



Fall-Nr.: UV 2016/29
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 20.08.2019
Entscheiddatum: 13.12.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 13.12.2017

Art. 4 ATSG; Art. 9 Abs. 2 UVV: Verneinung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors und eines unfallähnlichen Ereignisses in Bezug auf eine Rotatorenmanschetten-Problematik nach Heben eines Bidons von 20 kg (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Dezember 2017, UV 2016/29).

Entscheid vom 13. Dezember 2017

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz),

Versicherungsrichterin Marie Löhner und a.o. Versicherungsrichterin

Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Katja Meili

Geschäftsnr.

UV 2016/29

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten



St.Galler Gerichte

Dorfbank, Dorfstrasse 33, 9313 Muolen,

gegen

AXA Versicherungen AG, General-Guisan-Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) war aufgrund seiner Anstellung als Koch bei B.____ bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: AXA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er gemäss Unfallmeldung UVG vom 23. Juni 2015 am 9. Juni 2015 beim Heben eines Bidons plötzlich Schmerzen in der rechten Schulter verspürte (act. A1).

A.b Der Versicherte begab sich am 10. Juni 2015 in die Chirurgische Klinik des Spitals C.____, wo der behandelnde Arzt die Diagnose Verletzung der Rotatorenmanschette (RM) mit den Differentialdiagnosen (DD) Zerrung und Ruptur stellte (act. M5). Anlässlich weiterer Untersuchungen in der Chirurgischen Klinik des Spitals C.____ vom 15. Juni und 6. Juli 2015 wurde die Diagnose Verdacht auf Zerrung des Infraspinatus/Teres minor bzw. RM-Läsion mit Beteiligung des Infra-/Supraspinatus sowie Subscapularis Schulter rechts gestellt und eine MRI-Untersuchung des rechten Schultergelenks beschlossen (act. M7). Diese wurde am 16. Juli 2015 im Spital C.____ durchgeführt und brachte eine ausgedehnte ansatznahe transmurale Ruptur der Supra- und Infraspinatussehne mit Atrophie und fettiger Degeneration der korrespondierenden Muskeln (Goutallier Grad 3), eine ansatznahe Ruptur der Subscapularissehne unter Einbeziehung des Pulley, eine mediale Luxation der langen Bizepssehne mit interstitieller Ruptur derselben sowie einen signalgestörten Bizepsanker im Sinne einer



St.Galler Gerichte

SLAP-Läsion zur Darstellung (act. M6). Der Versicherte wurde daraufhin der Orthopädischen Klinik des Spitals C.____ zugewiesen, wo er am 20. Juli 2015 untersucht wurde. Die zuständige Ärztin stellte in ihrem Bericht vom 31. Juli 2015 gestützt auf das MRI-Untersuchungsergebnis und nach einer zusätzlichen Röntgenuntersuchung (vgl. act. M6: geringe Omarthrose rechts mit zystoiden Veränderungen am Tuberculum majus und kleinen Osteophyten, amorphe Verkalkung in Projektion auf den Subakromialraum auf Höhe des Glenoids, DD: Sehnenverkalkung) folgende Diagnosen: 1. Gemischt traumatisch degenerative RM-Ruptur (Supraspinatus komplett, Infraspinatus kraniale Hälfte, Oberrand Subscapularis) nach Unfall am 9. Juni 2015; 2. Status nach RM-Rekonstruktion "links" vor einigen Jahren (act. M7). Vom Spital C.____ wurde der Versicherte sodann an die Universitätsklinik Balgrist überwiesen, wo anlässlich der Sprechstunde vom 16. September 2015 und nach erneuter Röntgenuntersuchung im Sprechstundenbericht vom 28. September 2015 die Diagnose einer RM-Reruptur rechts bei Schultertrauma vom 9. Juni 2015 und Status nach RM-Rekonstruktion rechts 2001 bestätigt und die Indikation für eine Schulteroperation gestellt wurde (act. M3, vgl. auch act. M8). Am 2. Dezember 2015 nahm der beratende Arzt der AXA, PD Dr. med. D.____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, zur Frage der Kausalität zwischen der RM-Problematik bzw. der für den 22. Januar 2016 in der Universitätsklinik Balgrist geplanten Operation der rechten Schulter (vgl. act. M8) und dem Ereignis vom 9. Juni 2015 Stellung. Auch PD Dr. D.____ wies darauf hin, dass beim Versicherten 2001 eine Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion an der linken (richtig: rechten) Schulter durchgeführt worden sei (act. M9).

A.c Die AXA hatte inzwischen beim Versicherten mittels Fragebogen vom 8. Juli 2015 die tatsächlichen Verhältnisse des Ereignisses vom 9. Juni 2015 abgeklärt (act. A8). Gestützt auf dessen Antworten vom 16. Juli 2015 (act. A9) hatte sie ihm sodann mit Schreiben vom 24. Juli 2015 mitgeteilt, dass es sich beim Ereignis vom 9. Juni 2015 nicht um einen Unfall gehandelt habe und folglich kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung bestehe (act. A12 f.). Mit Schreiben vom 25. Juli 2015 hatte sich der Versicherte mit der Leistungsablehnung nicht einverstanden erklärt (act. A14). Am 4. August 2015 hatte ein Telefongespräch der AXA mit dem Versicherten stattgefunden, wobei beide Parteien ihre Standpunkte nochmals erläuterten (act. A17). Nachdem der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter, Rechtsanwalt Dr. iur. K.



St.Galler Gerichte

Glavas, Muolen, mit Schreiben vom 6. November 2015 eine einsprachefähige Verfügung hatte verlangen lassen (act. A20), erliess die AXA am 28. Dezember 2015 eine formelle Verfügung, worin sie einen Anspruch des Versicherten auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung mit der Begründung eines fehlenden Kausalzusammenhangs zwischen der im MRI vom 16. Juli 2015 gezeigten Gesundheitsschädigung und dem mit Unfallmeldung UVG vom 23. Juni 2015 gemeldeten Ereignis vom 9. Juni 2015, gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.____ vom 2. Dezember 2015, verneinte (act. A26).

A.d Mit Bericht vom 22. Januar 2016 stellte die Klinik Balgrist die Diagnose irreparable posterosuperiore RM-Reruptur (Supra- und Infraspinatus) Schulter rechts bei Schultertrauma vom 9. Juni 2015 bei Status nach RM-Rekonstruktion rechts 2001 (act. G1.5).

B.

B.a Mit Schreiben vom 6. Januar 2016 erhob Rechtsanwalt Dr. Glavas für den Versicherten gegen die Verfügung 28. Dezember 2015 vorsorglich Einsprache. Er stellte fest, dass es sich im konkreten Fall um eine Reruptur handle, was auf eine Unfallmässigkeit hinweise. Er ersuche deshalb um Zustellung der gesamten Akten, auch derjenigen der ersten RM-Ruptur (act. A31). Mit Schreiben vom 18. Januar 2016 erläuterte er, dass der Versicherte - als er noch bei seiner vormaligen Arbeitgeberin, der E.____ GmbH, gearbeitet habe - am 22. Juni 2001 einen Unfall erlitten habe. Die Akten seien von der AXA bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend: Helsana) anzufordern (act. A33). Aus den antragsgemäss eingeholten Akten ging hervor, dass der Versicherte der Helsana am 14. September 2001 einen Unfall vom 22. Juni 2001 gemeldet hatte, wonach ihm eine grosse Pfanne mit Gemüse "entschlüpft" war, die er hatte auffangen wollen. Am 5. September 2001 war bei ihm der Verdacht auf eine RM-Läsion (Supra-/Infraspinatus rechts) diagnostiziert worden, die sich anlässlich einer Ultraschalluntersuchung bestätigt hatte. Daraufhin war am 30. Oktober 2001 eine Operation mit Acromioplastik nach Neer, Naht und transossärer Refixation der Supra- und Infraspinatussehne durchgeführt worden (act. A35). Nach Einsichtnahme in die Akten reichte der Rechtsvertreter des Versicherten mit Eingabe vom 25. Februar 2016 die Einsprachebegründung nach (act. A36 f.).



St.Galler Gerichte

B.b Mit Entscheid vom 7. März 2016 wies die AXA die Einsprache des Versicherten mit der Begründung ab, dass es sich beim Ereignis vom 9. Juni 2015 nicht um einen Unfall im Sinne des Gesetzes handle. Eine unfallähnliche Körperschädigung liege in Ermangelung eines sinnfälligen äusseren Ereignisses ebenfalls nicht vor. Zudem wäre die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers mangels kausalem Zusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Ereignis vom 9. Juni 2015 abzulehnen (act. A38).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid vom 7. März 2016 liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) durch seinen Rechtsvertreter mit Eingabe vom 20. April 2016 Beschwerde erheben mit den Anträgen, dieser sei aufzuheben, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die UVG-Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld etc.) zu gewähren und die Helsana sei in dieses Verfahren als Vorversicherer (Rückfall) einzubeziehen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der AXA (nachfolgend: Beschwerdegegnerin; act. G1). Der Beschwerde war eine E-Mail-Korrespondenz mit der Helsana beigelegt, worin Rechtsanwalt Dr. Glavas abzuklären versucht hatte, ob die heutigen Beschwerden als Rückfall des Ereignisses vom 22. Juni 2001 anerkannt würden, sowie eine Verfügung der Helsana vom 13. April 2016, mit welcher diese ihre Leistungspflicht für die als Rückfall gemeldeten Beschwerden mit der Begründung abgelehnt hatte, es bestehe kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem damaligen Ereignis und den nun geltend gemachten Beschwerden (act. G1.4).

C.b Mit Schreiben vom 21. April 2016 reichte Rechtsanwalt Dr. Glavas einen Bericht des Vertrauensarztes der Helsana, Dr. med. F.____, Praktischer Arzt FMH, FA manuelle Medizin FMH und FA Vertrauensarzt FMH, vom 24. März 2016 ein, in welchem dieser die Beurteilung von Dr. D.____ betreffend Unfallkausalität nicht teilte und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer am 9. Juni 2015 erlittenen zusätzlichen frischen Verletzung der RM ausging (act. G2, G2.1).

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 25. Mai 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. G4).



St.Galler Gerichte

C.d Mit Replik vom 6. Juni 2016 hielt Rechtsanwalt Dr. Glavas an den Rechtsbegehren gemäss Beschwerdeschrift fest und ersuchte das Versicherungsgericht um einen Entscheid betreffend Beiladung der Helsana (act. G6).

C.e Mit Schreiben vom 27. Juni 2016 teilte das Versicherungsgericht den einstweiligen Verzicht auf die Beiladung der Helsana mit. Für die Beantwortung der Frage, ob eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für das Ereignis vom 9. Juni 2015 bestehe oder nicht, sei die Beiladung nicht erforderlich (act. G7).

C.f Mit Schreiben vom 20. Juli 2016 teilte die Beschwerdegegnerin den Verzicht auf Einreichung einer Duplik und im Übrigen das Festhalten am Antrag und an den Ausführungen gemäss Beschwerdeantwort mit (act. G8).

Erwägungen

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als obligatorischer Unfallversicherer des Beschwerdeführers für die Folgen des Ereignisses vom 9. Juni 2015 leistungspflichtig ist.

2.

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, nachdem ein Ereignis aus dem Jahr 2015 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

3.



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

3.2 Als Unfall gilt 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 (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Der äussere Faktor ist gegeben, wenn äussere, vom menschlichen Körper unabhängige Kräfte auf diesen einwirken. Es wird sich in aller Regel um eine mechanische Einwirkung handeln; infrage kommen aber auch etwa elektrische Krafteinwirkungen. Nicht als Unfallereignis anerkannt werden somit Ereignisse, die ihre Ursache ausschliesslich im Körperinnern haben. Der äussere Faktor kann indessen nicht deshalb als fehlend angenommen werden, weil keine äusserlich wahrnehmbare Körperschädigung vorliegt (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 4 N 60). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich sodann 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 aussergewöhnlich, 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, BGE 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 (RKUV 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und RKUV Nr. U 345 S. 422 E. 2b; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 176 f.). 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 Verhebetauma 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 betreffenden Person ausserordentlich war (vgl. BGE 116 V 139 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2). Bei unkoordinierten Bewegungen ist



das Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam „programmwidrig“ beeinflusst hat, was beispielsweise dann zutrifft, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einen Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1). Dass es tatsächlich zu einem Sturz kommt, wird mithin nicht vorausgesetzt. Immerhin ist festzuhalten, dass der Nachweis eines Unfalls bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, insofern strengen Anforderungen unterliegt, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4d).

4.

4.1

4.1.1 Der Bundesrat kann sodann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Art. 6 Abs. 2 UVG). In Art. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV hat er in einer abschliessenden Aufzählung (vgl. dazu BGE 116 V 140 E. 4a, 116 V 147 E. 2b, je mit Hinweisen) folgende Körperschäden auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind: Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

4.1.2 Beim Beschwerdeführer wurde infolge des Ereignisses vom 23. Juni 2015 unbestrittenermassen eine RM-Reruptur der Supra- und Infraspinatussehne rechts diagnostiziert (act. M2 f., M5 ff.), womit feststeht, dass er eine der in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgezählten Verletzungen - einen Sehnenriss gemäss lit. f - erlitten hat.

4.2 Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers ist jedoch - auch wenn einer der in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgeführten Befunde erhoben wird - nur gegeben, wenn die Verletzung,



wie in Art. 4 ATSG vorgesehen, auf eine plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines äusseren Faktors zurückzuführen ist. Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art. 4 ATSG einzig das Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors. Alle übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalls müssen hingegen auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Dies gilt namentlich für das Erfordernis des einwirkenden äusseren Faktors an sich, worunter - gleich wie beim äusseren Faktor des Unfallbegriffs - ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger - eben unfallähnlicher - Einfluss auf den Körper in Form einer Krafteinwirkung von aussen zu verstehen ist (vgl. Erwägung 3.2). Die schädigende Einwirkung kann auch im Falle eines unfallähnlichen Ereignisses in einer körpereigenen Bewegung bestehen (Urteil des Bundesgerichts [bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht, EVG] vom 16. Juli 2014, 8C_147/2014, E. 2.3; BGE 129 V 466).

4.3 Das Auftreten von Schmerzen allein gilt noch nicht als äusserer Faktor im Sinn der Rechtsprechung zu Art. 9 Abs. 2 UVV. Ein solcher ist also nicht gegeben, wenn die versicherte Person einzig das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen angibt, aber keine gleichzeitig mitwirkende äussere Komponente zu benennen vermag. Auch ist das Erfordernis eines äusseren schädigenden Faktors nicht erfüllt, wenn das Auftreten von Schmerzen bloss mit einem von der versicherten Person beschriebenen gewöhnlichen Bewegungsablauf einhergeht. Verlangt wird vielmehr ein Geschehen, welchem ein gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt, was zutrifft, wenn die als Schmerzauslöser angegebene Betätigung im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies bei vielen sportlichen Aktivitäten der Fall ist. Ein äusserer Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, verbunden ist. Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV fallen deshalb als massgebender äusserer Faktor nicht in Betracht, wenn sie bei einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass ein davon unterscheidbares äusseres Moment mitspielen würde. Wer also etwa beim blossen Aufstehen, Absitzen und Abliegen, bei der Bewegung im Raum und bei



Handreichungen usw. einen einschliessenden Schmerz verspürt, kann allein deswegen noch keine unfallähnliche Körperschädigung geltend machen. Die nur physiologische Beanspruchung des Skeletts, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar, dem ein gegenüber der gewohnten, üblichen körperlichen Belastung gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnen würde. Erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors demgegenüber bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, so etwa beim plötzlichen Aufstehen aus der Hocke, bei heftigen belastenden Bewegungen oder bei einer wegen äusserer Einflüsse unkontrollierbar gewordenen Positionsänderung. Für die Bejahung eines äusseren Faktors ist demnach ein gesteigertes Schädigungspotenzial vonnöten, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit einer an sich alltäglichen Verrichtung führenden Elementes (BGE 139 V 327, 129 V 469 ff. E. 4.2 f.; Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2014, 8C_147/2014, E. 2.3 f.).

5.

Im Unfallversicherungsrecht herrscht, wie allgemein im Sozialversicherungsrecht, der Untersuchungsgrundsatz. Der Unfallversicherer und im Streitfall das Gericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln. Indessen ist die leistungsansprechende Person gesetzlich verpflichtet, dabei mitzuwirken. Sie muss die Umstände des Unfalls bzw. des unfallähnlichen Ereignisses glaubhaft machen. Kommt sie dieser Aufforderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen bzw. unfallähnlichen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers (BGE 114 V 305 f. E. 5b). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (vgl. ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf, S. 4 f.; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen, 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen). Wird also auf dem Wege der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses bzw. eines



unfallähnlichen Ereignisses nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt - die blossе Möglichkeit genügt nicht (vgl. THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 58 f.) - so hat dieses als un-bewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt.

6.

6.1 Damit beurteilt werden kann, ob das Ereignis vom 9. Juni 2015 einen Unfall oder ein unfallähnliches Ereignis im Rechtssinn darstellt, ist zunächst zu ermitteln, was am 9. Juni 2015 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit geschehen ist.

6.1.1 Die detaillierte Erhebung der tatsächlichen Verhältnisse durch den Unfallversicherer erfolgt oft mittels Fragebögen. Im Vordergrund stehen entsprechend Fragen betreffend die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers massgebenden Voraussetzungen des Unfallgeschehens. Sofern der Unfallversicherer die tatsächlichen Verhältnisse mittels Fragebögen detailliert erhoben hat, ist er seiner Verpflichtung zur richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts grundsätzlich rechtsgenügend nachgekommen (Untersuchungsgrundsatz; vgl. BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a) und es überzeugt in aller Regel nicht, wenn die versicherte Person einen bestimmten bedeutsamen Sachverhalt bzw. Umstand als Schadensursache erst nach der abschlägigen, einlässlich begründeten Verfügung erwähnt bzw. bis zum Einspracheverfahren unerwähnt lässt. Der Unfallversicherer ist nicht gehalten, die versicherte Person im Nachgang zu umfassenden Erhebungen zur weiteren Substantiierung des gemeldeten Geschehens aufzufordern (Urteile des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/2002, E. 2.2.3, und 27. Juni 2002, U 148/01, E. 2b).

6.1.2 Die Beschwerdegegnerin hat nach Eingang der Unfallmeldung vom 23. Juni 2015 den Sachverhalt mit verschiedenen Fragen zum Geschehen vom 9. Juni 2015 detailliert erhoben (act. A8). Der Beschwerdeführer berichtete am 16. Juli 2015, er habe am 9. Juni 2015 mit der rechten Hand (er sei Rechtshänder) einen 20 kg schweren Bidon von einem Regal gehoben. Das Gewicht des Bidon habe zu einer ruckartigen Streckung des Arms nach unten geführt, worauf er einen starken Schmerz verspürt habe. Es habe sich dabei um eine berufliche Tätigkeit gehandelt und die Tätigkeit habe



seiner Arbeitsstelle entsprochen. Es habe weder ein Aus- oder Abrutschen stattgefunden noch habe sich ein Sturz ereignet (act. A9).

6.2

6.2.1 Mit dem sich aus dem Fragebogen ergebenden Sachverhalt sind weder die Tatbestandsmerkmale des Unfallbegriffs gemäss Art. 4 ATSG noch die an ein unfallähnliches Ereignis gestellten Voraussetzungen erfüllt. Die Antworten des Beschwerdeführers enthalten keinen Hinweis darauf, dass beim Ereignis vom 9. Juni 2015 ein äusserer und im Falle des Unfalls zugleich ungewöhnlicher äusserer Faktor auf den Beschwerdeführer eingewirkt hätte. Das An- und Aufheben eines Gegenstandes stellt eine normale körpereigene Bewegung bzw. alltägliche Lebensverrichtung dar. Je nach Beschaffenheit des Gegenstandes, insbesondere seines Gewichts und seiner Form, ist das An- oder Aufheben desselben naturgemäss mit einem gewissen Kraftaufwand und - bewegungsmässig - mit einer Streckung des Arms und/oder einem entsprechenden Ruck verbunden. Ob sodann ein Unfall oder ein unfallähnliches Unfallereignis im Sinne einer Überanstrengung bzw. einer mehr als physiologisch normalen Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, verbunden ist (vgl. dazu BGE 139 V 329 E. 3.3.1), bestimmt sich nach höchstrichterlicher Rechtsprechung an Gewichten.

6.2.2 Eine den Unfallbegriff erfüllende Überanstrengung im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors wurde von der Rechtsprechung nur bei Lasten von mehr als 100 kg bejaht (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2009, 8C_319/2009, E. 3.3 mit Hinweis auf Urteil des EVG vom 9. Oktober 2003, U 360/02). In Fällen, in welchen eine den Unfallbegriff erfüllende Überanstrengung im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors verneint wurde, waren die zu hebenden Lasten zwischen 50 und 100 kg schwer (Urteil des EVG vom 9. Oktober 2003, U 360/02, E. 3.4 mit Hinweisen; vgl. auch Urteile des Bundesgerichts vom 11. Januar 2010, 8C_1029/2009, E. 2.1, und 25. August 2011, 8C_246/2011, E. 4.4). Angesichts dieser Kasuistik fällt bei einem Gewicht von 20 kg ein Unfall bzw. ein ungewöhnlicher äusserer Faktor ohne Weiteres ausser Betracht.



6.2.3 Im Urteil U 148/04 vom 2. Dezember 2004 E. 2.3 hatte das frühere EVG sodann das Anheben und anschliessende Abdrehen einer ca. 20 kg schweren Waage durch einen Mann zu beurteilen; es hat erkannt, dass von einer im Rahmen der üblichen Arbeit und unter normalen Bedingungen erfolgten Bewegung auszugehen sei, sodass der äussere Faktor infolge fehlendem gesteigertem Schädigungspotenzial und somit eines unfallähnlichen Ereignisses zu verneinen sei. Im Urteil 8C_656/2008 vom 13. Februar 2009 hat das Bundesgericht entschieden, beim Heben eines bepackten ca. 20 kg

schweren Koffers durch eine Frau sei ein äusserer Faktor rechtsprechungsgemäss zu verneinen; es fehle an einem gesteigerten Schädigungspotenzial. Zum selben Schluss kam das Bundesgericht im Urteil 8C_696/2009 vom 12. November 2009 (E. 6.2), als es zu entscheiden hatte, ob ein beim Ausziehen eines 25 bis 30 kg schweren Rucksackes erlittener Sehnenriss als unfallähnliche Körperschädigung zu qualifizieren sei. Gleich entschied das Bundesgericht bei einer Frau, welche bei Umzugsarbeiten eine etwa 15 kg schwere Bücherkiste mit etwas Schwung anhub und dabei starke Schulterschmerzen verspürte (Urteil des Bundesgerichts vom 17. März 2010, 8C_867/2009, E. 3.3). Wie der Überblick über die höchstrichterliche Rechtsprechung zeigt, stellt das Heben eines Bidon von 20 kg auch keine Überanstrengung mit Gefährdungspotenzial für den Körper im Sinne eines unfallähnlichen Ereignisses dar. Entsprechend lässt sich aus der Antwort des Beschwerdeführers zur Frage 3 (Handelte es sich um eine Ihnen gewohnte Tätigkeit? Verlief sie unter normalen äusseren Bedingungen?; act. A8) ableiten, dass er den Vorgang als übliche, gewohnte berufliche Tätigkeit betrachtete, für die er die erforderliche Konstitution mitbrachte. Dass die Tätigkeit für ihn eine Anstrengung mit Gefährdungspotenzial bedeutet hätte, ist damit auszuschliessen. Eine berufsübliche Anstrengung, wie sie in einem Betrieb immer wieder vorkommt, gilt jedoch nicht als äusserer Faktor im Sinne eines Unfalls oder eines unfallähnlichen Ereignisses (MAURER, a.a.O., S. 178; BGE 116 V 139 E. 3b, mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38). Der Hinweis des Beschwerdeführers in der Beschwerde und Replik vom 20. April bzw. 6. Juni 2016 (act. G1, act. G6), er übe die Tätigkeit normalerweise beidhändig aus, und habe den Bidon nur ausnahmsweise einhändig gegriffen, führt zumindest im Zusammenhang mit dem Sachverhaltselement "Gewicht" allein zu keiner anderen Beurteilung. Ein Gegenstand mit einem Gewicht von 20 kg und einem - wie beim Bidon - gut fassbaren Griff kann insbesondere von einem



Mann, der körperliche Arbeit gewohnt ist, auch einhändig gehoben werden. Insofern ist bei einem solchen Geschehen ohne Hinzutreten eines weiteren unkontrollierbaren Elements ein äusserer Faktor zu verneinen (vgl. dazu nachfolgende Erwägung 6.3).

6.3

6.3.1 In der Einsprache vom 25. Februar 2016 wurde vom Beschwerdeführer vorgebracht, der Behälter sei ihm entglitten und er habe versucht, ihn aufzufangen (act. A37). In der Beschwerde vom 20. April 2016 schilderte er, der einhändig gefasste Bidon habe - vom Gestell stürzend - seinen Arm mit einer ungewöhnlichen Kraft nach unten gerissen. Zum normalerweise beidhändigen Fassen des Bidons sei es gar nicht mehr gekommen. Der kräftige Zug nach unten habe eine ungewöhnliche Bewegung verursacht (act. G1). Die Replik vom 6. Juni 2016 enthält schliesslich die Angabe, der Bidon habe auf einer Höhe von 1.3 m gestanden (act. G6). Auch anlässlich des Telefongesprächs vom 4. August 2015 mit der Beschwerdegegnerin hatte der Beschwerdeführer - wenn auch ohne konkrete Höhenangabe - auf die "Höhe", auf welcher der Bidon gestanden habe, hingewiesen (act. A17). Die Frage, ob angesichts der vorgenannten Sachverhalte von einer unkoordinierten Bewegung im Sinne eines Unfalls (vgl. Erwägung 3.2) gesprochen werden kann oder ob zumindest ein zur alltäglichen Verrichtung des Hebens eines Bidons unkontrollierbares Element mit Gefährdungspotenzial (vgl. Erwägung 4.3) hinzugetreten und damit ein unfallähnliches Ereignis zu bejahen ist, kann offen gelassen werden. Die weiteren Schilderungen des Beschwerdeführers müssten sich zunächst auch so verwirklicht haben, was jedoch nicht mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als ausgewiesen gelten kann, wie nachfolgend zu zeigen ist.

6.3.2 Bei der Frage 1 des Fragebogens (Auf welche Umstände und/oder Tätigkeit führen Sie die Beschwerden zurück? [Ort, Datum und ausführliche Schilderung des Vorfalls]) beschrieb der Beschwerdeführer, wie bereits erwähnt, eine rundum alltägliche berufliche Lebensverrichtung mit einer physiologisch und psychologisch beherrschbaren Beanspruchung des Körpers ohne hinzutretendes zusätzliches äusseres Geschehen. Dies obwohl mit der Frage 4 geprüft wurde, ob sich etwas Besonderes (Ausgleiten, Sturz etc.) ereignet habe (act. A8 f.). Insofern kann nicht nachvollzogen werden, weshalb der Beschwerdeführer zunächst in seiner Antwort vom



16. Juli 2015 die beiden beispielhaft formulierten besonderen Geschehnisse ausdrücklich wiedergab, diese verneinte und nachträglich im Wissen um die leistungsablehnende Verfügung vom 28. Dezember 2015 (act. A26, vgl. auch act. A13) ausgerechnet einen Sachverhalt schilderte, der einem Ausgleiten bzw. Ausrutschen gleichkommt. Angesichts der mit Beispielen ergänzten und damit verständlichen Frage 4 des Fragebogens hätte dem Beschwerdeführer klar sein müssen, dass die Erwähnung der obgenannten Sachverhaltselemente - bei Zutreffen - bereits im Fragebogen für die Beurteilung der Frage des Vorliegens eines Unfalls von zentraler Bedeutung sein konnten. Die sogenannte Aussage der ersten Stunde ist in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47, E. 2a, 115 V 143 E. 8c; RKUV 1988 Nr. U 55 S. 363 E. 3b/aa). Eine Beeinflussung der vom Beschwerdeführer erstmals in der Einsprache gemachten Aussagen durch versicherungsrechtliche Überlegungen ist demnach nicht auszuschliessen. Die Beweislosigkeit für die vom Beschwerdeführer nachträglich geltend gemachten Sachverhaltselemente führen demnach zu einem Entscheid zu Ungunsten des Beschwerdeführers, der aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ableiten wollte (vgl. Erwägung 5).

7.

Nachdem ein Unfall im Sinn von Art. 4 ATSG sowie ein unfallähnliches Ereignis bzw. ein ungewöhnlicher oder ein mit gesteigertem Schädigungspotenzial wirkender äussere Faktor zu verneinen sind, erübrigen sich weitere Ausführungen zur Kausalität als weitere Voraussetzung für eine Leistungspflicht des Unfallversicherers (vgl. Art. 6 Abs. 1 UVG).

8.

Mit Verfügung vom 13. April 2016 hat die Helsana bezüglich einer Rückfallmeldung des Beschwerdeführers zum Unfallereignis vom 22. Juni 2001 eine Leistungspflicht bezüglich derselben Schulterbeschwerden verneint, mit welchen sich auch das vorliegende Beschwerdeverfahren befasst hat (act. G 1.4a). Die Helsana hat damit



ihrerseits ein Verwaltungsverfahren durchgeführt, womit kein Grund mehr für eine Beiladung im vorliegenden Beschwerdeverfahren besteht. Die Sanitas wurde demgegenüber insofern richtigerweise mit der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 28. Dezember 2015 (act. A26) bedient, als ihr als Krankenversicherer des Beschwerdeführers mit der vorliegenden materiell-rechtlichen Begründung eine Leistungspflicht für die Gesundheitsschädigung des Beschwerdeführers zukommen kann (vgl. dazu Art. 49 Abs. 4 ATSG, Art. 3 Abs. 1 ATSG; Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2008, 9C_537/2007; RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 28 f.; KIESER, a.a.O., Art. 49 N 75).

9.

9.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist der Einspracheentscheid vom 7. März 2016 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

9.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

9.3 Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.