

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 19. Februar 2019

Mitwirkende	Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichter H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch, S. Ramseyer Obergerichtsschreiberin M. Epprecht
Verfahren Nr.	O3V 18 43
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführer	A____
Vorinstanz	Versicherung X____
Gegenstand	Leistungen der Unfallversicherung Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Versicherung X____ vom 28. September 2018

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

Die Versicherung X___ sei zur Leistungsübernahme im Zusammenhang mit dem oben erwähnten Ereignis zu verpflichten.

b) der Vorinstanz:

Es sei die Beschwerde vom 8. Oktober 2018 abzuweisen.

Sachverhalt

- A.** Der am XX.XX.1980 geborene A___ ist seit 1. Oktober 2003 bei der Kantonspolizei St. Gallen angestellt und dadurch bei der Versicherung X___ obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am Samstag, 9. Dezember 2017, wurde er am Schlepplift für Kinder in Gonten AI durch einen Skiliftbügel an der rechten Hand verletzt.
- B.** Am 4. April 2018 suchte A___ Dr. med. B___, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, St. Gallen, auf, welche als Diagnose den Verdacht auf Kapseltrauma/Zerrung Beugesehne Dig. IV rechts stellte (act. 5/A2 und act. 5/M1). Die Schadenmeldung UVG von A___ an die Versicherung X___ datiert vom 5. April 2018 (act. 5/A1). Am 16. April 2018 füllte A___ den Fragebogen der Versicherung X___ zum Ereignis vom 9. Dezember 2017 aus (act. 5/A2).
- C.** Mit Schreiben vom 9. Mai 2018 teilte die Versicherung X___ A___ mit, dass es sich beim Ereignis vom 9. Dezember 2017 rechtlich gesehen nicht um einen Unfall handle, weshalb kein Anspruch auf Leistungen bestehe (act. 5/A3). Dagegen erhob A___ am 12. Mai 2018 Einwand (act. 5/A4).
- D.** Mit Verfügung vom 4. Juni 2018 hielt die Versicherung X___ daran fest, dass kein Anspruch auf Leistungen bestehe, da das Ereignis weder einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG darstelle noch unter die unfallähnlichen Körperschädigungen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG falle (act. 5/A5). Dagegen erhob A___ am 18. Juni 2018 Einsprache (act. 5/A6).
- E.** Mit Einspracheentscheid vom 28. September 2018 wies die Versicherung X___ die Einsprache ab (act. 5/A7).

- F. Am 8. Oktober 2018 erhob A___ beim Obergericht Appenzell Ausserrhoden Beschwerde mit dem eingangs wiedergegebenen Antrag (act. 1). In der Vernehmlassung vom 25. Oktober 2018 beantragte die Versicherung X___ die Abweisung der Beschwerde (act. 4). Am 13. November 2018 ging die Replik von A___ ein (act. 7). Die Versicherung X___ verzichtete mit Schreiben vom 21. November 2018 auf eine Duplik (act. 9).
- G. Auf die Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b des Justizgesetzes vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 Abs. 1 ATSG).

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse erfüllt sind (Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG, SR 832.20] i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes vom 9. September 2002 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG, bGS 143.1]).

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2. Strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 9. Dezember 2017.

2.1

Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalls, eines Nichtberufsunfalls oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG).

Nach Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g), Trommelfellverletzungen (lit. h).

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sie hat zudem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG).

2.2

Art. 4 ATSG umschreibt zum einen unter Heranziehung von vier Kriterien (Plötzlichkeit, Unfreiwilligkeit, Ungewöhnlichkeit, äusserer Faktor) das Unfallereignis und hält zum anderen fest, dass das so definierte Unfallereignis eine bestimmte Folge (Beeinträchtigung der Gesundheit oder Tod) haben müsse, damit ein Unfall im Sinne des Gesetzes anzunehmen ist (UELI KIESER, a.a.O., N. 7 und N. 61 zu Art. 4 ATSG).

Das Bestehen einer vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung hängt nicht vom Vorliegen eines äusseren Ereignisses ab. Die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 UVG genannte Körperschädigung vorliegt, führt zur Vermutung, dass es sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung handelt, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss (Botschaft vom 30. Mai 2008 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, in BBl 2008 S. 5411 [Ziff. 2.1.2] und 5424 [zu Art. 6 Abs. 2]; Zusatzbotschaft vom 19. September 2014 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, in BBl 2014 S. 7922 [Ziff. 2.2] und 7934 [zu Art. 6 Abs. 2]).

2.3

Die leistungsansprechende Person muss die 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 (RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 29).

3. 3.1

In der Schadenmeldung UVG sowie in dem von der Versicherung X___ zugesandten Fragebogen schilderte der Beschwerdeführer das Ereignis vom 9. Dezember 2017 dahingehend, als er beim Versuch, einen Bügel mit der rechten Hand zu greifen, mit der Hand abgerutscht sei. Durch den Zug des Lifts beziehungsweise des Bügels habe es ihm einen „Ruck“/„Zwick“ in die Hand gegeben (act. 5/A1 und act. 5/A2). In der Einsprache vom 18. Juni 2018 führte er ergänzend aus, es sei nicht nur ein (isoliertes) Greifen des Bügels und Abrutschen mit der rechten Hand gewesen. Es sei ein Zusammenwirken zwischen dem Bügel, der mit einer bestimmten Geschwindigkeit in seine rechte Hand geschlagen sei und dem anschliessenden Abrutschen infolge nicht richtigen Greifens gewesen. Beim Bügel handle es sich um einen Kinderlift, dessen Haltevorrichtungen Griffe seien. Der ungewöhnliche äussere Faktor sei dieser Griff, welcher wider Erwarten in seine rechte Hand geschlagen und ursächlich für seine Verletzung gewesen sei (act. 5/A6).

3.2

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, er habe die Versicherung X___ zweimal schriftlich darauf aufmerksam gemacht, dass sie den Sachverhalt nicht korrekt beziehungsweise unvollständig wiedergegeben habe. Es sei nicht nachvollziehbar, dass der äussere Faktor – mithin der überraschende Aufschlag des Haltegriffs in seine Hand – den Rahmen des Üblichen nicht sprengt. Seine Hausärztin sowie der Handchirurg hätten unfallbedingte Verletzungen festgestellt, so dass bei ihm zu prüfen sei, ob nicht eine Körperschädigung im Sinne der im Gesetz enthaltenen Liste vorliege.

Die Versicherung X___ wendet im Wesentlichen ein, das vom Beschwerdeführer als äusserer Faktor geltend gemachte Auftreffen des Bügels auf die Hand sei keineswegs ungewöhnlich und überraschend, sondern gewollt gewesen. Das nicht richtige Schliessen der Hand beziehungsweise das etwas Abrutschen der Hand entspreche einem inneren Faktor und etwa dem Wegrutschen einer schweren Bücherkiste. Der Unfallbegriff sei zu verneinen. Ferner liege keine Diagnose einer Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG vor.

3.3

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist ohne besonderes Vorkommnis bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2). Der äussere Faktor ist nur dann ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist, nicht aber, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (Urteil des Bundesgerichts 8C_835/2013 vom 28. Januar 2014 E. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen; ANDRÉ NABOLD, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], UVG, 2018, N. 22 zu Art. 6 UVG). Kleine Vorfälle, wie sie sich täglich zutragen, sollen grundsätzlich nicht als Unfälle im Sinne von Art. 4 ATSG betrachtet werden (ANDRÉ NABOLD, a.a.O., N. 20 zu Art. 6 UVG).

Das Geschehen nach dem vom Beschwerdeführer geschilderten Sachverhalt, mithin der Griff nach dem Bügel und dessen Aufprall in die Hand, fällt in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster beim Fahren mit einem Kinderskilift. Diese weisen in der Regel einen besonderen Haltegriff auf und keinen klassischen Skiliftbügel, weshalb auch dies kein besonderes Vorkommnis darstellt. Weder dass der Bügel oder Griff mit einer bestimmten Geschwindigkeit auf die Hand des Beschwerdeführers traf noch das Abrutschen infolge nicht richtigen Greifens stellte etwas „Programmwidriges“ dar. Somit ist anhand des vorgebrachten Sachverhalts in Bezug auf das Ereignis vom 9. Dezember 2017 ein Unfallereignis nach Art. 4 ATSG beziehungsweise das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht dargetan.

3.4

Zu prüfen bleibt, ob das beim Beschwerdeführer durch das Ereignis vom 9. Dezember 2017 festgestellte Beschwerdebild allenfalls eine unfallähnliche Körperschädigung darstellt, welche die Leistungspflicht der Vorinstanz zu begründen vermag.

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche ist das Gericht auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen, welche das Gericht zu würdigen hat (BGE 134 V 231 E. 5.1; BGE 125 V 351 E. 3a).

Dr. med. B___ diagnostizierte im Bericht vom 20. April 2018 einen Verdacht auf Kapseltrauma/Zerrung Beugesehne Dig. IV rechts (act. 5/M1).

Der beratende Arzt der Versicherung X___, Dr. med. C___, Facharzt FMH Chirurgie, hielt in der Stellungnahme des medizinischen Dienstes vom 31. Mai 2018 fest, dass es sich beim Ereignis vom 9. Dezember 2017 nicht um eine gesicherte Listendiagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG handle. Es bestehe nur ein Verdacht auf Kapseltrauma/Zerrung Beugesehne

Dig. IV rechts. Keine Diagnosen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG seien Sehnenläsionen (Zerrungen und Dehnungen) (act. 5/M2).

Dr. med. D____, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Handchirurgie, Orthopädie am Rosenberg, St. Gallen, stellte in seinem Bericht über die ambulante Untersuchung vom 29. Mai 2018 die Diagnose persistierende Arthralgie Grundgelenk Strahl IV rechts bei Status nach Kontusion und Distorsion Grundgelenk palmar Dezember 2017. Durch die Verletzung habe sich ein chronisches Schmerzsyndrom im Grundgelenk Strahl IV mit reaktiver Schmerzausstrahlung und Verkrampfung in den Unterarm entwickelt. Diesbezüglich sei nach der Physiotherapie eine Besserung eingetreten, wobei der lokalisierte Schmerz dorsoulnar im Grundgelenk geblieben sei. Da die Arthralgie (Psychrembel, Klinisches Wörterbuch, 261. Aufl., 2007, S. 145, Arthralgie = Gelenkschmerz) doch schon sehr lange dauere, sei eine Gelenksinfiltration entschieden worden. Erfahrungsgemäss können diese Fingerdistorsionen Monate hinhalten, aber man dürfe nach ca. drei Monate dann jeweils eine Infiltration versuchen. Der Effekt dieser Massnahme sei abzuwarten, es bestehe eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit (act. 5/M5).

Dr. med. E____, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt in seiner Stellungnahme vom 14. Juni 2018 zuhanden der Versicherung X____ fest, dass in der vorhandenen Dokumentation eine Listendiagnose nicht ausgewiesen sei. Ein diesbezüglicher Verdacht reiche nicht aus, die Diagnose als etabliert zu betrachten (act. 5/M3).

Gesamthaft gesehen geht aus den medizinischen Akten somit hervor, dass der Beschwerdeführer nach Ansicht von Dr. med. C____ Sehnenläsionen erlitten hat beziehungsweise nach der Meinung von Dr. med. D____ persistierende Gelenkschmerzen vorliegen. Jedoch fallen weder eine persistierende Arthralgie noch eine Sehnenläsion in die Liste der unfallähnlichen Körperschädigungen nach Art. 6 Abs. 2 UVG, da eine Sehnenläsion kein Sehnenriss im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG darstellt (KILIAN RITLER KIESER, Die unfallähnliche Körperschädigung (UKS), in: Unfall? Novembertagung 2015 zum Sozialversicherungsrecht, 2016, S. 112; ANDRÉ NABOLD, a.a.O., N. 47 zu Art. 6 UVG).

3.5

Zusammenfassend liegt weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor, für welche die Versicherung X____ die gesetzlichen Leistungen zu erbringen hat.

Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

4. 4.1

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 UVG).

4.2

Der obsiegenden Versicherung X___ ist keine Parteientschädigung auszurichten (BGE 126 V 143 E. 4).

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A___ wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen.

4. Rechtsmittel:

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).

5. Zustellung an den Beschwerdeführer, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Gesundheit.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Ernst Zingg

lic. iur. Monika Epprecht

versandt am: 08.04.19