

SO_GERICHTE VSBES.2020.91 vom 20. November 2020

SO Obergericht, 2020-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2020.91_d20201120

FR: SO_GERICHTE VSBES.2020.91 du 20 novembre 2020

IT: SO_GERICHTE VSBES.2020.91 del 20 novembre 2020

Regeste

Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Unter o/e-Kostenfolge. 2.2 Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 12. Juni 2020 die Abweisung der Beschwerde (A.S. 19 ff.). 2.3 Die Beschwerdeführerin verzichtet mit Eingabe vom 3. Juli 2020 auf eine ausführliche Replik und hält an der Beschwerde fest (A.S. 32). Ihre Vertreterin reicht am 14. Juli 2020 eine Kostennote ein (A.S. 34 ff.). 2.4 Am 20. Oktober 2020 findet vor dem Präsidenten des Versicherungsgerichts eine Instruktionsverhandlung mit Parteibefragung der Beschwerdeführerin sowie Zeugenbefragung von C.____ statt (s. Protokoll, A.S. 46 ff.). 2.5 Der Präsident stellt den Parteien mit Verfügung vom 23. Oktober 2020 das Verhandlungsprotokoll zu. Er teilt ihnen mit, dass der Streitwert die Grenze von CHF 30'000.00 nach vorläufiger Einschätzung nicht überschreite, womit die Angelegenheit in die Einzelrichterkompetenz falle. Die Parteien erhalten Gelegenheit, dagegen bis 6. November 2020 Einwände zu erheben. Ausserdem werden sie ersucht, einen allfälligen Vergleich ebenfalls innert dieser Frist einzureichen (A.S. 51 f.). 2.6 Die Beschwerdegegnerin hält mit Eingabe vom 4. November 2020 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde vollumfänglich fest. Sie äussert sich nicht zur Frage der Einzelrichterkompetenz, beanstandet aber, dass die Beschwerdeführerin gewisse Aussagen, die im Protokoll enthalten seien, an der Verhandlung nicht oder anders gemacht habe (A.S. 53 ff.). Die Beschwerdeführerin wiederum erklärt sich am 5. November 2020 mit einer Beurteilung durch den Präsidenten als Einzelrichter einverstanden (A.S. 57). Ihre Vertreterin reicht zudem eine aktualisierte Kostennote ein (A.S. 58 ff.). 2.7 Der Präsident geht in der Verfügung vom 9. November 2020 auf die Bemerkungen der Beschwerdegegnerin zum Protokoll der Parteibefragung ein (A.S. 61 f.). II. 1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche, sachliche und funktionelle Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 1.2 Der Präsident des Versicherungsgerichts beurteilt die vorliegende Angelegenheit als Einzelrichter, da der Streitwert nach Aktenlage die Grenze von CHF 30'000.00 nicht überschreitet (s. § 54 bis Abs. 1 lit. a Kantonales Gesetz über die Gerichtsorganisation / GO, BGS 125.12) und die Parteien gegen dieses Vorgehen keine Einwände erhoben haben (s. E. I. 2.6 hiervor). 1.3 Die revidierte Fassung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) vom 25. September 2015 ist am 1. Januar 2017 in Kraft getreten. Gemäss der Übergangsbestimmung zu dieser Gesetzesänderung werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten ereignet haben, nach bisherigem Recht gewährt. Da

im vorliegenden Fall ein Ereignis vom 3. August 2019 zu beurteilen ist, ist das neue Recht anwendbar.

E. 2.1

2.1.1 Die Schadenmeldung UVG vom 27. August 2019 (Helsana-Nr. K1) beschrieb folgenden Sachverhalt: Bewohnerin musste vom Bett in den Rollstuhl mobilisiert werden. Dazu sollte sie einige Schritte am Rollator gehen. Nach zwei Schritten war ihr dies zu viel. Der Weg zurück ins Bett war zu weit und der Rollstuhl nicht nah genug. Die zweite Pflegekraft hat den Rollstuhl nicht rechtzeitig herangereicht. Das ganze Gewicht (ca. 100 kg) Bewohnerin musste dann alleine gestützt werden. 2.1.2 Die Beschwerdeführerin konsultierte wie folgt ihren Hausarzt Dr. med. D. ___ (s. dessen Bericht vom 13. Januar 2020, Helsana-Nr. M7): ·

E. 2.2

2.2.1 Soweit das UVG nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Ein ungewöhnlicher äusserer Faktor, wie ihn der Unfallbegriff voraussetzt, kann auch bei einer Überanstrengung vorliegen, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand zu einer Schädigung geführt hat (BGE 116 V 136 E. 3b S. 139). Entscheidend ist eine Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles (André Nabold in: Marc Hürzeler / Ueli Kieser [Hrsg.], Kommentar zum UVG, Bern 2018, Art. 6 N 33). Der Unfallbegriff ist eher zu bejahen, wenn eine Programmwidrigkeit den normalen Bewegungsablauf unterbricht, d.h. wenn zum Heben einer Last ein zusätzliches Element wie Eile oder eine unangepasste Arbeitsposition hinzukommt, das zu einer unkoordinierten Bewegung im Sinne von Ausrutschen oder Nachgreifen führt (Kaspar Gehring in: Ueli Kieser / Kaspar Gehring / Susanne Bollinger [Hrsg.], Kommentar zu den Bundesgesetzen über die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, Zürich 2018, Art. 4 ATSG N 85 f.). 2.2.2 Betrachtet man die Praxis, so wurde die Ungewöhnlichkeit etwa in folgenden Fällen aus dem Pflegebereich verneint: 2.2.2.1 Eine Schwesternhilfe begleitete eine 90 kg schwere Rollstuhlpatientin zur Toilette. Sie stand dabei auf der einen Seite der Patientin und stützte diese, während sich auf der anderen Seite eine Praktikantin befand. Als die Patientin unvermittelt kollabierte, musste die Pflegerin stärker zugreifen, wobei sie einen einschliessenden Schmerz in der Schulter verspürte (Urteil des Bundesgerichts 8C_444/2009 vom 11. Januar 2010 E. 4.1 – 4.3, in BGE 136 V 2 n. publ.). 2.2.2.2 Die halbseitig gelähmte Patientin, 66 kg schwer, wurde auf den Bettrand gesetzt, um sie in den Lehnstuhl zu überführen. Beim anschliessenden Anheben stolperte die Kollegin der Pflegehelferin resp. sie bekam die Patientin nicht richtig zu fassen, worauf diese einknickte. Um einen Sturz der Patientin zu verhindern, musste die Pflegehelferin deren gesamtes Gewicht stützen, welches einseitig auf sie gefallen war. Im Hinblick auf die berufliche Gewöhnung sowie die Konstitution der 62 kg schweren Pflegehelferin im Vergleich zur Patientin lag kein aussergewöhnlicher Kraftaufwand vor (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 421/01 vom 15. Januar 2003 E. 2 + 3). 2.2.3 Bejaht wurde die Ungewöhnlichkeit demgegenüber in den folgenden Fällen: 2.2.3.1 Eine demente Patientin liess sich beim Gehen plötzlich fallen, was bisher nie

geschehen war, und wurde von der Pflegerin aufgefangen, weshalb kein alltägliches und übliches Geschehen vorlag (Urteil des Bundesgerichts 8C_827/2007 vom 22. September 2008 E. 3.2 + 4.2.2 f.). 2.2.3.2 Eine 57 kg schwere Physiotherapeutin fing einen 84 kg schweren Patienten auf, als dieser das Gleichgewicht verlor (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 166/04 vom

E. 7

August 2019: Schmerzen im rechten Ellenbogen nach Verhebetauma bei der Arbeit am 6. August 2019. ·

E. 12

August 2019: Seit einigen Tagen zunehmende Gefühlslosigkeit in der linken Flanke (s.a. Bericht vom 13. August 2019, worin Dr. med. D. ___ von einer frisch aufgetretenen Sensibilitätsstörung L1/2 links sprach, Helsana-Nr. M1). · 20. September 2019: Weiterhin Ellenbogenschmerzen bei Belastung sowie stark schmerzhafter Rücken. Das MRI der Lendenwirbelsäule vom 20. August 2019 ergab im Wesentlichen ein Knochenmarködem entlang der ventralen Bodenplatte L1 (Helsana-Nr. M2). Die Sonographie des rechten Schultergelenks vom 6. November 2019 wiederum zeigte eine Tendinopathie der Supraspinatus- und Infraspinatussehne ohne erkennbaren Riss, eine leichtgradige Bursitis subacromialis sowie ein inferolateral abgewinkeltes Acromion (Helsana-Nr. M5). Dr. med. E. ___, Chefarzt Wirbelsäulenchirurgie am Kantonsspital [...], diagnostizierte am 10. September 2019 eine aktivierte Osteochondrose L1/2 bei multisegmentaler Degeneration der Wirbelsäule (Helsana-Nr. M3). 2.1.3 Im «Fragebogen Verhebetauma» vom

E. 15

September 2019 (Helsana-Nr. K8) gab die Beschwerdeführerin an, die Bewohnerin habe einige Schritte am Rollator gehen wollen, dann aber nicht mehr stehen können. Sie habe die 105 kg schwere Bewohnerin fest halten müssen. Die Hilfe habe mit dem Rollstuhl zu spät reagiert. Dann habe alles ruckartig gehen müssen. Die Beschwerden hätten sich am 3. August 2019 um 14:00 bemerkbar gemacht. Sie habe die Bewohnerin mit einem ausserordentlichen Kraftaufwand bewegt, den sie normalerweise nicht erbringen müsse. Sie sei zwar an die Tätigkeit und die gebeugte Körperhaltung gewohnt. Wegen der unzureichenden Mithilfe der Kollegin seien die äusseren Bedingungen aber nicht normal gewesen. Die Frage «Passierte etwas Besonderes, Unvorhergesehenes? (z.B. Ausrutschen, Sturz, Anstossen usw.)» verneinte die Beschwerdeführerin.

2.1.4 Im Bericht vom 23. September 2019 (Helsana-Nr. M4) hielt Dr. med. D. ___ fest, die Beschwerdeführerin habe sich am 6. August 2019 bei der Arbeit ein Verhebetauma zugezogen, mit anschliessenden immobilisierenden Kreuzschmerzen und starken Schmerzen im rechten Ellbogengelenk.

2.1.5 Nachdem die Beschwerdegegnerin am 26. September 2019 eine Leistungspflicht verneint hatte (Helsana-Nr. K10), reichte die Arbeitgeberin am 8. Oktober 2019 nach einem Gespräch mit der Beschwerdeführerin eine ausführlichere Sachverhaltsdarstellung als in der Schadenmeldung ein (Helsana-Nr. K15):

Die Bewohnerin ist auf dem Bettrand gesessen. [Die Beschwerdeführerin] und [C. ___ (fortan: Zeugin)] haben sie zusammen an den Rollator gestellt. Das Gewicht der Bewohnerin lastete zu diesem Zeitpunkt auf den zwei Pflegepersonen. Die Bewohnerin ist dann ca. zwei Schritte mit dem Rollator gelaufen (Gewicht war voll am Rollator). Dann hat

die Bewohnerin gesagt, sie könne nicht mehr laufen. Der Weg zurück zum Bett war bereits zu weit und der Rollstuhl noch nicht erreicht. [Die Beschwerdeführerin] musste die Bewohnerin von hinten stützen. Mit dem linken Arm an der Hose der Bewohnerin und mit dem rechten Arm unter dem Arm der Bewohnerin. Das ganze Gewicht der Bewohnerin lastete sofort auf [der Beschwerdeführerin]. Die Bewohnerin wiegt ca. 100 kg. [Die Zeugin], welche beim Transfer mitgeholfen hat, ist eine noch unerfahrene Pflegehelferin. Sie hat nicht rechtzeitig reagiert und den Rollstuhl nicht sofort und richtig bereitgestellt. [Die Beschwerdeführerin] wollte die Bewohnerin nicht fallen lassen und hat sie mit einem Ruck schräg auf den Rollstuhl gehoben. Mit diesem Ruck ist sie selbst rückwärts auf das Bett der Bewohnerin gefallen.

2.1.6 Dr. med. F.____, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie FMH, stellte im Bericht vom 19. November 2019 (Helsana-Nr. M6) die Diagnosen einer Periarthropathie der rechten Schulter sowie einer seronegativen Spondylarthropathie. Zum Vorfall vom 3. August 2019 machte sie folgende Angaben:

Die [Beschwerdeführerin] berichtet mir, sie habe im August eine 110 kg schwere Frau in den Rollstuhl transferieren wollen. Die [Zeugin], die ihr dabei helfen sollte, hat ungeschickt reagiert und [die Beschwerdeführerin] musste die schwere Patientin, die plötzlich nicht mehr stehen konnte, ganz alleine auf den Rollstuhl rüber heben. Dabei zog sie sich Schmerzen im rechten Arm und im Rücken zu.

2.1.7 An der Instruktionsverhandlung vom 20. Oktober 2020 erfolgte eine eingehende Befragung der Beschwerdeführerin (A.S. 47 f.) und der Zeugin (A.S. 48 f.). Aus diesen Aussagen geht hervor, dass die Beschwerdeführerin am 3. August 2019 um 14:00 zusammen mit der Zeugin eine 100 kg schwere Bewohnerin vom Bett in den Rollstuhl transferieren wollte. Vorgesehen war, dass die Bewohnerin, während sich die Beschwerdeführerin rechts von ihr befand, vom Bettrand aus am Rollator ein paar Schritte macht, wozu sie bis an diesem Tag immer gut in der Lage gewesen war. Sodann hätte die Zeugin den Rollstuhl von der linken Seite her hinter die Bewohnerin gestellt, damit diese darin Platz nehmen kann. Dies misslang, weil die Bewohnerin nach wenigen Schritten am Rollator erklärte, sie könne nicht mehr stehen. In diesem Moment war sie bereits zu weit vom Bett entfernt, um sich wieder an dessen Rand zu setzen, aber noch zu nahe, um den Rollstuhl wie geplant direkt hinter sie zu stellen. Die Bewohnerin drohte zu Boden zu fallen; die Beschwerdeführerin sagte an der Verhandlung wörtlich: «Sie het mir abe welle» (A.S. 61), während die Zeugin erklärte, die Bewohnerin habe sich setzen wollen. Die Beschwerdeführerin (welche 92 kg schwer ist, Helsana-Nr. M6 S. 2) packte deshalb die Bewohnerin unter Aufbietung aller Kraft an der Hose sowie vor dem Körper am rechten Arm und zog sie nach oben. Die Bewohnerin hatte ihre Hände da nicht mehr am Rollator. Die Beschwerdeführerin rief der Zeugin, sie solle mit dem Rollstuhl kommen, weil sie die Bewohnerin nicht mehr halten könne. Die Zeugin stellte den Rollstuhl relativ nahe seitlich neben die Bewohnerin. Da der Rollator im Weg war und sich die Bewohnerin nicht mehr abdrehen konnte, um sich in den Rollstuhl neben ihr zu setzen, drehte sich die Beschwerdeführerin ab, hob die Bewohnerin etwas an und platzierte sie mit einem Ruck im Rollstuhl. Die Beschwerdeführerin erklärte, die Wendung «ruckartig» im Fragebogen Verhebetrauma bedeute, dass sie die Bewohnerin in den Rollstuhl habe setzen müssen, ansonsten sie sie fallen gelassen hätte.

Auf diese im Wesentlichen übereinstimmenden Aussagen, welche nach Ermahnung zur Wahrheit erfolgten, kann grundsätzlich abgestellt werden. Sie sind detaillierter als die

Schadenmeldung und deren Ergänzung vom 8. Oktober 2019 und vermitteln ein nachvollziehbares Bild des Geschehens. Diese Aussagen erhellen, dass die Bewohnerin nicht stürzte oder zusammenbrach, also nicht aufgefangen werden musste. Die Bewohnerin sagte vielmehr, sie könne nicht mehr weiter und wolle sich setzen, worauf die Beschwerdeführerin sie festhielt, d.h. die Bewohnerin stand in diesem Augenblick noch. Ob die Bewohnerin drei bis vier Minuten festgehalten werden musste, wie die Beschwerdeführerin angibt, oder eine bis anderthalb Minuten, wie die Zeugin meint, kann dabei offen bleiben; es ist auf jeden Fall davon auszugehen, dass der ganze Vorgang eine gewisse Zeit dauerte, d.h. die Beschwerdeführerin hat die Bewohnerin nicht gepackt und umgehend in den Rollstuhl gesetzt.

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, sie sei auf die Bettkante gefallen, nachdem sie die Bewohnerin in den Rollstuhl gesetzt habe, kann dies nicht als überwiegend wahrscheinlich gelten. Zwar bestätigte die Zeugin, dass die Beschwerdeführerin anschliessend gestürzt sei; sie wich allerdings von der Beschwerdeführerin ab, indem sie von einem Sturz auf das Bett, nicht aber von einem Sturz gegen die Bettkante sprach. Weiter fällt auf, dass die Beschwerdeführerin nicht erwähnte, mit welchem Körperteil sie gegen die Bettkante prallte. Sie führt denn auch ihre Rückenverletzung nicht etwa auf einen Sturz, sondern allein auf das Heben und den Ruck beim Hinsetzen der Bewohnerin zurück (A.S. 47 unten). Andererseits ist darauf hinzuweisen, dass anfänglich von einem Sturz keine Rede war. Ein solcher taucht in der Unfallmeldung nicht auf und wurde von der Beschwerdeführerin im Fragebogen Verhebetrauma sogar ausdrücklich verneint; von einem Missverständnis ist nicht auszugehen, ist die entsprechende Frage doch klar und unmissverständlich formuliert (s. E. II. 2.1.3 hiervor). Ein Sturz fand erst in der ergänzten Sachverhaltsdarstellung vom 8. Oktober 2019 Erwähnung, also nachdem die Beschwerdegegnerin am 26. September 2019 verfügt hatte, dass kein Leistungsanspruch bestehe. Der «Aussage der ersten Stunde» im Fragebogen kommt grösseres Gewicht zu als der späteren, nach Kenntnis der Leistungsverweigerung ergangenen Darstellung, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst sein kann (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47). Somit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin am 3. August 2019 nicht stürzte, wofür im Übrigen auch spricht, dass die Dres. D.____ und F.____ keinen solchen Sturz erwähnen.

2.2

2.2.1 Soweit das UVG nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1).

Ein ungewöhnlicher äusserer Faktor, wie ihn der Unfallbegriff voraussetzt, kann auch bei einer Überanstrengung vorliegen, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand zu einer Schädigung geführt hat (BGE 116 V 136 E. 3b S. 139). Entscheidend ist eine Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles (André Nabold in: Marc Hürzeler / Ueli Kieser [Hrsg.], Kommentar zum UVG, Bern 2018, Art. 6 N 33). Der Unfallbegriff ist eher zu bejahen, wenn eine Programmwidrigkeit den normalen Bewegungsablauf unterbricht, d.h. wenn zum Heben einer Last ein zusätzliches Element wie Eile oder eine unangepasste Arbeitsposition hinzukommt, das zu einer unkoordinierten

Bewegung im Sinne von Ausrutschen oder Nachgreifen führt (Kaspar Gehring in: Ueli Kieser / Kaspar Gehring / Susanne Bollinger [Hrsg.], Kommentar zu den Bundesgesetzen über die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, Zürich 2018, Art. 4 ATSG N 85 f.).

2.2.2 Betrachtet man die Praxis, so wurde die Ungewöhnlichkeit etwa in folgenden Fällen aus dem Pflegebereich verneint:

2.2.2.1 Eine Schwesternhilfe begleitete eine 90 kg schwere Rollstuhlpatientin zur Toilette. Sie stand dabei auf der einen Seite der Patientin und stützte diese, während sich auf der anderen Seite eine Praktikantin befand. Als die Patientin unvermittelt kollabierte, musste die Pflegerin stärker zugreifen, wobei sie einen einschliessenden Schmerz in der Schulter verspürte (Urteil des Bundesgerichts 8C_444/2009 vom 11. Januar 2010 E. 4.1 ■ 4.3, in BGE 136 V 2 n. publ.).

2.2.2.2 Die halbseitig gelähmte Patientin, 66 kg schwer, wurde auf den Bettrand gesetzt, um sie in den Lehnstuhl zu überführen. Beim anschliessenden Anheben stolperte die Kollegin der Pflegehelferin resp. sie bekam die Patientin nicht richtig zu fassen, worauf diese einknickte. Um einen Sturz der Patientin zu verhindern, musste die Pflegehelferin deren gesamtes Gewicht stützen, welches einseitig auf sie gefallen war. Im Hinblick auf die berufliche Gewöhnung sowie die Konstitution der 62 kg schweren Pflegehelferin im Vergleich zur Patientin lag kein aussergewöhnlicher Kraftaufwand vor (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 421/01 vom 15. Januar 2003 E. 2 + 3).

2.2.3 Bejaht wurde die Ungewöhnlichkeit demgegenüber in den folgenden Fällen:

2.2.3.1 Eine demente Patientin liess sich beim Gehen plötzlich fallen, was bisher nie geschehen war, und wurde von der Pflegerin aufgefangen, weshalb kein alltägliches und übliches Geschehen vorlag (Urteil des Bundesgerichts 8C_827/2007 vom 22. September 2008 E. 3.2 + 4.2.2 f.).

2.2.3.2 Eine 57 kg schwere Physiotherapeutin fing einen 84 kg schweren Patienten auf, als dieser das Gleichgewicht verlor (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 166/04 vom

E. 18

April 2005).

2.2.3.3 Eine Krankenschwester wollte zusammen mit einer Kollegin eine Patientin vom Bett auf einen Stuhl verlagern, wobei die Kollegin ins Leere griff und unvermittelt das gesamte Gewicht der Patientin auf der Krankenschwester lastete (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 9/04 vom 15. Oktober 2004).

2.2.3.4 Eine Krankenschwester bewahrte einen schwergewichtigen Patienten beim Transfer vom Bett in den Rollstuhl vor einem unvermuteten Sturz, indem sie ihn in Sekundenschnelle mit übermässigem Kraftaufwand in den bereitstehenden Rollstuhl setzte (RKUV 1994 S. 79 f.).

2.2.4 Betrachtet man den vorliegenden Sachverhalt im Lichte der Rechtsprechung, so trifft es zwar zu, dass die Bewohnerin bis zum 3. August 2019 problemlos am Rollator gehen konnte und nicht mit einem solchen Zwischenfall zu rechnen war (vgl. E. II. 2.2.3.1 hiervor). Entscheidend ist indes, dass die Bewohnerin (anders als in E. II. 2.2.3.1 und 2.2.3.2 hiervor) nicht stürzte oder zusammensackte und daher von der Beschwerdeführerin auch nicht aufgefangen werden musste (E. II. 2.1.7 hiervor). Die Bewohnerin stand

vielmehr noch, als die Beschwerdeführerin sie mit erhöhtem Kraftaufwand festhielt (ähnlich wie in E. II. 2.2.2.1 und 2.2.2.2 hiervoor, wo die Ungewöhnlichkeit verneint worden war). Es fehlt hier das Moment, dass das Gewicht der Bewohnerin (wie es in E. II. 2.2.3.3 hiervoor der Fall war) unvermittelt und unvorbereitet auf der Beschwerdeführerin lastete.

Der Ruck, mit dem die Beschwerdeführerin die Bewohnerin schliesslich in den Rollstuhl setzte, kann nicht als unkoordiniert gelten, da er nicht als Reflex oder instinktiv erfolgte (vgl. dazu Irene Hofer in: Ghislaine Frésard-Fellay / Susanne Leuzinger / Kurt Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar zum UVG, Basel 2019, Art. 6 N 37 + 40). Die Beschwerdeführerin hielt nämlich die stehende Bewohnerin eine gewisse Zeit fest, bevor sie sich entschloss, diese in den Rollstuhl zu setzen, obwohl sich dieser nicht in der richtigen Position befand. Darin liegt auch der Unterschied zum auf den ersten Blick vergleichbaren Sachverhalt in RKUV 1994 S. 79 (E. II. 2.2.3.4 hiervoor). Dort war die Krankenschwester nämlich beim unerwarteten «Einsacken» des Patienten gezwungen, in «Sekundenschnelle» zu handeln, um einen Sturz zu verhindern.

Die Beschwerdeführerin war zudem als ausgebildete Pflegehelferin mit langjähriger Berufserfahrung geübt darin, auch schwere Personen zu transferieren, weshalb eine Überanstrengung ■ wenn es an einer unvermittelt auftretenden Einwirkung fehlt ■ erst bei einer höheren Gewichtsbelastung angenommen werden kann (Gehring, a.a.O., Art. 4 ATSG N 85). In diesem Zusammenhang ist auch zu beachten, dass die Bewohnerin (anders als in E. II. 2.2.3.2 hiervoor, aber gleich wie in E. II. 2.2.2.2, wo man die Ungewöhnlichkeit verneinte) nicht sehr viel schwerer als die Beschwerdeführerin war.

2.2.5 In einer Gesamtwürdigung der Situation fehlt es an der Voraussetzung der Ungewöhnlichkeit und damit an einem Unfall im Rechtssinne, weshalb die Beschwerdegegnerin aus dem Ereignis vom 3. August 2019 keine Leistungen schuldet.

2.3 Zusammenfassend stellt sich die Beschwerde als unbegründet heraus und ist abzuweisen.

3. Bei diesem Verfahrensausgang steht der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu. Die Beschwerdegegnerin wiederum hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation ■ abgesehen von hier nicht interessierenden Ausnahmen ■ keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. etwa BGE 128 V 133 E. 5b, 126 V 150 E. 4a).

4. Im Beschwerdeverfahren der Unfallversicherung sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen und keine Verfahrenskosten erhoben.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des

Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Haldemann

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