

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_827/2007

Urteil vom 22. September 2008  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Widmer,  
nebenamtliche Bundesrichterin Buerki Moreni,  
Gerichtsschreiber Holzer.

Parteien

R.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokat Matthias Aeberli, Freie Strasse 82, 4010  
Basel,

gegen

ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG, Bahnhofstrasse 9, 7302 Landquart,  
Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwalt Martin Schmid, Hartbertstrasse 11, 7000 Chur.

Gegenstand  
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 26. September 2007.

Sachverhalt:

A.

Die 1988 geborene R.\_\_\_\_\_ war als Pflegeassistentin des Pflegeheims X.\_\_\_\_\_ bei der ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG (nachstehend: ÖKK) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie am 12. Dezember 2006 durch ihren Arbeitgeber der ÖKK meldete, sie habe am 3. Dezember 2006 einen Berufsunfall erlitten. Die ÖKK lehnte eine Leistungspflicht mit Verfügung vom 9. Januar 2007 und mit Einspracheentscheid vom 27. März 2007 ab, da die Versicherte weder einen Unfall noch eine unfallähnliche Körperverletzung erlitten habe.

B.

Die von R.\_\_\_\_\_ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, mit Entscheid vom 26. September 2007 ab.

C.

Mit Beschwerde beantragt R.\_\_\_\_\_, es sei unter Aufhebung des Einsprache- und des kantonalen Gerichtsentscheides festzustellen, dass sie am 3. Dezember 2006 einen Unfall erlitten habe.

Während die ÖKK auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich

stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

1.2 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, gewährt die Unfallversicherung Leistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist gemäss Art. 4 ATSG 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.

3.

3.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin am 3. Dezember 2006 einen Unfall im Sinne des zitierten Art. 4 ATSG erlitten hat.

3.2 Die Beschwerdeführerin war zum Zeitpunkt des geltend gemachten Unfalles als Altenpflegerin tätig. Gemäss ihrer Darstellung hat sich am 3. Dezember 2006 eine demente Patientin beim Gehen fallen lassen, worauf sie sie aufgefangen habe. Daraufhin seien starke Schulterschmerzen aufgetreten. Demgegenüber hielt der erstbehandelnde Arzt Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Spital Y.\_\_\_\_\_, in seinem Notfall-Bericht vom 5. Dezember 2006 fest, die Versicherte habe ihn am 4. Dezember 2006 wegen Schulterschmerzen aufgesucht; sie habe in letzter Zeit schwere Lasten gehoben. Aus dem Bericht geht nicht hervor, dass die Beschwerdeführerin dem Arzt von einem besonderen Vorfall berichtet hätte. Bei dieser Ausgangslage hegte die Vorinstanz erhebliche Zweifel darüber, ob das geltend gemachte Ereignis überhaupt stattgefunden hat, liess die Frage aber offen, da selbst dann, wenn man bezüglich des Sachverhaltes auf die Darstellung der Beschwerdeführerin abstellte, kein Unfall im Rechtsinne vorliegen würde.

4.

Zu prüfen ist demnach zunächst, ob das Ereignis, wie es von der Beschwerdeführerin beschrieben wurde, als Unfall zu qualifizieren wäre.

4.1 Der von der Versicherten geltend gemachte Sachverhalt kann nicht mit jenem des von ihr angerufenen Präjudizes (RKUV 1994 Nr. U 185 S. 79 [U 67/93]) gleichgesetzt werden, da in letzterem Fall bereits im Zeitpunkt des Einsackens des Patienten ein Körperkontakt zwischen der Gemeindegemeindefürsorge und dem Patienten bestand. Gemäss der Schilderung der Beschwerdeführerin war die Patientin im vorliegenden Fall selbstständig unterwegs; zu einem Körperkontakt zwischen der Betreuerin und der Patientin kam es erst im Moment des Auffangens. Somit stellte beim von der Beschwerdeführerin beschriebenen Ereignis bereits der Körper der Patientin, der auf ihren Körper auftraf, eine Einwirkung eines äusseren Faktors auf den Körper der Versicherten dar.

4.2 Die Beschwerdegegnerin qualifizierte das Ereignis nicht als Unfall, da der äussere Faktor nicht ungewöhnlich sei. Für eine Pflegeassistentin stellten mögliche Stürze von zu betreuenden Personen alltägliche und übliche Situationen dar, mit denen in dieser Tätigkeit gerechnet werden müsse. Auch nach Auskunft der Arbeitgeberin der Versicherten musste diese damit rechnen, dass die Patientin stürzen könnte.

4.2.1 Wie die Vorinstanz zutreffend erwogen hat, kann einzig aufgrund der Tatsache, dass die versicherte Person mit dem Eintritt einer Gefahr rechnen musste, noch nicht die Ungewöhnlichkeit des Gefahreneintritts verneint werden. Würde anders entschieden, müsste etwa bei Verkehrsunfällen die Ungewöhnlichkeit regelmässig verneint werden, da Motorfahrzeuglenker stets mit dem Eintritt mannigfaltiger Gefahren rechnen müssen (vgl. BGE 126 IV 91 E. 4 S. 92). Der äussere Faktor ist viel mehr denn ungewöhnlich, wenn er - nach einem objektiven Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 mit weiteren Hinweisen).

4.2.2 Gemäss den unbestritten gebliebenen, glaubhaften Vorbringen der Beschwerdeführerin pflegte sie die betreffende Patientin im Zeitpunkt des geltend gemachten Ereignisses seit rund einem halben Jahr, ohne dass sie je beobachten musste, dass sich diese bei ihr oder bei anderen Betreuerinnen

plötzlich fallen gelassen hätte. Somit kann nicht von einem alltäglichen Ereignis gesprochen werden. Gegen eine Alltäglichkeit spricht auch, dass die Versicherte der Patientin zunächst ohne weiteres zugetraut hatte, den Weg zwischen der Toilette und dem Rollstuhl selbstständig zurückzulegen.

4.2.3 Sprengte das Ereignis den Rahmen dessen, was als alltäglich und üblich zu betrachten ist, so folgt daraus, dass die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors zu bejahen ist.

4.3 Stellte somit das Auftreffen des Körpers der sich fallenlassenden Patientin eine plötzliche, unbeabsichtigte Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den Körper der Beschwerdeführerin dar, welche eine Beeinträchtigung der Gesundheit zur Folge hatte, so ist das Ereignis vom 3. Dezember 2006 - so es denn stattgefunden hat - als Unfall zu qualifizieren. Es braucht somit nicht geprüft zu werden, ob die Versicherte auf den äusseren Faktor mittels einer unkoordinierten Bewegung - welche allenfalls ihrerseits als ungewöhnlichen äusseren Faktor zu bewerten wäre (RKUV 1999 Nr. U 345 S. 420 E. 2b [U 114/97] mit Hinweisen) - reagiert hat.

5.

Ist somit das Ereignis, wie es die Beschwerdeführerin schildert, entgegen den Erwägungen der Vorinstanz als Unfall zu qualifizieren, so kann die Frage, ob es tatsächlich stattgefunden hat, nicht offengelassen werden.

5.1 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist zunächst auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47 mit Hinweisen). Dabei handelt es sich indessen nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe. Sie kann zudem nur dann zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (RKUV 2004 Nr. U 524 S. 546 E. 3.3.4 [U 236/03]).

5.2 Abgesehen davon, dass es sich beim Bericht des Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 5. Dezember 2006 nicht um eine Aussage der Beschwerdeführerin, sondern um eine zusammenfassende Darstellung einer Drittperson handelt, verbietet sich zum jetzigen Zeitpunkt die Anwendung der Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" auch deshalb, weil von zusätzlichen Beweismassnahmen (etwa einem Parteiverhör oder von der Einvernahme der Mutter und des Arbeitgebers der Versicherten als Zeugen) noch weitere Erkenntnisse zu erwarten sind. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen, der kantonale Entscheid ist aufzuheben und die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese - nach weiteren Abklärungen - über die Frage, ob das geltend gemachte Ereignis tatsächlich stattgefunden hat, und damit über die Beschwerde neu entscheide.

6.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Als unterliegende Partei hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG; BGE 133 V 642, E. 5). Diese hat der Beschwerdeführerin überdies eine Parteientschädigung zu entrichten (Art. 68 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Kantonsgerichts Basellandschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 26. September 2007 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit sie, nach weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen, über die Beschwerde neu entscheide.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2500.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 22. September 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts  
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Holzer