Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 15. Mai 2014 (725 13 324)

Unfallversicherung

Unfallereignis und unfallähnliche Körperschädigung; der Unfallversicherer kann trotz anfänglicher Ausrichtung von Versicherungsleistungen nicht auf einer Anerkennung eines versicherten Ereignisses behaftet werden. Die einhergehende integrale Neuprüfung des Unfallversicherers im kantonalen Beschwerdeverfahren stellt daher keine reformatio in peius dar. Verneinung des Unfallbegriffs, Anerkennung einer kräftigen Zugbewegung beim Heranziehen eines Eisenrollis als unfallähnliche Körperschädigung. Leistungspflicht des Unfallversicherers letztlich mangels natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs aber verneint.

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiber Stephan Paukner
Parteien	**A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, indemnis Rechtsanwälte, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel
	gegen
	SUVA, Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin
Betreff	Leistungen

A. Die 1980 geborene A.____ war bei der B.____ angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 5. Januar 2012 zog sie sich ein Verhebetrauma an der linken Schulter zu, als sie zusammen mit einer Kollegin einen mit angezogener Fussbremse parkierten Eisenrollbehälter heranziehen wollte. Die SUVA erbrachte in der Folge die gesetzlichen Leistungen in Form von Heilungskosten und Taggeldern. Nach Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse stellte die SUVA mit Verfügung vom 14. Februar 2013 die Ausrichtung weiterer Versicherungsleistungen per Ende Februar 2013 mit der Begründung ein, dass die weiterhin bestehenden Beschwerden nicht mehr unfallbedingt seien. Eine hiergegen gerichtete Einsprache wies sie mit Entscheid vom 7. Oktober 2013 ab, soweit darauf einzutreten war.

B. Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, am 7. November 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, die SUVA sei zu verpflichten, ihr auch nach Ende Februar 2013 die Versicherungsleistungen für den Unfall vom 5. Januar 2012 zu erbringen. Eventualiter sei die SUVA zu verpflichten, weitere Abklärungen, insbesondere zur Unfallkausalität, zu tätigen und im Anschluss daran erneut über ihre Leistungspflicht ab 1. März 2013 zu entscheiden, unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung liess die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vorbringen, dass die kreisärztliche Beurteilung vom 13. Februar 2013, wonach die bildgebend nachgewiesene Schädigung plötzlich kein Grund mehr für die Beschwerden sein sollten, nicht nachvollziehbar sei. Es fehle eine Begründung, weshalb jegliche kausale Bedeutung des Unfallereignisses weggefallen sei. Fraglich sei ausserdem, ob ein medizinischer Endzustand eingetreten sei. Die SUVA schulde ihr deshalb weiterhin die Leistungen für anstehende Heilbehandlungen. Im Falle des Fallabschlusses sei neben der Frage eines Rentenanspruchs auch der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung zu prüfen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang berge dabei keine weiteren Probleme, da ein objektivierbarer Gesundheitsschaden vorliege.

C. Die SUVA beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 5. Dezember 2013, es sei in Anwendung einer reformatio in peius sowohl das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung als auch das Vorliegen einer Leistungspflicht für das Ereignis vom 5. Januar 2012 zu verneinen, eventualiter sei die Beschwerde abzuweisen. Zur Begründung brachte sie vor, dass es in Bezug auf das Geschehnis vom 5. Januar 2012 sowohl am Erfordernis des sinnfälligen, äusseren Faktors mit Schädigungspotential als auch am Begriffsmerkmal der Plötzlichkeit fehle. Die SUVA hätte ihre Leistungspflicht deshalb von Anfang weg verneinen müssen, auch wenn der Kreisarzt aus medizinischer Sicht das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung zunächst anerkannt habe. Aus dem kreisärztlichen Bericht vom 13. Februar 2013 ergebe sich, dass die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden in keinem überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 5. Januar 2012 stehen würden.

D. Mit Replik vom 10. Februar 2014 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Rechtsbegehren fest. Sie habe sich die vorliegend erlittene Verletzung im Rahmen einer gesteigerten Gefahren-

lage zugezogen. Diese könne dem fraglichen Ereignis vom 5. Januar 2012 zweifellos zugeordnet werden. Dem Kriterium der Plötzlichkeit komme dabei keine massgebende Bedeutung zu.

E. Die SUVA hielt mit Duplik vom 10. März 2014 an ihren vernehmlassungsweise beantragten Rechtsbegehren fest. Von einem plötzlichen Beschwerdeeintritt, wie er rechtssprechungsgemäss auch bei unfallähnlichen Körperschädigungen vorausgesetzt wäre, könne keine Rede sein. Ebenfalls existiere keine Diagnose einer unfallähnlichen Körperschädigung, weshalb alleine schon deshalb keine Leistungspflicht der SUVA bestehe.

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

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht innert 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist gemäss Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Gemäss § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit sachlich und örtlich für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

2. Gemäss Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt nebst einem versicherten Unfall voraus, dass zwischen diesem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen) und ein adäquater (BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis) Kausalzusammenhang besteht. Die Natur der Gesundheitsschädigung ist kein Kriterium, um einen Schadensfall eher als Unfall oder Krankheit einzustufen. Entscheidend sind die unmittelbare Ursache der Schädigung und die Art ihrer Entstehung (vgl. ALEXANDRA RUMO-JUNGO, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zürich 1995, S. 18 ff.).

3. Vorliegend streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der SUVA ab 1. März 2013 für die gemäss ihren Angaben am 5. Januar 2012 erlittenen Beschwerden an der linken Schulter. Dazu gehört auch die Frage, ob es an diesem Tag tatsächlich mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu einem Vorfall der geschilderten Art gekommen ist und, bejahendenfalls, ob es sich dabei um einen Unfall oder um eine unfallähnlichen Körperschädigung gehandelt hat. Es ist daran zu erinnern, dass die Teilaspekte eines verfügungsweise festgelegten Rechtsverhältnisses in der Regel le-

diglich der Begründung der Verfügung dienen und daher grundsätzlich nicht selbständig anfechtbar sind. Sie können folgerichtig erst als rechtskräftig beurteilt und damit der richterlichen Überprüfung entzogen gelten, wenn über den Streitgegenstand insgesamt rechtskräftig entschieden worden ist, was in casu jedoch noch nicht der Fall ist (BGE 125 V 413 E. 2b, S. 416). Vor diesem Hintergrund kann die SUVA, indem sie auf der Ebene von Verfügung und Einspracheentscheid eine über Februar 2013 hinaus andauernde Leistungspflicht mit der fehlenden Kausalität noch vorhandener Beschwerden verneint und erst im vorliegenden Beschwerdeverfahren die Existenz eines leistungsbegründenden Ereignisses an sich bestritten hat, nicht auf einer Anerkennung des versicherten Ereignisses behaftet werden (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Mai 2010, 8C_1019/2009, E. 4.2). Zumal im vorliegenden Fall keine Rückforderung bereits ausgerichteter Leistungen der SUVA zur Diskussion steht (vgl. Duplik vom 10. März 2014, ad Ziffer 6), ist damit zugleich gesagt, dass deren Antrag auf Prüfung des geltend gemachten Ereignisses im vorstehenden Beschwerdeverfahren auch keine Schlechterstellung im prozessualen Sinne (reformatio in peius) zu bewirken vermag. Dieser Umstand resultiert daraus, dass im Falle der Verneinung eines Unfalls bzw. einer unfallähnlichen Körperschädigung die bisher mit der Begründung des fehlenden Kausalzusammenhangs verfügte Leistungseinstellung pro futuro ebenfalls keine Rückforderung bisheriger Leistungen nach sich ziehen würde. Hat die SUVA vorliegend auf die Rückforderung bereits erbrachter Leistungen verzichtet, ist mithin nur die künftige Leistungseinstellung als solche Streitgegenstand, welche ohne Bindung an früher ausgerichtete Leistungen vorgenommen werden kann (BGE 130 V 384 E. 2.3.1).

4. Zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerden der Versicherten auf ein versichertes Ereignis und die Ursachen dieser Beschwerden auf jenes Ereignis zurückzuführen sind. Nur unter diesen Voraussetzungen kann eine Leistungspflicht des Unfallversicherers bestehen.

4.1 Gemäss Art. 4 ATSG gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte und schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zu Folge hat. Der ungewöhnliche Faktor kann dabei in einer unkoordinierten, programmwidrigen Körperbewegung bestehen (THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 111 ff.). Nach der Definition des Unfalls bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Er ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen überschreitet, was im Einzelfall nach den objektiven Umständen zu beurteilen ist (BGE 118 V 283 f. E. 2a, 116 V 138 f. E. 3 b und 147 E. 2a). So bejaht die Rechtsprechung das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors dann, wenn beispielsweise beim Heben oder Verschieben einer Last ein ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und zu einer als Verhebetrauma bezeichneten Schädigung führt. Es ist jedoch von Fall zu Fall zu prüfen, ob die Anstrengung im Hinblick auf die Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person ausserordentlicher Art war (BGE 116 V 139 E. 3b). Die erforderliche Aussergewöhnlichkeit ist indes nicht schon dann gegeben, wenn die Gesundheitsschädigung bei einer etwas ungewohnten, der zu verrichtenden Arbeit aber angepassten Körperstellung erfolgt (BGE 99 V 139 f.). Bei Körperbewegungen gilt daher 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 einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen, da der äussere Faktor als Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt infolge der Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor ist (RKUV 1996 U 253 S. 204 E. 4c; Urteil Z. des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, Sozialrechtliche Abteilung] vom 7. Oktober 2003, U 322/02, E. 2.2). Ohne besonderes Vorkommnis ist deshalb beispielsweise bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (Urteil Z. des vom 7. Oktober 2003, U 322/02, E. 4.3; BGE 130 V 118, E. 2.2).

4.2 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 Gebrauch gemacht und verschiedene Körperschädigungen auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt. Die Liste der den Unfällen gleichgestellten Körperschäden ist abschliessend, weshalb Erweiterungen durch Analogieschlüsse unzulässig sind (BGE 116 V 139 f. E. 4a und 147 E. 2b, 114 V 302 E. 3; ALFRED BÜHLER, Die unfallähnliche Körperschädigung, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge [SZS] 1996 S. 81 ff.). Es handelt sich gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV um: a) Knochenbrüche, b) Verrenkungen von Gelenken, c) Meniskusrisse, d) Muskelrisse, e) Muskelzerrungen, f) Sehnenrisse, g) Bandläsionen und h) Trommelfellverletzungen. Die unfallähnlichen Körperschädigungen müssen mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit sämtliche Unfallbegriffsmerkmale (äusserer Faktor, Plötzlichkeit, Schädigung und Unfreiwilligkeit) aufweisen. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV aufgezählten Gesundheitsschadens, liegt eine eindeutig krankheits- oder degenerativ bedingte Gesundheitsschädigung vor (BGE 129 V 466 E. 2.1 und 467 E. 2.2).

4.3 In Bezug auf den Beweis eines Unfalls oder einer unfallähnlichen Körperschädigung sind die einzelnen Umstände des fraglichen Geschehens vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen. Kommt er dieser Forderung nicht nach, indem er unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Ereignisses, einer unfallähnlichen Körperschädigung oder Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers (SVR 2001 KV Nr. 50, S. 146 E. 4c; BGE 116 V 140, 114 V 305). Im Streitfall darf und soll zudem berücksichtigt werden, dass die ersten Aussagen der Versicherten erfahrungsgemäss unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (Urteil M. des EVG vom 14. Februar 2005 [U 265/03] E. 5.2.2; BGE 121 V 47 E. 2a, 115 V 142 E. 8b; SVR 2001 KV Nr. 50, S. 146 E. 4c). Zur Glaubhaftmachung eines Unfallereignisses bzw. einer unfallähnlichen Körperschädigung 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 möglichst umfassend über die Tatumstände ein detailliertes Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuschätzen (Urteil S. vom 25. November 2004 [U 209/04], Urteil L. vom 15. September 2004 [U 234/04] sowie Urteil S. vom 19. Mai 2004 [U236/03]).

4.4 Der mangelnde Nachweis eines Unfalls oder einer unfallähnlichen Körperschädigung lässt sich nur selten durch medizinische Feststellungen ersetzen. Solchen kommt im Rahmen der Beweiswürdigung für oder gegen das Vorliegen eines unfallmässigen Geschehens in der Regel nur die Bedeutung von Indizien zu (RKUV 1990 Nr. U 86 S. 51 E.2). Dabei ist zu beachten, dass sich der medizinische Begriff des Traumas nicht mit dem Unfallbegriff deckt. Ein traumatisches Ereignis schliesst zwar eine pathologische Ursache aus, umfasst jedoch neben dem eigentlichen Unfall auch Ereignisse, denen der Charakter der Ungewöhnlichkeit oder der Plötzlichkeit abgeht (ALFRED BÜHLER, Der Unfallbegriff, in: Koller [Hrsg.], Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, St. Gallen 1995, S. 267).

5.1 Von den Parteien zu Recht nicht aufgeworfen wurde die Frage, ob die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden auf einen Unfall im rechtlichen Sinne zurückzuführen sind. So fehlt es vorliegend offensichtlich an der für einen Unfall vorausgesetzten Ungewöhnlichkeit. In Abweichung zu der dem Urteil des Kantonsgerichts vom 28. Mai 2008 zu Grunde gelegenen Konstellation eines Mitarbeiters, der beim Ziehen von Rollgittern irrtümlich deren angezogene Bremsen übersehen und beim ruckartigen Ziehen einen stechenden Schmerz in der rechten Schulter verspürt hatte (KG SV 725 07 318 / 173, E. 5.2), erfolgte die fragliche Zugbewegung der Versicherten im vorliegenden Fall gewollt und im vollen Bewusstsein um den Umstand, dass die Fussbremsen des fraglichen Eisenrollis angezogen waren. Dies ergibt sich zweifellos daraus, dass die Versicherte stets angegeben hat, dass sich die Bremsen des fraglichen Eisenrollis nicht hätten lösen lassen (vgl. Fragebogen der SUVA vom 17. Januar 2012, SUVA-Akt 7; ebenso Replik vom 10. Februar 2014, Ziffer 4). War mithin gewollt, das gebremste Gewicht des Rollbehälters zu bewegen, genügt dies aber nicht, um das Merkmal der Ungewöhnlichkeit zu bejahen, auch wenn die entsprechende Zerr- und Zugbewegung unter den konkreten Umständen allenfalls als brüsk und anstrengend zu bezeichnen war.

5.2 Anders ist hinsichtlich des Vorliegens einer unfallähnlichen Körperschädigung zu entscheiden.

5.2.1 Seitens der Vorinstanz wird zunächst in Frage gestellt, ob die Verletzung der Versicherten überhaupt unter die in Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV aufgelisteten unfallähnlichen Körperschädigungen falle (vgl. Ziffer 5 der Duplik der SUVA vom 10. März 2014). Entgegen der von der SUVA vertretenen Auffassung ist diese Frage indes zu bejahen. Es liegt eine Diagnose vor, wonach gestützt auf die bildgebenden Befunde eine Tendinose der Supraspinatussehne, eine kleine Teilläsion am Subscapularissehnenoberrand sowie eine minimale Teilläsion der langen Bizepssehne und damit eine Listenverletzung gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV erhoben werden konnte (vgl. radiologischer Befund des Kantonsspitals C.____ vom 8. Februar 2012, SUVA Akt 26; ebenso Sprechstundenbericht des Kantonsspitals C.____ vom 16. Februar 2012, SUVA Akt 16, S. 2; Bericht der D.____ vom 22. Oktober 2012, SUVA Akt 100 sowie Bericht des Kan-

tonsspitals E.____ vom 8. Januar 2013, SUVA Akt 126, S. 2). Wie die Beschwerdegegnerin vernehmlassungsweise zutreffend wiedergegeben hat, anerkannte der Kreisarzt der SUVA bereits anlässlich seiner Beurteilung vom 25. Januar 2012 das Vorliegen einer solchen Listenverletzung gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV (vgl. SUVA Akt 10). Die Nachfrage der SUVA, ob diese Beurteilung korrekt gewesen sei, bejahte er explizit mit Beurteilung vom 6. November 2012 (vgl. SUVA Akt 105). An dieser in Kenntnis der gesamten Aktenlage bildgebend eindeutig bestätigten Einschätzung des Kreisarztes ist vorliegend festzuhalten (BGE 114 V 306 E. 5c).

5.2.2 Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers ist – auch wenn einer der in Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV aufgeführter Befund als unfallähnliche Körperschädigung erhoben worden ist – nur gegeben, wenn die Verletzung wie in Art. 4 ATSG vorgesehen auf eine plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines äusseren Faktors zurückzuführen ist (BGE 139 V 327 E. 3.1). Mit Ausnahme des Tatbestandselements der Ungewöhnlichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors muss somit namentlich auch das Erfordernis des einwirkenden äusseren Faktors erfüllt sein, worunter ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger – eben unfallähnlicher – Einfluss auf den Körper zu verstehen ist. Die schädigende Einwirkung kann dabei auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen (BGE 129 V 466 E. 2.2 und 4.1).

5.2.3 Das Auftreten von Schmerzen allein gilt dabei noch nicht als äusserer Faktor im Sinne der Rechtsprechung zu Art. 9 Abs. 2 UVV. Ein solcher ist also nicht gegeben, wenn die versicherte Person einzig das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen angibt, aber keine gleichzeitig mitwirkende äussere Komponente zu benennen vermag (BGE 129 V 466 E. 4.2.1 S. 469). Auch ist das Erfordernis eines äusseren schädigenden Faktors nicht erfüllt, wenn das Auftreten von Schmerzen bloss mit einem von der versicherten Person beschriebenen gewöhnlichen Bewegungsablauf einhergeht. Verlangt wird vielmehr ein Geschehen, welchem ein gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt, was zutrifft, wenn die als Schmerzauslöser angegebene Betätigung im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies beispielsweise bei diversen sportlichen Aktivitäten der Fall sein kann. Ein solch äusserer Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, verbunden ist (BGE 139 V 327 E. 3.3.1 S. 329). Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV fallen deshalb als massgebender äusserer Faktor nicht in Betracht, wenn sie bei einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass ein davon unterscheidbares äusseres Moment mitspielen würde. Wer also etwa beim blossen Aufstehen, Absitzen, Abliegen, bei Bewegungen im Raum, Handreichungen usw. einen einschiessenden Schmerz verspürt, kann allein deswegen noch keine unfallähnliche Körperschädigung geltend machen. Erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors demgegenüber bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, so etwa beim plötzlichen Aufstehen aus der Hocke, bei heftigen belastenden Bewegungen oder bei einer wegen äusserer Einflüsse unkontrollierbar gewordenen Positionsänderung (BGE 129 V 470 E. 4.2.3). Für die Bejahung eines äusseren Faktors ist demnach ein gesteigertes Schädigungspotenzial vonnöten, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hin-

zutreten eines zur Unkontrollierbarkeit einer an sich alltäglichen Verrichtung führenden Elementes (BGE 139 V 329 E. 3.3.; ebenso Urteil des Bundesgerichts, Sozialrechtliche Abteilungen, 8C_705/2012 vom 17. Januar 2013 E. 3.2).

5.2.4 Aufgrund der Akten steht fest, dass die Versicherte am 5. Januar 2012 mit aller Kraft einen mit angezogener Fussbremse parkierten Eisenrolli herausziehen wollte, wobei sie rund eine Viertelstunde nach diesem Vorgang ein Ziehen in der linken Schulter verspürt habe. Die Bremsen des Eisenrollis hätten sich nicht lösen lassen. Tags darauf habe sie den Arm nicht mehr bewegen können (vgl. Fragebogen vom 17. Januar 2012, SUVA Akt 7). Von dieser auch im weiteren Verlauf kohärenten Sachverhaltsschilderung der Versicherten, an welcher zu zweifeln kein Anlass besteht, ist auszugehen (vgl. Bericht des Kantonsspitals C.____ vom 26. Januar 2012, SUVA Akt 15, ebenso Bericht von Dr. F.____, FMH Neurologie, vom 18. September 2012, SUVA Akt 93; letztlich ebenso Replik vom 10. Februar 2014, Ziffer 4). Die SUVA schliesst aus dieser Hergangsschilderung, dass bei der fraglichen Zugbewegung nichts Besonderes geschehen sei. Das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung scheitere somit an der fehlenden Sinnfälligkeit. Dieser Auffassung kann im Lichte der vorstehend geschilderten Rechtsprechung nicht gefolgt werden. So führt der Umstand, dass die fragliche Zugbewegung der Versicherten trotz angezogener Bremsen gewollt war, lediglich zum Ausschluss eines Unfalls im Rechtssinne (vgl. Erwägung 5.1 hievor). Dagegen ist die von der Versicherten erlittene Schulterverletzung auf eine trotz angezogener Bremsen plötzliche sowie brüske Bewegung und damit auf ein objektiv feststellbares, sinnfälliges Ereignis anlässlich einer dergestalt – im Alltag unüblich – ausgeführten Verrichtung zurückzuführen. Erfüllt ist bei dieser Sachlage demnach die Voraussetzung einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage durch die physiologisch aussergewöhnlich starke Beanspruchung des Körpers. Die Tatsache, dass die Zugbewegung der Versicherten durch den Widerstand der angezogenen Bremsen gestoppt wurde, führte zwar nicht völlig unerwartet, nichts desto trotz in sinnfälliger Art und Weise zu einer ungleich stärkeren Belastung an der Grenze der Leistungsfähigkeit, weshalb sich die entsprechende Bewegung nicht mehr im Rahmen dessen hielt, was unter den konkreten Umständen als alltäglich oder üblich zu bezeichnen gewesen wäre. Dies aber genügt für die Realisierung eines gesteigerten Gefährdungspotentials, wie es für die Erfüllung eines äusseren, schädigenden Faktors erforderlich ist, weshalb auf ein unfallähnliches Ereignis im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV geschlossen werden muss.

6. Strittig und zu prüfen bleibt jedoch, ob zwischen dem unfallähnlichen Ereignis vom 5. Januar 2012 und den dabei erlittenen Verletzungen sowie daraus resultierenden Beschwerden ein natürlicher und auch adäquater Kausalzusammenhang gegeben ist.

6.1 Für Leistungen nach UVG hat der Unfallversicherer nur unter der Voraussetzung aufzukommen, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann (BGE 119 V 337 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer ge-

sundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, über welche die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht - im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung zu befinden hat. Dabei hat sie ihren Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (BGE 129 V 181 E. 3.1, 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen Hinweisen). Die blosse Möglichkeit einer bestimmten Sachverhaltsdarstellung genügt den Beweisanforderungen nicht. Es ist vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste gewürdigt wird (BGE 129 V 181 E. 3.1, 119 V 338 E. 1, 118 V 289 E. 1b, je mit Hinweisen).

6.2 Hat der Unfallversicherer seine Leistungspflicht einmal anerkannt, entfällt sie erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, der Gesundheitsschaden mit anderen Worten nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der krankhafte Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Weil es dabei um eine anspruchsaufhebende Tatsache handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2). Der Beweis des Wegfalls des natürlichen Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliegt oder die versicherte Person nunmehr bei voller Gesundheit ist. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben und weggefallen sind (Urteil L. des EVG vom 25. Oktober 2002, U 143/02, E. 3.2.).

6.3 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Versicherungsträger und Gerichte haben von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz wird ergänzt durch die Mitwirkungspflicht der Parteien (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 122 V 158 E. 1 a). Den meisten anspruchsbegründenden Risiken liegen dabei medizinische Sachverhalte zugrunde. Zur Beurteilung der Rechtsfragen sind Versicherungsträger und Gericht daher auf Unterlagen angewiesen, die ihnen vorab von Ärzten zur Verfügung gestellt werden. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung hat das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel unabhängig von ihrer Herkunft objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Anspruches gestatten. Beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte darf es den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Be-

weismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (ZAK 1986, S. 188 E. 2a). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a).

6.4 Hinsichtlich der strittigen Kausalitätsbeurteilung stellt sich die SUVA im angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. März 2013 mit Blick zunächst auf die somatischen Beschwerden der Versicherten auf den Standpunkt, dass sich trotz aller ärztlicher Untersuchungen und bildgebender Abklärungen keine unfallbedingten Verletzungen hätten objektivieren lassen. Die nach einem simplen Verhebetrauma über ein Jahr anhaltenden Beschwerden der Versicherten seien sicherlich nicht mehr kausal zum Ereignis vom 5. Januar 2012. Die Beschwerdeführerin vertritt demgegenüber die Auffassung, dass nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan sei, dass die Folgen des fraglichen Ereignisses jegliche kausale Bedeutung verloren hätten. Es seien nach wie vor dieselben Befunde vorhanden, die noch immer weiterführende Beschwerden verursachen würden. Weshalb plötzlich nur noch unfallfremde Faktoren für den geklagten Gesundheitszustand verantwortlich sein sollen, sei unklar und medizinisch nicht begründet.

6.5 Dem kreisärztlichen Untersuchungsbericht von Dr. G.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. Februar 2013 ist zu entnehmen, dass sich bei der Versicherten eine mehr oder weniger unveränderte Situation im Vergleich zum Status per August 2012 erheben lasse. Dieser Eindruck entspreche auch den subjektiven Angaben der Versicherten. Nach neurologischer Abklärung und rehabilitativer Evaluation könne gesagt werden, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine somatoforme Schmerzstörung vorliege. Es würden sich weder Zeichen eines Complex Regional Pain-Syndromes, einer Nervenwurzelkompression oder einer anderweitigen neurologischen Problematik noch Zeichen einer relevanten orthopädischen Problematik an der linken Schulter, am linken Arm und an der linken oberen Körperhälfte zeigen. Die im MRT festgestellten Diagnosen bzw. der Befund einer Tendinose und leichten Ruptur erkläre mitnichten den vorliegenden Befund, welcher zwar stets begleitet von Schmerzen und relativ langsamen Bewegungen eine relativ gute Beweglichkeit des linken Armes präsentiere. Die linksseitigen Armbeschwerden stünden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in keinem kausalen Zusammenhang zum Ereignis vom 5. Januar 2012. Die Beschwerden könnten aus orthopädisch-traumatologischer Sicht und nach Abklärung aus neurologischer sowie rehabilitativer Sicht somatisch daher nicht erklärt werden. Bezüglich der Zumutbarkeit könne in unfallkausaler Hinsicht gesagt werden, dass keine Einschränkungen mehr bestünden. Aus rein medizinischer Sicht bestehe eine gewisse Chance, dass unter Psychotherapie bzw. unter Therapien, welche die somatoforme Schmerzstörung miteinbeziehen würden,

eine Verbesserung erreicht werden könne. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei eine Besserung dieses Zustands durch eine Therapie jedoch nicht prognostizierbar (vgl. SUVA Akt 141).

6.6 Was den medizinischen Sachverhalt und dabei insbesondere die strittige Kausalitätsbeurteilung betrifft, kommt diesem kreisärztlichen Bericht massgebende Bedeutung zu. Der Bericht des Kreisarztes erfüllt die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Stellungnahme (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a), weshalb ihm voller Beweiswert zuzuerkennen ist. Er ist für die streitigen Belange umfassend, da er auf den gemäss Vorakten dokumentierten, allseitigen Untersuchungen sowohl in neurologischer als auch rehabilitativer Hinsicht beruht. Er wurde in Kenntnis aller relevanten Vorakten samt anamnestischer Angaben der Beschwerdeführerin abgegeben, enthält verwertbare Schlussfolgerungen und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Auch wenn den erneuten bildgebenden Untersuchungen Ende Dezember 2012 zufolge eine im Vergleich zu den Voraufnahmen vom Februar 2012 unveränderte Situation beschrieben worden war, lagen rund ein Jahr nach dem fraglichen Ereignis vom 5. Januar 2012 keine Anhaltspunkte mehr vor, welche die geklagten Beschwerden der Versicherten in somatischer Hinsicht hätten erklären können. Es ergab sich im Gegenteil ein unauffälliges Arthro-MRI-Bild der linken Schulter ohne relevante Rotatorenmanschettenläsion (vgl. Sprechstundenbericht des Kantonsspitals E.____ vom 8. Januar 2013, SUVA Akt 126, S. 2). Diese Beurteilung deckt sich nicht nur mit der kreisärztlichen Einschätzung, sondern ebenso mit den kurze Zeit später erhobenen Befunden anfangs März 2013, wonach die Testung der Rotatorenmanschette in allen Ebenen eine gute Kraft aufgewiesen und die linke Schulter entgegen den geklagten Beschwerden passiv eine vollständige Beweglichkeit ergeben hatte (vgl. Sprechstundenbericht des Kantonsspitals E.____ vom 7. März 2013, SUVA Akt 151, S. 2). Dies aber bestätigt just die mangelnde Konkordanz zwischen den objektiv strukturellen Befunden und den subjektiven Schmerzangaben, wie sie bereits im August 2012 festgestellt worden war (vgl. kreisärztlicher Bericht von Dr. G.____ vom 17. August 2012, S. 6, SUVA Akt 75). Obschon die Versicherte dazumal angegeben hatte, gelegentlich kaum Kraft für das Öffnen einer Flasche zu haben, liess sich bei praktisch seitengleicher Muskelkraft auch in neurologischer Hinsicht keine somatische Erklärung für die geklagten Beschwerden finden (vgl. Bericht von Dr. F.____ vom 18. September 2012, SUVA Akt 93). Diese schon rund ein halbes Jahr nach dem fragliche Ereignis dokumentierte Diskrepanz in Form einer somatoformen Schmerzüberlagerung (vgl. ärztliches Triagekonsilium für arbeitsorientierte Rehabilitation vom 5. Juni 2012, SUVA Akt 47) bestätigt letztlich auch der Bericht der D.____ vom 22. Oktober 2012 (vgl. SUVA Akt 100), demzufolge die Versicherte entgegen ihrer eigenen Selbsteinschätzung in der Lage gewesen war, mit Gewichten von 15 Kilogramm zu hantieren, ohne dabei ihr Limit zu überschreiten. Die in dieser Hinsicht kongruenten Einschätzungen, wonach keine medizinische Erklärung für die körperlichen Beschwerden der Versicherten mehr vorliegt, bestätigen damit die Massgeblichkeit der kreisärztlichen Beurteilung vom 13. Februar 2013, an welcher zu zweifeln folglich kein Anlass besteht (vgl. BGE 135 V 471, E. 4.7).

6.7 Obschon die Beschwerden der Versicherten anfänglich noch auf das bildgebend erhobene Korrelat zurückgeführt worden war (vgl. oben, Erwägung 5.2.1 hievor), konnte hinsichtlich der somatischen Beschwerden der Versicherten rund 14 Monate nach dem fraglichen Ereignis

gerade keine Erklärung mehr für die somatischen Beschwerden der Versicherten gefunden werden, weshalb der Status quo vel ante trotz identischer Bildgebung bereits dazumal offensichtlich wieder erreicht worden war. Daran ändert auch nichts, dass gemäss Beurteilung des Kantonsspitals E.____ vom 7. März 2013 (vgl. SUVA Akt 151, S. 2) davon auszugehen sei, dass die noch immer geklagten Beschwerden auf die unfallähnliche Körperschädigung vom 5. Januar 2012 zurückzuführen seien. Der diesbezüglichen Begründung zu folgen, die Versicherte sei zuvor wegen linksseitigen Schulterschmerzen nie in ärztlicher Behandlung gestanden, liefe auf die rechtsprechungsgemäss unzulässige Beweisformel „post propter ergo hoc" hinaus. Der Umstand, dass vor dem Unfall keine Symptome aufgetreten sind, lässt mit anderen Worten nicht den Schluss zu, dass das Ereignis vom 5. Januar 2012 für die noch geklagten körperlichen Symptome verantwortlich ist, zumal ihm – wie sogleich zu aufzuzeigen sein wird – ohnehin jegliche Eindrücklichkeit abgesprochen werden muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2013, 8C_920/2012, E. 4.2.2). Entgegen der von der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung sind die – mit den übrigen medizinischen Akten kongruenten – Aussagen des Kreisarztes mithin eindeutig. Fehlt es trotz der im erneuten MRI bildgebend erhobenen Befunde insgesamt an einer somatischen Erklärbarkeit der geltend gemachten Beschwerden und stehen die linksseitigen Armbeschwerden bezogen auf die unfallähnliche Körperschädigung vom 5. Januar 2012 in keinem kausalen Zusammenhang mehr, so verbleibt bei dieser Aktenlage insbesondere auch für die Annahme einer allfälligen Teilkausalität kein Raum. Mit Blick auf die somatischen Beschwerden der Versicherten ist das Dahinfallen vielmehr jeglicher kausaler Bedeutung zu bejahen. Daran ändert letztlich auch die Frage nichts, ob ein medizinischer Endzustand eingetreten sei (vgl. Beschwerdebegründung, ad Ziffer 12). Den kreisärztlichen Ausführungen zufolge bestehe zwar eine gewisse Chance, dass mit Therapien unter Einbezug der psychiatrischen Diagnosen eine Verbesserung erzielt werden kann. Unabhängig davon, dass eine solche Therapie ohnehin nicht auf die somatischen Beschwerden ausgerichtet wäre, kann jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gerade keine Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse prognostiziert werden (vgl. kreisärztlicher Untersuchungsbericht von Dr. G.____ vom 13. Februar 2013, SUVA Akt 141, in fine).

6.8 Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst das Recht, Beweisanträge zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Eine solche antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (vgl. BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d, 119 V 344 E. 3c in fine mit Hinweisen; BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen). Entgegen des von der Beschwerdeführerin vertretenen Standpunkts lassen die vorliegenden medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung der gesundheitlichen Verhältnisse der Versicherten zu. Auf zusätzliche medizinische Abklärungen kann unter diesen Umständen verzichtet werden.

7. Damit verbleibt zu prüfen, wie es sich mit den Beschwerden der Versicherten verhält, die keinem organischen Substrat zuzuordnen sind. Auch diesbezüglich wäre in der Prüfungsabfolge zunächst die natürliche Kausalität dieser Beeinträchtigungen im Zusammenhang zum fraglichen Ereignis vom 5. Januar 2012 zu untersuchen. Nach der Rechtsprechung kann die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang bei psychischen Beschwerden allerdings in jenen Fällen offen gelassen werden, in welchen der für die Bejahung einer Leistungspflicht erforderliche adäquate Kausalzusammenhang ohnehin verneint werden muss, was vorliegend – wie sogleich aufzuzeigen ist – der Fall ist (SVR 1995 U 23 S. 68 E. 3c; ebenso: Urteil des Bundesgerichts 8C_182/2010 vom 2. Juli 2010, E. 3.2).

7.1 Um eine Leistungspflicht des Unfallversicherers begründen zu können, muss zwischen dem versicherten Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden nicht nur ein natürlicher, sondern auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Nach der wiederkehrenden Formulierung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 125 V 461 E. 5a, 123 III 112 E. 3a, 123 V 103 E. 3d und 139 E. 3c, 122 V 416 E. 2a, je mit Hinweisen). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b mit Hinweisen). Ob bei Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln vom Gericht zu beurteilen ist (BGE 112 V 33 E. 1b).

7.2 Bei der Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Unfallfolgeschäden, ohne dass die versicherte Person ein Schleudertrauma der HWS oder einen äquivalenten Verletzungsmechanismus erlitten hat, erfolgt die Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen nach den in BGE 115 V 133 ff. entwickelten Kriterien. Nach dieser Rechtsprechung setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfallereignis bzw. einer unfallähnlichen Körperschädigung und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung im Einzelfall voraus, dass dem fraglichen Ereignis für die Entstehung der psychisch bedingten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 141 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das fragliche Ereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung in drei Gruppen zweckmässig erscheint: banale bzw. leichte Unfälle oder unfallähnliche Körperschädigungen einerseits, schwere Unfälle bzw. unfallähnliche Körperschädigungen anderseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 138 E. 6). Während bei leichten bzw. banalen Ereignissen der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel ohne weiteres verneint werden kann, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Ge-

sundheitsschaden zu verursachen, ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Folgen bei schweren Unfällen in der Regel zu bejahen.

7.3 Vorliegend ergibt sich aus den Akten, dass das fragliche Ereignis vom 5. Januar 2012 unzweifelhaft den leichten Unfällen zuzuordnen ist. Es kann dabei auf die Sachverhaltsschilderung der Versicherten verwiesen werden (vgl. oben, Erwägung 5.2.4 hievor). Auch wenn die konkrete Zugbewegung am gebremsten Eisenrolli in sinnfälliger Art und Weise eine starke Belastung bis an die Grenze der Leistungsfähigkeit der Versicherten aufgewiesen haben mag, ist dieser Vorgang – zumal er den gesetzlichen Unfallbegriff nicht erfüllt – als Bagatellereignis zu qualifizieren. So vermag eine unbequeme, allenfalls auch zwangsweise ausgeübte, simple Zugbewegung erfahrungsgemäss keine psychischen Beschwerden im Sinne der vorliegend diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung zu entwickeln, auch wenn es sich dabei um ein Schmerz auslösendes Ereignis handelt. Bei den zwischen den Parteien zu Recht unbestrittenen Sachverhaltsumständen darf auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung und unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden, dass das fragliche Ereignis jedenfalls nicht geeignet war, einen erheblichen Gesundheitsschaden psychischer Natur zu verursachen. Der adäquate Kausalzusammenhang kann daher ohne Weiterungen verneint werden.

8. Zusammenfassend ist der Kausalzusammenhang zwischen den noch immer beklagten Beschwerden der Versicherten und der unfallähnlichen Körperschädigung vom 5. Januar 2012 mittlerweile mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dahingefallen. Die Einstellung weiterer Versicherungsleistungen der SUVA per Ende Februar 2013 ist demnach zu Recht erfolgt, weshalb die dagegen gerichtete Beschwerde abzuweisen ist.

9. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind wettzuschlagen.

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.