicht bewusst bzw. direkt selber wahrgenommen hat. Vielmehr erlangte er das Bewusstsein – je nach Quelle – nach der Mobilisation aus dem Container (act. II 6 S. 1) bzw. im Krankenwagen (act. II 34 S. 85, Ziff. 42.5). Dabei bestehen keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer die frustrierten Reanimationsversuche seines Freundes mitbekommen hat. Die Darstellung des Beschwerdeführers, der Arbeitskollege sei in seinen Armen verstorben (Beschwerde, Ziff 3.1), trifft somit insofern nicht zu, als er damit suggeriert, dessen Sterben selber bewusst miterlebt zu haben (vgl. auch E. 5.3.2 vorne). Dabei verkennt das Gericht die Tragik des Vorgefallenen nicht. Für die hier zu diskutierende Frage nach der Adäquanz als Wertungselement im Hinblick auf eine versicherungsmässig vernünftige Abgrenzung haftungs-

begründender und -ausschliessender Unfälle unter dem Blickwinkel der besonderen Ausprägung des Kriteriums ist jedoch massgeblich, dass der Beschwerdeführer – wie dargelegt – vom Tod seines Freundes erst nach seiner Rettung erfuhr. Soweit im Bericht des Spitals G. \_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2022 (act. I 2) schliesslich festgehalten wird, dass eine Stickstoffvergiftung grundsätzlich lebensgefährlich ist und der Beschwerdeführer nur dank der raschen Bergung habe gerettet werden können (Beschwerde, Ziff. 3.5 lit. b), so trifft dies zwar zu, jedoch ist dem entgegenzuhalten, dass unter adäquanzrechtlichem Blickwinkel nicht massgeblich ist, was hypothetisch hätte geschehen können, sondern jener Sachverhalt entscheidend ist, wie er sich tatsächlich zugetragen hat. Insoweit ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer nach der Bergung aus dem Tank nach Lage der Akten im Krankenwagen wieder zu sich kam (act. II 34 S. 85, Ziff. 42.5) und die durch die Intoxikation zugezogenen Beeinträchtigungen rasch abklangen.

Zusammenfassend ist das Kriterium erfüllt, jedoch nicht in besonderes ausgeprägter Weise.

**7.4.2** Demgegenüber sind die übrigen unfallbezogenen Zusatzkriterien nicht erfüllt, wobei die psychischen Aspekte ausgeklammert bleiben (vgl. E. 2.6.1.1 vorne):

- So stellt die erlittene Gasintoxikation unter den gegebenen Umständen sowie mit Blick auf die in BGE 140 V 356 E. 5.5.1 S. 360 aufgeführte Kasuistik keine besonders schwere oder eine besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzung dar, wurde der Beschwerdeführer doch noch am Unfalltag aus der Notfallstation entlassen (act. II 6).
- Auch das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist vor diesem Hintergrund nicht erfüllt, bestehen doch keine Hinweise in den Akten, wonach der Beschwerdeführer nach der Entlassung aus der Notfallstation weiterhin wegen von somatischen Beschwerden behandelt worden wäre.
- Körperliche Dauerschmerzen, deren Ursache in (allein rechtlich massgeblichen) organisch-strukturellen Verletzungen gründen, sind nicht aktenkundig.

- Eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, liegt nicht vor.
- Weder liegt ein schwieriger Heilungsverlauf vor noch ergaben sich im Verlauf erhebliche Komplikationen.
- Schliesslich wurde dem Beschwerdeführer bis am 1. November 2020 eine somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit attestiert (vgl. act. II 6 S. 2; 9 S. 2), womit die unter Ausklammerung psychischer Aspekte massgebliche Arbeitsunfähigkeit lediglich zwei Wochen dauerte. Dass die Beschwerdegegnerin Taggelder auch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2020 und dann insbesondere auch vom 1. Juli bis 31. August 2021 ausrichtete (act. II 62), ist nicht massgebend (vgl. Entscheid des BGer vom 11. November 2021, 8C\_346/2021, E. 7.3.3), da sich die Adäquanzprüfung allein nach medizinischen Gesichtspunkten richtet.

**7.5** Demnach ist einzig das Kriterium der besonderen Eindringlichkeit (in der einfachen Form) erfüllt, womit der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 16. Oktober 2020 und den nach dem 31. Dezember 2020 (vgl. E. 6.2 vorne) geklagten psychischen Beschwerden nach den Vorgaben von BGE 115 V 133 zu verneinen ist.

**7.6** Nichts Anderes ergibt sich, wenn die Adäquanz unter der Prämisse eines Schreckereignisses und damit nach der allgemeinen Formel geprüft wird (vgl. E. 2.5.2 und E. 2.6.2 vorne): Wie in E. 5.3.2 vorne dargelegt, war sich der Beschwerdeführer der konkreten Gefahr, welcher er sich beim Hinabsteigen in den Tank aussetzte, nicht bewusst (vgl. namentlich S. 86, Ziff. 54). Weiter ist adäquanzrechtlich von Relevanz, dass die Situation, die den Beschwerdeführer zum Einstieg in den Tank veranlasste und wie er sie im Tank vorfand, nicht gänzlich unvorbereitet traf. Damit unterscheidet sich die Sachlage etwa von einem Sturz in den Tank. Ferner ging der Beschwerdeführer, als er in den Tank stieg, davon aus, dass sich der in diesem Zeitpunkt noch atmende Arbeitskollege und Freund eine Verletzung (Arm- oder Beinbruch) zugezogen hatte, ehe der Beschwerdeführer selber bewusstlos wurde (act. II 34 S. 85, Ziff. 42.4). Entsprechend beste-

hen in den Akten denn auch keine Anhaltspunkte, wonach der Beschwerdeführer während der relativ kurze Zeit dauernden Stresssituation (vgl. E. 5.2.4 vorne) selber einer allfälligen Todesangst ausgesetzt gewesen wäre oder er sich aufgrund der beengten räumlichen Verhältnisse im Tank in akuter Lebensgefahr wähnte. Im Weiteren ist zu wiederholen, dass der Beschwerdeführer das Ableben seines Freundes nicht bewusst wahrnahm bzw. wahrnehmen konnte. Vielmehr erfuhr er von seinem Tod gemäss der Aktenlage erst im Spital (act. II 6 S. 2). Auch kann der Beschwerdeführer aus dem Umstand, wonach die geklagten Beschwerden im Rahmen einer PTBS beurteilt werden (Beschwerde, Ziff. 3.5), nichts zu seinen Gunsten ableiten: Einerseits begründet eine Diagnose allein nicht schon die adäquanzrechtliche Relevanz des geklagten Beschwerdebildes. Andererseits ist vorliegend zu berücksichtigen, dass nach den Berichten des Spitals G.\_\_\_\_\_ bereits vor dem Unfall vom 16. Oktober 2020 wegen fehlendem Respekt und fehlender Wertschätzung durch die Ursprungsfamilie seit Jahren eine psychische Problematik bestand (act. II 33 S. 2). Zwar wird in der zu Händen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers erstellten "Stellungnahme bezgl. des Einspracheentscheides der Suva vom 10.01.2022" (act. I 2) nun mehr geltend gemacht, diese Konflikte seien sich im Zeitpunkt des Unfalls am Entschärfen gewesen. Dies deckt sich jedoch nicht mit der noch vor Beginn des Rechtsstreits erfolgten Einschätzung im Bericht vom 29. Januar 2021 (act. II 33), wonach gemäss Spital G.\_\_\_\_\_ das Ereignis vom 16. Oktober 2020 "als letzter Tropfen" angesehen werden könne, "der das Fass zum Überlaufen gebracht" habe (S. 3).

Insgesamt ist somit nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung eine Traumatisierung für eine gewisse Zeit zwar nachvollziehbar, eine langdauernde psychische Beeinträchtigung lässt sich adäquanzrechtlich indes nicht begründen. Damit ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 16. Oktober 2020 und den nach der Leistungseinstellung (vgl. E. 6.2 vorne) geklagten psychischen Beschwerden auch nach den zu den Schreckereignissen entwickelten adäquanzrechtlichen Vorgaben zu verneinen.

**7.7** Sind die Leistungen dem Dargelegten zufolge mangels Adäquanz per 31. Dezember 2020 einzustellen, so können die ab Juli 2021 erneut zu einer Arbeitsunfähigkeit führenden psychischen Beschwerden keinen Rückfall (vgl. Art. 11 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]) darstellen (vgl. auch Entscheid des BGer vom 6. November 2018, 8C\_382/2018, E. 6.1).

## **8.**

Zusammenfassend wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 10. Januar 2022 insoweit aufgehoben, als der Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf den 31. Dezember 2020 - statt auf Ende August 2021 - festgesetzt wird. Soweit weitergehend, wird die Beschwerde abgewiesen. Zwar liegt mit der zeitlichen Vorverlegung des Leistungseinstellungszeitpunkts eine *reformatio in peius* vor. Diese beantragte der (rechtskundig vertretene) Beschwerdeführer im Rahmen seines Eventualbegehrens jedoch selber (vgl. Beschwerde sowie Eingabe vom 30. Mai 2022, jeweils Ziff. 2 der Rechtsbegehren), so dass ihm keine Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde gegeben werden musste.

## **9.**

**9.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. <sup>fbis</sup> ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**9.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Daran ändert nichts, dass dem Eventualantrag des Beschwerdeführers (teilweise) entsprochen wurde, da damit in Bezug auf den vorliegenden Streitgegenstand in materieller Hinsicht keine Besser-, sondern infolge der zeitlich verkürzten Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin eine Schlechterstellung resultierte (vgl. E. 8 vorne).

Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteienschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133; Art. 104 Abs. 4 VRPG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Suva vom 10. Januar 2022 insoweit aufgehoben, als der Zeitpunkt der Leistungseinstellung auf den 31. Dezember 2020 festgesetzt wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.

3. Zu eröffnen (R):

- B. \_\_\_\_\_ AG z.H. des Beschwerdeführers
- Suva
- Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.