



Fall-Nr.: UV 2016/67
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 22.03.2018
Entscheiddatum: 22.03.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 22.03.2018

Art. 4 ATSG: Verneinung eines Unfalls bzw. eines ungewöhnlichen äusseren Faktors beim reflexartigen Nachfassen nach einer ca. 25 kg schweren LKW-Batterie, um deren Herunterfallen zu verhindern. Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV: Verneinung einer unfallähnlichen Körperschädigung in Bezug auf eine Labrumläsion bzw. Labrumablösung. Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV: fehlender Nachweis eines Sehnenrisses (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. März 2018, UV 2016/67).

Entscheid vom 22. März 2018

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz),

Versicherungsrichter Joachim Huber und a.o. Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle
Frei; Gerichtsschreiberin Katja Meili

Geschäftsnr.

UV 2016/67

Parteien

A.___,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) war aufgrund seiner Anstellung als Aussendienstverkäufer bei der B.____ AG bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als dieser am 2. Januar 2013 durch die Arbeitgeberin gemeldet wurde, beim Versicherten habe am 4. Dezember 2012 beim Ausladen von Altbatterien ein Batteriehalter gerissen. Dabei müsse in der rechten Schulter eine Sehne beschädigt worden sein (Suva-act. 1). Am 14. Dezember 2012 hatte eine Erstbehandlung durch Dr. med. C.____, Allgemeine Medizin FMH, stattgefunden, der im Arzteugnis UVG vom 18. Januar 2013 basierend auf einer MRI-Untersuchung der rechten Schulter vom 10. Januar 2013 in der Radiologie D.____, Diagnosezentrum E.____ (vgl. Suva-act. 15), die Diagnosen Knorpeldefekt des Labrums, Labrumläsion, Zerrung der langen Bizepssehne intraartikulär sowie Partialruptur der Subscapularissehne vermerkte und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 17. Dezember 2012 bestätigte (Suva-act. 7). Anfangs Februar 2013 reichte der Versicherte den die Schadenmeldung ergänzenden Fragebogen der Suva ein (Suva-act. 12). Anlässlich eines Telefongesprächs vom 7. Februar 2013 schilderte er das Ereignis vom 4. Dezember 2012 erneut (Suva-act. 16).

A.b Am 12. Februar 2013 wurde der Versicherte erstmals in der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates des



St.Galler Gerichte

Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vorstellig, deren Ärzte eine vordere Schulterinstabilität rechts mit Verdacht auf eine Glenoiddysplasie diagnostizierten (Suva-act. 17). Anlässlich einer weiteren Untersuchung vom 26. Februar 2013 wurde die Diagnose Impingement-Symptomatik und Verdacht auf Schulterinstabilität Schulter rechts nach Trauma im Dezember 2012 gestellt (Suva-act. 20). Gleichentags war im KSSG eine CT-Untersuchung des rechten Schultergelenks durchgeführt worden, welche eine präarthrotische Veränderung im posterioren inferioren Glenoid mit Knorpeldefekten und Dekonfiguration, ein eher kleines Glenoid inferior mit etwas Erosion vom Knochen sowie eine Labrumablösung in diesem Bereich gezeigt und den Verdacht auf einen Buford-Komplex hatte aufkommen lassen (Suva-act. 20, 25). Am 7. März 2013 unterzog sich der Versicherte im KSSG einer subacromialen und glenohumeralen Infiltration (Suva-act. 23 f.). Er wurde von den Ärzten des KSSG weiterhin 100% arbeitsunfähig geschrieben (Suva-act. 22, 34 f.).

A.c Am 23. April 2013 fand eine Besprechung zwischen dem Versicherten und einem Suva-Mitarbeiter statt (Suva-act. 31).

A.d Aufgrund der radiologischen Untersuchungsergebnisse bejahte Suva-Kreisarzt Dr. med. F.____, FMH Chirurgie, am 26. April 2013 das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung (Suva-act. 30), worauf die Suva dem Versicherten mit Schreiben vom 22. Mai 2013 die Übernahme der Kosten für die Heilbehandlung sowie die Entrichtung von Taggeldern mitteilte (Suva-act. 38).

A.e Nachdem die Infiltrationen keine anhaltende Verbesserung der Beschwerdesymptomatik bewirkt hatten, wurde von den Ärzten des KSSG bei Verdacht auf eine multidirektionale Schulterinstabilität die Indikation zur Arthroskopie gestellt. Der Eingriff mit vorderer und hinterer Schulterstabilisation wurde am 22. Mai 2013 durchgeführt. Dem Versicherten wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (Suva-act. 29, 43, 45, 62).

A.f Am 12. August 2013 wurde mit dem Versicherten und dessen Arbeitgeberin die Arbeitsaufnahme in einer Alternativtätigkeit während einer Anpassungszeit von ca. 2 bis 3 Wochen zu 80% und danach zu 100% vereinbart (Suva-act. 57, 60). Per 30.



St.Galler Gerichte

November 2013 kündigte der Versicherte seine Arbeitsstelle bei der B.____ AG und war danach bei der Arbeitslosenkasse angemeldet (Suva-act. 98).

A.g Am 25. Februar, 17. März und 15. Mai 2014 wurde der Versicherte durch Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Orthopädie H.____, untersucht, der eine Frozen shoulder rechts bei Status nach ventraler und dorsaler Labrumstabilisation rechts 02/2013 diagnostizierte und mit dem Versicherten eine erneute operative Massnahme vereinbarte (Suva-act. 82, 85). Auch anlässlich einer Nachkontrolle vom 6. März 2014 im KSSG hatte sich beim Versicherten eine gewisse Schultersteife - störend bei Überkopfarbeiten und schwerer körperlicher Arbeit - gezeigt (Suva-act. 81). Am 13. Juni 2014 führte Dr. med. I.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Orthopädie H.____, beim Versicherten eine Arthroskopie mit Kapsulotomie ventral und kaudal, partiell dorsal, mit Adhäsioolyse im Rotatorenmanschettenansatzbereich sowie mit subacromialer Dekompression durch (Suva-act. 88, 92). Anlässlich einer Untersuchung durch Dr. I.____ vom 5. August 2015 zeigte sich beim Versicherten nach wie vor eine erhebliche Frozen shoulder (Suva-act. 104).

A.h Am 4. November 2015 fand eine kreisärztliche Abschlussuntersuchung durch med. pract. J.____, Fachärztin für Chirurgie FMH, mit dem Auftrag der Suva, den Integritätsschaden sowie die zumutbare Arbeitsfähigkeit des Versicherten zu beurteilen, statt (Suva-act. 105, 107). Die Kreisärztin wies darauf hin, dass die ursprüngliche Anerkennung der Leistungspflicht für eine unfallähnliche Körperschädigung durch die Suva wohl zu Unrecht erfolgt sei, nachdem im Rahmen der Operation vom 22. Mai 2013 keine Sehnenverletzung habe nachgewiesen werden können. Sie empfehle eine erneute Evaluation der Frage des Vorliegens einer Listendiagnose (Suva-act. 107).

A.i Mit Verfügung vom 19. Februar 2016 eröffnete die Suva dem Versicherten, dass die nochmalige Beurteilung des Schadenfalls die Unrichtigkeit der ursprünglichen Beurteilung ergeben habe. Der Vergleich der leistungsbegründenden Voraussetzungen mit dem Sachverhalt und den medizinischen Feststellungen habe ergeben, dass weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege, weshalb auf die Zusage



St.Galler Gerichte

der Leistungspflicht zurückzukommen sei und die Versicherungsleistungen per 22. Februar 2016 eingestellt werden müssten. Auf eine Rückforderung der bisher bezahlten Aufwendungen werde verzichtet (Suva-act. 108).

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob die Avanex Versicherungen AG als Krankenversicherer des Versicherten am 24. Februar 2016 vorsorglich Einsprache (Suva-act. 109), zog diese jedoch wieder zurück (Suva-act. 111). Am 16. März 2016 folgte die Einsprache durch den Versicherten (Suva-act. 112). Die Begründung reichte er am 12. Juni 2016 nach (Suva-act. 120).

B.b Mit Einspracheentscheid vom 19. August 2016 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. 122).

C.

C.a Gegen diesen Entscheid erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) mit Eingabe vom 18. September 2016 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) habe die weiteren Behandlungs- und Folgekosten zu übernehmen und die von ihr versprochene Integritätsentschädigung zu bezahlen (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheids (act. G 3).

C.c Mit Replik vom 9. Februar 2017 hielt der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren fest (act. G 9) und reichte unter anderem eine Typenliste der drei meistverkauften Batterien für LKW ein (act. G 9.2).

C.d Mit Duplik vom 3. März 2017 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Beschwerdeabweisung fest (act. G 11).

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, nachdem ein Ereignis aus dem Jahr 2012 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin erbrachte dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 4. Dezember 2012 Heilbehandlungsleistungen und richtete Taggelder aus (vgl. Art. 10 UVG und Art. 16 UVG). Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 19. August 2016 (Suva-act. 122). Diesem liegt die Verfügung vom 19. Februar 2016 zu Grunde (Suva-act. 108). Die Beschwerdegegnerin kam darin auf die Zusage ihrer Leistungspflicht zurück und stellte die Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld) per 22. Februar 2016 mit der Begründung ein, es liege weder ein Unfallereignis noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor. Auf eine Rückforderung der bereits bezahlten Aufwendungen wurde verzichtet. Selbstredend bildete angesichts dieser Begründung die Prüfung eines Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung nicht Inhalt der Verfügung bzw. der Leistungsablehnung per vorgenanntem Einstellungszeitpunkt. Die Erbringung jeder Art von Versicherungsleistungen bedingt zuerst den Eintritt des Versicherungsfalls Unfall oder unfallähnliche Körperschädigung. Dies bildet als Gegenstand der Unfallversicherung in jedem Fall die Grundvoraussetzung dafür, dass der Unfallversicherer als Folge davon (bei Erfüllung der zusätzlichen leistungsartspezifischen Voraussetzungen) die entsprechenden Versicherungsleistungen gewähren muss. Angesichts des Gesagten, d.h. mangels Anfechtungsgegenstands, kann auf die Beschwerde insoweit nicht eingetreten werden, als der Beschwerdeführer darin eine Integritätsentschädigung beantragt.



2.2 Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer von Seiten der Beschwerdegegnerin zu keinem Zeitpunkt rechtsverbindlich eine Integritätsentschädigung versprochen worden war. Da sie ursprünglich, d.h. vor dem Vorliegen des Berichts von med. pract. J.____ vom 6. November 2015 (vgl. Suva-act. 107) davon ausgegangen war, es liege eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV vor (vgl. Suva-act. 30; vgl. Erwägung 3.3), befasste sie sich nachvollziehbarerweise mit der Frage des Fallabschlusses bzw. Endzustandes (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG) und mit der Frage, ob allenfalls ein Integritätsschaden vorliege (vgl. Art. 24 Abs. 2 UVG; Suva-act. 105, 107). Der Beschwerdeführer selbst hatte die Beschwerdegegnerin wegen einer Integritätsentschädigung angefragt (Suva-act. 103, 113), worauf diese ihn über den Prüfungszeitpunkt und das weitere Vorgehen informiert hatte (Suva-act. 103). Vom Versprechen einer Integritätsentschädigung kann keine Rede sein.

3.

3.1 Streitig und zu prüfen ist im Folgenden, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung (Heilbehandlung und Taggelder) zu Recht per 22. Februar 2016 mit der Begründung eingestellt hat, das Ereignis vom 4. Dezember 2012 sei weder als Unfall zu qualifizieren noch liege eine unfallähnliche Körperschädigung vor.

3.2 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 oder geistigen 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 zog (BGE 112 V 202 f. E. 1). Der äussere 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). 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 der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Oktober 2003, U 32/02, E. 2.2; RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4c und 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2 mit Hinweisen).

3.3 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 von dieser Kompetenz in einer abschliessenden Aufzählung (vgl. dazu BGE 123 V 45 E. 2b, 114 V 302 E. 3d; RKUV 1990 Nr. U 112 S. 374 E. 2b) Gebrauch gemacht. Als so genannte unfallähnliche Körperschädigungen gelten Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat ursprünglich im formlosen Verfahren mit einer schriftlichen Mitteilung vom 22. Mai 2013 (vgl. dazu Art. 51 Abs. 1 ATSG) gestützt auf das vom Beschwerdeführer geschilderte Ereignis vom 4. Dezember 2012 - beim Tragen einer LKW-Batterie von ca. 25 bis 26 kg habe auf einer Seite der Henkel gerissen, worauf er schnell habe reflexartig nachfassen müssen, damit die Batterie nicht zu Boden gefallen sei (Suva-act. 16, 31) -, das radiologische Untersuchungsergebnis vom 10. Januar 2013 (Suva-act. 15) und insbesondere die



diesbezügliche kreisärztliche Beurteilung von Dr. F.____ vom 26. April 2013 (Suva-act. 30) ohne weitere Sachverhaltsabklärungen das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung anerkannt und entsprechende Heilkosten- und Taggeldleistungen erbracht (Suva-act. 38). Im Bericht über die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 6. November 2015 (Suva-act. 107) machte med. pract. J.____ die Beschwerdegegnerin im Zuge der Beurteilung des Endzustandes, eines allfälligen Integritätsschadens und einer eventuellen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers darauf aufmerksam, dass im Rahmen der Arthroskopie vom 22. Mai 2013 keine Sehnenverletzung bzw. Listendiagnose habe nachgewiesen werden können. Gesamthaft sei demnach eine erneute Evaluation zu empfehlen, weil die Übernahme der Heilbehandlungskosten und die Ausrichtung von Taggeldern wohl zu Unrecht erfolgt seien. Die Beschwerdegegnerin stellte daraufhin mit Verfügung vom 19. Februar 2016 ihre Versicherungsleistungen per 22. Februar 2016 ein (Suva-act. 108; vgl. dazu Art. 49 Abs. 1 ATSG). Die Leistungseinstellung begründete sie gestützt auf die Beurteilung von med. pract. J.____, wie bereits erwähnt, damit, dass weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege.

4.2 Gegen die dargelegte Vorgehensweise ist nichts einzuwenden. Gemäss BGE 130 V 380 hat der Unfallversicherer die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeldern anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision (vgl. dazu Art. 53 ATSG) einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege - bei richtiger Betrachtungsweise - gar nicht vor.

5.

In Bezug auf den Hergang des Ereignisses vom 4. Dezember 2012 ergibt sich aus den vorliegenden Akten Folgendes: Mit Schadenmeldung UVG vom 2. Januar 2013 liess der Beschwerdeführer melden, es habe beim Ausladen von Altbatterien ein Batteriehalter gerissen; dabei müsse in der Schulter eine Sehne beschädigt worden sein (Suva-act. 1). Im Anfang Februar 2013 eingereichten Fragebogen der Beschwerdegegnerin schilderte der Beschwerdeführer den Hergang ähnlich. Die Frage, ob sich etwas Besonderes (Ausgleiten, Sturz, usw.) ereignet habe, beantwortete der



Beschwerdeführer mit "Nein" (Suva-act. 12). Anlässlich eines Telefongesprächs mit der Beschwerdegegnerin vom 7. Februar 2013 fügte er bei, dass die Batterie ein Gewicht von etwa 25 bis 26 kg gehabt habe. Es habe sich um eine LKW-Batterie gehandelt. Als der Henkel gerissen habe, habe er schnell nachfassen müssen, damit die Batterie nicht zu Boden gefallen sei. Nach diesem Vorfall habe die Schulter angefangen zu schmerzen (Suva-act. 16). Übereinstimmend erzählte der Beschwerdeführer das Ereignis anlässlich der Besprechung vom 23. April 2013 mit einem Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin. Er habe die Batterie vor dem Körper in beiden Händen an seitlichen Halteschnüren getragen. Plötzlich habe die rechte Schnur gerissen, so dass er reflexartig mit der rechten Hand nachgefasst habe, damit die Batterie nicht zu Boden gefallen sei. Der Beschwerdeführer bestätigte insbesondere auch das Batteriegewicht von ca. 25 kg sowie einen Geschehnisablauf ohne Ausrutschen oder etwas ähnliches (Suva-act. 31). In der Beschwerde und der Replik brachte der Beschwerdeführer sodann vor, dass eine LKW-Batterie zwischen 35 und 45 kg wiegen würde und reichte mit der Replik eine Liste dreier LKW-Batterietypen ein (act. G 1, G 9, G 9.2).

6.

Das in Erwägung 5 geschilderte Ereignis stellt keinen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG dar.

6.1 Das Heben eines Gegenstandes, konkret einer LKW-Batterie an beiden Henkeln mit beiden Händen vor dem Körper, stellt eine - wenn auch möglicherweise anstrengende - so doch normale körpereigene Bewegung dar, wobei der Rahmen des Alltäglichen oder Üblichen nicht überschritten wird. Ein Unfallereignis bzw. ein ungewöhnlicher äusserer Faktor ist in dieser Hinsicht zu verneinen (vgl. ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 31). Auch der vom Beschwerdeführer geschilderte Vorgang eines mit dem rechten Arm ausgeführten schnellen, reflexartigen Nachfassens nach der herunterfallenden LKW-Batterie ist als solcher nicht ungewöhnlich. Er ist auch nicht in besonderer, einem Ausgleiten oder einem Sturz der versicherten Person vergleichbarer Weise geeignet, zu einer unphysiologischen Belastung einzelner Muskeln, Muskelgruppen, Sehnen oder Bänder zu führen. Das Vorliegen eines ungewöhnlichen



äusseren Faktors ist auch nicht bereits deshalb zu bejahen, weil die Bewegung schnell bzw. reflexartig ausgeführt worden ist. In vergleichbaren Fällen hat das EVG das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors verneint, so beim reflexartigen Auffangen eines weggekippten Einkaufswagens (Urteil vom 21. März 2006, U 222/05, E. 3.2), beim reflexartigen Greifen nach einem 100 kg schweren Gusseisenradiator, der beim zu zweit ausgeführten Transport wegzugleiten drohte (Urteil vom 12. April 2000, U 110/99, E. 3), beim Wiederherstellen des Gleichgewichts durch eine heftige Handbewegung anlässlich des Transports einer 100 bis 150 kg schweren Türe, beim Heben eines ca. 60 kg wiegenden Papierstapels und reflexartigen Nachfassen, als dieser in sich zusammenzufallen drohte, und beim ruckartigen An-sich-nehmen eines von einem fahrbaren Wagenheber herunterzufallen drohenden Motors mit einem Gewicht von ca. 80 kg (siehe zu diesen Beispielen das Urteil vom 23. Mai 2006, U 144/06, E. 2.2 mit Hinweisen auf SUVA-Jahresberichte). Auch im Fall einer versicherten Person, die vorgeschneilt und reflexartig mit einer Armbewegung versucht hatte, einen auf einem unvermittelt wegzukippen drohenden Transportroller stehenden Oleander in die Senkrechte zu reissen, hatte das EVG gleich entschieden (Urteil vom 23. Mai 2006, U 144, 06, E. 2.2). Ebenso verneinte das Bundesgericht die Ungewöhnlichkeit einer reflexartigen Bewegung, mit welcher eine versicherte Person einen sich ruckartig lösenden, ca. 25 kg schweren Harass aus einem Regal herausgezogen hatte (Urteil vom 10. April 2014, 8C_783/2013, E. 6.2).

6.2 Den genannten Sachverhalten und dem vom Beschwerdeführer geschilderten Ereignis ist sodann gemeinsam, dass der natürliche Ablauf der reflexartigen Körperbewegung jeweils nicht durch etwas Programmwidriges oder Sinnfälliges wie ein Ausgleiten oder Stolpern oder ein reflexartiges Abwehren eines Sturzes beeinträchtigt worden ist. Vielmehr vermochte der Beschwerdeführer offenbar die Nachfassbewegung ungestört mit dem angestrebten Ziel (Verhinderung des Herunterfallens der LKW-Batterie) zu vollenden.

6.3

6.3.1 Etwas Ungewöhnliches lässt sich auch nicht im Kraftaufwand erkennen, der für das Nachfassen nach der LKW-Batterie erforderlich war. Die höchstrichterliche Rechtsprechung orientiert sich hier insbesondere an Gewichten, welche von konkreten



Personen unter bestimmten Umständen getragen werden können. Ohne Störung des Bewegungsablaufs durch etwas Programmwidriges wird bei Überanstrengungen nur selten, d.h. bei sehr hohen Gewichten und allfälligem Hinzutreten weiterer Umstände - wie eine unglückliche Bewegung, eine nicht optimale Körperstellung vor dem Heben einer schweren Last oder ein Heben in hektischer unerwarteter Weise - ein Unfall anerkannt (vgl. Urteil des EVG vom 6.Mai 2002, U 477/00, E. 3b, und vom 27. Juli 2001, U 7/00, E. 4b/dd; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 39 E. 3b und c; Suva-Jahresbericht 1988 Nr. 8 S. 15, vgl. auch MAURER, a.a.O., S. 178 Anm. 359). 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 die zu hebenden Lasten zwischen 50 und 100 kg schwer waren, wurde eine den Unfallbegriff erfüllende Überanstrengung im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors verneint (Urteil des EVG vom 9. Oktober 2003, U 360/02, E. 3.4 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 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 beim Hantieren mit einer schweren LKW-Batterie, wie es vorliegend geschildert wurde, ein Unfall bzw. ein ungewöhnlicher äusserer Faktor ausser Betracht, und zwar unabhängig davon, ob diese wie zuerst angegeben rund 25 kg oder wie später erwähnt 35 bis 45 kg gewogen hat.

6.3.2 Weiter ist zu berücksichtigen, dass eine berufsmässige Anstrengung, wie sie in einem Betrieb immer wieder vorkommt, nicht als Unfall gilt (MAURER, a.a.O., S. 178; BGE 116 V 139 E. 3b, mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38). Den Akten sind keine Hinweise zu entnehmen, wonach das Tragen von LKW-Batterien für den Beschwerdeführer nicht eine gewohnte, berufliche Tätigkeit im Rahmen seiner Anstellung als Aussendienstverkäufer dargestellt und sich seine Konstitution negativ auf das vorliegend zu beurteilende Ereignis ausgewirkt hätte. Solches wird vom Beschwerdeführer auch nicht behauptet. Vielmehr erklärte er, im Aussendienst immer mit schweren Batterien hantieren zu müssen (Suva-act. 50, vgl. auch Suva-act. 54). Der Einwand in der Beschwerde vom 18. September 2016 (act. G 1), das Entladen des Fahrzeugs, im speziellen der Alt-Batterien, unterliege dem Lageristen bzw. der Spedition, mag zutreffen. Im Aussendienst hatte der Beschwerdeführer die Batterien



aber wohl selber zu tragen (Ausladen der vollen und Einladen der leeren Batterien bei den Kunden).

6.3.3 Angesichts des Gesagten ist festzuhalten, dass im Rahmen des Ereignisses vom 4. Dezember 2012 kein Kraftaufwand erfolgt ist, aufgrund dessen auf ein Unfallereignis im Sinne eines Verhebetraumas zu erkennen wäre. Die fragliche Körperbewegung war mit einer normalen Belastung verbunden.

6.4 Der aufgetretene Schmerz als solcher ist schliesslich kein ungewöhnlicher äusserer (schädigender) Faktor. Dabei geht es um die Wirkung des Vorgangs, auf die es bei der Beurteilung der Aussergewöhnlichkeit des äusseren Faktors gerade nicht ankommt (vgl. Erwägung 3.2; RUMO-JUNGO, a.a.O., S. 23; BGE 129 V 469 E. 4.2.1, 122 V 232 f. E. 1 = Pra 86 415 E. 1, 121 V 38 E. 1a).

6.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass das Ereignis vom 4. Dezember 2012 den Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG nicht erfüllt.

7.

Zu prüfen bleibt, ob eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliegt (vgl. Erwägung 3.3).

7.1 Sowohl in der MRI-Untersuchung der Radiologie D.____ vom 10. Januar 2013 (Suva-act. 15) als auch in der CT-Untersuchung des KSSG vom 26. Februar 2013 (Suva-act. 25) und im Rahmen der Arthroskopie vom 22. Mai 2013 (Suva-act. 45) zeigte sich beim Beschwerdeführer eine Labrumläsion bzw. Labrumablösung. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt, zählt eine Verletzung am Labrum laut bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht zu den in Art. 9 Abs. 2 UVV abschliessend aufgezählten Listenverletzungen (SVR 2012 UV Nr. 10 S. 34 E. 4.1, 4.3.1 [8C_118/2011]). Es wurde in jenem Fall geltend gemacht, dass das Labrum acetabulare der Hüfte (dessen Riss dort zu beurteilen war) und auch das Labrum glenoidale der Schulter die gleiche Funktion hätten wie der in Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV genannte Meniskus. Das Bundesgericht hat jedoch insbesondere unter Hinweis auf die Entstehungsgeschichte der Bestimmung erkannt, dass unter lit. c nur eine entsprechende Verletzung am Knie zu subsumieren sei und eine analogieweise



Ausdehnung des Anwendungsbereichs auf andere Körperstellen von vergleichbarer Natur und mit gleicher Funktion ausser Betracht falle (SVR 2012 UV Nr. 10 S. 34, E. 4.3.3 [8C_118/2011]; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 8C_835/2013, E. 4; vgl. auch Urteile des EVG bzw. Bundesgerichts vom 6. August 2003, U 235/02, E. 3; 26. Juli 2007, U 475/06, E. 3.3; 31. Januar 2011, 8C_709/2010, E. 3.2; 12. Oktober 2011, 8C_682/2011, E. 3.2; 17. Juni 2013, 8C_325/2013, E. 4).

7.2 Während im MRI-Untersuchungsbericht der Radiologie D.____ vom 10. Januar 2013 eine Zerrung der langen Bizepssehne sowie eine Partialruptur der Subscapularissehne erwähnt worden waren (Suva-act. 15), womit eine Listenverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV (Sehnenrisse) angenommen werden könnte, konnten diese Läsionen im Rahmen der Arthroskopie vom 22. Mai 2013 nicht diagnostiziert und damit nicht bestätigt werden. Im Operationsbericht wurde explizit festgehalten, dass sich die Bizepssehne wie die Rotatorenmanschette unauffällig gezeigt hätten (Suva-act. 45). Die Argumentation des Beschwerdeführers, die obgenannte Sachlage sei offensichtlich dadurch begründet, dass die Risse und Zerrungen bis zum Operationstermin teilweise verheilt gewesen seien, ist in keiner Weise erstellt. Demgegenüber könnte die unterschiedliche Sachlage von MRI und Arthroskopie damit erklärt werden, dass die Arthroskopie gegenüber dem MRI durch die direkte Visualisierung der intraartikulären Strukturen in vielen Fällen eine nochmals feinere diagnostische Differenzierung zulässt (vgl. ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 147 f., 725 f.). Die Ärzte des KSSG haben im Übrigen in ihren Berichten vom 12. und 28. Februar 2013 auch zum MRI-Untersuchungsergebnis festgehalten, es würden keine Rotatorenmanschettenrupturen vorliegen bzw. im Bereich der Rotatorenmanschette oder der Bicepssehne seien keine wesentlichen Veränderungen erkennbar (Suva-act. 17, 20). Die Beschwerdegegnerin legte zudem in der Beschwerdeantwort vom 24. Oktober 2016 (act. G 3) richtig dar, dass nicht alle Sehnenläsionen (Risse, Zerrungen und Dehnungen) als unfallähnliche Körperschädigungen qualifiziert werden, sondern nur Sehnenrisse. Ein eigentlicher Sehnenriss besteht dann, wenn die Sehne vollständig gerissen und nicht - wie im vorliegenden Fall beschrieben (vgl. Suva-act. 15) - gezerrt oder partial rupturiert ist. Teilrupturen können nur unter erschwerten Nachweisanforderungen unter Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV subsumiert werden (BGE 114 V 302 E. 3d, 306 E. 5c). Weil sich die partiellen Sehnenrisse bzw. Teilrupturen in der Regel klinisch nicht von sekundären



entzündlichen Reaktionen (Tendinitis, Peritendinitis, Paratenonitis, Tendovaginitis) unterscheiden lassen, fällt die Qualifikation als unfallähnliche Körperschädigung nur in Betracht, wenn die Teilruptur als solche medizinisch eindeutig festgestellt ist, sei dies intraoperativ oder durch Kontrastmitteldarstellung. Kann dieser Nachweis nicht erbracht werden, so hat der Leistungsansprecher die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 4, 29; THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 56). Der intraoperative Nachweis für die vom Beschwerdeführer behauptete teilweise Heilung konnte im vorliegenden Fall gerade nicht erbracht werden. Tatsache ist, wie gesagt, dass die arthroskopische Diagnostik vom 22. Mai 2013 keine Listenverletzung hervorgebracht hat und entsprechend im arthroskopischen Eingriff auch keine Listenverletzung therapiert wurde.

7.3 Vor dem Hintergrund des Gesagten entfällt auch eine Leistungspflicht des Unfallversicherers aus Art. 9 Abs. 2 UVV. Die Frage, ob das Ereignis vom 4. Dezember 2012 ein unfallähnliches Ereignis darstellt (vgl. dazu BGE 129 V 467 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2014, 8C_147/2014), muss demnach nicht mehr geprüft werden.

8.

Nachdem bei vorliegendem Sachverhalt weder der Versicherungsfall Unfall gemäss Art. 4 ATSG noch derjenige einer unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV eingetreten ist, vermögen eine fortdauernde Arbeitsunfähigkeit sowie finanzielle Ausfälle keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus der obligatorischen Unfallversicherung zu begründen. Wie gesagt, bildet der Eintritt eines Versicherungsfalles als Gegenstand der Unfallversicherung die Grundvoraussetzung für eine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Zu erwähnen bleibt, dass die Beschwerdegegnerin dennoch bis zum 21. Februar 2016 und damit auch für die Arthroskopie Heilbehandlungsleistungen ausgerichtet hat.

9.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).



Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.