Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 24. Januar 2013 (725 12 218 / 10)

Unfallversicherung

Unfallbegriff (Überanstrengung, Berufsüblichkeit), Aussage der ersten Stunde

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Tina Gerber
Parteien	**A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Roman Felix, Advokat, Hauptstrasse 8, Postfach 732, 4153 Reinach gegen **Basler Versicherung AG**, Hauptsitz, Aeschengraben 21, Postfach, 4002 Basel, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Dr. Manfred Bayerdörfer, Advokat, Rathausstrasse 40/42, 4410 Liestal
Betreff	Leistungen

A. Die 1956 geborene A.____ ist seit dem 22. Februar 1988 bei der B.____ AG als Mitarbeiterin Pflege angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Basler Versicherung AG obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Schadenmeldung vom 23. August 2011 und "Bagatellunfall-Meldung UVG" vom 11. November 2011 liess sie durch ihre Arbeitgeberin melden, dass sie am 30. April 2011 beim Lagern eines schweren Patienten auf der Überwachungsstation einen "Schlag in den Rücken" erlitten habe und sich bei näherem Betrachten eine dau-

mengrosse Schwellung gezeigt habe. Der erstbehandelnde Arzt Dr. med. C.____, Allgemeinmedizin FMH, diagnostizierte der Versicherten laut "Arztschein zu Bagatellunfall-Meldung" vom 15. November 2011 eine Lumbago mit Hebetrauma.

B. Nach ersten Abklärungen zum Unfallhergang lehnte die Basler Versicherung AG mit Verfügung vom 24. Januar 2012 die Übernahme von Versicherungsleistungen ab. Beim gemeldeten Vorfall handle es sich weder um einen Unfall noch um eine unfallähnliche Körperschädigung. Es bestünden daher keine Ansprüche an die Unfallversicherung und die Übernahme von Versicherungsleistungen müsse abgelehnt werden. Eine gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies die Basler Versicherung AG mit Entscheid vom 12. Juni 2012 ab.

C. Mit Eingabe vom 2. Juli 2012 erhob A.____, vertreten durch Roman Felix, Advokat in Reinach, gegen den Einspracheentscheid Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Erbringung der gesetzlichen Leistungen, unter o/e Kostenfolge. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an, dass das Merkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors gegeben sei. Die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht die Rechtsprechung der "Aussage der ersten Stunde" herangezogen und die ergänzenden Sachverhaltsschilderungen der Beschwerdeführerin und ihrer Arbeitskolleginnen ausser Acht gelassen.

D. Die Beschwerdegegnerin, vertreten durch Dr. Manfred Bayerdörfer, Advokat in Liestal, schliesst in ihrer Vernehmlassung vom 9. August 2012 auf Abweisung der Beschwerde. Sie macht im Wesentlichen geltend, dass auf die nachträglich geschilderte Sachverhaltsdarstellung der Beschwerdeführerin nicht abgestellt werden könne. Den anfänglichen Hergangsschilderungen könne in keiner Weise entnommen werden, dass anlässlich des fraglichen Ereignisses der Rahmen des im Spitalalltag Üblichen überschritten worden sei. Der Unfallbegriff sei deshalb nicht erfüllt und ein Unfallereignis sei zu verneinen. Selbst wenn die nachträglich geltend gemachte Ergänzung des Sachverhalts als erwiesen angesehen werden könnte, würde das strittige Ereignis mangels sinnfälliger Überanstrengung keinen Unfall im Rechtssinne darstellen.

E. Mit Replik vom 17. August 2012 beantragt die Beschwerdeführerin die Durchführung einer Parteiverhandlung und die Befragung der Beschwerdeführerin sowie ihrer Arbeitskolleginnen als Zeuginnen.

F. Anlässlich der heutigen Parteiverhandlung wurde die Beschwerdeführerin befragt und zwei Arbeitskolleginnen der Beschwerdeführerin, D.____ und E.____, als Zeuginnen einvernommen. In ihren Parteivorträgen hielten sowohl die Beschwerdeführerin wie auch die Beschwerdegegnerin an ihren Rechtsbegehren fest. Auf die Ausführungen der Parteien und der Zeuginnen ist – soweit notwendig – nachfolgend in den Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in F.____, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde ist demnach einzutreten.

2. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Übernahme von Versicherungsleistungen betreffend den Vorfall vom 30. April 2011 zu Recht abgelehnt hat. In diesem Zusammenhang ist zu beurteilen, ob es sich bei diesem Ereignis um einen Unfall im Rechtssinne handelt.

3.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, Leistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG).

3.2 Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG 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.

3.3 Der äussere Faktor ist das zentrale Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache (BGE 134 V 76 E. 4.1.1). 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. Definitionsgemäss bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst (BGE 134 V 76 E. 4.1, 129 V 404 E. 2.1, 122 V 233 E. 1, je mit Hinweisen). Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Ausschlaggebend ist, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt (BGE 134 V 80 E. 4.3.1). Bei Schädigungen, die sich auf das

Körperinnere beschränken (wie etwa bei Muskel- und Gelenkschmerzen, einer Lumbago oder Hernien), unterliegt der Nachweis der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors besonders strengen Anforderungen. Die unmittelbare Ursache der Schädigung muss in diesen Fällen unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden. Regelmässig bedarf es – neben den üblichen, dem täglichen Leben zuzuschreibenden, auf den Körper einwirkenden Kräften – eines schadensspezifischen Zusatzgeschehens, damit ein Unfall angenommen werden kann. Hintergrund bildet der Umstand, dass ein Unfallereignis sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung manifestiert, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (vgl. BGE 134 V 80 E. 4.3.2.1, 99 V 138 E. 1; Urteil des Bundesgerichts vom 25. März 2011, 8C_693/2010, E. 5.2).

3.4 Gemäss Lehre und Rechtsprechung kann der ungewöhnliche Faktor in einer unkoordinierten Bewegung oder in einer ausserordentlichen körperlichen Anstrengung bestehen (BGE 130 V 117 E. 2.1, 116 V 136 E. 3b m.w.H.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 13. Februar 2006, U 144/06, E. 1, Urteil des EVG vom 13. Dezember 2002, U 65/02, E. 1.2; vgl. UELI KIESER/HARDY LANDOLT, Unfall-Haftung-Versicherung, Zürich/St. Gallen 2012, N 17 ff.; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 7 N 13). Bei unkoordinierten Bewegungen ist die Ungewöhnlichkeit zu bejahen, wenn der normale Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges unterbrochen oder gestört wird, was beispielsweise dann zutrifft, wenn der Versicherte stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn er, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteil des EVG vom 30. August 2001, U 277/99, E. 3c; Kranken- und Unfallversicherung – Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1999 Nr. U 345 S. 420 E. 2b m.w.H.). Die Ungewöhnlichkeit einer körperlichen Anstrengung wird bejaht, wenn ein ganz aussergewöhnlicher Kraftaufwand erfolgte. Die Aussergewöhnlichkeit der Anstrengung ist jeweils im Hinblick auf die Konstitution sowie die berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person zu beurteilen. Bei berufsüblichen Tätigkeiten wird ausserdem darauf abgestellt, ob der berufsübliche Ablauf durch ein besonderes Element gestört wurde. (BGE 116 V 139 E. 3b; KIESER/LANDOLT, a.a.O., N 49; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2012, S. 41 m.w.H.).

3.5 Im Zusammenhang mit dem Erfordernis der Ungewöhnlichkeit ist im vorliegenden Fall auf folgende Präjudizien zu verweisen:

- Das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors wurde bejaht, als eine Krankenpflegerin einen schwergewichtigen Patienten beim Transfer vom Bett in den Rollstuhl vor dem unerwarteten Stürzen bewahrte, indem sie ihn in Sekundenschnelle mit übermässigem Kraftaufwand in den bereit stehenden Rollstuhl zu setzen vermochte. Beim unvermuteten und unvorhersehbaren Einsacken eines schwergewichtigen Patienten im Zuge einer Umlagerung handle es sich eindeutig um ein sinnfälliges äusserliches Ereignis, die den gewöhnlichen Ablauf der Verrichtung selbst dann sprenge, wenn die im Pflegealltag gestellten Anforderungen berücksichtigt würden (RKUV 1994 U 185 S. 79 f.).

- Ein Unfall im rechtlichen Sinn wurde ferner bejaht im Fall einer Krankenpflegerin, die zusammen mit einer Kollegin eine Patientin vom Bett auf einen Stuhl verlagern wollte, als die Kollegin ins Leere griff und die Versicherte unvermittelt das ganze Gewicht der Patientin tragen musste, um einen Sturz ihrerseits zu verhindern (Urteil des EVG vom 15. Oktober 2004, U 9/04).

- Das Auffangen eines 84 kg schweren Patienten, der unvermittelt das Gleichgewicht verloren hatte, durch eine 35-jährige, 57 kg schwere Physiotherapeutin in guter körperlicher Verfassung stellt einen ungewöhnlichen äusseren Faktor dar (Urteil des EVG vom 18. April 2005, U 166/04).

- Der Krankenpfleger, der beim grundsätzlich nicht gestörten Umbetten eines 100 bis 120 kg schweren Patienten im Rücken einen plötzlich einschiessenden Schmerz verspürte, hat demgegenüber keinen Unfall im Rechtssinn erlitten. Der Transfer eines Patienten vom Operationstisch in ein Krankenbett stelle vielmehr eine berufsalltägliche Handlung dar, weshalb die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors zu verneinen ist (BGE 116 V 136 E. 3).

- Als intraphysisches Geschehen und damit nicht als Unfall wurde auch der Fall einer Krankenschwester angesehen, die beim Versuch, die blockierten Beinteile eines Operationstisches zu verstellen, in gebeugter, ausgedrehter Stellung und im Augenblick grösster Kraftanwendung plötzlich einen starken einschiessenden Schmerz im Nacken verspürte (vgl. RKUV 1994 U 185 S. 80 mit Hinweis auf den nicht publizierten Entscheid des EVG vom 13. November 1991, U 56/91).

- Rutscht eine Pflegeheimbewohnerin beim Transfer vom Bett in den Lehnstuhl unvorhergesehen aus den Händen einer Pflegerin, so dass das ganze Gewicht (66 kg) auf die andere Pflegerin, die selbst 62 kg wiegt, fällt, fehlt es in Berücksichtigung der beruflichen Gewöhnung und Konstitution an einem aussergewöhnlichen Kraftaufwand. Das Ereignis sprengt den Rahmen des Alltäglichen und Üblichen nicht und das Vorliegen eines Unfalls ist zu verneinen (Urteil des EVG vom 15. Januar 2003, U 421/01).

- Auch im Falle einer Schwesternhilfe, die zusammen mit einer Praktikantin eine ca. 90 kg schwere Rollstuhlpatientin auf dem Gang zur Toilette stütze, als diese unvermittelt kollabierte, weshalb die Schwesternhilfe stärker zugreifen musste, verneinte das Bundesgericht das Vorliegen einer aussergewöhnlichen körperlichen Anstrengung (Entscheid des Bundesgerichts vom 11. Januar 2010, 8C_444/2009, E. 4).

- Ein Unfall wurde hingegen bejaht im Falle einer Altenpflegerin, die eine sich beim Gehen plötzlich fallen lassende Patientin aufgefangen hat. Der im Moment des Auffangens stattfindende Körperkontakt zwischen Betreuerin und Patientin stelle einen äusseren auf den Körper der Betreuerin einwirkenden Faktor dar, der den Rahmen des Üblichen und Alltäglichen sprenge, insbesondere, weil die Altenpflegerin die stürzende Patientin seit sechs Monaten betreut und nie beobachtet hatte, dass diese sich bei ihr oder anderen Betreuerinnen plötzlich fallengelassen habe (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2008, 8C_827/2007).

- Das Kantonsgericht schliesslich bejahte das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors bei einem Versicherten, der eine Patientin aus dem Rollstuhl heben wollte. Er habe sich zu diesem Zweck vor den Rollstuhl gestellt und sich mit seinen Knien an den Knien der Patientin abgestützt. Beim Versuch, die Patientin unter den Schultern hochzuheben, sei er mit den Knien abgerutscht und habe unversehens "nachfassen" müssen. Bei diesem unerwarteten "Abrutschen" und dem nachfolgenden reflexartigen "Nachfassen", um einen gemeinsamen Sturz zu verhindern, handle es sich um eine "programmwidrige", unkoordinierte Bewegung (Urteil des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGE SV] vom 7. Februar 2007, 725 06 155, E. 4.2).

4.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Das Gericht hat den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien abzuklären und festzustellen (vgl. BGE 117 V 263 E. 3b). Aus der Untersuchungsmaxime folgt auch das Prinzip der freien Beweiswürdigung, wonach das Gericht an keine förmlichen Beweisregeln gebunden ist (Art. 61 lit. c ATSG). Das gesamte Beweismaterial ist unvoreingenommen und sorgfältig auf dessen Stichhaltigkeit zu prüfen (vgl. LOCHER, a.a.O., § 68 N 3).

4.2 Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (vgl. MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Auflage, Bern 1984, S. 134 f.). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 121 V 47 E. 2a; Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK] 1986 S. 189 f. E. 2c, jeweils m.w.H.).

4.3 Nach der Rechtsprechung hat die versicherte Person die Umstände des als Unfall gemeldeten Ereignisses glaubhaft zu machen. Zur Glaubhaftmachung müssen über das konkrete Geschehen genaue und möglichst detaillierte Angaben namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein klares Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuschätzen (vgl. BGE 114 V 305 E. 5b; Urteil des EVG vom 25. November 2004, U 209/04, E. 1.2, Urteil des EVG vom 15. September 2004, U 234/04). Unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben zum Geschehensablauf können die Verneinung der Leistungspflicht der Unfallversicherung zur Folge haben. Im Streitfall hat das Sozialversicherungsgericht zu beurteilen, ob die einzelnen Merkmale des Unfallbegriffs, insbesondere die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors, gegeben sind. Dabei kommt ihm ein nicht unerheblicher Beurteilungsspielraum zu (vgl. BGE 112 V 202 E. 1; RKUV 2003 U 485 S. 259; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 168).

4.4 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person ist gemäss Rechtsprechung den Angaben, die von der versicherten Person kurz nach dem Unfall gemacht wurden,

meist grösseres Gewicht beizumessen als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers. Der Grundsatz, wonach die spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Schilderungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, stellt eine im Rahmen freier Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe dar. Sie kann jedoch nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des EVG vom 23. November 2006, U 258/04, E. 3.1 m.w.H.; vgl. auch: Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2008, 8C_827/2007, E. 5.2).

5.1 Gemäss den Schadens- und Bagatellunfall-Meldungen der Arbeitgeberin vom 23. August 2011 und 11. November 2011 erlitt die Beschwerdeführerin am 30. April 2011 "beim Lagern eines schweren Patienten auf der Überwachungsstation" einen "Schlag in den Rücken". Bei näherem Betrachten habe sich eine daumengrosse Schwellung gezeigt. Der erstbehandelnde Arzt Dr. C.____ hielt im Arztschein zur Bagatellunfall-Meldung vom 15. November 2011 eine wortgleiche Schilderung des Unfallhergangs fest und diagnostizierte eine Lumbago und ein Hebetrauma. Auf Aufforderung der Beschwerdegegnerin, genau zu beschreiben, wie sich das Geschehen vom 30. April 2011 zugetragen habe, so dass man sich ein detailliertes Bild über die Ursache, den Hergang und Ablauf machen könne, die zur Verletzung geführt hätten, hat die Beschwerdeführerin ausgeführt: "Beim Lüpfen eines schweren Patienten, der sehr verwirrt war und sich wehrte, bekam ich einen Schlag in den Rücken". Die Beschwerden hätten sich gleich nach dem Vorfall entwickelt. Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 10. Januar 2012 und Verfügung vom 24. Januar 2012 der Beschwerdeführerin mitteilte, dass sie die Leistungspflicht ablehne, wandte sich die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 13. Februar 2012 an ihre Rechtsschutzversicherung und schilderte den Unfallhergang wie folgt: "Ich arbeite im Spital G.____ als Krankenpflegerin und hatte einen Unfall, während wir zu dritt versuchten, einen schweren Patienten zu heben. Da er aber sehr schwer und unruhig war, konnten wir ihn nicht richtig versetzen und da passierte der Unfall. Der Patient fiel mit seinem ganzen Gewicht auf mich und ich spürte einen extremen Schmerz im Rücken". In der Einsprache vom 8. Mai 2012 und in der Beschwerdeschrift vom 2. Juli 2012 präzisiert die Beschwerdeführerin ihre Schilderung weiter dahingehend, dass die Pflegerinnen den sich wehrenden Patienten kaum hätten halten können, sie die Kontrolle verloren hätten und der Patient mit praktisch dem gesamten Gewicht auf die Beschwerdeführerin gefallen sei. Mit der Einsprache reichte die Beschwerdeführerin zwei von den Arbeitskolleginnen D.____ und E.____ unterzeichnete Schreiben ein, die das Ereignis vom 30. April 2011 schildern. Diese Schilderungen stimmen mit den Beschreibungen der Einsprache und der Beschwerde überein.

5.2 Anlässlich der heutigen Parteiverhandlung zum umstrittenen Ereignis befragt, erklärt die Beschwerdeführerin, dass sie am 30. April 2011 auf der Überwachungsstation einen Patienten betreut habe, der gemäss Rapport im Delirium und deswegen unruhig war. Sie habe ihn deswegen schon mehrmals umbetten müssen. Die angeschlossenen Monitore hätten Alarm ausgelöst, weil der Patient gedroht habe, am Fussende vom Bett zu rutschen. Daraufhin habe sie mit zwei anderen Pflegerinnen versucht, ihn im Bett nach oben zu rücken und wieder hinzulegen. Die Beine des Patienten, zumindest seine Unterschenkel, hätten zu diesem Zeitpunkt

bereits aus dem Bett geragt. Sie habe zu seiner Rechten gestanden und ihn unter die Schulter gefasst, die beiden anderen Pflegerinnen hätten ihn jeweils an der linken Schulter respektive an den Beinen gehalten. Der Patient sei wütend gewesen, habe geschrien und sich gewehrt. Er habe sich mit den Beinen befreit, sich aus dem Griff ihrer Kolleginnen gelöst und sich zur Seite geschwungen. Der Patient sei nicht im eigentlichen Sinne gefallen, aber sein Gewicht habe auf ihr gelastet. In diesem Moment habe es ihr einen Schlag in die Schulter bzw. in den Rücken gegeben. Angesprochen auf die Frage, ob sie das Gewicht des Patienten alleine getragen habe, führt die Beschwerdeführerin aus, dass sie den Patienten eher mehr gehalten habe als die Kollegin links. Genau könne sie es aber nicht mehr sagen. Zum Zeitpunkt der Verletzung sei er mehr oder weniger wieder gelegen. Sie sei nicht sofort zum Arzt gegangen, sondern habe sich mit Schmerzmitteln über zwei Tage selbst zu behandeln versucht. Am dritten Tag nach dem Vorfall habe sie gemerkt, dass es nicht mehr ginge, und einen Arzt aufgesucht. Der Patient sei nicht adipös gewesen, jedoch sicher schwerer als 60 kg. Die Verletzung sei ihrer Ansicht nach weniger auf das Gewicht des Patienten zurückzuführen als auf die Tatsache, dass sich dieser zur Wehr gesetzt habe. Es sei bekannt gewesen, dass der Patient wütend werde, wenn er zurecht gerückt wurde. Deshalb hätten sie ihn auch zu Dritt versetzt. Die Beschwerdeführerin gibt an, dass viele Deliriumpatienten unruhig seien und wütend würden, wenn man sie zurecht rücken wolle.

5.3 In der Befragung führt die als Zeugin einvernommene D.____ aus, dass sie sich trotz der vergangenen Zeit an den Vorfall erinnern könne, weil der Patient sehr delirant und äusserst unruhig, auch aggressiv gewesen sei. Aus diesem Grund sei die Versetzung auch von drei Pflegerinnen vorgenommen worden. Bei dieser Technik hielten zwei Pflegerinnen den Patienten jeweils an einer Schulter und eine weitere Pflegerin fixiere die Beine. Der Zeugin sei der Patient schon vor dem Ereignis bekannt gewesen. Der Patient sei eher fest gewesen. Aufgrund seiner Unruhe und Aggressivität sei man kaum an ihn herangekommen. Sie hätten ihn im Bett hochgerückt, als es der Beschwerdeführerin einen Schlag in den Rücken gegeben habe. Es könne sein, dass die Beschwerdeführerin viel mehr Gewicht habe halten müssen als voraussehbar. Die Beschwerdeführerin habe die Verletzung jedenfalls gleich mitgeteilt. Anschliessend habe sie gleich nach dem Vorfall zusammen mit der Beschwerdeführerin die Unfallmeldung ausgefüllt. Die unterzeichnete Erklärung vom 12. Mai 2012 sei nicht von ihr formuliert worden.

Die ebenfalls als Zeugin einvernommene E.____ gibt zu Protokoll, dass sich der Patient im Bett auf der Überwachungsstation befand, als sich der Vorfall ereignete. Allerdings sei er im Bett ziemlich weit unten in einer unbequemen Position gelegen, weshalb sie ihn hätten hoch rücken wollen. Er sei sehr delirant gewesen. Da der Patient bereits vor der Versetzung derart unruhig gewesen sei, hätten sie die Versetzung zu Dritt vorgenommen. Ansonsten würden in der Regel bloss zwei Pflegerinnen benötigt. Die Beschwerdeführerin habe den Patienten oben an der Schulter gefasst, sie habe die Füsse fixiert. Die Verschiebung sei an sich nicht ungewöhnlich gewesen, die Bedingungen seien jedoch erschwert gewesen, weil sich der Patient gewehrt habe. Er habe nicht mitgeholfen, sondern mit Armen und Beinen versucht, sich dem Griff der Pflegerinnen zu entwinden. Bei dieser Dynamik sei das Gewicht in verschiedene Richtungen bewegt worden, so dass die anderen Pflegerinnen ihn nicht gut hätten halten können und auf der Beschwerdeführerin mehr Gewicht gelastet sei als erwartet. Der Patient sei nicht aus dem Bett

oder auf die Beschwerdeführerin gefallen, sondern habe das Gewicht in seiner Unruhe verlagert. Er sei durchschnittlich schwer gewesen. Die Beschwerdeführerin habe ausgerufen, als sie den Schlag verspürt habe. Sie hätten dann noch die Versetzung zu Ende geführt und den Vorfall danach der Stationsleitung gemeldet und das Unfallprotokoll ausgefüllt. Der Patient sei ihr bekannt gewesen, er sei schon früher beim Umbetten unruhig gewesen. Sein Verhalten sei für sie nicht überraschend gewesen. Sie habe die am 12. Mai 2012 unterzeichnete Erklärung selbst formuliert, nachdem sie mit der Beschwerdeführerin über den Inhalt gesprochen habe.

5.4 Zunächst ist festzuhalten, dass die Schilderungen der Beschwerdeführerin zum Unfallhergang vom 30. April 2011 vor und nach Erlass der ablehnenden Verfügung vom 24. Januar 2012 nicht in jeder Hinsicht übereinstimmen. Sie unterscheiden sich im Wesentlichen hinsichtlich der Beteiligung zweier anderen Pflegerinnen, des Kontrollverlusts während der Versetzung und der Tatsache, dass der Patient mit praktisch dem gesamten Gewicht auf die Beschwerdeführerin gefallen sei. Diese Aspekte fehlen in den ursprünglichen Unfallmeldungen und auch in der Beantwortung der ergänzenden Anfrage vom 3. Januar 2012 vollständig. Die Beschwerdegegnerin macht deswegen geltend, dass entsprechend der Rechtsprechung auf die sogenannten "Aussagen der ersten Stunde" abzustellen sei. Dabei übersieht sie jedoch, dass diese Rechtsprechung bloss dann zur Anwendung gelangen kann, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine genaueren Erkenntnisse zu erwarten sind. Vorliegend hat eine Befragung der Beschwerdeführerin und die Zeugeneinvernahme der beim Vorfall anwesenden Arbeitskolleginnen weitere Erkenntnisse über den Hergang des Vorfalls vom 30. April 2011 geliefert. Die Aussagen der Beschwerdeführerin und der Zeuginnen sind vollkommen glaubwürdig, weshalb für die Beurteilung des geschilderten Ereignisses vollumfänglich auf diese Darstellungen abgestellt werden kann.

5.5 Aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin und der Zeuginnen ist ersichtlich geworden, dass die Beschwerdeführerin den Patienten während der gesamten Versetzung im Griff hatte. Die Schmerzen der Beschwerdeführerin, namentlich die diagnostizierte Lumbago mit Hebetrauma, sind somit nicht auf eine unmittelbare mechanische Einwirkung des Patienten auf den Körper der Beschwerdeführerin zurückzuführen, indem sie ihn beispielsweise auffangen musste. Ebenfalls ist weder aus den Akten noch aufgrund der Ergebnisse der heutigen Befragungen ersichtlich, wie der natürliche Bewegungsablauf der Beschwerdeführerin durch die Gewichtsverlagerung des Patienten programmwidrig gestört worden wäre. Näher zu prüfen ist jedoch, ob die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt, als das Gewicht des Patienten auf ihr lastete, einen aussergewöhnlichen Kraftaufwand erbringen musste und der ungewöhnliche Faktor demnach rechtsprechungsgemäss in einer Überanstrengung bestehen würde. Grundsätzlich liegt das Versetzen eines Patienten und somit das Halten oder Tragen seines Gewichts durchaus im Rahmen des im Pflegealltag Alltäglichen oder Üblichen. Einzig aufgrund eines Hinweises auf die Berufsüblichkeit, bzw. aufgrund der Tatsache, dass die versicherte Person abstrakt mit dem Eintritt einer Gefahr rechnen musste, kann indessen die Ungewöhnlichkeit des Gefahreneintritts nicht verneint werden (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2008, 8C_827/2007, E. 4.2.1). Vielmehr sind die gesamten objektiven Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin und die Zeuginnen haben heute übereinstimmend geschildert, dass auf der Überwachungsstation des Öfteren delirante und deswegen unruhige oder gar aggressive

Patienten zu betreuen sind. Auch der vorliegend beteiligte Patient war bekannterweise unruhig und neigte dazu, sich gegen Versetzungen zu wehren, weshalb die Versetzung auch von drei Pflegerinnen vorgenommen wurde. Alle drei Pflegerinnen hatten den Patienten in der Vergangenheit und auch am 30. April 2011 bereits versetzen müssen. Die Voraussehbarkeit eines Gefahreneintritts war somit vorliegend nicht bloss abstrakter Natur, sondern beruhte auf dem konkreten Wissen und der Erfahrung der Beschwerdeführerin mit deliranten Patienten im Allgemeinen und mit diesem Patienten im Besonderen. Von einer programmwidrigen Störung des berufsüblichen Ablaufs kann unter diesen Umständen nicht ausgegangen werden. Der vorliegende Fall unterscheidet sich von den unter Erwägung 3.5 zitierten Fällen weiter insofern, als dass sich der Patient während der ganzen Versetzung grösstenteils auf dem Bett befand. Es kann daher gefragt werden, ob nicht zumindest ein Teil seines Gewichts zu jeder Zeit auf dem Bett zu liegen kam. Selbst unter der Annahme, dass zumindest während kurzer Zeit das gesamte Gewicht des Patienten auf der Beschwerdeführerin lastete, musste die Beschwerdeführerin das Gewicht nicht tragen, um einen Sturz des Patienten zu verhindern. Wäre er ihr aus den Händen geglitten, wäre er aller Voraussicht nach ohne Verletzungsfolge auf das Bett gefallen. Zwar konnte das Gewicht des Patienten heute nicht mehr in Erfahrung gebracht werden, den glaubwürdigen Aussagen der Beschwerdeführerin und der Zeuginnen zufolge ist dieser jedoch nicht ausserordentlich schwer oder gar übergewichtig gewesen. Zusammenfassend ist im Hinblick auf die Konstitution und die berufliche Gewöhnung der Beschwerdeführerin eine Überanstrengung beim Ereignis vom 30. April 2011 somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen. Das Ereignis sprengte den Rahmen des im Pflegeberuf Alltäglichen und Üblichen nicht, weshalb die bei körpereigenen Traumen streng zu beurteilende Voraussetzung der Ungewöhnlichkeit für die Erfüllung des Unfallbegriffs vorliegend zu verneinen ist.

5.6 Zu prüfen ist im Weiteren, ob der Vorfall vom 30. April 2011 als unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV) zu qualifizieren ist. Die Beschwerdegegnerin verneinte dies in ihrem Einspracheentscheid vom 12. Juni 2012 mit der Begründung, dass es sich bei der vorliegend diagnostizierten Lumbago mit Hebetrauma nicht um eine unfallähnliche Körperschädigung laut der abschliessenden Aufzählung solcher Verletzungen gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. a-h UVV handle. Dieser Auffassung ist beizupflichten. Auf die Prüfung des für die Bejahung einer unfallähnlichen Körperschädigung nebst der Körperverletzung zusätzlichen Erfordernisses des äusseren schädigenden Faktors kann somit vorliegend verzichtet werden.

6. Nach dem Ausgeführten liegt weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor. Die Beschwerdegegnerin hat demnach ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 30. April 2011 zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

7. Gestützt auf Art. 61 lit. a ATSG sind für das vorliegende Verfahren keine ordentlichen Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen; die obsiegende Beschwerdegegnerin ist zwar anwaltlich vertreten, Art. 61 lit. g ATSG schränkt den Anspruch auf eine Parteientschädigung jedoch ausdrücklich auf die Beschwerde führende Partei ein.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

http://www.bl.ch/kantonsgericht