

Fällen würde die Ausrichtung einer Rente nämlich zu keiner körperlichen Entlastung beitragen, sondern nur zu einer Überentschädigung führen (vgl. in diesem Sinne auch Urteil BGer 8C_724/2011, E. 4.4.1), was bei der Beschwerdeführerin aufgrund des im Jahr 2012 erzielten Erwerbseinkommens bereits der Fall war. Die Vorinstanz hat unter diesen Umständen für die Festlegung des Invalideneinkommens zu Recht nicht die medizinisch-theoretische Schätzung, sondern den tatsächlichen Verdienstausschlag, wie er im Verfügungszeitpunkt vorlag, berücksichtigt.

OGer, 20.08.2014

3624

Unfallversicherung. Unfall. Ungewöhnlicher äusserer Faktor.

Sachverhalt:

Gemäss Bagatellunfall-Meldung des Departements Finanzen vom 15. Februar 2013 habe sich Polizist A., geboren 1983, am 12. Juni 2012 beim Stocktraining (Hebeltechnik) vermutlich eine Sehne verletzt. Die Schulter sei stark entzündet und eine Diagnose erst nach Physiotherapie möglich. Nachdem die Versicherung dem Versicherten mit Schreiben vom 9. April 2013 mitgeteilt hatte, mangels Verletzung oder einer unfallähnlichen Körperschädigung erbringe sie keine Leistungen für das Ereignis vom 12. Juni 2012, verfügte die Unfallversicherung am 6. Mai 2013 entsprechend. Mit Entscheid vom 3. September 2013 wies die Versicherung die Einsprache ab. Das fragliche Ereignis sei nicht ungewöhnlich gewesen mangels eines in der Aussenwelt begründeten Umstands wie eines Sturzes oder Anschlagens, was den natürlichen Ablauf der Körperbewegung programmwidrig beeinflusst hätte. Die am 29. Januar 2013 diagnostizierten Verletzungen bedeuteten auch keine unfallähnliche Körperschädigung.

Aus den Erwägungen:

1. Nach Art. 4 des ATSG gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 134 V 72 E. 4.1; Urteil BGer 8C_141/2009, E. 7.1). Der äussere Faktor ist zentrales Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zu der den Krankheitsbegriff konstituierenden inneren Ursache.

1.1 Die Bezeichnung der massgebenden Genese wird aber erst durch die weiter erforderliche Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors ermöglicht. Die meisten Krankheiten beruhen auf einer Wechselwirkung von inneren und äusseren Faktoren; oft ist die letztlich pathogene innere Ursache ihrerseits ohne Umwelteinflüsse nicht denkbar. Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit wurde entwickelt, um die tausendfältigen kleinen und kleinsten Insulte des täglichen Lebens, die als solche gänzlich unkontrollierbar sind und deshalb nur bei Hinzutreten von etwas Besonderem Berücksichtigung finden sollen, aus dem Unfallbegriff auszuschneiden. Das Merkmal der Ungewöhnlichkeit macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als unfallbedingte Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; ein Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1.1).

1.2 Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich dabei nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1). Hingegen ist die Wirkung, das heisst die Natur des Gesundheitsschadens, mit Blick auf die Bedeutung des Abgrenzungskriteriums im Einzelfall durchaus beachtlich (BGE 134 V 72 E. 4.3.2). Ein gesteigertes Abgrenzungsbedürfnis besteht dort, wo der Gesundheitsschaden seiner Natur nach auch andere Ursachen als eine plötzliche schädigende Einwirkung haben kann, also keine gesicherte Zuordnung zum exogenen Faktor erlaubt. Dies gilt nach der Rechtsprechung insbesondere dann, wenn die Gesundheitsschädigung erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insbesondere von vorbestandenden degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann. In solchen Fällen muss die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein (BGE 134 V 72 E. 4.3.2.1).

1.3 Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann in einer unkoordinierten Bewegung bestehen oder in einem im Hinblick auf die Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person ausserordentlichen Kraftaufwand. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam programmwidrig beeinflusst hat. Bei ei-

ner 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 (Urteil BGer 8C_141/2009, E. 7.1).

2. Als unfallähnliche Körperschädigungen gelten – auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung (Urteil BGer 8C_1000/2008, E. 2.3) – eine abschliessend aufgezählte Reihe von Affektionen (BGE 114 V 298 E. 3e; Urteile BGer U 26/2000, E. 3b, U 322/2002, E. 5.4) am Bewegungsapparat sowie Trommelfellverletzungen, sofern diese nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind (Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Erforderlich ist jedoch auch in solchen Fällen ein sinnfälliges äusseres Ereignis (Urteil BGer 8C_186/2008, E. 3.2).

[...]

4. Vorliegend existieren unterschiedliche Schilderungen des Ereignishergangs. So gab der Versicherte im Fragebogen der V. am 26. Februar 2013 an, beim Zug des linken Arms nach rechts unten einen Zwick verspürt zu haben. Demgegenüber sprach Internist Dr. B. im Arzteugnis vom 27. Februar 2013 etwas unbestimmt von einer krafthelfenden Schulterbewegung, nach der Schmerzen aufgetreten seien, und im Schreiben vom 30. Mai 2013 – wie auch Dr. C. im Operationsbericht vom 17. Oktober 2013 – sogar von einem Sturz auf die linke Schulter; letzterer hatte am 19. April 2013 noch präziser angegeben, dass der Versicherte von einem Kollegen mit einer wuchtigen Hebelwirkung auf den Boden gedrückt worden sei.

4.1 Unabhängig von diesen teilweise doch ziemlich divergierenden Schilderungen, die unter Umständen mit dem ärztlichen Termindruck zusammenhängen, ist vorliegend unbestritten, dass nach dem fraglichen polizeilichen Training vom 12. Juni 2012 gemäss Bagatellunfall-Meldung vom 15. Februar 2013 die linke Schulter stark entzündet war, was mit der Einschätzung von Gutachter D. vom 17. Oktober 2013, dass bei einer ereignisbedingten Fraktur des Os acromiale ein erhebliches Hämatom hätte resultieren müssen, zu korrelieren scheint. Zwar kann aus diesem Umstand nicht einfach im Rahmen eines "post hoc, ergo propter hoc"-Schlusses gefolgert werden, dass das Ereignis zwingend für diese gesundheitlichen Beschwerden verantwortlich gewesen sein muss (BGE 119 V 335 E. 2b/bb; Urteil BGer 8C_393/2007). Jedoch bestehen aufgrund des vom Versicherten geschilderten und von Orthopäde Dr. C. im Wesentlichen bestätigten Ereignishergangs doch starke Indizien dafür, indem der linke Arm des Versicherten durch einen Kollegen mit einer wuchtigen Hebelwirkung und damit mit einer selbst für diesen Bewegungsablauf übermässigen Krafteinwirkung überraschend und plötzlich zu Boden gedrückt wurde, und dies im Rahmen eines Trainings, das zwar zum Berufsbild eines Polizisten gehören mag, im Rahmen dessen aber nicht als alltäglich bezeichnet werden kann (vgl. Urteil BGer 8C_835/2013, E. 5.3).

Unter diesen Umständen kann es keine Rolle spielen, ob und wenn ja, nach welchem Lehrmittel die polizeiliche Übung durchgeführt wurde, zumal der Versicherte in der Beschwerde geltend machte, dass der Arm bei solchen Übungen üblicherweise zur Seite oder nach oben gezogen bzw. gedrückt werde, nicht aber nach unten, was ebenfalls ungewöhnlich wäre.

4.2 Zwar trifft die Darstellung der Unfallversicherung in der Duplik zu, dass im Operationsbericht von Dr. C. vom 17. Oktober 2013 von keiner Sehnenaffektion die Rede war, doch ging dieser Arzt bereits im Sprechstundenbericht vom 19. April 2013, dann aber auch im Operationsbericht vom 17. Oktober 2013 von einer Traumatisierung der linken Schulter aus. Geschädigt worden sei dabei das Os acromiale, das die vom Versicherten geklagten chronischen belastungsabhängigen Schmerzen bewirke. Dass dieser zunächst eine konservative Therapie versuchte, nicht zuletzt wohl um der Unfallversicherung (grössere) Kosten zu ersparen, vermag ihm entgegen deren Auffassung nicht zum Nachteil zu gereichen.

4.3 Nach dem Gesagten ist das Ereignis vom 12. Juni 2012 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Unfall anzusehen und die Unfallversicherung in Gutheissung der Beschwerde deshalb dafür leistungspflichtig.

OGer, 20.08.2014

3625

Berufliche Vorsorge. Bindungswirkung, echtzeitliche Atteste.

Aus den Erwägungen:

2. Nach Art. 23 lit. a des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge (BVG; SR 831.40) haben Personen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 40 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren, Anspruch auf Invalidenleistungen. Die obligatorische Leistungspflicht setzt also den Eintritt einer mit der späteren Invalidität zeitlich wie sachlich eng zusammenhängenden Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses voraus (Versicherungsprinzip; BGE 135 V 13 E. 2.6, Urteil BGer 9C_776/2011, E. 3.2); dies gilt auch für den Fall der Leistungspflicht einer Vorsorgeeinrichtung für eine erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene oder verschlimmerte Invalidität (BGE 134 V 20 E. 3.2, Urteil BGer 9C_179/2012, E. 2.3). Unter Arbeitsunfähigkeit ist dabei der Verlust oder die Verminderung des funktionellen Leistungsvermögens im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen, wobei die Einschränkung mindestens 20 % betragen muss (BGE 136 V 65 E. 3.1, Urteil BGer 9C_102/2014, E. 1.1). Kann vom Versicherten vernünftigerweise verlangt werden, dass er die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit in ei-