



Fall-Nr.: UV 2012/30, UV 2012/31
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 03.09.2019
Entscheiddatum: 21.03.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 21.03.2013

Art. 4 ATSG: Verneinung eines Unfalls bzw. eines ungewöhnlichen äusseren Faktors. Art. 9 Abs. 2 UVV: Bejahung eines unfallähnlichen Ereignisses. Art. 6 UVG: Rückweisung zu weiteren Abklärungen bezüglich Kausalität. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2013, UV 2012/30+31).

Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_407/2013.

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Walter Schmid

Entscheid vom 21. März 2013

in Sachen

SWICA Krankenversicherung AG, Rechtsdienst, Römerstrasse 38, 8401 Winterthur,

Beschwerdeführerin 1,

und

A.____,

Beschwerdeführer 2,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Leonhard-Strasse 20, Postfach, 9001 St. Gallen



St.Galler Gerichte

gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8085 Zürich,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.____ (nachfolgend: Versicherter) war durch seine Tätigkeit bei der B.____AG bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich) unfallversichert, als er am 13. Oktober 2011 durch die Arbeitgeberin melden liess, am 10. Oktober 2011 beim Aus-/Entladen von zwei Folienrollen durch eine plötzliche Bewegung die Schulter verrissen zu haben (act. UV 2012/30 G 3.1/Z1). Dr. med. C.____, SWICA Gesundheitszentren AG, den der Versicherte am 11. Oktober 2011 konsultiert hatte (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM2), veranlasste eine Arthrographie-Magnetresonanztomographie (Arthro-MR) der rechten Schulter im Diagnosezentrum Rheintal, Radiologie Nordost, welche eine Supraspinatussehnenruptur mit Partialruptur der langen Bizepssehne zutage förderte (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM1). Am 7. November 2011 fand eine Untersuchung durch Dr. med. D.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Sportmedizin SGSM, statt. Das Röntgenbild zeigte einen Status nach Schulter-Stabilisation. Im caudalen Glenoid-Bereich fand sich eine lockere Schraube, die sich fast zur Hälfte zum Knochen herausgedreht hatte (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM4). Am 10. November 2011 führte Dr. D.____ eine Schulterarthroskopie rechts mit Tenotomie und Tenodese der langen Bizepssehne, Rekonstruktion der Supraspinatussehne sowie subacromialer Dekompression mittels Acromioplastik durch (act. UV 2012/3.2/ZM5). Zwischenzeitlich hatte der Versicherte zum Hergang des Ereignisses vom 10. Oktober 2011 bzw. zu dessen konkreten Umständen sowie zur Schulter-Stabilisation ergänzende Angaben gemacht (act. UV 2012/30 G 3.1/Z5, G 3.1/Z12), worauf die Zürich ihm und seinem Krankenversicherer,



St.Galler Gerichte

der SWICA Gesundheitsorganisation (nachfolgend: SWICA), mit Schreiben vom 4. November 2011 (act. UV 2012/30 G 3.1/Z14, G 3.1/Z15) mitgeteilt hatte, dass weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Sie lehne deshalb eine Leistungspflicht für die Behandlungskosten der rechtsseitigen Schulterbeschwerden ab. Mit Schreiben vom 8. und 14. November 2011 erklärten sich der Versicherte und die SWICA damit nicht einverstanden (act. UV 2012/30 G 3.1/Z20, G 3.1/Z22), die Zürich hielt jedoch am 16. November 2011 verfügungsweise an der Leistungsablehnung gemäss Schreiben vom 4. November 2011 fest (act. UV 2012/30 G 3.1/Z25).

B.

Gegen diese Verfügung erhoben die SWICA und der Versicherte mit Eingaben vom 8. und 12. Dezember 2011 Einsprache (act. UV 2012/30 G 3.1/Z26, G 3.1/Z27), welche die Zürich mit Einspracheentscheid vom 13. März 2012 abwies (act. UV 2012/30 G 3.1/Z43).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid richteten sich die vom Versicherten, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. R. Hochreutener, St. Gallen, und der SWICA eingereichten Beschwerden vom 23. April 2012, beide mit dem Antrag, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, für die Folgen des Ereignisses vom 10. Oktober 2011 die gesetzlichen Leistungen gemäss UVG, insbesondere Heilkostenleistungen, zu erbringen (act. UV 2012/30 und UV 2012/31 G1). Zusammen mit ihrer Beschwerde reichte die Beschwerdeführerin einen E-Mail-Verkehr zwischen ihr und Dr. C.____ vom 8. November 2011 ein (act. UV 2012/30 G1.3/4).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 22. Mai 2012 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerden (act. UV 2012/30 und UV 2012/31 G3).

C.c Mit Repliken vom 14. und 18. Juni halten die Beschwerdeführerin bzw. der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers an ihren Anträgen fest (act. UV 2012/30 und UV 2012/31 G5).



C.d Mit Duplik vom 5. Juli 2012 hält die Beschwerdegegnerin ihrerseits an ihrem Standpunkt und Rechtsbegehren fest (act. UV 2012/30 und UV 2012/31 G 7).

C.e Auf die weiteren Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

Beide Beschwerden richten sich gegen denselben Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin. Es geht um dieselben Rechtsfragen und die Vorbringen der Beschwerdeführerin und des Beschwerdeführers sind in beiden Fällen im Wesentlichen dieselben. Es rechtfertigt sich daher, die Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (vgl. BGE 128 V 126 E. 1 und 128 V 194 E. 1, je mit Hinweisen).

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als obligatorischer Unfallversicherer für die Folgen des Ereignisses vom 10. Oktober 2011 leistungspflichtig ist.

2.2 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Die Beschwerdegegnerin hat den Unfallbegriff (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]) sowie die Lehre und Rechtsprechung zum Unfallbegriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors (BGE 134 V 72; RKUV 1999 Nr. U 333 S. 198 E. 3a) und zu der, dieses Merkmal erfüllenden, unkoordinierten Bewegung (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4a, 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und Nr. U 345 S. 422 E. 2b, 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4d; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 176 f.; Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl. Zürich



2003, S. 27 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Darauf ist zu verweisen. Die Rechtsprechung bejaht das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ausserdem dann, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und zu einer, gelegentlich als Verhebetrauma bezeichneten, Schädigung führt. Es muss jedoch von Fall zu Fall geprüft werden, ob die Anstrengung im Hinblick auf Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person ausserordentlich war (vgl. BGE 116 V 136 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2).

2.3 Im Unfallversicherungsrecht herrscht, wie allgemein im Sozialversicherungsrecht, der Untersuchungsgrundsatz. Der Unfallversicherer und im Streitfall das Gericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln. Indessen ist die leistungsansprechende Person gesetzlich verpflichtet, dabei mitzuwirken. Sie muss die Umstände des Unfalls glaubhaft machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht der Unfallversicherung. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zweck auch die Parteien heranziehen. Wird auf Grund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosse Möglichkeit genügt nicht - so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 126 V 360 E. 5b, 117 V 360 E. 4a, 116 V 140 E. 4b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50).

3.

3.1 Gemäss Unfallmeldung vom 13. Oktober 2011 hat es dem Beschwerdeführer am 10. Oktober 2011 beim Aus-/Entladen von zwei Folienrollen durch eine plötzliche Bewegung die rechte Schulter "verrissen" (act. UV 2012/30 G 3.1/Z1). Das Standardgewicht einer Folienrolle beträgt laut Angabe des Beschwerdeführers vom 2. November 2011 ca. 22 bis 30 kg (act. UV 2012/30 G 3.1/Z12). In einem von der Beschwerdegegnerin zugestellten Fragebogen schilderte er am 26. Oktober 2011 den



Hergang des Ereignisses folgendermassen: "Beim Versuch eine Kunststoff-Folienrolle auf die Schulter zu heben - ähnlich einem Bäcker, der einen Mehlsack auf die Schulter nimmt -, habe ich mich seitlich resp. nach hinten verrissen.". Bei der Frage, ob sich in seinem Bewegungsablauf anlässlich des Ereignisses vom 10. Oktober 2011 etwas Ungewöhnliches zugetragen habe, verwies der Beschwerdeführer auf diese Ereignisschilderung. Die Frage, ob der Beschwerdeführer diese oder eine ähnliche Tätigkeit schon früher verrichtet habe, beantwortete er mit "Ja, sehr selten" und fügte hinzu, dass die von seiner Firma produzierten Folienrollen üblicherweise mittels einer Spedition befördert würden (act. UV 2012/30 G 3.1/Z5). Nachdem ihm die Beschwerdegegnerin sodann mit Schreiben vom 4. November 2011 mitgeteilt hatte, dass sie eine Leistungspflicht für die Behandlungskosten seiner rechtsseitigen Schulterbeschwerden ablehne (act. UV 2012/30 G 3.1/Z14), führte der Beschwerdeführer am 8. November 2011 aus, er habe beim Entladen seines Personenwagens versucht, eine Rolle von 22 bis 23 kg aus dem Kofferraum zu nehmen. Im Zeitpunkt des Entladens habe es stark geregnet. Die Rolle sei feucht und rutschig gewesen. Beim Aufheben habe es ihn seitlich und nach hinten verrissen. Aufgrund des abrupten Schmerzes habe er die Rolle dann fallen gelassen (act. UV 2012/30 G 3.1/Z20). In der Einsprache vom 12. Dezember 2011 (act. UV 2012/30 G 3.1/Z27) formulierte er sodann, dass es ihm durch das Entgleiten der glitschigen Folie Arm und Schulter rechts nach hinten verrissen habe. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hält aufgrund von dessen Aussagen in der Beschwerde sowie Replik vom 23. April bzw. 14. Juni 2012 als Bewegungs- und Geschehensablauf ein "Auf-die-Schulter-Schwingen" der beiden Plastikrollen fest, das verbunden mit der als Folge der Regennässe rutschigen Oberfläche zum "Verreissen" nach hinten bzw. seitlich geführt habe (act. UV 2012/31 G1, G 5).

3.2 Damit beurteilt werden kann, ob das Ereignis vom 10. Oktober 2011 einen Unfall im Rechtssinn darstellt, ist vorweg festzulegen, wie sich das Geschehen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ereignet hat. Wie von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde definiert, findet der Grundsatz, dass den "Aussagen der ersten Stunde" grösseres Gewicht beizumessen ist, einzig dann Anwendung, wenn die versicherte Person während des Verwaltungsverfahrens widersprüchliche oder inhaltlich wechselnde Sachverhaltsdarstellungen präsentiert (BGE 121 V 47 E. 2a; RKUV 2004 Nr. U 524 S. 546). Präzisierend ist zu ergänzen, dass auch ein im Nachhinein



dargelegter Sachverhalt als ausgewiesen gelten bzw. berücksichtigt werden kann, wenn spätere Aussagen auf früheren Aussagen aufbauen bzw. sich die späteren einzig durch einen höheren Detaillierungsgrad auszeichnen. Die verschiedenen Aussagen müssen jedoch in sich kongruent und miteinander vereinbar sein, damit nicht von widersprüchlichen Aussagen gesprochen werden kann. Wird dagegen zu einem späteren Zeitpunkt ein neuer, mit der bisherigen Schilderung nicht vereinbarer Sachverhalt hinzugefügt, ist er überwiegend wahrscheinlich als zweifelhaft bzw. lediglich als möglich zu betrachten.

3.3 Nach Auffassung der Beschwerdegegnerin ist von der Schilderung des Beschwerdeführers im Schreiben vom 8. November 2011 (act. UV 2012/30 G 3.1/Z20) auszugehen. Diese folgte grundsätzlich auf ihr Ablehnungsschreiben vom 4. November 2011 (act. UV 2012/30 G 3.2/Z14). Mit der fraglichen Schilderung sind die in den weiteren - früheren und späteren - Ereignisschilderungen des Beschwerdeführers enthaltenen zusätzlichen Aussagen kongruent und vereinbar und somit nicht als widersprüchliche Angaben zu bewerten. - Aus dem Schreiben des Beschwerdeführers vom 8. November 2011 ergibt sich, dass die Bewegung im konkreten Fall nur im Entladen von einer Folienrolle bestanden hat. Der Beschwerdeführer selber spricht von "einer" Rolle und fügt dieser Aussage entsprechend auch nur das Gewicht einer Rolle an. Die Beschwerdegegnerin geht sodann davon aus, der Schmerz sei beim Heben bzw. Anheben der Folienrolle aufgetreten (vgl. dazu act. UV 2012/30 G 3.1/Z25; act. UV 2012/30 G 3.1/Z44; act. UV 2012/30 und UV 2012/31 G 3). Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer im Fragebogen vom 26. Oktober 2011 (act. UV 2012/30 G 3.1/Z5) seinen Versuch, eine Kunststoff-Folienrolle auf die Schulter zu heben, mit der Tätigkeit eines Bäckers verglich, der einen Mehlsack auf die Schulter nimmt, und ausserdem von einem sich seitlich respektive nach hinten "Verreissen" - offensichtlich der Schulter (vgl. dazu Unfallmeldung vom 13. Oktober 2011 [act. UV 2012/30 G 3.1/Z1]) sprach, lässt jedoch annehmen, dass der Schmerz erst anschliessend an das im Gesamtablauf zu Beginn erfolgte vertikale Hochheben der Folienrolle, d.h. beim nachfolgenden Positionieren der Folienrolle auf der Schulter, auftrat. Dem Sachverhalt darf wohl auch zu Grunde gelegt werden, dass das Heben einer Folienrolle von 22 bis 30 kg Gewicht auf die Schulter mit einem gewissen Schwung erfolgt. Dass es am 10. Oktober 2011 geregnet hat und die Folienrolle somit nass und glitschig war, wird schliesslich von der Beschwerdegegnerin nicht in Frage gestellt. Bei der Beurteilung,



ob ein Unfall im Rechtssinn vorliegt, ist somit vom Bewegungs- bzw. Geschehensablauf auszugehen, wonach der Beschwerdeführer versuchte, eine vom Regen feuchte und rutschige Folienrolle von 22 bis 30 kg auf die rechte Schulter zu heben, wobei es ihm diese seitlich nach hinten "verrissen" hat.

4.

4.1 Dass der Beschwerdeführer einen Unfall im Sinne eines Verhebetaumas erlitten hätte bzw. beim Heben der Folienrolle ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt wäre, wird weder vom Beschwerdeführer noch von der Beschwerdeführerin geltend gemacht. Die höchstrichterliche Rechtsprechung orientiert sich dabei an Gewichten, welche von der konkreten Person unter bestimmten Umständen getragen werden können. Dass der zur Diskussion stehende Arbeitsvorgang eine gewisse körperliche Anstrengung erfordert und es dadurch zu einer Krafteinwirkung auf die Schultergelenke kommt, steht ausser Frage. Bei einem Gewicht von 22 bis 30 kg fällt jedoch die Annahme eines Verhebetaumas bzw. einer ausserordentlichen Anstrengung ausser Betracht (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden vom 29. September 2000 i/S J. [S 00 174], E. 3, bestätigt durch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, EVG [seit 1. Januar 2007 Bundesgericht], vom 6. Mai 2002, U 477/00, E. 3b; Urteil des EVG vom 27. Juli 2001, U 7/00, E. 4b/dd; BGE 116 V 136 ff; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 39 E. 3b und c; SUVA-Jahresbericht 1988 Nr. 8 S. 15; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1989, S. 178 N 359). Selbst wenn der Beschwerdeführer angeblich sehr selten Folienrollen trägt (vgl. act. UV 2012/30 G 3.1/Z5), mutete er sich eine solche Arbeit offensichtlich ohne weiteres zu.

4.2 Die Beschwerdeführerin und der Beschwerdeführer sehen jedoch einen Unfall bzw. das Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit in einer unkoordinierten Bewegung gegeben. Konkret argumentiert der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, der ordentliche Bewegungsablauf des "Auf-die-Schulter-Schwingens" der Plastikrolle sei durch den (allenfalls zu starken) Schwung, verbunden mit der Erschwernis der rutschigen Oberfläche der Plastikrolle (als Folge der Regennässe), gestört gewesen und habe dadurch zum "Verreissen" nach hinten bzw. seitlich geführt. Laut Beschwerdeführerin beschreibt das "Verreissen" nach seitlich-hinten mit einem über 20 kg schweren Gegenstand die Programmwidrigkeit, auch wenn der Grund dafür nicht



genannt werde. Ob das "Verreissen" durch einen zu starken Schwung oder durch ein Rutschen der feuchten Folie verursacht worden sei, sei aber letztlich unerheblich. - Entgegen dieser Argumentationen gilt es jedoch einen programmwidrigen Bewegungsablauf zu verneinen. Damit die körpereigene Bewegung des Hebens bzw. Schwingens eines Gegenstandes auf die Schulter das gemäss Art. 4 ATSG erforderliche Tatbestandsmerkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, muss sie zusätzlich aus einer eindeutig programmwidrig beeinflussten Körperbewegung hervorgehen, was beispielsweise dann zutrifft, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einen Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrbewegung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1; Rumo-Jungo, a.a.O., S. 27 mit Hinweisen). Im Anheben einer Folienrolle mit Schwung und dem seitlichen nach hinten Rutschen der Rolle liegt nichts Programmwidriges. Vielmehr gehören diese Vorgänge zum Ablauf, wie sie sich beim Heben von Gegenständen auf die Schulter natürlicherweise abspielen können. Auch mit der Schilderung bzw. Formulierung des "Verreissens" ist noch in keiner Weise ein programmwidriger Bewegungsablauf in der Wirkungsstärke eines Sturzes oder eines - hier passenderen - Ausgleitens belegt. Der Begriff des "Verreissens" ist nicht klar definierbar. Die subjektive Betrachtungsweise des Betroffenen bestimmt entscheidend mit, was als "Verreissen" wahrgenommen wird und was nicht. Insofern erscheint es durchaus möglich, dass bereits ein blosser Zug des Schultergelenks nach seitlich-hinten als zusätzliches Moment wahrgenommen und als "verreissen" bezeichnet wird. Im konkreten Fall erscheint es naheliegend, dass die fragliche Formulierung zu einem wesentlichen Teil mit der in der Folge festgestellten Schulterverletzung - der Supraspinatussehnenruptur mit Partialruptur der langen Bizepssehne - zusammenhängt. Es ist eine Erfahrungstatsache, dass im alltäglichen Bewegungsablauf Verdrehungen (vgl. dazu act. UV 2012/30 G 3.2/ZM4: Distorsionstrauma) oder ein gewisser Zug in eine Richtung von Sehnen, Muskeln, Bändern und Gelenken nichts Aussergewöhnliches darstellen, sondern die genannten beweglichen Bestandteile des Körpers gerade ein normales und verletzungsfreies Funktionieren im täglichen Leben bzw. verschiedenste Bewegungen und Drehungen und dergleichen mehr - durchaus auch verbunden mit einer gewissen Krafteinwirkung - gewährleisten. Inwieweit, d.h. mit welcher Intensität, die Sehnen der rechten Schulter im Sinn einer klar abgegrenzten Belastungssituation übermässig beansprucht wurden,



lässt sich im konkreten Fall nicht bestimmen. Das Hochheben einer Folienrolle auf die Schulter - auch mit Schwung - sowie deren Abrutschen von der Schulter ist als normaler Bewegungsvorgang zu betrachten, dem auch keine Ungewöhnlichkeit eigen ist, wenn die Rolle über die Schulter nach hinten kippt oder rutscht und damit rutschig ist. Der medizinische Begriff des Traumas deckt sich sodann nicht mit dem Unfallbegriff. Bei einer Distorsion handelt es sich zwar im Regelfall um eine traumatisch bedingte Diagnose, die sich jedoch durch verschiedenste Schweregrade auszeichnen kann (vgl. dazu Alfred M. Debrunner, Orthopädie, orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2002, S. 1097, 1117; vgl. dazu auch Urteil des EVG vom 30. August 2001, U 277/1999). Eine Distorsion kann durchaus auch nach einem geringfügigen Vorfall auftreten. Insofern kann sie ohne weiteres auch nur einem unfallähnlichen Ereignis ohne Programmwidrigkeit im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors entstammen (vgl. dazu Erwägung 5).

4.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall unter Würdigung aller Umstände ein Unfall im Rechtssinn nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist.

5.

5.1 Zu prüfen bleibt jedoch, ob die Beschwerdegegnerin für die fragliche Schulterverletzung im Sinne einer unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) die gesetzlichen Leistungen zu erbringen hat. Bei unfallähnlichen Körperschädigungen nach Art. 9 Abs. 2 UVV müssen zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers - wie die Beschwerdegegnerin zutreffend darlegt - 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 Vorfalls (BGE 129 V 466; Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2009, 8C_346/2009, E. 3). Das Ereignis vom 10. Oktober 2011 ist nach Lage der Akten offenkundig plötzlich, unfreiwillig und mit einer Körperschädigung aus der Liste von Art. 9 Abs. 2 UVV (lit. f: Sehnenrisse) als Folge abgelaufen (vgl. Art. 4 ATSG). Zu beantworten bleibt indessen



die Frage, ob auch das Kriterium des äusseren Faktors erfüllt bzw. ein unfallähnliches Ereignis vorliegt.

5.2 Die normale Dreh- oder Längsbewegung mit einem Körperteil stellt lediglich eine, das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors nicht erfüllende, alltägliche Lebensverrichtung dar. Die Intensität eines schädigenden äusseren Faktors wird erst durch einen davon unterscheidbaren, zur Unkontrollierbarkeit der Verrichtung führenden, äusseren Moment, d.h. mit einer heftigen und/oder belastenden Bewegung, erreicht. Das An- und Aufheben eines Gegenstandes ist, je nach Beschaffenheit desselben, insbesondere seines Gewichts und seiner Form, naturgemäss mit einem gewissen Kraftaufwand und -bewegungsmässig - mit einem entsprechenden Ruck verbunden. Desgleichen stellt das Auf- bzw. Anheben einer 22 bis 30 kg schweren Folienrolle durch eine erwachsene männliche Person für sich allein betrachtet, d.h. ohne besondere hinzutretende Umstände, keinen äusseren Faktor im Sinne der Rechtsprechung (BGE 129 V 468 ff. E. 4.1 ff.) dar. Der vorliegende Sachverhalt ist jedoch durchaus vergleichbar mit demjenigen im Entscheid des Bundesgerichts vom 5. Juli 2004, U123/04, wo der Versicherte einen 15 kg schweren und ca. 80 cm breiten Plastiktisch je an den Längsseiten mit den Händen fasste, ihn anhob und ihn via eine Drehbewegung in die Höhe zu stemmen versuchte, damit er ihn auf dem Rücken hätte transportieren können, und sich dabei die Bizepssehne verletzte. Das Bundesgericht entschied, dass diesem Geschehen ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial im Sinne der Rechtsprechung innewohne, indem nicht bloss die Schulter- und die Rückenregion, sondern auch die Arme, insbesondere die Ellenbogen, in besonderer Weise belastet würden.

5.3 Im konkreten Fall ist ebenso zu berücksichtigen, dass die Bewegung, die möglicherweise zur Supraspinatussehnenruptur mit Partialruptur der langen Bizepssehne geführt hat (vgl. dazu nachfolgende Erwägung 6), nicht in einem blossen Anheben einer Folienrolle bestand. Mit Blick auf das zu berücksichtigende Ereignis (vgl. Erwägung 3.3) hob der Beschwerdeführer die Folienrolle nicht nur mit beiden Armen vertikal und folglich mit gleichmässig verteiltem Gewicht an, sondern weiter auf die rechte Schulter, um sie zu transportieren. Wie bereits erwähnt, darf als wahrscheinlich gelten, dass dieser Bewegungsablauf mit Schwung durchgeführt wurde. Der Beschwerdeführer hat damit eine relativ komplexe körpereigene Bewegung ausgeführt, durch welche gerade



die Schulterregion in besonderer Weise belastet war. Diese Würdigung erscheint insbesondere auch deshalb angemessen, weil es sich bei einer Folienrolle um einen länglichen und damit eher unhandlichen Gegenstand handelt, der in die richtige Position gedreht werden musste. Hinzu kommt ein recht erhebliches Gewicht der Rolle, auch wenn dieses bei weitem nicht die Annahme eines Unfalls bzw. Verhebetraumas rechtfertigen würde (vgl. dazu Erwägung 4.1). Miteinzubeziehen ist auch ein durch die feuchte, seitlich nach hinten entglittene Folienrolle offensichtlich nicht optimal verlaufener Hebevorgang, der mit dem Zug des Schultergelenks nach hinten - gerade auch durch das Gewicht der Folienrolle - ein erhöhtes Gefahrenmoment darstellte bzw. plötzlich zu einer erhöhten Krafteinwirkung auf die Schulter führte. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die in Frage stehende körpereigene Bewegung nach dem Gesagten in ihrer Gesamtheit als ein Geschehen zu qualifizieren ist, dem - entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin - ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotential innewohnt. Damit ist die Beschwerdegegnerin dem Grundsatz nach leistungspflichtig hinsichtlich des Ereignisses vom 10. Oktober 2011.

6.

6.1 Als weitere Voraussetzung der Leistungspflicht des Unfallversicherers ist sodann die natürliche und adäquate Kausalität zwischen dem unfallähnlichem Ereignis und der festgestellten Gesundheitsschädigung verlangt (vgl. Art. 6 Abs. 1 UVG). Ursachen im Sinn des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht oder nicht in gleicher Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Faktoren für die Schädigung verantwortlich ist, der Unfall mit anderen Worten als Teilursache nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene Folge entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat (BGE 129 V 181 E. 3.1, 119 V 337 f. E. 1 mit Hinweisen). Als adäquate Ursache eines Erfolgs hat ein



Ereignis nach der Rechtsprechung zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, den eingetretenen Erfolg zu bewirken, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 181 E. 3.2, 125 V 461 E. 5a mit Hinweisen). Während es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den natürlichen Kausalzusammenhang zu beurteilen, obliegt es dem Gericht, die Fragen nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zu beurteilen (BGE 123 III 110 E. 3a). Im Bereich klar ausgewiesener somatischer Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne weiteres zu bejahen (BGE 127 V 103 E. 5b/bb, 123 V 102 E. 3b, 118, V 291 E. 3a, 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen).

6.2 Für die Annahme unfallkausaler somatischer Folgen wird im Regelfall eine strukturelle Läsion als objektivierbares Korrelat verlangt. Als objektiviert gilt eine solche Läsion dann, wenn sie durch einen entsprechenden radiologischen Untersuchungsbefund oder einen Arthroskopiebefund nachgewiesen werden kann. Anlässlich der Arthro-MR der rechten Schulter des Beschwerdeführers vom 14. Oktober 2011 zeigte sich eine Supraspinatussehnenruptur mit Partialruptur der langen Bizepssehne (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM1), worin ein struktureller Gesundheitsschaden zu sehen ist, der grundsätzlich unfallkausal, aber auch im Rahmen eines degenerativen Prozesses entstehen kann (vgl. dazu Debrunner, a.a.O., S. 628, 723 ff.; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 262. Aufl. Berlin 2010, S. 1892, <http://www.ortho-wien.at/hp-schulter/Sehnen-Riss.htm>, abgerufen am 7. Januar 2013). Aktenmässig erstellt ist sodann, dass der Beschwerdeführer im Bereich der rechten Schulter einen Vorzustand aufwies. Es handelt sich dabei gemäss Bericht über die obgenannte Arthro-MR der rechten Schulter vom 14. Oktober 2011 um einen Zustand nach schulterchirurgischem Eingriff am ventro-inferioren Pfannenrand mit liegender Schraubenosteosynthese. Der Beschwerdeführer bestätigte am 2. November 2011, aufgrund eines Skiunfalls vor ca. 25 Jahren eine Schulteroperation rechts gehabt zu haben (act. UV 2012/30 G 3.1/Z11). Anlässlich der bei ihm am 7. November 2011 durchgeführten röntgenologischen Untersuchung fand sich im caudalen Glenoid-Bereich eine lockere Schraube, die sich bereits zur Hälfte zum Knochen herausgedreht hatte (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM4). Während die Beschwerdegegnerin aufgrund dieses Vorzustands die Kausalität zum



Unfallereignis vom 10. Oktober 2011 bestreitet bzw. davon ausgeht, die Sehnenrupturen seien allein auf den Vorzustand bzw. die lockere Schraube im caudalen Glenoid-Bereich zurückzuführen, gehen der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers sowie die Beschwerdeführerin davon aus, die Rupturen seien zumindest als teilkausal zum Unfall vom 10. Oktober 2011 - im Sinne einer allfälligen richtunggebenden Verschlimmerung des Vorzustands - zu betrachten.

6.3 Dr. med. C.____, Swica Gesundheitszentren AG, hielt im ersten ärztlichen Zeugnis vom 27. Oktober 2011 fest, dass beim Beschwerdeführer erstmals am 10. Oktober 2011 beim Tragen einer schweren Rolle ein akuter Schmerz aufgetreten sei. Er stellte die Diagnose einer Supraspinatussehnenruptur und verneinte die Frage, ob andere Faktoren (z.B. frühere Krankheiten oder Unfälle, Gebrechen, Suchtverhalten) Einfluss auf dieses Leiden gehabt hätten (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM2). Das Untersuchungsergebnis der Arthro-MR der rechten Schulter vom 14. Oktober 2011 war dazumal bekannt. Ob sich jedoch Dr. C.____ im Rahmen der vorgenannten Antwort konkret mit dem Vorzustand auseinandergesetzt hat, ist angesichts der blossen Verneinung unfallfremder Faktoren ohne jegliche Begründung nicht erkennbar. In seinem Sprechstundenbericht vom 7. November 2011 empfahl der spätere Operateur Dr. D.____ eine operative Revision im Sinn der Schulter-Arthroskopie mit arthroskopischer Supraspinatussehnen-Rekonstruktion und allenfalls Tenotomie und Tenodese der langen Bizepssehne aber auch die Entfernung der lockeren Schraube im Bereich des Glenoids (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM4). Allein anhand dieses Umstands lässt sich jedoch noch kein Kausalzusammenhang zwischen dem Vorzustand und der Supraspinatussehnenruptur herstellen. Im Operationsbericht vom 10. November 2011 (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM5) stellte Dr. D.____ die Diagnosen eines posttraumatischen, vollständigen Abrisses der Supraspinatussehne mit Einriss des Rotatorenintervalls Schulter rechts sowie einer Ventralluxation der langen Bizepssehne. Der Begriff "posttraumatisch" vermag juristisch gesehen nichts über eine allfällige Unfallkausalität auszusagen (Maurer, a.a.O., S. 460 N 1205; BGE 119 V 335 E. 2b/bb in fine), sondern drückt nur aus, dass gewisse Beschwerden nach einem Unfall aufgetreten sind. Die Ausführungen von Dr. D.____ unter der Rubrik "Indikation" (Am 10. Oktober 2011 wollte der Beschwerdeführer eine schwere Rolle anheben. Diese war nass und rutschte weg. Erlitt dabei ein Distorsionstrauma der rechten Schulter. Bei diesem Unfall zog sich der Patient obgenannte Verletzung zu.) genügen ebenfalls nicht den Ansprüchen an eine



umfassende und überzeugende Kausalitätsbeurteilung, sondern entsprechen einer Anamnese, d.h. einer Aufzeichnung des konkreten Schadenfalls, der eben einen operativen Eingriff rechtfertigte (vgl. dazu vor allem auch act. UV 2012/30 G 3.2/ZM4: Rubrik "Anamnese"). Zu beachten ist im Weiteren die Regel "post hoc ergo propter hoc", nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist, die jedoch keine beweisrechtliche Bedeutung hat (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. Zürich 2009, N 43 f. zu Art. 4; BGE 119 V 341 f. E. 2b/bb am Ende; SVR 2009 UV Nr. 13 [8C_590/2007], S. 52, E. 7.2.4). Auf Grundlage der angeführten ärztlichen Ausführungen und Feststellungen lässt sich eine Teilursächlichkeit des Ereignisses vom 10. Oktober 2011 für die Supraspinatussehnenruptur an der rechten Schulter mit Partialruptur der langen Bizepssehne weder mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausschliessen noch bejahen. Die vorstehend dargelegten Akten enthalten keine ärztliche Beurteilung, in denen ausdrücklich zur Kausalitätsfrage - insbesondere zur Frage, welche kausale Bedeutung der lockeren Schraube im caudalen Glenoid-Bereich, die sich bereits zur Hälfte zum Knochen herausgedreht hatte, zukam - Stellung genommen worden wäre. Es ist durchaus möglich, dass diesbezüglich eine Teilursächlichkeit zu bejahen wäre, was jedoch eine parallel dazu vorliegende, traumatische Teilursächlichkeit nicht ausschliessen müsste. Anzufügen ist denn auch, dass die röntgenologische Untersuchung der rechten Schulter des Beschwerdeführers vom 7. November 2011 zumindest keine degenerativen Veränderungen zur Darstellung brachte (act. UV 2012/30 G 3.2/ZM4) und der medizinischen Literatur zu entnehmen ist, dass gesunde Sehnen grundsätzlich nie reißen (vgl. Debrunner, a.a.O., S. 728; <http://www.ortho-wien.at/hp-schulter/Sehnen-Riss.htm>, abgerufen am 7. Januar 2013). Für eine abschliessende Beurteilung der Kausalitäten sind in Bezug auf die Supraspinatussehnenruptur der rechten Schulter mit Partialruptur der langen Bizepssehne somit weitere Abklärungen notwendig, wofür die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

7.

7.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen werden die Beschwerden unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 13. März 2012 (act. UV 2012/30 G 3.1/Z44) teilweise gutgeheissen und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinn



der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

7.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei hingegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Als volles Obsiegen gilt auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Der Beschwerdeführerin, als einer mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Institution, steht keine Parteientschädigung zu (vgl. BGE 128 V 133 f. E. 5b). Hingegen hat der Beschwerdeführer bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf Parteientschädigung. Unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache sowie der Schwierigkeit des Prozesses rechtfertigt es sich, diese auf pauschal Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. Die Beschwerden werden dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 13. März 2012 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.