



Fall-Nr.: UV 2010/21
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 08.04.2020
Entscheiddatum: 05.10.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 05.10.2010

Art. 4 ATSG: Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors im Sinn einer den normalen üblichen Bewegungsablauf störenden Programmwidrigkeit verneint bei einem Versicherten, der beim Snowboarden auf einer Piste in gebirgigem Gelände bzw. dem Durchfahren eines Lochs eine Stauchung des Rückens mit nachfolgendem stechenden Schmerz geltend macht. Beim Versicherten wurde nachfolgend eine Diskushernie diagnostiziert bzw. operiert (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Oktober 2010, UV 2010/21).

Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Entscheid vom 5. Oktober 2010

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische National-Versicherungs-Gesellschaft, Steinengraben 41, 4003 Basel,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Schweizerische National-Versicherungs-Gesellschaft, p.A.

Rechtsdienst, Wuhrmattstrasse 21, 4103 Bottmingen,



St.Galler Gerichte

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

Der 1957 geborene M.____ war bei der Schweizerischen National-Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: National) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er laut Angaben seiner Arbeitgeberin in der Bagatellunfall-Meldung vom 17. März 2009 am 28. Februar 2009 beim Snowboarden auf einer Buckelpiste beim Durchfahren eines Lochs an einer unübersichtlichen Stelle einen Schlag in den Rücken bzw. eine Stauchung desselben erlitt (act. UM1). Am 20. März 2009 begab sich der Versicherte bei Dr. med. A.____, Innere Medizin FMH, in ärztliche Behandlung. Dieser erhob als Befunde Spontan-, Druck- und Bewegungsschmerzen im Nackenbereich mit Ausstrahlungen in die Arme sowie Parästhesien in den Händen (act. M1). Die auf Zuweisung von Dr. A.____ am 27. März 2009 von Dr. med. B.____, Radiologie FMH, Radiologie Institut im Medizinischen Zentrum beim Versicherten durchgeführte kernspintomographische Untersuchung occipitozervikal bis zervikothorakal ergab laut Bericht vom 30. März 2009 bei vermutlich vorbestehenden multisegmentären Chondrosen aller Zervikalsegmente eine möglicherweise posttraumatische Diskushernie bei HWK 3/4 beidseits (act. M3). Dr. A.____ diagnostizierte daraufhin im Arztzeugnis UVG vom 2. April 2009 ein Halswirbelsäulen-Stauchungstrauma mit Diskushernie HWK 3/4 (act. M1). Im Fragebogen zum Unfallhergang vom 14. Mai 2009 führte der Versicherte an, dass es ihn beim Durchfahren eines Lochs auf der Piste zusammengestaucht habe, worauf er einen stechenden Schmerz im oberen Rückenbereich, links, verspürt habe. Auf die Frage, ob sich etwas Besonderes oder Aussergewöhnliches (z.B. Sturz, Ausrutschen usw.) ereignet habe, antwortete er mit nein, es sei kein Sturz passiert. Es sei jedoch unübersichtlich gewesen und er sei unvorbereitet in ein Loch gefahren, wobei eine Kompression stattgefunden habe. Schliesslich verneinte der Versicherte einen Mangel der Skipiste oder der Sicherheitsvorkehrungen (act. K3). Mit Unfallmeldung vom 23. Juni 2009 liess der Versicherte das Ereignis vom 28. Februar 2009 nochmals durch seine Arbeitgeberin



St.Galler Gerichte

melden (act. UM2). Mit Schreiben vom 1. Juli 2009 reichte er der National verschiedene Arztzeugnisse bzw. -berichte ein (act. K5, M4-6). Laut beigelegtem Bericht der Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vom 29. Juni 2009 war beim Versicherten am 25. Juni 2009 eine anteriore Diskektomie C 6/7 durchgeführt worden (act. M6). Mit Schreiben vom 8. Juli 2009 teilte die National dem Versicherten mit, den gemeldeten Rückenbeschwerden liege weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung zugrunde, weshalb ein Leistungsanspruch aus der Unfallversicherung abgelehnt werden müsse (act. K7). Mit Schreiben vom 11. August 2009 ersuchte der Versicherte die National um Zustellung der Kopien sämtlicher Daten und Auskünfte im Zusammenhang mit ihren Abklärungen (act. K8) und mit E-Mail vom 7. Oktober 2009 um Zustellung einer einsprachefähigen Verfügung (act. K9), worauf die National am 13. Oktober 2009 verfügungsweise an ihrer Leistungsablehnung vom 8. Juli 2009 festhielt (act. K10).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 19. Oktober 2009 Einsprache und ersuchte um einen Termin für eine persönliche Vorsprache (act. K12). Mit E-Mail vom 2. November 2009 bat er nochmals um einen Vorsprachetermin und Zustellung sämtlicher Daten und Informationen (act. K13). Mit Schreiben vom 5. November 2009 stellte die National dem Versicherten die angeforderten Akten zu und teilte ihm mit, dass sein Schreiben vom 19. Oktober 2009 die formellen Voraussetzungen einer Einsprache nicht erfülle. Sie forderte den Versicherten auf, innert Frist eine Einsprachebegründung nachzureichen (act. K14). Am 5. November 2009 teilte der Versicherte der National mit, dass er seine Einsprache mündlich bei ihrem Rechtsdienst begründen wolle, worauf ihm diese mitteilte, dass die mündliche Begründung vom zuständigen Sachbearbeiter zu Protokoll genommen werde (act. K15). Mit Schreiben vom 25. November 2009 reichte der Versicherte eine Einsprachebegründung sowie weitere Unterlagen ein (act. K17).

B.b Mit Entscheid vom 18. Februar 2010 wies die National die Einsprache des Versicherten ab (act. K20).

C.



St.Galler Gerichte

C.a Mit Eingabe vom 15. März 2010 erhob der Versicherte gegen den Einspracheentscheid vom 18. Februar 2010 Beschwerde mit dem Antrag, es seien ihm für das Ereignis vom 28. Februar 2009 die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 29. April 2010 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde.

C.c Mit Replik vom 14. Mai 2010 und Duplik vom 4. Juni 2010 hielten die Verfahrensbeteiligten an ihren bisherigen Anträgen fest, worauf der Schriftenwechsel vor Gericht abgeschlossen wurde. Eine Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 25. Juni 2010 zur Duplik wurde der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 30. Juni 2010 ohne nochmalige Eröffnung des Schriftenwechsels zur Kenntnis gebracht.

C.d Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften, den Inhalt der vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen sowie die weiteren Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als UVG-Versicherer für die Folgen des Vorfalls vom 28. Februar 2009 leistungspflichtig ist. Während der Beschwerdeführer geltend macht, beim fraglichen Vorfall handle es sich um einen Unfall im Sinn von Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, es liege kein Unfallereignis vor. Einigkeit besteht hingegen offensichtlich darüber, dass es sich bei der von Dr. B.____ diagnostizierten Diskushernie mit nachfolgender operativer Therapie in der Klinik für Neurochirurgie des KSSG nicht um eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinn von Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) handelt, für welche die Unfallversicherung ebenfalls leistungspflichtig wäre.



1.2 In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, da ihm eine mündliche Vorsprache beim Rechtsdienst der Beschwerdegegnerin verweigert worden sei. - Hierzu ist zu bemerken, dass das Einspracheverfahren noch zum Verwaltungsverfahren gehört. Mit der Einsprache wird eine nochmalige, einlässlichere Beurteilung durch diejenige Behörde, die bereits verfügt hat, verlangt (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 52 N. 2, 4, 14). In diesem Sinn legt Art. 52 Abs. 1 ATSG ausdrücklich fest, dass die Einsprache bei der verfügenden Stelle einzureichen ist. Die Einsprache kann schriftlich oder bei persönlicher Vorsprache mündlich erfolgen (Art. 10 Abs. 2 und 3 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Das ATSG und die ATSV schreiben indessen der Verwaltung nicht vor, wie sie das Einspracheverfahren verfahrensmässig zu organisieren hat. Diesbezüglich besteht Selbstbestimmungsrecht. So hat die Beschwerdegegnerin in der Rechtsmittelbelehrung der Verfügung vom 13. Oktober 2009 festgehalten, Einspracheinstanz - gemeint ist damit offensichtlich Entscheidungsinstanz - sei ihr Rechtsdienst. Nach Art. 10 Abs. 3 ATSV besteht zwar ein durchsetzbarer Rechtsanspruch darauf, die Einsprache bei persönlicher Vorsprache mündlich zu Protokoll zu geben. Dieser umfasst jedoch lediglich das Recht auf einseitige Äusserung des Einsprachewillens, nicht aber die Führung eines wechselseitigen Gesprächs. Der Beratungsanspruch des Beschwerdeführers besteht einzig darin, durch die Beschwerdegegnerin über sein Einspracherecht aufgeklärt zu werden. Angesichts dieser Darlegungen ist die verwaltungsinterne Regelung der Beschwerdegegnerin, den Einsprachewillens - allenfalls eine Ereignisschilderung umfassend - durch einen Sachbearbeiter ausserhalb des Rechtsdienstes entgegen zu nehmen, nicht als unzulässig zu betrachten. Entscheidend ist letztlich, dass der Einspracheentscheid, wie in der Rechtsmittelbelehrung angekündigt, vom Rechtsdienst der Beschwerdegegnerin erlassen wurde. Das rechtliche Gehör vor Erlass des Einspracheentscheids gemäss Art. 42 ATSG wurde dem Beschwerdeführer im Übrigen gewährt (vgl. dazu Art. 42 ATSG; Kieser, a.a.O., Art. 42 N. 21; act. K7) und die Einsprachebegründung erfolgte letztlich schriftlich.

2.



2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Damit ein Ereignis als Unfall angesehen werden kann, müssen notwendigerweise alle Begriffsmerkmale der Definition dieses Unfallbegriffs vorliegen.

2.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen eine Beweislast aber insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen, BGE 126 V 360 E. 5b). Nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist zu beachten, dass die sogenannten 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. Daher kommt den Angaben, welche die versicherte Person kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (vgl. statt vieler Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 26. Februar 2004 i/S L. [U 64/02] E. 1.2).

3.

3.1 Den Sachverhaltsschilderungen in den (Bagatell-)Unfallmeldungen vom 17. März und 23. Juni 2009 sowie dem dazwischen ausgefüllten Fragebogen zum Unfallhergang



vom 14. Mai 2009 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 28. Februar 2009 auf dem Snowboard eine Buckelpiste hinunterfuhr, wobei es ihm an einer unübersichtlichen Stelle beim Durchfahren eines Lochs den Rücken "zusammenstauchte". Er verspürte danach einen stechenden Schmerz im oberen Rückenbereich (act. UM1, UM2, K3).

3.2 Aufgrund dieser Sachverhaltsschilderungen ist unbestrittenermassen davon auszugehen, dass das Begriffsmerkmal des äusseren Faktors in Form eines Lochs in der Piste gegeben ist. Die dadurch erfolgte Stauchung bzw. Kompression des Rückens, als deren Folge beim Beschwerdeführer ein stechender Schmerz aufgetreten ist, ist sodann zweifelsohne als schädigende Einwirkung auf den menschlichen Körper zu bezeichnen. Streitig ist jedoch vorliegend, ob das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors gegeben ist. Entscheidend für die Annahme eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist nicht dessen Wirkung, sondern die Ungewöhnlichkeit des Faktors an sich. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Leistungsbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur objektive Kriterien in Betracht fallen (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 99 E. 2b mit Hinweisen; BGE 122 V 233 E. 1, 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen). Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors auch in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und Nr. U 345 S. 422 E. 2b; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., Bern 1989, S. 176 f.) oder in einer (im Hinblick auf die Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person) ausserordentlichen Überanstrengung (vgl. BGE 116 V 139 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2) bestehen. Bei Körperbewegungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn dieser - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1; Urteil des EVG vom 7. Oktober 2003 i/S Z. [U 322/02] E. 2.2; RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 E.



4c und 1994 Nr. U 180 S. 380 E. 2 mit Hinweisen). Von einer programmwidrigen Störung der körperlichen Bewegung ist beispielsweise dann auszugehen, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder sich an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht. Wo sich die Schädigung auf das Körperinnere beschränkt und sie erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheiten, namentlich von degenerativen Veränderungen eines Körperteils innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann, muss die unkoordinierte Bewegung als unmittelbare Ursache der Schädigung indessen unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein (RKUV 1999 Nr. U 345 S. 422 E. 2b). Bei einer Sportverletzung ist ohne besonderes Vorkommnis das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 118 E. 2.2 mit Hinweis). Hingegen ist bei sportlichen Tätigkeiten ein Unfall im Rechtssinn dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant (vgl. RKUV 1992 Nr. U 156 S. 258). Wenn sich das in einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht, liegt kein derartiges Unfallereignis vor. Ein solches ist auch dann zu verneinen, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung sich aber noch in der Spannweite des Üblichen bewegt (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 185 E. 4.4).

3.3 Durch das Durchfahren eines Lochs auf einer Ski- oder Snowboardpiste lässt sich das Unfallmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht begründen. Viele Pisten in gebirgigem Gelände zeichnen sich durch Unebenheiten, Hügel, Mulden und Gräben aus. Auf einer solchen Piste muss mithin mit den beschriebenen Verhältnissen gerechnet werden. Der Verlauf bzw. das Ausmass von Geländeunebenheiten ist oft nicht genau voraussehbar und damit die Vorbereitung auf die Topographie kaum möglich. Sowohl Snowboarder als auch Skifahrer, welche Pisten in gebirgigem Gelände befahren, nehmen daher in Kauf, auch unerwartet in ein Loch zu fahren. Insofern vermag auch die vom Beschwerdeführer angeführte Unübersichtlichkeit keine Ungewöhnlichkeit zu begründen. Es bestehen keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer die fragliche Piste nicht mit voller Absicht und im Wissen um ihre Beschaffenheit befahren hätte. Zwar trat beim Durchfahren des Lochs eine Veränderung zwischen menschlichem Körper und Aussenwelt ein, indem beim Beschwerdeführer eine Stauchung bzw. Kompression des Rückens stattfand. Indessen ist im Durchfahren eines Lochs nichts Ungewöhnliches zu entdecken, selbst wenn es



dadurch zu einer Bewegungsänderung und insbesondere zu einer physikalischen Kraft bzw. einer kompressiven Einwirkung auf den Körper kommt. So übersteigen Schläge auf den menschlichen Körper, insbesondere in den Rücken, beim Befahren einer Piste im gebirgigen Gelände das im Rahmen des Ski- oder Snowboardfahrens Übliche nicht.

3.4 Das Unfallmerkmal der Ungewöhnlichkeit ist sodann auch insofern nicht erfüllt, als der Bewegungsablauf nicht zusätzlich durch das Hinzutreten von etwas Besonderem bzw. einer begleitenden unkoordinierten Bewegung oder einer Sturzfolge gestört worden ist. Dass sich - wie vom Beschwerdeführer beschrieben - beim Befahren des Lochs vom Boden her ein Kompressionsdruck entwickelt, ist grundsätzlich nachvollziehbar. Inwiefern jedoch dabei der Bewegungsablauf zusätzlich durch eine unwillkürliche oder unkoordinierte Abwehrbewegung zur Sturzvermeidung gestört und inwieweit durch eine solche Muskulatur und Knochenbau des Beschwerdeführers übermässig beansprucht wurden, wird nicht näher ausgeführt. In der Beschwerde wird darauf hingewiesen, dass durch "krampfhaftes" Bemühen, einen Sturz zu vermeiden, gar Kräfte frei geworden seien, die möglicherweise bei einem Sturz nicht aufgetreten wären. Ob dies zutrifft, kann dahingestellt bleiben. Denn erstens hält der Beschwerdeführer dies selbst lediglich für möglich und damit ist es nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Und zweitens ist im krampfhaften Bemühen, den Sturz zu vermeiden, keine reflexartige und unkoordinierte Abwehrbewegung zu sehen, welche im Sinn der Rechtsprechung eine Programmwidrigkeit darzustellen vermag (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 E. 2d mit Hinweisen). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer bis zur Beschwerdeerhebung vor Versicherungsgericht keine Aussage gemacht hat, die eine Programmwidrigkeit seines Bewegungsablaufs beschreiben würde. Dass er tatsächlich eine unkoordinierte Bewegung gemacht hat, erscheint daher wenig glaubhaft (vgl. dazu Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" [Erwägung 2.2]). Sofern der Unfallversicherer die tatsächlichen Verhältnisse - wie im vorliegenden Fall - mittels Fragebogen detailliert erhoben und damit seine Verpflichtung zur richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts erfüllt hat (Untersuchungsgrundsatz; vgl. BGE 125 V 195 E. 2), überzeugt es rechtsprechungsgemäss nicht, wenn die versicherte Person den entsprechenden Sachverhalt erst nach dem abschlägigen, einlässlich begründeten Entscheid darlegt. Es leuchtet nicht ein, weshalb eine vom Beschwerdeführer konkret ausgeführte, subjektiv offenbar gar als bedeutsam ("krampfhaft") wahrgenommene



Bewegung unerwähnt geblieben sein sollte. Der Unfallversicherer ist nicht gehalten, die versicherte Person im Nachgang zur weiteren Substantiierung des gemeldeten Ereignisses aufzufordern (Urteil des EVG vom 27. Juni 2002 i/S M. [U 148/01]). Nach dem Gesagten ist nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit glaubhaft gemacht, dass eine das Unfallmerkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllende unkoordinierte Bewegung stattgefunden hat.

3.5 Dieser Beurteilung stehen die Aussage von Dr. B.____ vom 30. März 2009, möglicherweise handle es sich um eine posttraumatische Diskushernie HWK 3/4 (act. M3), die Bestätigungen von Dr. A.____ vom 10. August und 22. Oktober 2009, der Beschwerdeführer habe vor dem Stauchungsereignis nie an Beschwerden im Nacken-/Rückenbereich bzw. unter keinem vorbestehenden Halswirbelsäulenleiden gelitten (act. M8), und die Aussage von Dr. C.____ vom 26. Oktober 2009, seiner Meinung nach sei das Stauchungstrauma der klare Auslöser für die Rückenbeschwerden gewesen (act. M9), nicht entgegen. - Der mangelnde Nachweis eines die Merkmale des Unfalls erfüllenden Ereignisses lässt sich nur selten durch medizinische Feststellungen ersetzen. Diesen kommt im Rahmen der Beweiswürdigung für oder gegen das Vorliegen eines unfallmässigen Geschehens in der Regel nur die Bedeutung von Indizien zu (RKUV 1990 Nr. U 86 S. 51 E. 2). Dabei ist zu beachten, dass sich der medizinische Begriff des Traumas nicht mit dem Unfallbegriff deckt. Ein traumatisches Ereignis schliesst zwar eine pathologische Ursache aus, umfasst jedoch neben dem eigentlichen Unfall im Rechtssinn auch Ereignisse, denen der Charakter der Ungewöhnlichkeit und/oder Plötzlichkeit abgeht (Urteil des EVG vom 3. Januar 2000 i/S S. [U 236/98] E. 2d; Maurer, a.a.O., S. 175 f.). Entsprechend sind auch Stauchungen nicht in jedem Fall einem Unfall bzw. einer ungewöhnlichen äusseren Einwirkung gleichzusetzen. Von Stauchungen, Quetschungen, Schlägen und Stössen können Energien unterschiedlichsten Ausmasses ausgehen. Wie bereits erwähnt, sind gerade beim Ski- und Snowboardfahren auf den Körper wirkende Stauchungen und Kompressionen ein bekanntes Phänomen, die das im Rahmen dieser Sportart Übliche nicht sprengen. Anzumerken ist, dass Diskushernien oder andere Gesundheitsstörungen des Rückens rechtsprechungsgemäss nur ausnahmsweise als unfallbedingt betrachtet werden, weil sie - wie auch im Fall des Beschwerdeführers angenommen (act. M3) - praktisch ausschliesslich durch degenerative Bandscheibenveränderungen entstehen (RKUV 2000 Nr. U 379 S. 193, E. 2a mit



Hinweisen). Nur aufgrund der Tatsache, dass sich die Diskushernie nach einem Ereignis manifestiert hat, kann nicht einfach - in Anwendung der Formel "post hoc ergo propter hoc", wonach ein Gesundheitsschaden schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, weil er nach diesem aufgetreten ist (vgl. BGE 119 V 341 E. 2b/bb) - auf einen Zusammenhang geschlossen werden.

3.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors nicht gegeben ist. Das Ereignis, das beim Beschwerdeführer Rückenbeschwerden ausgelöst hat, kann folglich nicht als Unfall im Sinn von Art. 4 ATSG gelten. Der angefochtene Einspracheentscheid, mit welchem die Leistungsablehnung bestätigt wurde, lässt sich damit nicht beanstanden.

4.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 18. Februar 2010 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.