



Fall-Nr.: UV 2013/11
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 30.08.2019
Entscheiddatum: 18.06.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 18.06.2013

Art. 4 ATSG, Art. 6 UVG, Art. 9 Abs. 2 UVV. Verneinung eines Unfalls sowie einer unfallähnlichen Körperschädigung im Zusammenhang mit einer Kniedistorsion beim Stützen eines Patienten bei der Mobilisation im Lehnstuhl. Aussage der ersten Stunde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Juni 2013, UV 2013/11).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Karin Huber Studerus,
Versicherungsrichter Joachim Huber; a.o. Gerichtsschreiberin Annina Baltisser

Entscheid vom 18. Juni 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. rer. publ. Michael B. Graf, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft, Mythenquai 2, Postfach, 8002 Zürich,

Beschwerdegegnerin,

vertreten durch Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8085 Zürich,

betreffend



Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ war bei B.____ als Pflegehelferin angestellt und dadurch bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie sich gemäss Unfallmeldung vom 20. April 2012 am 19. März 2012 bei der Mobilisation eines Patienten das rechte Knie verdrehte (UV-act. Z1, Z36). Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin, vermerkte im Arztzeugnis UVG vom 27. April 2012 eine Erstbehandlung am 28. März 2012 und diagnostizierte eine Distorsion des rechten Kniegelenkes sowie des rechten Unterschenkels. Zum Unfallhergang führte er an, es habe sich ein Ausrutscher bei einer Patientenumlagerung ereignet (UV-act. ZM1).

A.b Gestützt auf die Unfallmeldung sowie die Hergangsschilderung im Fragebogen vom 10. Mai 2012 (UV-act. Z5) teilte die Zürich der Versicherten mit Schreiben vom 14. Mai 2012 mit, beim Ereignis vom 19. März 2012 handle es sich nicht um einen Unfall im Rechtssinn und es sei auch keine unfallähnliche Körperschädigung diagnostiziert worden. Die Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Zürich seien nicht erfüllt (UV-act. Z8).

A.c Ein am 18. Mai 2012 durchgeführtes MRI Knie rechts nativ ergab im Wesentlichen ein diffuses Knochenmarködem femorotibial mit Betonung des lateralen Tibiakopfs als wahrscheinlicher Residualzustand einer vormaligen Spongiosamikrofraktur bei entsprechender Traumaanamnese sowie eine geringe endomeniskale Degeneration des Innenmeniskushinterhorns ohne Riss. Das kleinfleckige Knochenmarködem femorotibial sei wahrscheinlich Ausdruck einer geänderten statisch/funktionellen Belastung. Differenzialdiagnostisch wäre bei inadäquater Traumaanamnese eine in Abheilung begriffene transitorische Osteoporose in Betracht zu ziehen (UV-act. ZM3).

A.d Nachdem Dr. C.____ das Distorsionstrauma des rechten Kniegelenks im Schreiben vom 30. Mai 2012 als unfallbedingt bezeichnet hatte (UV-act. ZM2), hielt die Zürich am 14. Juni 2012 an ihrem Ablehnungsschreiben vom 14. Mai 2012 fest (UV-act. Z11). Im



St.Galler Gerichte

Bericht vom 21. Juni 2012 diagnostizierten die behandelnden Ärzte der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital St. Gallen, eine Knie-distorsion rechts vom 19. März 2012 mit Verdacht auf Überdehnung des medialen Seitenbands (UV-act. ZM4).

A.e Mit Schreiben vom 26. Juli 2012 machte die AXA-ARAG Rechtsschutz AG (nachfolgend: Rechtsschutzversicherung) für die Versicherte im Wesentlichen das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung geltend (UV-act. Z18). Mit Verfügung vom 4. September 2012 lehnte die Zürich ihre Leistungspflicht auch formell ab (UV-act. Z21).

A.f Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 7. September 2012 einen Status nach Valgusdistorsionstrauma mit persistierender, posttraumatischer Tendinitis des Pes anserinus und des MCL rechtes Knie (UV-act. ZM7). Ein am 27. November 2012 durchgeführtes MRI des rechten Kniegelenks ergab normalisierte Verhältnisse (UV-act. ZM8).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 4. September 2012 erhob die Rechtsschutzversicherung der Versicherten am 2. Oktober 2012 vorsorglich Einsprache (UV-act. Z28). Der Krankenversicherer der Versicherten, die avanex Versicherungen AG, St. Gallen, zog seine am 11. September 2012 vorsorglich erhobene Einsprache (UV-act. Z23) nach Akteneinsicht am 25. September 2012 wieder zurück (UV-act. Z26).

B.b In seiner Beurteilung vom 14. November 2012 führte der beratende Arzt der Rechtsschutzversicherung der Versicherten, Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, aus, der Unfallbegriff sei erfüllt. Ein aus dem Unfall entstandener Schaden am rechten Knie sei radiologisch belegt und erklärt (UV-act. Z37). Im Bericht vom 3. Dezember 2012 führte Dr. D.____ aus, die Beschwerden hätten sich etwas gebessert, jedoch bestünden noch immer starke Schmerzen beim Biegen, Treppensteigen und maximalen Belasten. Die Bone bruise habe sich vollständig



St.Galler Gerichte

zurückgebildet, so dass auch keine persistierende Perfusionsstörung mehr vorliegen dürfte (UV-act. ZM9).

B.c Nach wiederholter Fristerstreckung (vgl. UV-act. Z28, Z31, Z34) machte die Rechtsschutzversicherung der Versicherten in der Einsprachebegründung vom 6. Dezember 2012 einen Unfall gestützt auf die Einschätzung ihres beratenden Arztes sowie auf die Rechtsprechung geltend (UV-act. Z38). Mit Schreiben vom 20. Dezember 2012 reichte die Rechtsschutzversicherung ausserdem einen Bericht von Dr. F.____, Allgemeine Innere Medizin, Kantonsspital St. Gallen, vom 17. Dezember 2012, sowie eine Zeugenaussage von Frau G.____, mit welcher die Versicherte die Mobilisation vorgenommen hatte, vom 10. Oktober 2012, ein (UV-act. Z39).

B.d Mit Einspracheentscheid vom 27. Dezember 2012 wies die Zürich die Einsprache der Versicherten ab. Gemäss den Hergangsschilderungen sei der normale Bewegungsablauf nicht gestört worden und auch der Zeugenaussage von G.____ vom 10. Oktober 2012 sei nichts Programmwidriges zu entnehmen. Eine unfallähnliche Körperschädigung sei zu verneinen, da ein Meniskusriss aufgrund der MRI-Untersuchung vom 18. Mai 2012 habe ausgeschlossen werden können (UV-act. Z40)

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid liess die Versicherte mit Eingabe vom 31. Januar 2013 (act. G 1) und Beschwerdeergänzung vom 19. Februar 2013 (act. G 3) Beschwerde erheben mit den Anträgen, der Einspracheentscheid vom 27. Dezember 2012 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, insbesondere Heilbehandlung und Taggelder, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung wurde insbesondere angeführt, das Kippen des halbseitig gelähmten Patienten stelle einen unerwarteten und nicht kontrollierbaren äusseren Faktor dar. Darüber hinaus stelle die festgestellte Überdehnung des medialen Seitenbands eine unfallähnliche Körperschädigung dar. Schliesslich habe die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie den vom Hausarzt der Versicherten geschilderten Ausrutscher nicht weiter abgeklärt habe. Der Rechtsvertreter reichte ausserdem ein Schreiben der



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin vom 19. Mai 2012 (act. G 1.3) ein, worin diese weitere Angaben zum Ereignis gemacht und um nochmalige Prüfung des Falls ersucht hatte.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verwies sie im Wesentlichen auf die Darlegungen im angefochtenen Einspracheentscheid und führte unter anderem aus, massgebend seien die Sachverhaltsdarstellungen vom 20. April und 10. Mai 2012. Gemäss diesen beiden Hergangsschilderungen habe sich nichts Programmwidriges ereignet. Eine unfallähnliche Körperschädigung falle ausser Betracht (act. G 5).

C.c Mit Replik vom 1. März 2013 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten. Darüber hinaus machte sie geltend, das Schreiben der Beschwerdeführerin vom 19. Mai 2012 (act. G 1.3) habe scheinbar nicht den Weg in die Akten der Beschwerdegegnerin gefunden. Die Beschwerdeführerin schildere darin den stürzenden Patienten und damit die erforderliche Programmwidrigkeit. Diese Schilderung sei wohl das massgebendste Aktenstück. Schliesslich habe die Beschwerdeführerin höchstwahrscheinlich eine Überdehnung des medialen Seitenbands und damit eine Läsion des Seitenbands erlitten. Dies stelle eine unfallähnliche Körperschädigung dar (act. G 7).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G 9).

C.e Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Erwägungen:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als Unfallversicherer für die Folgen des Ereignisses vom 19. März 2012 leistungspflichtig ist.

2.



St.Galler Gerichte

2.1 Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt genügend und vollständig abgeklärt hat.

2.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dabei sind rechtserheblich alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Die Mitwirkungspflicht bildet eine gewisse Ergänzung und Einschränkung des Untersuchungsgrundsatzes, darf aber nicht zu dessen Aufhebung führen. Die Mitwirkungspflicht bedeutet: Die Person, die aus einem Begehren gegenüber dem Sozialversicherungsträger Rechte ableitet oder zur Auskunft verpflichtet ist, hat bei der Feststellung des Sachverhalts mitzuwirken. Besondere Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der betroffenen Person gar nicht (weiter) abgeklärt werden kann (Th. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 443 ff.). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Wenn es sich jedoch als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen, greift die Beweisregel Platz, dass die Parteien eine Beweislast insofern tragen, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b, 115 V 142 E. 8a). Das Gericht darf eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn es von ihrem Bestehen überzeugt ist. Es hat seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen).

2.3 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin rügt in der Beschwerdeergänzung vom 19. Februar 2013 (act. G 3) und in der Replik vom 1. März 2013 (act. G 7) eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Die Beschwerdegegnerin habe den



Sachverhalt bezüglich des im Arzzeugnis vom 27. April 2012 vermerkten Ausrutschers nicht weiter abgeklärt und nicht präzise nach dem genauen Unfallablauf gefragt. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin die tatsächlichen Verhältnisse mittels des Fragebogens vom 10. Mai 2012 (UV-act. Z5) detailliert erhoben hat. Damit hat sie nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ihre Verpflichtung zur richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts erfüllt (vgl. BGE 125 V195 E. 2; BGE 122 V 158 E. 1a). Der Unfallversicherer ist nicht gehalten, die versicherte Person im Nachgang zu umfassenden Erhebungen zur weiteren Substantiierung des gemeldeten Geschehnisses aufzufordern (vgl. die Urteile des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/02, E. 2.2.3, sowie vom 27. Juni 2002, U 148/01). Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ist zu verneinen.

3.

3.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. 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]).

3.2 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 Nr. U 345 S. 422 E. 2b; A. Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 176 f.). In einem solchen Fall 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 Abwehrbewegung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.a; A. Rumo-Jungo/A. Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz



über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 40). Die Rechtsprechung bejaht das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ausserdem dann, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und es so zu einer Schädigung kommt. 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 136 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2).

3.3 Um beurteilen zu können, ob das Ereignis vom 19. März 2012 einen Unfall im Rechtssinn darstellt, ist zu klären, wie sich das Geschehen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ereignet hat. Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang kann praxisgemäss auf die Beweismaxime abgestellt werden, wonach die so genannten 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. 2a mit Hinweisen; A. Rumo-Jungo/A. Holzer, a.a.O., S. 29 f.).

3.3.1 Gemäss Unfallmeldung vom 20. April 2012 (UV-act. Z1) hatte die Beschwerdeführerin zusammen mit einer Mitarbeiterin einen Patienten im Lehnstuhl mobilisieren wollen. Beim Aufheben des Patienten habe sich ihr Bein verdreht. Im Fragebogen vom 10. Mai 2012 (UV-act. Z5) wiederholte die Beschwerdeführerin diese Sachverhaltsdarstellung und gab ausserdem an, dass das Gewicht des Patienten über 80kg betragen habe. Nachdem ihr die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 14. Mai 2012 (UV-act. Z8) mitgeteilt hatte, dass sie eine Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung ablehne, führte die Beschwerdeführerin im Schreiben vom 19. Mai 2012 (act. G 1.3) aus, die Verletzung sei entstanden, weil sie ihr Knie so ungünstig habe verdrehen müssen, dass es gegen ein Bettgitter geschlagen sei. Dies sei unter der Einwirkung des grossen Gewichts von Seiten des Patienten, der sonst gestürzt wäre, geschehen. Die Mitarbeiterin der Beschwerdeführerin, welche bei der Mobilisation anwesend gewesen war, gab im Fragebogen vom 10. Oktober 2012



(UV-act. Z39) an, der Patient habe "etwas viel Gewicht" gehabt und sei aufgrund seiner Erkrankung "nicht sehr kooperativ" gewesen. Beim Heraussetzen des Patienten habe sich die Beschwerdeführerin "arg das Knie (Bein)" verdreht. Sie habe den Patienten rechts stark unterstützen müssen, da er sonst gestürzt wäre. In der Einsprachebegründung vom 6. Dezember 2012 (UV-act. Z38) wurde der Hergang des Ereignisses sodann dahingehend geschildert, dass der Patient zusammengebrochen sei. Da der Patient nicht ansprechbar gewesen sei, habe die Beschwerdeführerin nicht gewusst, dass er wegen eines kurz zuvor erlittenen Schlaganfalles halbseitig gelähmt sei, sich deswegen nicht selber habe abstützen können und entsprechend zu Boden gefallen sei. Die Ereignisschilderung in der Beschwerde vom 31. Januar 2013 (act. G 1) bzw. Beschwerdebegründung vom 19. Februar 2013 (act. G 3) entspricht schliesslich insoweit derjenigen der vorgenannten Schreiben, als ein zu stürzen drohender bzw. kippender Patient, welchen die Beschwerdeführerin habe auffangen müssen, beschrieben wird.

3.3.2 Es ist festzuhalten, dass die Sachverhaltsschilderungen in der Unfallmeldung vom 20. April 2012 (UV-act. Z1) und dem Fragebogen vom 10. Mai 2012 (UV-act. Z5) miteinander im Einklang stehen, während die nach der Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 14. Mai 2012 über die Ablehnung des Leistungsanspruchs (UV-act. Z8) erfolgten Darstellungen einige neue Sachverhaltselemente aufgreifen. In Bezug auf das von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Kippen oder drohende Stürzen des Patienten ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Pflegehelferin bei B.____ (vgl. UV-act. Z36) im Allgemeinen mit Patienten zu tun hat, welche bei der Mobilisation bzw. bei Tätigkeiten wie Aufsitzen, Aufrichten oder Aufstehen – die Beschwerdeführerin spricht von "Aufheben" – unterstützt werden müssen, da sonst das Risiko eines Sturzes besteht. Dies gilt umso mehr, als der Patient im vorliegenden Fall aufgrund eines hämorrhagischen Insultes, welchen er am Tag vor dem Ereignis erlitten hatte, halbseitig gelähmt war (vgl. UV-act. Z39) und damit offensichtlich nicht alleine aufsitzen oder aufstehen konnte. Dass die Beschwerdeführerin den Patienten stützen musste, um einen drohenden Sturz desselben zu verhindern, ist somit überwiegend wahrscheinlich und steht nicht im Widerspruch zu den vorherigen Aussagen der Beschwerdeführerin. Als widersprüchliche Angabe ist jedoch die Aussage der Beschwerdeführerin, dass sie ihr Knie so ungünstig habe verdrehen müssen, dass es gegen ein Bettgitter geschlagen



sei, zu qualifizieren. Gleiches gilt für den im Arztzeugnis vom 27. April 2012 (UV-act. ZM1) vermerkten Ausrutscher der Beschwerdeführerin sowie für die Darstellung, dass der Patient zusammengebrochen sei oder sich habe fallen lassen und die Beschwerdeführerin ihn habe auffangen müssen. Grundsätzlich ist es durchaus denkbar und auch möglich, dass sich das Ereignis, wie von der Beschwerdeführerin in den späteren Unterlagen geschildert, ereignet hat; mithin der Patient zu Boden fiel und/oder die Beschwerdeführerin das Knie am Bettgitter anschlug. Unter Berücksichtigung der in der Erwägung 3.3.1 dargelegten Beweisregel der Aussage der ersten Stunde kann jedoch der Beweis dafür nicht als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erbracht erachtet werden. Nachdem diese neuen Sachverhaltelemente erstmals in Kenntnisnahme der Leistungsablehnung der Beschwerdegegnerin (UV-act. Z8) vorgebracht wurden, kann nicht ausgeschlossen werden, dass die neuen Darstellungen des Ereignisses von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst sind, was sie wenig glaubwürdig erscheinen lässt. Auch dass die Beschwerdeführerin ausrutschte, ist aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Diese Darstellung eines Ausrutschers findet sich lediglich im Arztzeugnis vom 27. April 2012 und wird von der Beschwerdeführerin selbst wiederum erst nach angekündigter Leistungsablehnung (vgl. UV-act. Z39, act. G 3) geltend gemacht. Es erscheint mithin nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin einen derart bedeutsamen Umstand wie einen Ausrutscher bis zum Einspracheverfahren nicht erwähnt hätte.

3.3.3 Es ist somit als überwiegend wahrscheinlich zu erachten, dass die Beschwerdeführerin sich das Knie verdrehte, als sie den halbseitig gelähmten, ca. 80kg schweren Patienten bei der Mobilisation im Lehnstuhl stützte.

3.4 Gestützt auf diese Hergangsversion ist ein programmwidriger Bewegungsablauf vorliegend zu verneinen. Das Stützen eines Patienten bei einer Mobilisation und die dadurch entstehende Gewichtsbelastung sind für sich allein nicht als programmwidrig zu erachten. Sodann ist festzuhalten, dass der vorliegende Sachverhalt schon deshalb nicht mit dem in der Einsprachebegründung vom 6. Dezember 2012 (UV-act. Z38) zitierten Entscheid gleichgesetzt werden kann, weil sich in jenem Fall eine demente Patientin beim selbständigen Gehen fallen gelassen hatte und aufgefangen werden musste (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2008, 8C_827/2007); mithin ein unterschiedlicher Sachverhalt zu beurteilen war. Auch ein ausserordentlicher



Kraftaufwand ist zu verneinen. Bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit als Pflegehelferin bei B.____ ist die Beschwerdeführerin regelmässig mit Patienten konfrontiert, welche aufgrund eines Schlaganfalls oder einer anderen neurovaskulären Erkrankung nicht selbständig aufsitzen oder aufstehen können. Diesbezüglich stellt das Stützen eines Patienten bei der Mobilisation keine aussergewöhnliche Tätigkeit dar. Es steht ausser Frage, dass das Ereignis vom 19. März 2012 eine gewisse körperliche Anstrengung erforderte, da das Gewicht des Patienten beim Stützen (auch) auf der Beschwerdeführerin lastete, und es dadurch zu einer Krafteinwirkung auf das rechte Knie kam. Allerdings ist eine Überanstrengung sowohl mit Blick auf die berufliche Gewöhnung der Beschwerdeführerin, als auch aufgrund der Tatsache, dass sie den ca. 80kg schweren Patienten zusammen mit einer Mitarbeiterin mobilisierte, zu verneinen. Dies gilt umso mehr, als ein Unfall bei Überanstrengungen ohne Störung des Bewegungsablaufs durch etwas Programmwidriges nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur selten, so beispielsweise bei sehr hohen Gewichten, anerkannt wird (vgl. hierzu BGE 116 V 136 ff.). Schliesslich ist den Akten bezüglich allfälliger Konstitution der Beschwerdeführerin, welche sich negativ auf das zu beurteilende Ereignis ausgewirkt haben könnte, kein Hinweis zu entnehmen.

3.5 Zusammenfassend ist unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors zu verneinen. Damit kann das Ereignis vom 19. März 2012 nicht als Unfall im Sinn von Art. 4 ATSG qualifiziert werden.

4.

4.1 Zu prüfen bleibt, ob eine unfallähnliche Körperschädigung vorliegt. Gemäss Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) sind 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, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen sowie Trommelfellverletzungen.

4.2 Weder dem Arzteugnis von Dr. C.____ vom 27. April 2012 (UV-act. ZM1) noch den MRI-Befunden vom 18. Mai 2012 (UV-act. ZM3) ist eine in Art. 9 Abs. 2 UVV erwähnte



Körperschädigung zu entnehmen. Eine Distorsion des rechten Kniegelenkes lässt sich ebenso wenig unter die unfallähnlichen Körperschädigungen subsumieren wie das im MRI erhobene diffuse Knochenmarködem femorotibial. Auch ergab das MRI keinen Nachweis eines Meniskusrisses. Bei der im Bericht vom 21. Juni 2012 (UV-act. ZM4) diagnostizierten Überdehnung des medialen Seitenbands handelte es sich darüber hinaus lediglich um eine Verdachtsdiagnose. Eine Bandläsion ist damit entgegen den Ausführungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin (act. G 3) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. In der Rechtsprechung wurde sodann wiederholt bestätigt, dass der in Art. 9 Abs. 2 UVV enthaltenen Aufzählung der unfallähnlichen Körperschädigungen abschliessender Charakter zukommt (BGE 114 V 302 E. 3d; RKUV 1989 Nr. U 67 S. 165). Somit kann vorliegend nicht von einer unfallähnlichen Körperschädigung ausgegangen werden.

5.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 27. Dezember 2012 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

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