

200 16 541 UV
SCI/REL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 27. Januar 2017

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 6. Mai 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1951 geborene A._____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist seit dem 1. Januar 1977 bei der C._____ AG als ... tätig und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert (Akten der Suva, Unfall Nr. ... [act. IIA] 1). Mit Unfallmeldung vom 11. November 2015 liess er ein Unfallereignis vom 8. August 2015 melden (act. IIA 1 Ziff. 6 bis Ziff. 9).

Der erstbehandelnde Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte anlässlich der Erstbehandlung vom 2. November 2015 einen Verdacht auf Supraspinatus-Ruptur links (act. IIA 5). Die Suva erteilte Kostengutsprache für die Spitalbehandlung (act. IIA 11) und richtete Taggeldleistungen ab dem 11. August 2015 aus (act. IIA 12 f.). Nach dem Einholen von Verlaufsberichten und einer Beurteilung ihres Kreisarztes (act. IIA 29) verfügte die Suva am 22. März 2016 die Einstellung der Versicherungsleistungen per sofort (act. IIA 32). Mit diesem Entscheid zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und verlangte mit Einsprache vom 31. März 2016 (act. IIA 37) die Aufhebung der Verfügung sowie die Weiterausrichtung der Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilungskosten) bis zur vollständigen Genesung. Die Suva wies die Einsprache mit Entscheid vom 6. Mai 2016 ab (act. IIA 41).

B.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte – vertreten durch Rechtsanwalt B._____ – am 8. Juni 2016 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Er beantragt, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die seit der Einstellungsverfügung verweigerten Leistungen zu erbringen und solange fortzuführen, bis der Status quo ante erreicht sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Juni 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Im Nachgang zur prozessleitenden Verfügung vom 13. Juli 2016, worin er insbesondere darauf hingewiesen wurde, dass das Gericht auch zu prüfen haben werde, ob überhaupt ein Unfall bzw. ein sinnfälliges Ereignis erstellt sei, reichte der Beschwerdeführer am 23. September 2016 weitere Unterlagen zu den Akten und nahm Stellung.

Am 13. Oktober 2016 hielt die Beschwerdegegnerin an den bereits gestellten Rechtsbegehren fest.

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 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 6. Mai 2016 (act. IIA 41). Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer über

den 22. März 2016 hinaus Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung hat.

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). Das Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen verpflichtet das Gericht, auf den festgestellten Sachverhalt jenen Rechtssatz anzuwenden, den es als den zutreffenden ansieht, und ihm auch die Auslegung zu geben, von der es überzeugt ist (BGE 122 V 34 E. 2b S. 36; ARV 2005 S. 223 E. 2.1).

2.

2.1 Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

Das fragliche Ereignis (angegebener Zusammenstoss beim Volleyball) fand am 8. August 2015 statt (act. IIA 1), womit auf den vorliegenden Fall die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesene Rechtslage zur Anwendung gelangt.

2.2 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist 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).

Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blossе Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79).

Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; RKUV 2003 U 485 S. 259 E. 5).

2.3 Die Unfallversicherer haben auch Versicherungsleistungen für die in der Verordnung abschliessend aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen zu übernehmen, sofern diese nicht eindeutig auf Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sind (aArt. 6 Abs. 2 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung; aArt. 9 Abs. 2 lit. a - h

UVV, gültig gewesen bis 31. Dezember 2016). Dabei müssen sämtliche Begriffsmerkmale eines Unfalles mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467). Für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors ist stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt (BGE 129 V 466 E. 4.2.2 S. 470; SVR 2014 UV Nr. 29 S. 98 E. 2.2.3, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 5.2).

2.4 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

2.5 Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

2.6 Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann.

Der Unfallversicherer hat die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege – bei richtiger Betrachtungsweise – gar nicht vor. In gleichem Sinne ist auch hinsichtlich der Prüfung der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden zu entscheiden. Danach kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung auf Wiedererwägung oder prozessuale Revision die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen ex nunc einstellen. Nur im Rahmen einer allfälligen Leistungsrückerstattung sind die Rückkommensvoraussetzungen zu beachten (vgl. BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat das vom Beschwerdeführer mit Unfallmeldung vom 11. November 2015 (act. II 1) geltend gemachte Ereignis vom 8. August 2015 zunächst zumindest implizit als Unfall im Rechtsinn anerkannt, hat sie doch entsprechende Versicherungsleistungen erbracht

(vgl. act. IIA 12 f.). Diese stellte sie alsdann per 22. März 2016 ein mit der Begründung, der Status quo ante sei erreicht. Zwischen den Parteien ist umstritten, ob das Ereignis vom 8. August 2015 (noch) kausal ist für die über den 22. März 2016 hinaus geklagten Beschwerden. Bevor sich die Frage des Wegfalls der natürlichen Kausalität stellt, ist indes von Amtes wegen zu prüfen, ob sich ein Unfall im Rechtssinne (vgl. E. 2.2 vorstehend) bzw. ein anderes versichertes Ereignis (vgl. E. 2.3 hiervor) mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellen lässt.

3.2 Aus den Akten ergibt sich zum Geschehensablauf und zu den Verletzungen des Beschwerdeführers das Folgende:

3.2.1 Der Beschwerdeführer liess in der Schadenmeldung UVG vom 11. November 2015 (act. IIA 1) einen Unfall vom 8. August 2015 betreffend die Schulter links geltend machen. Angegeben wurde „Übriger Sport: Zusammenstoss während Volleymatch“.

3.2.2 In den medizinischen Akten des erstbehandelnden und operierenden Arztes Dr. med. D. _____ vom 2. und vom 16. November 2015 (act. IIA 5 und act. IIA 14) sowie im Operationsbericht vom 21. Dezember 2015 (act. IIA 18), finden sich keinerlei Angaben zu einem allfälligen Unfall. Im Gegenteil hielt Dr. med. D. _____ fest, nach Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion rechts im Jahr 2012 gehe es gut. Der Beschwerdeführer habe nun seit drei Jahren Schulterschmerzen links. Es beständen Schmerzen bei Überkopfbewegungen und eine Kraftminderung (act. IIA 5).

3.2.3 Anlässlich der Sachverhaltsaufnahme durch den Schadenaussendienst vom 7. Januar 2016 (act. IIA 21) gab der Beschwerdeführer an, beim Volleyballspiel am 8. August 2016 einen „Zusammenstoss“ gehabt zu haben. Er habe die linke adominante Hand über den Kopf gehalten um einen Ball zu blocken, wobei sein linker Arm durch die Wucht nach hinten geschlagen worden sei und er einen starken Zwick mit sofortigen Schmerzen in der linken Schulter verspürt habe. Daraufhin habe er mit Salben und Schonen die Schmerzen recht lange kontrollieren können. Erst später hätten diese jedoch immer mehr zugenommen. In seinen Ferien ab dem 21. September 2015 habe er realisiert, dass die Einschränkung und der Kraftverlust immer grösser würden, weshalb er Dr. med. D. _____ ange-

rufen habe und erst für die Zeit nach dessen Ferien einen Termin am 2. November 2015 habe vereinbaren können.

3.2.4 Dr. med. D. _____ liess dem Beschwerdeführer mit seiner nicht unterzeichneten Beurteilung vom 18. August 2016 (act. I 9) eine beinahe identische – und ebenfalls auf den 21. Dezember 2015 datierte – Version des Operationsberichts zukommen, in welcher er (einzig) die Passage geändert hat, wonach die Schmerzen nunmehr „seit August 2015 respektive seit einem Torsionstrauma beim Volleyballspiel“ beständen. Die angebrachte Änderung hat der Orthopäde weder begründet noch näher erklärt.

3.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.4

3.4.1 Dem Beschwerdeführer ist insoweit zuzustimmen, als dass eine grössere Zahl von Versicherten auch bei unter Umständen grösseren Schmerzen nach sportlicher Betätigung nicht sofort einen Arzt aufsucht, sondern eigenverantwortlich vorerst den Selbstheilungsprozess beobachtet und abwartet. Beweisschwierigkeiten, die sich aus dem Zeitablauf ergeben, trägt auch in Fällen wie dem vorliegenden die aus einer bestimmten Tatsache Rechte ableitende Partei (vgl. E. 2.5 vorstehend).

Gestützt auf die echtzeitlichen Unterlagen kann ein Unfallereignis nicht mehr erstellt werden. Zunächst einmal wurde die Unfallmeldung erst drei Monate nach dem angegebenen Vorfall erstellt und der Beschwerdegegnerin zugestellt. Die erste ärztliche Sachverhaltserhebung und Beurteilung erfolgte am 2. November 2012 und damit knapp drei Monate später. Dies bringt – bei allem Verständnis für die Haltung des Beschwerdeführers hinsichtlich seines Umgangs mit Schmerzen – notwendigerweise Beweispro-

bleme mit sich. Die Unfallschilderung basiert damit allein auf den Äusserungen des Beschwerdeführers, ohne dass je geltend gemacht wurde, es gäbe für den Vorfall Zeugen. Auch aus den echtzeitlichen Aufzeichnungen des erstbehandelnden Arztes Dr. med. D. _____ lässt sich nichts Näheres ableiten. Im Gegenteil hat dieser Arzt bei bereits ähnlicher Konstellation vor knapp vier Jahren (mit insbesondere im Wortlaut fast identischer Schadenmeldung [Akten der Beschwerdegegnerin Unfall Nr. ... {act. II} 1]) die rechte Schulter betreffend mit keinem Wort ein vom Beschwerdeführer erwähntes Unfallereignis festgehalten. Keine Rolle kann dabei spielen, dass dem Arzt beim Verfassen der Krankengeschichte bzw. des Berichts allenfalls eine Verwechslung bei der Angabe der Dauer des Schmerzgeschehens unterlaufen ist und er – gemäss der Ausführung des Beschwerdeführers anlässlich der Besprechung mit dem Schadenaussendienst vom 7. Januar 2016 (act. IIA 21) – ein Schmerzgeschehen „seit drei Jahren“ festgehalten, eigentlich aber „seit drei Monaten“ gemeint habe. Denn dies ändert nichts daran, dass Dr. med. D. _____ in der echtzeitlichen Aufzeichnung der Erstkonsultation vom 2. November 2015 (act. IIA 5) mit keinem Wort auf ein stattgehabtes Unfallereignis Bezug genommen hatte.

Schliesslich kann der anlässlich der Beschwerdeerhebung vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eröffneten neuen Sachverhaltsvariante, wonach – ableitend aus der Unfallmeldung vom 11. November 2015 (act. IIA 1) – der Beschwerdeführer mit einem Mitspieler zusammengestossen sei, was auch seiner Erinnerung entspreche (Beschwerde vom 8. Juni 2016 S. 9 Ziff. 6.a), nicht gefolgt werden. Es ist in keiner Weise nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer diese – angeblich seiner Erinnerung entsprechende – dramatischere Version nicht bereits gegenüber dem behandelnden Arzt Dr. med. D. _____ anlässlich der Erstuntersuchung erwähnt, bzw. anlässlich der Besprechung mit dem Schadenaussendienst so dargelegt hat. Es kann davon ausgegangen werden, dass nicht nur ein Unfallereignis in der ursprünglichen Variante, sondern umso mehr ein solch markantes Unfallereignis, wie es nun dargestellt wird, bereits anlässlich einer Erstkonsultation zweifellos thematisiert worden und vom Arzt als sowohl medizinisch wie auch für die Leistungsabrechnung (Tarif) besonders bedeutsame Tatsache ohne weiteres in der Krankengeschichte und folglich auch im Bericht vom 2. November 2015 (act. IIA 5) entsprechend festgehal-

ten worden wäre. Gerade dies ist jedoch nicht geschehen. Auch in der detaillierten Besprechung mit dem Mitarbeiter des Schadenaussendienstes der Beschwerdegegnerin am 7. Januar 2016 (act. IIA 21) wurde nicht von einem Zusammenstoss mit einem Mitspieler oder Gegner gesprochen.

Nach dem Dargelegten ist für den 8. August 2015 weder ein Unfall im Rechtssinne noch eine unfallähnliche Körperschädigung erstellt. Ein versichertes Ereignis ist nicht mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt und eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht nicht.

3.4.2 Selbst wenn auf der Basis der Unfallmeldung davon ausgegangen würde, der Beschwerdeführer habe anlässlich eines Volleyballspiels am 8. August 2015 Schmerzen empfunden, würde sich nichts ändern. Die zunehmend dramatischere Darstellung des Beschwerdeführers ist nicht konsistent. In der Schadenmeldung vom 11. November 2015 (act. IIA 1) liess er – wie bereits rund dreieinhalb Jahre vorher die rechte Schulter betreffend (act. II 1) – einen Zusammenstoss beim Volleyball als Sachverhalt angeben, ohne dies jedoch näher auszuführen oder anzugeben, mit wem dieser Zusammenstoss erfolgt sein soll. Anlässlich der detaillierten Besprechung mit dem Mitarbeiter des Schadenaussendienstes der Beschwerdegegnerin am 7. Januar 2016 (act. IIA 21) führte er vielmehr aus, dass er beim Volleyballmatch einen Ball habe blocken wollen und hierfür die linke Hand über den Kopf gehalten habe. Dabei habe es ihm von der Wucht den linken Arm nach hinten geschlagen und er habe einen starken Zwick mit sofortigen Schmerzen an der linken Schulter verspürt (vgl. E. 3.3.1 vorstehend). Ein solches Geschehen ist denkbar. Die Sportart Volleyball ist nicht auf den Körperkontakt mit Gegenspielern ausgelegt. Das geschilderte Blocken stellt eine häufige Handlung innerhalb dieser Sportart dar. Nachdem weder ein in der Betätigung selbst liegendes Abweichen vom üblichen Ablauf geschildert wurde, noch sich ein solches – wie zum Beispiel Straucheln oder Umfallen – erstellen lässt bzw. vorgebracht wurde, sondern einzig geltend gemacht wird, die – an sich im Ballwechsel inhärente – Wucht habe den Arm nach hinten gedrückt, kann von einem Unfall offensichtlich nicht ausgegangen werden. Gleichermassen wäre auch bei dieser Sachverhaltsannahme zu Gunsten des Beschwerdeführers ein sinnfälliges Ereignis nicht erstellt, denn zur Bejahung der Sinnfälligkeit des Ereignisses müsste ein

äusseres Ereignis mit gewissem gesteigertem Gefährdungspotenzial vorliegen (vgl. E. 2.3 vorstehend). Dies war beim hier zu beurteilenden Volleyballmatch und dem vom Beschwerdeführer angegebenen Blocken des Balles nicht gegeben, denn auch wenn bei sportlicher Betätigung der Körper erhöhten Belastungen ausgesetzt ist, manifestierte sich vorliegend eine solche besondere Belastung im Sinne des sinnfälligen Ereignisses gemäss aArt. 6 Abs. 2 UVG (in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung) i.V.m. aArt. 9 Abs. 2 UVV (gültig gewesen bis 31. Dezember 2016) nicht.

3.5 Ergänzend ist festzuhalten, dass mit dem Kreisarzt, der nachvollziehbar und überzeugend auf die bereits weite Retraktion der Sehne hingewiesen hat, weshalb die Sehne bereits vor dem 8. August 2016 gerissen gewesen sein müsse (vgl. act. IIA 29), auch aus medizinischer Sicht die Kausalität zu einem (wie auch immer gearteten) Ereignis vom 8. August 2016 auszuschliessen ist.

4.

Die Leistungseinstellung wurde am 22. März 2016 auf diesen Tag hin verfügt (act. IIA 21) und erfolgte damit ex nunc et pro futuro. Die Rechtsprechung, wonach der Unfallversicherer die Möglichkeit hat, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege bei richtiger Betrachtungsweise gar nicht vor (vgl. E. 2.6 vorstehend), findet hier Anwendung. Eine Rückforderung von erbrachten Leistungen steht nicht zur Diskussion.

Der Einspracheentscheid vom 6. Mai 2016 (act. IIA 41) ist damit bereits deshalb zu schützen, weil kein versichertes Ereignis vorliegt (vgl. E. 1.4 vorstehend). Das rechtliche Gehör hierzu wurde den Parteien mit den beiden Verfügungen vom 13. Juli 2016 und vom 27. September 2016 gewährt.

5.

Nach dem Dargelegten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. Mai 2016 (act. IIA 41) im Ergebnis als rechtens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Suva
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

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.