



Fall-Nr.: UV 2016/20
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 20.08.2019
Entscheiddatum: 17.10.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 17.10.2017

Art. 4 ATSG: Verneinung eines Unfallereignisses im Sinne des Gesetzes.Art. 6 UVG: Selbst bei Annahme eines Unfallereignisses im Sinne des Gesetzes, Verneinung einer traumatisch bedingten Diskushernie (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2017, UV 2016/20).

Entscheid vom 17. Oktober 2017

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider (Vorsitz) und Miriam Lendfers,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Daniel Furrer

Geschäftsnr.

UV 2016/20

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) war vom 12. Mai 2014 bis 30. April 2015 bei der B.____ AG als Kommissionierer angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 16. Juli 2015 meldete die B.____ AG folgendes Ereignis vom 15. April 2015: "Gartenarbeiten, Forst- und Landwirtschaft: Während der Tätigkeit von Gartenarbeiten hat sich A.____ um die eigene Körperachse abdrehen wollen; hierbei spürte er einen starken Schmerz im unteren Drittel des Rückens." (Suva-act. 1).

A.b Am 16. April 2015 hatte der Versicherte seinen Hausarzt Dr. med. D.____, Allgemeine Medizin FMH, konsultiert (Suva-act. 11). Vom 18. bis 21. April 2015 war er sodann im Spital E.____ (Suva-act. 25) und ab 21. April 2015 in der Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: KSSG) hospitalisiert gewesen (Suva-act. 12), wo nach einer am Eintrittstag in der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des KSSG durchgeführten MRI-Untersuchung der Wirbelsäule (Suva-act. 33) am 22. April 2015 eine Hemilaminektomie L1 linksseitig sowie eine Sequesterektomie durchgeführt worden war. Am 27. April 2015 war der Versicherte ins Rehabilitationszentrum Valens entlassen worden, wo er sich bis 27. Mai 2015 zur stationären Behandlung aufgehalten hatte (Suva-act. 12, 14).

A.c Am 5. August 2015 nahm der Versicherte in einem Fragebogen der Suva zu verschiedenen Fragen Stellung und beschrieb das Ereignis vom 15. April 2015 (Suva-act. 9). Am 28. August 2015 folgte eine Besprechung der Suva mit dem Versicherten, wobei dieser das Ereignis vom 15. April 2015 erneut schilderte und erklärte, sich im Jahr 2010 einer ersten Rückenoperation im KSSG unterzogen zu haben (Suva-act. 16). Mit Schreiben vom 3. September 2015 ersuchte die Suva das KSSG um Zustellung



St.Galler Gerichte

sämtlicher Berichte den Rücken betreffend aus dem Jahr 2010 inklusive Operationsbericht (Suva-act. 17 ff.).

A.d Nach Prüfung sämtlicher Unterlagen sowie nach Einholung einer kreisärztlichen Beurteilung von med. pract. F.____, Fachärztin Chirurgie FMH (Suva-act. 26), eröffnete die Suva dem Versicherten mit Verfügung vom 5. Oktober 2015, dass kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen den Rückenbeschwerden und dem Ereignis vom 15. April 2015 bestehe. Die Suva sei demzufolge nicht leistungspflichtig (Suva-act. 27).

B.

B.a Gegen die Verfügung erhob der Versicherte am 16. Oktober 2015 persönlich bei der Suva Einsprache (Suva-act. 28) und reichte am 8. November 2015 eine schriftliche Einsprachebegründung nach (Suva-act. 30).

B.b Am 12. November 2015 legte die Suva den Schadenfall nochmals med. pract. F.____ zur Stellungnahme vor (Suva-act. 31). Deren ärztliche Beurteilung datiert vom 16./20. November 2015 (Suva-act. 34).

B.c Mit Einspracheentscheid vom 15. Februar 2016 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. 37).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 14. März 2016 Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, der Entscheid sei aufzuheben und es seien ihm die gesetzlichen Versicherungsleistungen für die Folgen des Ereignisses vom 15. April 2015 betreffend Schädigung des Rückens, insbesondere für die Operation vom 22. April 2015 im KSSG, zuzusprechen (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 20. April 2016 beantragte die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des



St.Galler Gerichte

Einspracheentscheid vom 15. Februar 2016, dies insbesondere mit der Begründung, es liege kein Unfall im Rechtssinne vor (act. G 3).

C.c Der Beschwerdeführer hat auf die Einreichung einer Replik verzichtet (act. G 4 f.).

C.d Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Versicherungsleistungen gegenüber der Beschwerdegegnerin aus der obligatorischen Unfallversicherung für die Folgen des Ereignisses vom 15. April 2015.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

2.2



2.2.1 Als Unfall gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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. Dabei bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Ein äusserer Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände 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). Das für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. So kann der Körper als Ganzes in Bewegung kommen, indem er - z. B. bei einem Sturz - auf harter Unterlage aufschlägt und Schaden nimmt. Der äussere und der ungewöhnliche Faktor sind hier ohne weiteres gegeben. Dies trifft auch zu, wenn sich, wie beim Ausgleiten, Stolpern oder Abwehren eines Sturzes, bloss einzelne Körperteile bewegen und in Verbindung mit einem in der Aussenwelt liegenden Umstand zur gesundheitlichen Störung führen. Freilich tritt schon bei einer normalen Bewegung des Körpers, wie beispielsweise beim normalen Aufstehen aus der tiefen Hocke, eine sinnfällige Veränderung der Aussenwelt ein. Dieser äussere Faktor ist aber nicht zugleich ein ungewöhnlicher Faktor; denn die Bewegung des Körpers ist, äusserlich betrachtet, normal verlaufen, also nicht durch eine in der Aussenwelt begründete Ursache - z.B. Ausrutschen wegen einer glitschigen Unterlage - in ihrem Ablauf gestört worden. Der Unfallbegriff ist nicht erfüllt. Unter unkoordinierten Bewegungen versteht man also nur körperliche Bewegungen, die in ihrem Ablauf durch etwas Programmwidriges, durch etwas Sinnfälliges, d.h. durch einen ungewöhnlichen Faktor, gestört werden, so dass einzelne Muskeln oder Muskelgruppen übermässig beansprucht werden; daraus können Muskel- und Sehnenschäden, ja selbst Knochenbrüche resultieren (ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 176 f.; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum



Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 40 f.; RKUV 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und Nr. U 345 S. 422 E. 2b). Weiter bejaht die Rechtsprechung das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors dann, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und zu einer, gelegentlich als Verhebetrauma bezeichneten, Schädigung führt. Es muss jedoch von Fall zu Fall geprüft werden, ob die Anstrengung im Hinblick auf Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffend Person ausserordentlich war (vgl. BGE 116 V 139 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2).

2.2.2 Bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken und die erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insbesondere von vorbestandenen degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten können (z.B. Diskushernien), unterliegt der Nachweis eines Unfalls insofern strengen Anforderungen, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders "sinnfälligen" Umständen gesetzt worden sein muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusseren wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 10. April 2014, 8C_783/2013, E. 4.3 mit Hinweisen).

2.2.3 Folgende, in Art. 9 Abs. 2 UVV abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: Knochenbrüche; Verrenkungen der Gelenke; Meniskusrisse; Muskelrisse; Muskelzerrungen; Sehnenrisse; Bandläsionen und Trommelfellverletzungen. Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 20. April 2016 (act. G 3) zutreffend ausgeführt hat, gehört eine Diskushernie nicht zum Kreis der unfallähnlichen Schädigungen, womit eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin unter diesem Titel ausser Betracht fällt.

2.2.4 Die leistungsansprechende Person muss die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens glaubhaft machen. Zur Glaubhaftmachung genügt es nicht, einen



Gesundheitsschaden nachzuweisen, der möglicherweise auf ein Unfallereignis zurückgehen könnte, sondern es müssen über das konkrete Geschehen wahre, genaue und wenn möglich ins Einzelne gehende Daten namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Umstände des Ereignisses ein Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuklären. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Zu diesem Zweck hat es den Sachverhalt von Amtes wegen zu untersuchen, kann aber die Mitwirkung der Parteien beanspruchen (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG; THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 2 ff., N. 20; RUMO-JUNGO/ HOLZER, a.a.O., S. 29; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. dazu LOCHER/ GÄCHTER, a.a.O., § 70 N. 58 f.: Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Sozialversicherungsrecht, die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht). Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang kann praxisgemäss auf die Beweismaxime abgestellt werden, wonach 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. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Lauf der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, in der Regel grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 121 V 47 E. 1a mit Hinweisen; RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 29 f.). Diese Beweismaxime kann allerdings nicht auf Aussagen Dritter, wie beispielsweise Angaben des behandelnden Arztes, angewandt werden (Urteil des EVG vom 5. April 2004, I 814/03, E. 2.4.2).

2.3 Gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer sodann bei Vorliegen eines Unfalls für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser in einem natürlichen sowie adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 181 E. 3.1 ff. mit Hinweisen; RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 55; Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2007, U 37/06, E. 5.2). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht im Regelfall auf Angaben ärztlicher Experten oder



Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 129 V 181 E. 3.1, 123 III 110, 112 V 30). Bei physischen Unfallfolgen spielt indessen die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1, 127 V 102 E. 5b/bb, 117 V 365 mit Hinweisen; SVR 2000 Nr. 14 S. 45).

3.

Zu prüfen ist mithin zunächst, ob der Beschwerdeführer am 15. April 2015 ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hat. Damit dies beurteilt werden kann, ist festzulegen, was am 15. April 2015 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit geschehen ist.

3.1 Hinsichtlich des Hergangs des Ereignisses vom 15. April 2015 enthalten die Akten verschiedene Angaben. Eine erste Ereignisschilderung enthält die Schadenmeldung UVG vom 16. Juli 2015 (Suva-act. 1; vgl. Sachverhalt Bstb. A.a), welche das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors (vgl. Art. 4 ATSG) ohne Zweifel nicht erfüllt. Beschrieben wird darin ein vollkommen normaler Bewegungsablauf des Körpers im Rahmen der Gartenarbeit, gänzlich ohne sinnfälliges, programmwidriges Element. Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinn der Rechtsprechung. Mit anderen Worten kann von einem äusseren (schädigenden) Faktor dort nicht gesprochen werden, wo die versicherte Person nur das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag (vgl. BGE 129 V 470 E. 4.2.1). Liegt aber grundsätzlich ein äusserer Faktor vor, handelt es sich, wie bereits erwähnt, bei den dabei aufgetretenen Schmerzen um die Wirkung des Vorgangs, auf den es bei der Beurteilung der Aussergewöhnlichkeit eines äusseren Faktors nicht ankommt (vgl. Erwägung 2.2.1). Weil aber die Schilderung des Ereignisses von der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers stammt, ist ihr allein kein massgebender Beweiswert beizumessen.



3.2 Eine erste Gelegenheit zur persönlichen Schilderung des Ereignisses vom 15. April 2015 bekam der Beschwerdeführer mit dem Fragebogen der Beschwerdegegnerin. Dieser dient der Unfallversicherung zur detaillierten Erhebung der tatsächlichen Verhältnisse bei der leistungsansprechenden Person. Im Vordergrund stehen entsprechend Fragen betreffend die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers massgebenden Voraussetzungen des Unfallgeschehens. Sofern der Unfallversicherer die tatsächlichen Verhältnisse mittels Frageblättern detailliert erhoben hat, ist er seiner Verpflichtung zur richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts grundsätzlich rechtsgenügend nachgekommen (Untersuchungsgrundsatz; vgl. Erwägung 2.2.4) und es überzeugt rechtsprechungsgemäss nicht, wenn die versicherte Person einen bestimmten, bedeutsamen Sachverhalt bzw. Umstand als Schadensursache erst nach der abschlägigen, einlässlich begründeten Verfügung bzw. bis zum Einspracheverfahren unerwähnt lässt (Urteile des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/2002, E. 2.2.3, und 27. Juni 2002, U 148/01, E. 2.b). Mit der Frage 1 des Fragebogens wurde der Beschwerdeführer um eine "ausführliche" Schilderung des Vorfalles ersucht. Er gab am 5. August 2015 an, dass sich das Ereignis während der Gartenarbeit ereignet habe. Nachdem er die Erdfräse in eine andere Richtung habe drehen wollen, habe er einen Schmerz gefühlt (Suva-act. 9). Auch damit wird lediglich eine normale, bewusst bzw. offensichtlich kontrolliert ausgeführte Drehbewegung bei der Richtungsänderung der geführten Erdfräse geschildert. Etwas Ungewöhnliches lässt sich auch im neuen Sachverhaltselement der Erdfräse - im Sinne eines damit allenfalls verbundenen Kraftaufwands - nicht erkennen. Rechtsprechungsgemäss wird eine den Unfallbegriff erfüllende Überanstrengung erst dann bejaht, wenn Lasten von erheblichem Gewicht zu heben - im konkreten Fall eher zu verschieben - sind (mehr als 100 kg; Urteile des EVG vom 23. Mai 2006, U 144/06, E. 2.2, und 9. Oktober 2003, U 360/02, E. 3.3.3 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2009, 8C_319/2009, E. 3.3), was auf den vorliegenden Fall offensichtlich nicht zutrifft (vgl. Suva-act. 16 und nachfolgende Erwägungen). Mit der Formulierung der Frage 3 wird sodann klar und verständlich geprüft, ob sich etwas Besonderes, Unvorhergesehenes wie namentlich "Ausgleiten, Sturz, Anschlagen usw." ereignet hat. Die Aufzählung ist erkennbar beispielhaft formuliert, womit der Beschwerdeführer bei dieser Frage aufgefordert gewesen wäre, "etwas Besonderes", vergleichbar mit den im Fragebogen



angeführten Beispielen, zu erwähnen. Entsprechend seiner Sachverhaltsschilderung im Fragebogen verneinte der Beschwerdeführer die Frage 3 jedoch nachvollziehbar.

3.3 Im Rahmen einer Besprechung mit der Beschwerdegegnerin vom 28. August 2015 hatte der Beschwerdeführer eine weitere Gelegenheit, das Ereignis vom 15. April 2015 zu beschreiben. Er habe zu Hause im Garten gearbeitet, wobei er die Hackenfräse mit beiden Händen auf einer Höhe von ca. 70 bis 80 cm gehalten habe. Um die Fräse zu verschieben, habe er diese leicht aus dem Dreck heraus gezogen. In diesem Moment sei ihm die Fräse auf die linke Seite weggerutscht, wodurch es einen Ruck gegeben habe. Sofort habe er einen Schmerz im Rücken verspürt. Die Fräse wiege ca. 10 bis 15 kg. Ein Sturz auf den Rücken sei nicht erfolgt (Suva-act. 16). Dass einem ein Gegenstand wegrutscht, kommt im Alltag häufig vor; darin ist nichts Ungewöhnliches zu erkennen und mit dem Begriff "Ruck" wird im Allgemeinen lediglich eine kurze Erschütterung des Körpers beschrieben, welche nicht zu einer unphysiologischen, programmwidrigen Beanspruchung des Rückens im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors führt. Inwiefern vorliegend eine stärkere Einwirkung stattgefunden haben sollte, ist nicht erkennbar bzw. wurde vom Beschwerdeführer nicht angeführt. Angesichts des für die Hackenfräse angegebenen Gewichts erscheint dies auch wenig wahrscheinlich. Es ist eine Erfahrungstatsache, dass im alltäglichen Bewegungsablauf bzw. bei alltäglichen Aktivitäten, wie beispielsweise Gartenarbeiten, Drehungen mit dem Körper nichts Aussergewöhnliches darstellen. Für eine Leistungspflicht des Unfallversicherers gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG kann nicht jedes Geschehen bzw. jede Bewegung des Körpers genügen, sondern es muss eben ein Unfallereignis im Rechtssinne vorliegen. Dass die Muskulatur, die Knochenstruktur oder die Gelenke des Rückens des Beschwerdeführers am 15. April 2014 bei einer unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzten unkoordinierten Bewegung oder angesichts des leichten Gewichts der Fräse durch eine Überanstrengung übermässig beansprucht worden wären, kann - wie gesagt - ausgeschlossen.

3.4 Der vom Beschwerdeführer in der Einsprachebegründung vom 8. November 2015 (Suva-act. 30) genannte "Knacks" stellt - gleich wie ein Schmerz - kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinn der Rechtsprechung, sondern lediglich die Wirkung eines äusseren Faktors dar. Bei der Beurteilung der Aussergewöhnlichkeit des



äusseren Faktors kommt ihm keine Bedeutung zu (vgl. Erwägung 3.1). In der Beschwerde sprach der Beschwerdeführer schliesslich nur noch von einem "Unfall während der Gartenarbeit", was lediglich einer Eigenbewertung gleichkommt. Ob ein Unfallsachverhalt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gegeben ist, gilt es rechtlich zu beurteilen.

3.5 "Angaben des Patienten" bzw. eine Schilderung des Ereignisses vom 15. April 2015 waren sodann im Arztzeugnis UVG von Dr. D.____ vom 6. August 2015 festgehalten. Danach sei der Beschwerdeführer bei der Arbeit im Garten von einer elektrischen Gartenhacke herumgeschleudert worden, nachdem diese unerwartet im Erdreich an einem Gegenstand hängen geblieben sei (Suva-act. 11). Das Hängenbleiben der Gartenhacke an einem Gegenstand im Erdreich, wodurch es zu einem "Herumschleudern" des Beschwerdeführers gekommen sein soll, liesse eine unkoordinierte bzw. unnatürliche Bewegung, vergleichbar einem Sturz, Stolpern oder Ausgleiten, begründet durch einen programmwidrigen, sinnfälligen äusseren Umstand, und damit einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG annehmen. Das Herumschleudern des Körpers beschreibt eine intensive Drehbewegung, welche über den normalen Bewegungsablauf hinausgeht. Das im Arztzeugnis UVG Geschriebene muss sich aber auch verwirklicht haben. Weil aber die Formulierung des Ereignisses - wenn auch basierend auf Angaben des Beschwerdeführers - von Dr. D.____ stammt, kann ihr nicht derselbe Beweiswert zukommen wie den Schilderungen des Beschwerdeführers im Fragebogen (Erwägung 3.2) sowie anlässlich der Besprechung mit der Beschwerdegegnerin (Erwägung 3.3). Im Übrigen erstaunt es, dass die ärztliche Ereignisschilderung neue, bedeutsame Sachverhaltselemente enthält, welche der Beschwerdeführer - obwohl explizit darauf angesprochen - selbst nicht erwähnte, was diese damit wenig glaubhaft erscheinen lässt. Unter diesen Umständen kann auch dem Vermerk von Dr. D.____ im einfachen Arztzeugnis vom 3. Juli 2015 (Suva-act. 2) und Arztzeugnis UVG vom 6. August 2015 (Suva-act. 11), es handle sich um einen Unfall, kein genügender Beweiswert zukommen.

3.6 Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Ereignisschilderungen in den Erwägungen 3.1 ff. grundsätzlich alle voneinander unterscheiden, sei es bereits hinsichtlich der Benennung des Gartengeräts, aber insbesondere in Bezug auf wesentliche, den Unfallbegriff betreffende Elemente. Es besteht keine Veranlassung,



ausgerechnet auf die für den Beschwerdeführer sprechende Vermutung eines Ereignisses gemäss der Schilderung von Dr. D.____ im Arztzeugnis UVG vom 6. August 2015 abzustellen. Wahrscheinlicher erscheint ein Ereignis im Bereich der persönlichen Schilderung des Beschwerdeführers vom 5. August 2015 im Fragebogen der Beschwerdegegnerin, wonach von einer normalen Drehbewegung des Körpers bei der Gartenarbeit verbunden mit einer beabsichtigten bzw. geplanten Richtungsänderung einer geführten Erdfräse auszugehen ist, wobei es offenbar - abgesehen von einem nachfolgend aufgetretenen Schmerz - keine besonderen Vorkommnisse gab. Die dargelegte Beweislage lässt es mithin nicht als überwiegend wahrscheinlich erachten, dass der Beschwerdeführer am 15. April 2015 tatsächlich einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat.

4.

4.1 Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass selbst wenn zugunsten des Beschwerdeführers von einem Unfall am 15. April 2015 auszugehen wäre, nur dann eine Leistungspflicht bestünde (vgl. E. 2.3), wenn die geltend gemachten Beschwerden in einem natürlichen (und adäquaten) Kausalzusammenhang zum geltend gemachten Ereignis vom 15. April 2015 stünden. Auch bei einem Unfall ist entscheidend, welche Verletzungen die betroffene Person im konkreten Fall tatsächlich erlitten hat. Im vorliegenden Fall bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass sich am 15. April 2015 ein Unfall ereignet hätte, welcher die am 21. April 2015 in der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des KSSG mittels MRI-Untersuchung erhobene Diskushernie auf Höhe LWK1 (vgl. Suva-act. 33, vgl. auch Suva-act. 25) hätte verursachen können.

4.2

4.2.1 Eine Diskushernie ist im Regelfall eine degenerative Erkrankung der Wirbelsäule und nur im Ausnahmefall die Folge eines Traumas (vgl. dazu ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 878 ff.; PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 266. Aufl. Berlin 2014, S. 232; ROCHE LEXIKON, Medizin, 5. Aufl. München 2003, S. 182; LEITLINIE DER ORTHOPÄDIE, Hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und dem Berufsverband der Ärzte für Orthopädie, 2. erweiterte Aufl. Köln 2002, S. 5). Nach



der Rechtsprechung kann eine Diskushernie nur dann als weitgehend unfallbedingt betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen (RKUV 2000 Nr. U 378 S. 190, Nr. U 379 S. 192; Urteil des EVG vom 3. Oktober 2005, U 163/05, teilweise publiziert in AJP 2006 S. 877 ff.). Eine gesunde Bandscheibe ist derart widerstandsfähig, dass unter Gewalteinwirkung eher die Wirbelknochen brechen, als dass die Bandscheibe verletzt würde. Im medizinischen Versuch konnte die isolierte Verletzung einer Bandscheibe durch einen Unfall lediglich bei rein axialer Belastung der Wirbelsäule, nicht aber bei Rotations-, Hyperextensions- oder Hyperflexionsbewegungen herbeigeführt werden (Urteil des EVG vom 3. Oktober 2005, U 163/05, E. 3.1, mit Hinweis auf GÜNTER G. MOLLOWITZ [Hrsg.], Der Unfallmann, Berlin/Heidelberg 1993, S. 164 ff.). Med. pract. F.____ ergänzt diesbezüglich übereinstimmend und eingängig, dass durch Grundlagenforschung, vor allem auf dem Gebiet der Biochemie und Biomechanik, bekannt sei, dass äussere Faktoren bei Ätiologie und Pathogenese degenerativer Bandscheibenerkrankungen nur von untergeordneter Bedeutung seien. Die degenerativ regressiven Veränderungen in den Bandscheiben liefen autonom, unbeeinflusst von äusseren Einflüssen nach eigenen Gesetzmässigkeiten ab (Suva-act. 34).

4.2.2 Med. pract. F.____ folgert aus der vorliegenden Aktenlage überzeugend, dass das Trauma des Beschwerdeführers in keiner Weise geeignet gewesen sei, die Wirbelsäule am Ort der Diskushernie zu schädigen bzw. die Diskushernie hervorzurufen. So würden weder Hinweise für ein Trauma mit einer hohen Gewalteinwirkung noch mit einer axialen Stauchung - von welcher sie beispielhaft bei einem Sturz aus grösserer Höhe ausgeht - vorliegen. Die Ereignisschilderungen des Beschwerdeführers weisen höchstens auf eine seitliche Bewegung bzw. Drehbewegung mit dem Rücken hin (vgl. Suva-act. 9, 16). Med. pract. F.____ nimmt mithin in ihrer Beurteilung auf die in Rechtsprechung und medizinischer Literatur massgebenden Kriterien Unfallmechanismus und Schwere des erlittenen Ereignisses (vgl. Erwägung 4.2.1) Bezug und zieht daraus den überzeugenden Schluss eines nur möglichen Kausalzusammenhangs zwischen Ereignis und Diskushernie, was den Beweisanforderungen im Sozialversicherungsrecht bzw. dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht genügt (vgl. dazu LOCHER/GÄCHTER, a.a.O., § 70 N. 58 f.).



4.3.1 Ein massgebender Ausgangspunkt für die Beurteilung traumatischer Folgeschäden bzw. der Ursächlichkeit einer Gesundheitsschädigung bildet sodann der gesundheitliche Zustand einer versicherten Person vor dem Unfall. Im konkreten Fall besteht auch diesbezüglich eine Situation, welche das Bild einer degenerativ und nicht traumatisch bedingten Diskushernie LWK1 aufzeigt.

4.3.2 Med. pract. F.____ erklärt einleuchtend, es komme trotz der unter den Medizinern unbestrittenen Erläuterungen in Erwägung 4.2.1 immer wieder vor, dass Patienten ihrem Kausalitätsbedürfnis entsprechend ein bestimmtes Ereignis oder einen umschriebenen, genau definierten Zeitabschnitt anschuldigten, welcher die Symptomatik überhaupt erst in Gang gesetzt hätten (Suva-act. 34). Ein Ereignis kann auf einen derart labilen, prekären Vorzustand treffen, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Oktober 2011, 8C_380/2011, E. 4.2.2; RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 54).

4.3.3 Der in Erwägung 4.3.2 beschriebenen Konstellation entsprechend, entnimmt med. pract. F.____ den medizinischen Akten überzeugend, dass beim Beschwerdeführer von einer umfassenden degenerativen Problematik im Bereich der Wirbelsäule auszugehen sei, die zusammen mit der Diskushernie im Segment LWK1 ohne Unfallbeteiligung ein in sich geschlossenes Bild ergebe (Suva-act. 34; vgl. dazu Suva-act. 32-1 f.). Der Beschwerdeführer hatte sodann am 28. August 2015 gegenüber der Beschwerdegegnerin angegeben, drei Monate nach der Rückenoperation die Arbeit als Plattenleger wieder aufgenommen zu haben. Dies habe nicht gut funktioniert und es seien weiterhin Beschwerden vorhanden gewesen. Die Schmerzen seien bis heute geblieben. Auch vor dem Ereignis vom 15. April 2015 seien Beschwerden vorhanden gewesen (Suva-act. 16). Wenn der Beschwerdeführer nachfolgend in der Einsprachebegründung vom 8. November 2015 angab, er sei nach seiner ersten Rückenoperation beschwerdefrei gewesen, habe sich gut gefühlt und habe wieder



ganz normal arbeiten können (Suva-act. 30), erscheint dies wenig glaubhaft.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die Annahme einer nun ausgerechnet im Segment LWK1 entstandenen traumatischen Diskushernie angesichts der dargelegten Sachlage in keiner Weise aufdrängt; vielmehr würde eine solche als sehr ungewöhnlich erscheinen.

4.3.4 Med. pract. F.____ legte sodann in ihrer ärztlichen Beurteilung (Suva-act. 34-4) überzeugend und eingängig den medizinisch-theoretischen Hintergrund bezüglich der langwierigen Degeneration von Bandscheiben - früh beginnend und irgendwann später endend mit einer Diskushernie - dar. Sie bezeichnete bandscheibenbedingte Erkrankungen, hauptsächlich im lumbalen Wirbelsäulenabschnitt, in Übereinstimmung mit der medizinischen Literatur (vgl. DEBRUNNER, a.a.O., S. 848 ff.; PSCHYREMBEL, a.a.O., S. 2294) als Volkskrankheit bzw. als im Alter überaus häufig vorkommende Pathologie. Neben dem normalen Alterungsvorgang an der Wirbelsäule spielt regelmässig auch die arbeitsbedingte Belastung eine massgebende Rolle. Der Beschwerdeführer hat laut eigenen Angaben während 25 Jahren als Plattenleger gearbeitet (Suva-act. 16), in einem Beruf also, in dem Rückenbelastungen und damit Rückenbeschwerden erfahrungsgemäss häufig vorkommen.

4.4 Insgesamt steht damit mit dem im Sozialversicherungsrecht geforderten Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass beim Beschwerdeführer - selbst wenn bezüglich des Ereignisses vom 15. April 2015 von einem Unfall im Rechtssinn ausgegangen würde - eine dadurch verursachte neue, bleibende Gesundheitsschädigung im Sinn einer strukturellen Veränderung auszuschliessen ist.

5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der angefochtene Einspracheentscheid (Suva-act. 40), mit welchem die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die mittels MRI erhobene Diskushernie LWK1/2 dorsolateral links (Suva-act. 33) und insbesondere für deren operative Behandlung (Suva-act. 25) abgelehnt hat, nicht zu beanstanden ist.

6.



Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 15. Februar 2016 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.