



Fall-Nr.: UV 2016/54
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 02.08.2018
Entscheiddatum: 02.08.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 02.08.2018

Art. 4 ATSG. Verneinung eines Unfallereignisses in Bezug auf eine TFCC-Läsion beim reflexartigen Nachfassen nach einer ca. 20 kg schweren Brotkiste, um deren Herunterfallen zu verhindern. Selbst wenn ein Unfallereignis vorläge, wäre der Kausalzusammenhang zwischen dem angeschuldigten Ereignis und den geltend gemachten Beschwerden zu verneinen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. August 2018, UV 2016/54).

Entscheid vom 2. August 2018

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Katja Meili

Geschäftsnr.

UV 2016/54

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin Karin Herzog, M.A. HSG in Law, Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG, Bundesgasse 35,
Postfach, 3001 Bern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ war bei der Holzofenbäckerei B.____ AG tätig und dadurch bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: Mobiliar) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten obligatorisch versichert. Am 21. Dezember 2015 (Posteingang) meldete die Arbeitgeberin der Mobiliar, die Versicherte habe seit mehreren Monaten Schmerzen und einen Verlust der Hebekraft im rechten Handgelenk nach gewissen Handbewegungen. Das Schadendatum sei unbekannt (UV-act. U1). Die Versicherte gab am 19. Januar 2016 auf einem Fragebogen der Mobiliar an, sie habe am 18. August 2015 eine Brotkiste in den Lieferwagen laden wollen. Dabei sei ihr die Brotkiste aus der Hand geglitten und beim Nachfassen habe es ihr das rechte Handgelenk "abgeknickt". Sie sei vorerst nicht zum Arzt gegangen, weil sie geglaubt habe, es handle sich um eine normale Verstauchung, die von selber heilen werde (UV-act. U2).

A.b Dr. med. C.____, Allgemeine Medizin FMH, hatte am 8. und 22. Dezember 2015 über seit langem bekannte Handgelenksschmerzen berichtet. Es beständen teils blitzartig einschliessende Schmerzen in das Handgelenk vor allem ulnarwärts. Eine Minusvariante der Ulna liege nicht vor. Er hatte ein Überlastungssyndrom des ulnocarpalen Handgelenks rechts diagnostiziert und der Versicherten Analgesie, eine Schiene sowie Schonung verordnet (UV-act. K19, M2).



St.Galler Gerichte

A.c Mit Schreiben vom 29. Januar 2016 teilte die Mobiliar der Versicherten mit, es müsse davon ausgegangen werden, dass ihre Beschwerden ab 8. Dezember 2015 (Datum der Erstbehandlung) nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 18. August 2015 stünden. Sie lehne daher einen Anspruch auf Versicherungsleistungen ab (UV-act. K8). Die Versicherte führte am 8. Februar 2016 aus, sie habe sich beim Unfall vom 18. August 2015 beim Einladen der Backwaren in den Lieferwagen verletzt. Da sie nicht wegen jeder Bagatelle zum Arzt gehe, habe sie im August 2015 keine Unfallmeldung gemacht. Erst im Dezember 2015 habe ihre Arbeitgeberin den Unfall gemeldet, da sie immer noch Handgelenksschmerzen verspürt habe. Das Ereignis sei entsprechend als Unfall anzuerkennen (UV-act. K9).

A.d Mit Verfügung vom 19. Februar 2016 lehnte die Mobiliar einen Anspruch auf Versicherungsleistungen ab. Sie begründete, es handle sich beim genannten Ereignis nicht um einen Unfall im Sinne des Gesetzes, da es am Erfordernis eines ungewöhnlichen äusseren Faktors fehle. Es liege auch keine unfallähnliche Körperschädigung vor (UV-act. K11).

B.

B.a Dr. med. D.____, Facharzt Plastische und Handchirurgie, Spital E.____, berichtete am 26. Februar 2016 über einen Verdacht auf eine traumatische Läsion des triangulären fibrocartilaginären Komplexes (TFCC) des Handgelenks rechts nach Distorsionstrauma im August 2015. Er bitte die Mobiliar um Anerkennung des Unfallschadens, da keine Vorerkrankungen an der Extremität vorhanden seien und seines Erachtens die Kausalität zur Distorsion eindeutig gegeben sei (UV-act. M4). Die Mobiliar hielt am 10. März 2016 an ihrer Leistungsablehnung fest (UV-act. K13).

B.b Die Versicherte hatte am 9. März 2016 Einsprache gegen die Verfügung vom 19. Februar 2016 erhoben. Sie hatte vorgebracht, beim Ereignis vom 18. August 2015 habe es sich um einen Unfall gehandelt. Allenfalls sei die Überlastung der TFCC als Berufskrankheit anzuerkennen (UV-act. K16). Der Einsprache hatte sie ein Informationsblatt von Dr. D.____ bezüglich TFCC-Läsion, Ulnaverkürzung und möglicher Behandlung beigelegt (vgl. UV-act. K15). Am 23. April 2016 brachte sie ergänzend vor,



St.Galler Gerichte

sie habe vor dem Unfall vom 18. August 2015 keine Schmerzen oder sonstige Beschwerden am Handgelenk gehabt (UV-act. K20).

B.c Am 11. März 2016 hatte Dr. D.____ festgehalten, kernspintomographisch (vgl. MRT-Untersuchung vom 1. März 2016; UV-act. M9) zeige sich eine degenerative TFCC-Läsion mit diskretem Ulna-Impingement. Ein Kausalzusammenhang mit dem Distorsionstrauma sei vorhanden, da die Versicherte vorher an der jetzt verunfallten Extremität völlig beschwerdefrei gewesen sei und im zeitlichen Abstand gesehen die initial traumatische Verletzung auch degenerative Spuren hinterlassen haben könne. Er bitte daher nochmals um die Anerkennung des Unfallschadens. Vom therapeutischen Aspekt her werde mittelfristig eine Ulnaverkürzungsosteotomie nochmals diskutiert werden (UV-act. M6).

B.d Dr. med. F.____, Facharzt für Chirurgie, beratender Arzt der Mobiliar, befand am 15. Juni 2016, die Kriterien für die Übernahme des TFCC-Schadens als Berufskrankheit seien nicht erfüllt. Eine äussere Einwirkung im Sinne eines Unfalls habe nicht stattgefunden, es sei jedoch zu einem programmwidrigen Ablauf gekommen. Mangels Listenverletzung liege keine unfallähnliche Körperschädigung vor (UV-act. M13).

B.e Gestützt darauf wies die Mobiliar die Einsprache mit Entscheid vom 22. Juni 2016 ab (UV-act. K34).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid vom 22. Juni 2016 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 22. August 2016. Die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) beantragte darin dessen Aufhebung und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen, insbesondere Heilbehandlungen und Taggelder. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Mobiliar (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Sie machte geltend, beim Ereignis vom 18. August 2015 sei es zweifellos zu einem programmwidrigen Ablauf gekommen und aufgrund des Gewichts der Brotkiste von rund 20 kg sowie deren Abrutschens sei ein äusserer Faktor gegeben, welcher aufgrund der Programmwidrigkeit auch als aussergewöhnlich zu qualifizieren sei. Der



St.Galler Gerichte

Unfallbegriff sei deshalb erfüllt. Aufgrund der medizinischen Beurteilung von Dr. D.____ sei nachgewiesen, dass die TFCC-Läsion unfallkausal sei. Die Beschwerdegegnerin habe die gesetzlichen Leistungen daher zu übernehmen (act. G1).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 20. September 2016 die Abweisung der Beschwerde. Sie führte aus, auch unter Berücksichtigung des erstmals geltend gemachten Gewichts der Kiste von 20 kg könne kein ungewöhnlicher äusserer Faktor bejaht werden. Der natürliche Ablauf der Körperbewegung sei durch nichts Programmwidriges beeinträchtigt worden. Da der Unfallbegriff nicht erfüllt sei, erübrige sich die Prüfung des natürlichen Kausalzusammenhangs (act. G3).

C.c In ihrer Replik vom 31. Oktober 2016 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Sie brachte vor, die in der MRI-Untersuchung vom 1. März 2016 festgestellten degenerativen Schäden liessen sich dadurch erklären, dass der Unfall im Untersuchungszeitpunkt bereits über ein halbes Jahr zurückgelegen habe. Das Vorliegen einer Programmwidrigkeit sei gemäss Dr. F.____ zu bejahen und der Unfallbegriff damit erfüllt (act. G5).

C.d Mit Duplik vom 30. November 2016 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag fest. Sie führte gestützt auf eine neu eingereichte Aktenbeurteilung von Dr. F.____ vom 23. November 2016 (vgl. act. G7.1) aus, der nachgewiesene degenerative Schaden habe sich nicht innerhalb des kurzen Zeitraums zwischen dem Ereignis vom 21. Dezember 2015 und der MRI-Untersuchung vom 1. März 2016 bilden können. Das Nachfassen einer angeblich 20 kg schweren Brotkiste stelle keinen Kraftaufwand dar, der ungewöhnlich im Rechtssinne sein könnte. Der Unfallbegriff sei gemäss einheitlicher Rechtsprechung nicht erfüllt (act. G7).

C.e Mit Eingabe vom 14. Dezember 2016 brachte die Beschwerdeführerin vor, der Unfall habe sich nicht am 21. Dezember, sondern am 18. August 2015 ereignet. Die Beurteilung von Dr. F.____ basiere damit auf falschen Annahmen (act. G9). Die Beschwerdegegnerin nahm am 21. Dezember 2016 dazu Stellung (act. G11).

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 2015 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

Streitig und vorliegend zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als obligatorische Unfallversicherung der Beschwerdeführerin für die Folgen des Ereignisses vom 18. August 2015 leistungspflichtig ist. Unbestritten handelt es sich bei der TFCC-Läsion der Beschwerdeführerin um keine unfallähnliche Körperschädigung (act. G5, Art. 9 UVV) und auch das Vorliegen einer Berufskrankheit (Art. 9 UVG) wurde im Beschwerdeverfahren nicht mehr vorgebracht (vgl. act. G1, G5). Es ist damit nur zu beurteilen, ob es sich beim genannten Ereignis um einen Unfall handelte.

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 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).

2.2 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; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, 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).



2.3 In der ursprünglichen Schadenmeldung der Arbeitgeberin wird als Schadendatum “unbekannt“ angegeben und das schädigende Ereignis nicht beschrieben. Es ist lediglich erwähnt, die Beschwerdeführerin leide seit mehreren Monaten unter Schmerzen und einem Verlust der Hebekraft im rechten Handgelenk nach gewissen Handbewegungen (UV-act. U1). Wie die Beschwerdeführerin jedoch am 19. Januar 2016 nachvollziehbar ausführte, bezogen sich diese Angaben auf die zur Zeit der Unfallmeldung vom Dezember 2015 bestehende Gesundheitssituation und nicht das schädigende Ereignis (vgl. UV-act. U2). Den übrigen Akten ist als Schadendatum wiederholt der 18. August 2015 zu entnehmen (vgl. UV-act. U2, M13, K9). Die Beschwerdeführerin gab am 19. Januar 2016 an, sie habe eine Brotkiste in den Lieferwagen laden wollen. Da sei ihr diese Brotkiste aus der Hand gegliitten. Beim Nachfassen habe es ihr das (rechte) Handgelenk “abgeknickt“. Daraufhin habe sie ihre Arbeit fortsetzen können, obwohl das Handgelenk geschmerzt habe. Sie sei vorerst nicht zum Arzt gegangen, da sie geglaubt habe, es handle sich um eine normale Verstauchung, welche von selbst heilen werde (UV-act. U2). Mit Eingabe vom 8. Februar 2016 und Einsprache vom 9. März 2016 brachte die Beschwerdeführerin lediglich vor, sie habe sich beim Einladen der Backwaren in den Lieferwagen das rechte Handgelenk verletzt. Beim Nachfassen der Brotkiste handle es sich um eine plötzliche Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors (UV-act. K9, K16). Ein “Abknicken“ der Hand erwähnte sie nicht. In ihrer Beschwerde brachte sie sodann vor, sie habe die rund 20 kg schwere Kiste auf einen bereits vorhandenen Stapel stellen wollen. Dabei sei ihr die Kiste aus der Hand gerutscht und beim Versuch diese aufzufangen, sei ihr rechtes Handgelenk abgeknickt. Es seien umgehend Schmerzen im Handgelenk aufgetreten und es sei zu einer leichten Schwellung gekommen (act. G1). Dr. D.____ erwähnte in seinen Berichten vom 26. Februar und 11. März 2016 ein Distorsionstrauma im August 2015 ohne den Unfallhergang zu schildern. Die Annahme, eine Distorsion habe stattgefunden, stützte sich offensichtlich auf die Angaben der Beschwerdeführerin (UV-act. M4 ff.). Anhand der Akten erstellt sind damit ein Entgleiten der Brotkiste und eine Nachfassbewegung mit der rechten Hand. Ob es darüber hinaus zu einem eigenständigen Bewegungsvorgang im Sinne eines “Abknickens“ der rechten Hand kam und wie dieser genau vonstattenging, ist jedoch fraglich bzw. bleibt unbewiesen.



2.4 Die Beschwerdeführerin liess die nach ihren Angaben am 18. August 2015 entstandene Verletzung erst Mitte Dezember (Posteingang 21. Dezember) 2015 der Beschwerdegegnerin melden (vgl. UV-act. U1). Der Unfallbegriff ist nur gegeben, wenn das Ereignis eine Schädigung der Gesundheit zur Folge hat. Fehlt eine solche, ist kein Unfall gegeben. Eine Gesundheitsschädigung macht sich im Regelfall zeitnah bemerkbar, woraus sich ebenfalls zeitnah die Notwendigkeit ärztlicher Konsultationen bzw. Untersuchungen und Heilbehandlungen ergibt. Aus den darüber erstellten ärztlichen Dokumenten lässt sich schliessen, ob eine versicherte Person tatsächlich eine Verletzung erlitten hat und falls ja, welche Diagnosen von ärztlicher Seite gestellt und welche Befunde erhoben wurden. Im konkreten Fall liegen keinerlei echtzeitliche Dokumente vor, welche Aufschluss hinsichtlich des Unfallbegriffsmerkmals der Schädigung der Gesundheit geben würden. Den Akten lassen sich einzig subjektive Angaben der Beschwerdeführerin entnehmen. Diese hat sich erstmals am 19. Januar 2016, mithin fünf Monate nach dem angeschuldigten Ereignis, zum Geschehen geäussert (vgl. UV-act. U2). Die wenigen späteren ärztlichen Ausführungen zum Unfallereignis stützen sich einzig auf die anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin. Die erste ärztliche Behandlung erfolgte aktenkundig am 8. Dezember 2015 bei Dr. C.____ (vgl. UV-act. K19). Das Abwarten von rund vier Monaten ohne ärztliche Behandlung oder Kontrolle mit durchgehender Arbeitsfähigkeit spricht grundsätzlich gegen das Erleiden eines Unfalls mit der Folge einer Gesundheitsschädigung. Die Erklärung der Beschwerdeführerin, wonach sie vorerst nicht zum Arzt gegangen sei, da sie geglaubt habe, dass es sich um eine normale Verstauchung handle, welche selbst heile (UV-act. U2), ändert nichts an dieser Sichtweise. Denn es ist unwahrscheinlich, dass eine versicherte Person, die beruflich auf die Gebrauchsfähigkeit der Hände angewiesen ist, nach einem Unfallgeschehen dauerhafte Schmerzen und einen Verlust der Hebekraft im rechten Handgelenk während vier Monaten akzeptiert, sich nicht ärztlich untersuchen lässt und auf diese Weise auch einen allfälligen Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung aufs Spiel setzt. Es fehlen vorliegend echtzeitliche Hinweise auf unmittelbare gesundheitliche Auswirkungen des angegebenen Ereignisses sowie anfängliche Unfallschilderungen, weshalb über Art, Ausmass und Ursache der “Nachfassbewegung“ und des “Abknickens“ des Handgelenks keine Details bekannt sind und damit grundsätzlich nur noch Vermutungen angestellt werden können. Die Konsequenzen der Beweislosigkeit



der echtzeitlichen Umstände des geltend gemachten Unfalls sind von der Beschwerdeführerin zu tragen, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ableiten will.

2.5 Das Heben eines Gegenstandes, konkret einer Kiste voller Brot mit beiden Händen vor dem Körper um sie in einen Lieferwagen zu laden, 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. RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 31). Auch der von der Beschwerdeführerin geschilderte Vorgang eines mit der rechten Hand ausgeführten reflexartigen Nachfassens nach der weggleitenden Brotkiste 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 Bändern zu führen. Dies gilt selbst dann, wenn es in der Folge zu einem (leichten) “Abknicken“ des Handgelenks kam, zumal dieses Teil des Bewegungsvorgangs sein konnte und damit nicht unbedingt als aussergewöhnlich zu gelten hat. Bei einer Distorsion, wie sie von Dr. D. ___ gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin erwähnt wurde (vgl. UV-act. M4 ff.), handelt es sich zudem zwar im Regelfall um eine traumatisch bedingte Diagnose, die sich jedoch durch verschiedenste Schweregrade auszeichnen kann. Sie kann durchaus auch nach einem geringfügigen Vorfall auftreten und nur einem unfallähnlichen Ereignis ohne Programmwidrigkeit im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors entstammen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. November 2016, UV 2015/9, E. 3.4, abrufbar unter www.gerichte.sg.ch, Dienstleistungen, Rechtsprechung, Versicherungsgericht). Das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist auch nicht bereits deshalb zu bejahen, weil die Bewegung des Nachfassens 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 reflexartigem 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 war 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). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung (vgl. BGE 129 V 470 E. 4.2.1). Der von der Beschwerdeführerin erwähnte Entscheid des Versicherungsgerichts vom 26. Februar 2013, UV 2012/42 (act. G1), bei dem ein Unfallereignis bejaht wurde, unterscheidet sich insofern vom vorliegenden Fall, als nachgewiesenermassen beim Umlagern ein schwerer Patient auf die linke Hand der versicherten Person stürzte, welche sich eine Handgelenksdistorsion zuzog. Vorliegend stürzte jedoch kein Gewicht auf die Hand bzw. das Handgelenk der Beschwerdeführerin.

2.6 Den Sachverhalten in den erwähnten höchstrichterlichen Entscheiden und dem von der Beschwerdeführerin geschilderten Ereignis ist zudem 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 die Beschwerdeführerin offenbar die Nachfassbewegung ungestört mit dem angestrebten Ziel (Verhinderung des Herunterfallens der Brotkiste) zu vollenden. Dr. F.____ führte am 15. Juni 2016 aus, es sei zweifellos zu einem programmwidrigen Ablauf gekommen (UV-act. M12). Er begründete seine Aussage jedoch nicht, weshalb sie nicht überzeugt. Mit der Beschwerdegegnerin (act. G3) ist zudem darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Beurteilung des Unfallbegriffs nicht um eine medizinische, sondern eine rechtliche Frage handelt.



2.7 Etwas Ungewöhnliches lässt sich auch nicht im Kraftaufwand erkennen, der für das Nachfassen der Brotkiste 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 rund 20 kg schweren Brotkiste ein Unfall bzw. ein ungewöhnlicher äusserer Faktor ausser Betracht. 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). Das Tragen und Aufeinanderstapeln von gefüllten Brotkisten gehört zu den üblichen Tätigkeiten der Beschwerdeführerin an ihrem Arbeitsplatz (vgl. act. G1). Angesichts des Gesagten ist festzuhalten, dass im Rahmen des Ereignisses vom 18. August 2015 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.

2.8 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beweislage betreffend des Ablaufs des Ereignisses mangelhaft ist und anhand der vorhandenen Angaben ein Unfallereignis nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht werden kann.



3.

Selbst wenn man zugunsten der Beschwerdeführerin von einem Unfallereignis am 18. August 2015 ausginge, wäre eine Leistungspflicht nur dann zu bejahen, wenn die geltend gemachten Beschwerden zu diesem in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang stünden.

3.1 Die Unfallkausalität bildet Anspruchsvoraussetzung für sämtliche Versicherungsleistungen der Unfallversicherung. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat-kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen. Ursachen im Sinn des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht oder nicht in gleicher Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Faktoren für die Schädigung verantwortlich ist, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Bei organischen Unfallfolgen ist die Adäquanz gemäss Rechtsprechung nicht gesondert zu prüfen, sondern sie ist in der Regel ohne weiteres anzunehmen, wenn die natürliche Kausalität feststeht (vgl. dazu BGE 129 V 181 f. E. 3.1 f.; BGE 118 V 291 f. E. 3a, 117 V 365 E. 5d/bb; RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 53 ff.).

3.2 Bei der Beschwerdeführerin wurde im Februar 2016 eine TFCC-Läsion rechts festgestellt (UV-act. M4). Eine solche kann unbestritten grundsätzlich traumatisch oder degenerativ bedingt sein. Zu einer degenerativen Schädigung trägt insbesondere eine Ulna-Plus-Variante bei (vgl. UV-act. M7, act. G1.12). Eine solche ist bei der Beschwerdeführerin zwar nicht aktenkundig, Dr. D.____ stellte am 11. März 2016 aber mittelfristig immerhin eine Ulnaverkürzungsosteotomie zur Diskussion (UV-act. M5, vgl. Bemerkung von Dr. F.____ dazu; act. G7.1). Dr. D.____ und die Beschwerdeführerin bringen vor, es handle sich um einen Unfallschaden, da sie unter keinen Vorerkrankungen der betreffenden Extremität gelitten habe. Dieses Argument erweist sich als untauglich, da die Formel "post hoc ergo propter hoc", nach ständiger



Rechtsprechung für sich allein nicht ergiebig ist (vgl. SVR 2009 UV Nr. 13 [8C_590/2007], S. 52 E. 7.2.4 mit weiteren Hinweisen; BGE 119 V 340 E. 2b/bb). Dr. med. G.____, Facharzt für Radiologie, führte am 1. März 2016 eine MRT Arthrographie des rechten Handgelenks durch und beurteilte, es liege eine Degeneration des TFCC sowie ein aktivierter Knorpelschaden des Triquetrum und des Lunatum, Differentialdiagnose ulnokarpales Impingement, vor (UV-act. M9). Dr. D.____ befand am 11. März 2016, die Kausalität zur Distorsion im August 2015 sei doch vorhanden, da die initial traumatische Verletzung im zeitlichen Abstand auch degenerative Spuren hätte hinterlassen können (UV-act. M4, M6). Dr. F.____ ging am 15. Juni 2016 von einem degenerativ bedingten Schaden aus und stellte fest, es sei keine Bandstruktur verletzt worden (UV-act. M12). Am 23. November 2016 führte er bezugnehmend auf den MRI-Bericht aus, es lägen eindeutig Kriterien vor, die für eine degenerative Schädigung des Diskus triangularis sprächen. Gestützt auf medizinische Literatur bzw. Beurteilungskriterien befand er überzeugend, es habe sich im MRI keine verletzungsbedingte Morphologie dargestellt. Hingegen fänden sich zentrale Signalveränderungen innerhalb des Diskus, welche degenerativ bedingt seien. Der chronische Verschleiss habe sich über eine längere Zeit entwickelt und könne nicht innerhalb des Zeitraums zwischen dem Ereignis vom 21. Dezember 2015 und der MRI-Untersuchung vom 1. März 2016 entstanden sein (act. G7.1). Wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringt, fand das angeschuldigte Ereignis nicht am 21. Dezember, sondern am 18. August 2015 statt, weshalb bis zum MRI rund sieben Monate vergingen (vgl. act. G9). Ob es sich bei der Einschätzung von Dr. F.____ – wie die Beschwerdegegnerin geltend macht (act. G11) – lediglich um einen Verschieb des Datums handelt, lässt sich nicht eindeutig beurteilen. Die ohnehin lange Latenz zwischen dem Ereignis vom 18. August 2015 und der Schadenmeldung sowie dem ersten diesbezüglichen Arztbesuch im Dezember 2015 bzw. dem MRI vom 1. März 2016 sprechen aber, wie bereits ausgeführt, jedenfalls gegen eine traumatische Genese des TFCC. Dem Eintrag in der Krankengeschichte von Dr. C.____ vom 8. Dezember 2015 und dessen Arztzeugnis vom 22. Dezember 2015 lassen sich sodann keine Hinweise auf ein Unfallereignis entnehmen. Er berichtete über seit langem bekannte Schmerzen im Handgelenk und diagnostizierte ein Überlastungssyndrom ulnocarpales Handgelenk rechts. Diese Diagnose spricht für eine langsame Entstehung der Beschwerden, nicht für eine traumatische Genese (UV-act. M2, K19). Die



Beschwerdeführerin macht geltend, in den Entscheiden des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 26. Februar 2013, UV 2012/42, und des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 23. Mai 2013, 725 11 55 / 725 11 54, sei das TFCC bei einem ähnlichen Befund als unfallkausal erachtet worden. Dabei ist jedoch zu beachten, dass der Unfallhergang in den erwähnten Entscheiden ein anderer war als vorliegend und zudem im Gegensatz zum vorliegenden Fall unter anderem ein Riss im Bereich der radialen Verankerung des TFCC (Entscheid Kantonsgericht Basel-Landschaft, a.a.O., E. 6, abrufbar unter <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/gerichte/rechtsprechung/kantonsgericht>) bzw. eine Ruptur der volaren extrinsischen Bänder mit ganglionartiger Erweiterung der ventralen Gelenkkapsel festgestellt worden war (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, a.a.O., E. 5.3).

3.3 Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 18. August 2015 und der TFCC-Läsion ist damit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist der Einspracheentscheid vom 22. Juni 2016 nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

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

4.3 Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.