

GR_GERICHTE S 2012 6 vom 20. März 2012

GR Gerichte, 2012-03-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2012_6

FR: GR_GERICHTE S 2012 6 du 20 mars 2012

IT: GR_GERICHTE S 2012 6 del 20 marzo 2012

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Gegen den abschlägigen Einspracheentscheid erhob ... am 5. Januar 2012 Beschwerde beim Verwaltungsgericht mit dem Antrag, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die ÖKK zu verpflichten, die Leistungen gemäss UVG aus dem Vorfall vom 2. Februar 2011 zu erbringen. Unbestritten sei, dass er bei einem Kletterereignis eine Supraspinatussehnenverletzung (PASTA-Läsion) und eine Partialruptur der Subscapularissehne erlitten habe. Wie diese Diagnose zu werten sei, sei kontrovers geblieben, entweder als unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG i.V. mit Art. 9 Abs. 2 UVV oder als Unfall gemäss Art.

E. 2.2

und 4.2). Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen,

gleichkommt. Deswegen fallen einschliessende Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV ausser Betracht, wenn sie allein bei der Vornahme einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass hiezu ein davon unterscheidbares äusseres Moment hineinspielt. Wer also lediglich beim Aufstehen, Absitzen, Abliegen, der Bewegung im Raum, Handreichungen usw. einen einschliessenden Schmerz erleidet, welcher sich als Symptom einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV herausstellt, kann sich nicht auf das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung berufen. Die physiologische Beanspruchung des Skelettes, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar, dem ein zwar nicht ungewöhnliches, jedoch gegenüber dem normalen Gebrauch der Körperteile gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnen muss (BGE 129 V 470 E. 4.2.2). Für die Bejahung eines äusseren Faktors braucht es zusammenfassend demzufolge ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrolliertheit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors (BGE 129 V 471 E. 4.3). Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind von der versicherten Person glaubhaft zu machen. d) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der

eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 406 E. 4.3.1, 123 V 45 E. 2b, 119 V 335 E. 1, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches jedoch nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). 2. a) Streitig und zu prüfen ist, ob in Bezug auf das Ereignis vom 2. Februar 2011 ein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG oder eine unfallähnliche Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV vorliegt. b) Gemäss Bagatell-Unfallmeldung vom 5. Mai 2011 und ergänzender Präzisierung vom 30. August 2011 ist von folgendem Geschehensablauf auszugehen: „Beim Klettern in der Halle wollte ich mein Körpergewicht an einem Arm hochziehen. Meine Hand kam ins Rutschen und beim Nachgreifen habe ich in meiner Schulter einen Schmerz verspürt (hörbares Knirschen in der Schulter).“ Ausgehend von der oben zitierten Rechtsprechung zeigt sich, dass die Beschwerdegegnerin in Bezug auf die erlittene Verletzung vom 2. Februar 2011 den Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG, insbesondere das Kriterium der Ungewöhnlichkeit, zu Recht verneint hat. Der geschilderte Hergang enthält offenkundig keinen ungewöhnlichen äusseren Faktor, welchen den Rahmen des beim Klettern Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Beim Klettern, sei es in der Halle oder im Freien, ist es üblich, dass der Kletternde einen Griff sucht, greift, mit der Hand rutscht und nachgreift. Dass er dabei sein eigenes Körpergewicht hochzieht und damit Belastungen (u.a. von Sehnen, Muskeln und Gelenken) auf sich nimmt, liegt in der Natur des Kletterns und stellt damit weder ein besonderes Vorkommnis, noch eine Programmwidrigkeit im Sinne der zitierten Rechtsprechung dar. Entsprechend hat die Vorinstanz das Vorliegen eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG denn auch zu Recht verneint.

3. a) Unbestritten ist, dass sich der Beschwerdeführer beim Kletterereignis vom 2. Februar 2011 eine Supraspinatussehnenverletzung (sog. PASTA-Läsion) und eine Partialruptur der Subscapularissehne zugezogen hat. Dies ergibt sich letztlich auch aus der am 25. Juli 2011 durchgeführten Arthro-MRI Abklärung, welche - nach Applizierung eines Kontrastmittels - einen subtotalen (nicht vollständigen) Unterflächen-/intra-tendinösen Riss im Ansatzbereich der Supraspinatussehne (Aspekt einer PASTA-Läsion) sowie einen Längsriss in den kranialen Abschnitten der Subscapularissehne ergab. Unbestritten geblieben ist, dass bei diesen Verletzungen - mit Ausnahme des ungewöhnlichen äusseren Faktors - sämtliche Unfallbegriffsmerkmale erfüllt sind (Art. 9 Abs. 2 UVV e contrario; BGE 114 V 300 E. 3b ff., mit Hinweisen), insbesondere auch, dass aufgrund des geschilderten Geschehensablaufs das Vorliegen eines plötzlichen, schädigenden und nicht beabsichtigten Ereignisses bejaht werden kann. Die Beschwerdegegnerin hat eine unfallähnliche Körperschädigung jedoch

mit der Begründung verneint, dass keine Listenverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV vorliege. Angesichts des abschliessenden Charakters der in Art. 9 Abs. 2 UVV enthaltenen Aufzählung der unfallähnlichen Körperschädigungen dürften Leistungen nur ausgerichtet werden, wenn eine in der erwähnten Bestimmung aufgeführte Körperschädigung vorliege. b) Angesichts der medizinischen Unterlagen ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass diese Verletzungen keine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. d/e UVV (Muskelrisse, Muskelzerrungen) darstellen, was letztlich auch der Beschwerdeführer selbst erkannt hat. Zu prüfen bleibt, ob eine Körperschädigung im Sinne von Art. Abs. 2 lit. f UVV (Sehnenriss, i.c. ein partieller) vorliegt. c) Ein eigentlicher Sehnenriss besteht an sich erst, wenn die Sehne vollständig gerissen ist. Nach der Rechtsprechung werden jedoch nicht nur vollständige Sehnenrisse als unfallähnliche Körperschädigungen anerkannt, sondern auch Teilrupturen, sofern sie eindeutig nachgewiesen sind, was in der Regel nur operativ oder durch Kontrastmitteldarstellung geschehen kann. An den

Nachweis sind, weil sich die partiellen Sehnenrisse in der Regel klinisch nicht von sekundären entzündlichen Reaktionen (Tendinitis, Peritendinitis, Paratenonitis, Tendovaginitis) unterscheiden lassen, strenge Anforderungen zu stellen. Kann der Nachweis nicht erbracht werden, hat der Leistungsansprecher die Folgen zu tragen (BGE 114 V 305 E. 5.a-c). Bei der Frage des Beweiswerts einer angewandten medizinisch-diagnostischen Methoden gilt es sich vor Augen zu halten, dass diese wissenschaftlich anerkannt sein müssen, damit der mit ihnen erhobene Befund eine zuverlässige Beurteilungsgrundlage zu bieten vermag. Als wissenschaftlich anerkannt gilt eine Untersuchungsart, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist (RKUV 2000 Nr. U 395 S. 316, U 160/98, Erw. 5 und 6 mit Hinweisen; BGE 134 V 109 Erw. 7.2 S. 119). Im Lichte der zitierten Rechtsprechung betrachtet stellt ein Arthro-MRI zweifellos eine durchaus zuverlässige Beurteilungsgrundlage für den erhobenen Befund des Ereignisses vom 2. Februar 2011 und die sich in diesem Zusammenhang stellenden Fragen dar. d) Anlässlich des im Spital ... durchgeführten Arthro-MRI vom 25. Juli 2011 konnten, nachdem dem Beschwerdeführer ein Kontrastmittel appliziert worden war, sowohl ein Teilsehnenriss im Ansatzbereich der Supraspinatussehne als auch ein Längsriss in den kranialen Abschnitten der Subscapularissehne festgestellt werden, obwohl kein eindeutiger Kontrastmitteldurchtritt in die Bursen erfolgte. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz kann aus dem letzterwähnten Umstand, wonach kein eindeutiger Kontrastmitteldurchtritt erfolgte, nicht der Schluss gezogen werden, es liege bereits daher keine unfallähnliche Körperschädigung vor. Sie übersieht mit ihrer Sichtweise vielmehr, dass in BGE 114 V 298 lediglich eine Kontrastmitteldarstellung - und nicht ein (vollständiger) Kontrastmitteldurchtritt - verlangt war, welche wiederum eine eindeutige medizinische Feststellung einer Teilruptur ermöglicht. Aufgrund der Kontrastmittelapplizierung konnten die Teilrupturen im Arthro-MRI hinreichend nachgewiesen werden (vgl. hierzu auch BGE 123 V 44 E. 2 ff). Dr. med. ..., ..., erachtete in seiner Stellungnahme vom 30. Oktober 2011 in Kenntnis des Ergebnisses der Arthro-MRI Untersuchung die Distorsion vom Februar 2011 als Ursache für beide

Verletzungen, welche er aufgrund des Alters des heutigen Beschwerdeführers als ausschliesslich unfallbedingt qualifizierte. Aufgrund der aussagekräftigen medizinischen Unterlagen und der zitierten Rechtsprechung kann seiner Einschätzung gefolgt werden.

Dass degenerative Veränderungen vorliegen könnten, welche der Qualifikation der Verletzungen als unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV entgegenstehen könnten, geht aus den medizinischen Akten nicht hervor. Weder der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. ..., noch Dr. med. ... erwähnen solche. Dem MRI-Bericht vom 25. Juli 2011 kann sodann bezüglich des M. Subscapularis lediglich entnommen werden, dass dort eine leichtgradige Atrophie und fettige Degeneration Grad I nach Goutallier festgestellt wurde. Dem vorinstanzlichen Schluss, dass aufgrund der Längsspaltung und des Fehlens einer eigentlichen Querruptur der Subscapularissehne wie auch aufgrund einer fettigen Degeneration und einer Atrophie auf eine leistungsausschliessende, (überwiegend) degenerative Veränderung geschlossen werden müsse, geht fehl. Vielmehr sind die Teilrupturen aufgrund der geschilderten Sach- und Rechtslage unter die in Art.

E. 4

ATSG. Auf jeden Fall habe er zwei Verletzungen erlitten. Unter einer PASTA-Läsion verstehe man einen „Teilriss der Rotatorenmanschette in Gelenksnähe und zwar an der Unterseite des Supraspinatusmuskels“. Im vorliegenden Fall stütze sich die Diagnose auf ein Arthro-MRI vom 25. Juli 2011. Ausgehend von diesem könnte die Verletzung als Muskelriss oder -zerrung nach UVV 9 lit. c/d qualifiziert werden. Gemäss MRI-Befund liege jedoch eher ein Riss im Ansatzbereich der Supraspinatussehne vor, also eher ein Sehnenriss. Das Bundesgericht habe in BGE 123 V 43 ff. E. 2a ausgeführt, dass ein Rotatorenmanschettenriss unter Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV subsumiert werde, sofern, mit Ausnahme des ungewöhnlichen äusseren Faktors, die

übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalles erfüllt seien. Weil der Beschwerdeführer unbestrittenermassen einen Teilriss der Rotatorenmanschette erlitten habe, müsse vorliegend von einer unfallähnlichen Körperschädigung ausgegangen werden. Der auf BGE 114 V 305 E. 5a gestützte Einwand, weil ein eindeutiger Kontrastmitteldurchtritt bursaseitig nicht festgestellt werden, könne der Nachweis eines Sehnenrisses nicht erbracht werden, gehe fehl. Die Magnetresonanztomografie sei in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts entwickelt worden und habe erst ab Mitte der 80er Jahre breitere Anwendung gefunden. Gerichtsnotorisch sei, dass das Bundesgericht neuen diagnostischen Methoden skeptisch gegenüber stehe und diese erst nach Langzeitverfahren akzeptiere. Es sei aber davon auszugehen, dass das Bundesgericht heute mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit den MRI-Nachweis einer Teilruptur der Rotatorenmanschette als Beweismittel nicht nur akzeptieren, sondern sogar fordern würde. Ebenfalls mittels MRI sei ein Längsriss der Subscapularissehne in den cranialen Abschnitten erkannt worden. Damit sei mit einer der heute brauchbarsten diagnostischen Methode ein weiterer Teilriss einer Sehne nachgewiesen worden. Von der Beschwerdegegnerin sei zu Recht nicht bestritten worden, dass mit Ausnahme des ungewöhnlichen äusseren Faktors die übrigen Tatbestandsmerkmale des Unfallbegriffs erfüllt seien. Weil zwei Sehnenteilrisse an der Rotatorenmanschette nachgewiesen seien, habe die ÖKK die UVG-Leistungen infolge Erleidens einer unfallähnlichen Körperschädigung zu erbringen. Eine Leistungspflicht ergebe sich aber auch bereits gestützt auf Art. 4 ATSG, weil ein ungewöhnlicher äusserer Faktor die Verletzungen verursacht habe. Der Beschwerdeführer habe sich beim Klettern in der senkrechten Kletterwand an einem Arm gehalten und habe sein ganzes Körpergewicht damit hochziehen wollen. Als die Hand ausgerutscht sei, habe er reflexartig nachgreifen wollen. Dieser Geschehensablauf erfülle das Kriterium der Ungewöhnlichkeit, weshalb eine

Leistungspflicht selbst dann bejaht werden müsste, wenn ein Sehnen- oder Muskelriss der Rotatorenmanschette nicht nachgewiesen wäre.

3. Die ÖKK beantragte die Abweisung der Beschwerde. Entgegen der Darstellung des Beschwerdeführers erfülle der geschilderte Hergang das Kriterium der Ungewöhnlichkeit nicht, mithin liege kein Unfall nach Art. 4 ATSG vor. Ebenso wenig entsprächen die Diagnosen einer PASTA-Läsion und einer Partialruptur der Subscapularissehne einer Muskelverletzung, sei es ein Muskelriss oder eine Muskelzerrung, was Dr. med. ... denn auch nicht behauptete. Aufgrund der im MRI festgestellten Längsspaltung und des Fehlens einer eigentlichen Querruptur sei - auch aufgrund der Feststellung einer fettigen Degeneration und einer Atrophie - auf eine degenerative Veränderung zu schliessen. Eine Teilruptur gelte nach der Rechtsprechung nur dann als unfallähnliche Körperschädigung, wenn sie medizinisch eindeutig festgestellt worden sei, woran hohe Anforderungen zu stellen seien (114 V 305 E 5a). Die Rechtsprechung verlange einen operativen Nachweis oder einen Nachweis durch Kontrastmittel. Diese Anforderungen seien vorliegend nicht erfüllt, zumal anlässlich der MRI-Untersuchung kein Kontrastmitteldurchtritt habe festgestellt werden können. Das Bundesgericht habe seine Praxis seither nicht geändert. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

b) Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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. Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwer wiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 mit Hinweis). Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann sodann in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 E. 2d mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 176 f.) bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1; RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1, Nr. U 510 S. 275, Nr. U 523 S. 541 E. 3.1). Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer

Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls regelmässig zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2; RKUV 2004 Nr. U 523 S. 541 E. 3.2). c) Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherungen einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die

Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht und folgende, abschliessend aufgeführte Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: a. Knochenbrüche, b. Verrenkungen von Gelenken, c. Meniskusrisse, d. Muskelrisse, e. Muskelzerrungen, f. Sehnenrisse, g. Bandläsionen, h. Trommelfellverletzungen. Bei unfallähnlichen Körperschädigungen nach Art. 9 Abs. 2 UVV müssen zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit die übrigen Tatbestandsmerkmale des Unfalls erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung des äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 467 E. 2.2). Die schädigende äussere Einwirkung kann in einer körpereigenen Bewegung bestehen (BGE 129 V 468 E. 4.1 mit Hinweisen). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung, weshalb dieser nicht gegeben ist, wenn die versicherte Person nur das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag (BGE 129 V 469 E. 4.2.1). Nicht erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors auch, wenn das erstmalige Auftreten der Schmerzen mit einer blossen Lebensverrichtung einhergeht, welche die versicherte Person zu beschreiben in der Lage ist. Vielmehr ist gemäss Rechtsprechung für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann (BGE 129 V 466 E).

E. 9

Abs. 2 lit. f UVV erwähnten Sehnenrisse zu subsumieren, für welche wiederum die Beschwerdegegnerin aus UVG leistungspflichtig ist. e) Die Beschwerde ist daher gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, für das Ereignis vom 2. Februar 2011 die gesetzlichen Leistungen nach UVG zu erbringen. 4. a) Gerichtskosten werden nicht erhoben, da das kantonale Beschwerdeverfahren laut Art. 61 lit. a ATSG – ausser hier nicht zutreffender Ausnahmen – grundsätzlich kostenlos ist. b) Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Die mit der eingereichten Honorarnote vom 20. Januar 2012 geltend gemachte Parteientschädigung von Fr. 2'760.55 (inkl. MWST) erweist sich als

angemessen und der entsprechende Betrag ist der Beschwerdegegnerin zu überbinden. Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 14. Dezember 2012 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin verpflichtet, für das Ereignis vom 2. Februar 2011 die gesetzlichen Leistungen gemäss UVG zu erbringen. 2. Es werden keine Kosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'760.55 (inkl. MWST) zu

bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.