



Fall-Nr.: UV 2015/49
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 30.08.2019
Entscheiddatum: 07.03.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 07.03.2017

Art. 4 ATSG. Unfallbegriff. Sowohl der reflexhafte Versuch, einen unerwartet senkrecht hinunterfallenden Gegenstand von gewisser Schwere aufzufangen als auch das Schlagen des „Hau den Lukas“ erfüllen bei Verursachung einer Listenverletzung nach Art. 9 Abs. 2 UVV (in der bis am 31. Dezember 2016 gültigen Fassung) – den Unfallbegriff (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. März 2017, UV 2015/49).

Entscheid vom 7. März 2017

Besetzung

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2015/49

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Amanda Guyot,

GN Rechtsanwälte, St. Leonhard-Strasse 20, Postfach, 9001 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG,

Postfach, 8085 Zürich,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) war aushilfsweise mit einem schwankenden Pensum von maximal 50% als amtlicher Fachassistent im B.____ bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Zürich) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Mit Bagatellunfall-Meldung UVG vom 29. August 2013 ist vermerkt, dass sich der Versicherte am 25. Juni 2013 bei der Arbeit in C.____ verletzt hat (UV-act. z1). Gemäss Ausführungen des Versicherten hat sich ein Euter beim Abhängen zu früh gelöst. Der Versicherte habe das Euter festhalten wollen, was ihm nicht gelungen sei, worauf es zu einem Zug/Ruck im Arm gekommen sei. Am 29. Juni 2013 habe er dann beim Schlagen des „Hau den Lukas“ auf dem Betriebsfest das Gefühl gehabt, im rechten Arm keine Kraft mehr zu haben (UV-act. z8).

A.b Bei einer MR-Arthographie der rechten Schulter des Versicherten vom 18. Dezember 2013 wurde eine zwei Zentimeter lange transmurale Ruptur der Supraspinatussehne mit geringgradiger Retraktion, eine ausgeprägte Arthrose des AC-Gelenkes mit Aktivierung und Kompression der Supraspinatussehne, gut vereinbar mit Vorliegen einer extrinsisch bedingten Impingementsymptomatik und kein Nachweis einer Ruptur der Bizepssehne festgestellt (UV-act. zm04).



St.Galler Gerichte

A.c Am 25. März 2014 liess sich der Versicherte die rechte Schulter arthroskopisch operieren. Nebst der transmuralen Ruptur der Supraspinatussehne rechts wurde eine Partialruptur der langen Bizepssehne diagnostiziert (UV-act. zm08).

B.

B.a Mit Schreiben vom 19. März 2014 hatte die Zürich den Versicherten darüber in Kenntnis gesetzt, dass kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung bestehe, da seine Schulterproblematik rechts mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kausal zum Ereignis vom 29. Juni 2013 (Hau den Lukas) sei und bei jenem Ereignis weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege (UV-act. z26). Mit Verfügung vom 14. April 2014 entschied die Zürich, dass sie keine Versicherungsleistungen erbringe (UV-act. z29).

B.b Die gegen diese Verfügung vom Versicherten, vertreten durch seine Rechtsschutzversicherung, am 20. Mai und 13. Juni 2014 erhobene Einsprache (UV-act. z33 und z35) wies die Zürich mit Einspracheentscheid vom 26. Juni 2015 mangels Nachweises eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen den Schulterbeschwerden des Versicherten und dem Unfall vom 25. Juni 2013 (UV-act. z41) ab.

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid lässt der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) durch Rechtsanwältin lic. iur. A. Guyot, St. Gallen, mit Eingabe vom 28. August 2015 Beschwerde erheben. Darin wird unter Kosten- und Entschädigungsfolgen beantragt, der Einspracheentscheid der Zürich (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 26. Juni 2015 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, die versicherten Leistungen für die rechte Schulter des Beschwerdeführers, insbesondere für die Heilbehandlung, zu übernehmen. Es sei ein medizinisches Gerichtsgutachten einzuholen. Eventualiter sei die Sache zu weiteren Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (act. G 1). Die Rechtsvertreterin führt im Wesentlichen aus, dass sich am 25. Juni 2013, als der Beschwerdeführer ein ca. 20 Kilogramm schweres Kuheuter



kontrolliert habe, das über Schulterhöhe aufgehängt gewesen sei, sich dieses plötzlich gelöst habe. Reflexartig habe er versucht, das Kuheuter aufzufangen. Dies sei ihm nicht gelungen. Es habe einen Zug/Ruck am rechten Arm gegeben und das Euter sei mehrere Meter in den Schacht hinuntergefallen. Während des Auffangversuchs habe der Beschwerdeführer einen plötzlichen Schmerz verspürt und die Schmerzen seien danach nicht weggegangen. Der Beschwerdeführer habe, entgegen den Ausführungen der Gegenpartei, bereits im Juli 2013 in der Gesundheitspraxis santémed auch die Schulterbeschwerden angesprochen. Daraufhin sei er zum Röntgentermin für den 9. August 2013 angemeldet worden. In der Zeit bis zum Röntgentermin habe der Beschwerdeführer seine Schmerzen in der Schulter mit starken, verschreibungspflichtigen Schmerzmitteln, die er über seine Frau erhalten habe, gelindert. Auch habe der Beschwerdeführer anfänglich gedacht, es handle sich allenfalls lediglich um eine Zerrung. Nur unter Einnahme der starken Schmerzmittel sei es ihm möglich gewesen, weiterhin seiner Arbeit nachzugehen. Eine Degeneration der Sehnen in der rechten Schulter des Beschwerdeführers sei weder in den Unfall- noch in den Invalidenakten dokumentiert. Es treffe auch nicht zu, dass er bereits wegen Schulterbeschwerden in physiotherapeutischer Behandlung gewesen sei. Eine Massage des Rückens wegen Rückenbeschwerden ziehe sich bis in den Schulterbereich, weshalb bei den Verordnungen von Dr. D.____ aus den Jahren 2008 und 2009 u.a. der Schultergürtel vermerkt sei.

C.b In der Beschwerdeantwort vom 18. Januar 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde (act. G 9). Sie führt im Wesentlichen aus, es sei auffallend, dass sich in den medizinischen Akten zunächst nur das „Hau den Lukas“-Ereignis vom 29. Juni 2013 finde und jenes vom 25. Juni 2013 erstmals mit Bericht vom 25. Februar 2014 genannt werde. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht davon auszugehen, dass das Ereignis vom 25. Juni 2013 zur Supraspinatussehnenruptur geführt habe, zumal danach das Schlagen des „Hau den Lukas“ nicht mehr möglich gewesen wäre. „Hau den Lukas“ stelle weder einen Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung dar. Es komme hinzu, dass die ärztliche Behandlung wegen Schulterbeschwerden nachweislich erst am 9. August 2013 begonnen habe. Es sei deshalb davon auszugehen, dass die Schmerzen zuvor nicht bestanden hätten und somit nicht kausal zu den geltend gemachten Ereignissen seien. Anlässlich der Behandlung vom 16. August 2013 sei eine „Klinisch Frozen shoulder“



diagnostiziert worden. Der Vorgang bei Frozen shoulder werde auch mit dem Arthro-MR-Bericht vom 19. Dezember 2013 bestätigt, wonach eine ausgeprägte Arthrose des AC-Gelenks mit Aktivierung und Kompression der Supraspinatussehne, gut vereinbar mit einer extrinsisch bedingten Impingementsymptomatik, vorliege. Auch die beschriebene mässiggradige fettige Atrophie der Supraspinatussehne weise auf eine fortgeschrittene Degeneration hin. Das Labrum glenoidale weise degenerative Veränderungen auf. Die Auffaserung und partielle Ruptur der langen Bizepssehne wie auch die Diagnose der Tendinitis calcarea, die Frozen shoulder, die Impingementsymptomatik sowie die ausgeprägte Arthrose mit Aktivierung und Kompression der Supraspinatussehne seien degenerativ begründete Beschwerden, die ohne zusätzliches Ereignis zu einer Ruptur der Supraspinatussehne führen könnten. Davon sei im vorliegenden Fall auszugehen. Auch die ohne neues Ereignis attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab Mitte Februar 2014, damit acht Monate nach dem Ereignis, wobei die Operation erst am 25. März 2014 erfolgt sei, bestätige den zwischenzeitlich weiter fortgeschrittenen degenerativen Verlauf.

C.c Mit Replik vom 3. Februar 2016 hält die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers unverändert an ihren Anträgen fest. Ergänzend beantragt sie die Durchführung einer mündlichen Verhandlung (act. G 11). Zusätzlich führt sie aus, dass sich allein anhand des Alters des Beschwerdeführers und der starken Auffaserung sowie der partiellen Ruptur der Sehne keine Degeneration herleiten lasse. Dem Beschwerdeführer sei es entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin gerade nicht möglich gewesen, den „Hau den Lukas“ normal zu spielen. Erst bei diesem ungewohnten Bewegungsablauf habe er bemerkt, dass er überhaupt keine Kraft mehr im rechten Arm gehabt habe. Danach habe er erneut heftige Schmerzen in der rechten Schulter bzw. im rechten Oberarm verspürt.

C.d Mit Duplik vom 11. März 2016 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (act. G 7). Es werde seitens des Beschwerdeführers geltend gemacht, man habe den „Hau den Lukas“ nicht geschlagen und danach heftige Schmerzen verspürt. Dies sei unverständlich und ergebe keinen Sinn. Es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer erst irgendwann nach dem „Hau den Lukas“-Ereignis Schmerzen verspürt habe.



C.e An der mündlichen Verhandlung vom 7. März 2017 halten die Parteien an ihren bereits gemachten Anträgen und Ausführungen vollumfänglich fest. Die Vertreterin der Zürich führt ergänzend aus, dass zwei Ereignisse geltend gemacht würden, jedoch über die einzelnen Ereignisse Unklarheiten bestünden. Die geltend gemachten Beschwerden würden nicht bestritten, eine Kausalität sei aber unwahrscheinlich und die Beweislosigkeit gehe zu Lasten des Beschwerdeführers. Dieser schildert den Hergang des Ereignisses vom 25. Juni 2013 anlässlich seiner Tätigkeit bei C.____. Weiter gibt er an, am 29. Juni 2013 bei „Hau den Lukas“ einen Schlag ausgeführt zu haben, wobei er bemerkt habe, dass er überhaupt keine Kraft mehr in seinem rechten Arm gehabt habe; zum „letzten Fitz“ habe es nicht mehr gereicht.

C.f Auf die weiteren Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften, die Ausführungen anlässlich der Verhandlung sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit entscheid-wesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss den Übergangsbestimmungen werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor Inkrafttreten der Änderung ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend stehen Ereignisse vom 25. und 29. Juni 2013 zur Diskussion. Es finden daher die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

2.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Für die Leistungspflicht eines Unfallversicherers wird das Vorliegen eines Unfalls (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des



St.Galler Gerichte

Sozialversicherungsrechts ([ATSG; SR 830.1]) oder einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 UVG i.V.m. Art. 9 Abs. 2 UVV) vorausgesetzt.

2.2 Im Unfallversicherungsrecht herrscht, wie allgemein im Sozialversicherungsrecht, der Untersuchungsgrundsatz. Der Unfallversicherer und im Streitfall das Gericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln bzw. die notwendigen Beweise zu erheben. Indessen ist die leistungsansprechende Person gesetzlich verpflichtet, dabei mitzuwirken. Sie muss die Umstände des Unfalls glaubhaft machen. Kommt sie dieser Aufforderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers (BGE 114 V 305 f. E. 5b).

2.3 Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweismwürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b).

3.

Die erste Bagatellunfall-Meldung UVG datiert vom 29. August 2013 (UV-act. z01). Darin wird als Schadendatum der 25. Juni 2013 angegeben. Beim Abhängen eines Euters habe sich dieses zu früh gelöst. Beim Versuch, das Euter festzuhalten, sei es zu einem Zug/Ruck im Arm gekommen. Am 9. Oktober 2013 bestätigte der Beschwerdeführer den Hergang vom 25. Juni 2013. Am 29. Juni 2013 habe er zudem beim Schlagen des „Hau den Lukas“ keine Kraft mehr im rechten Arm verspürt. Am 30. Juni 2013 habe er den rechten Arm nicht mehr wie üblich bewegen können und er habe Schmerzen gehabt. Es bestünde eine starke Einschränkung bei Bewegungen, Drehungen des Armes (UV-act. z08). Der Beschwerdeführer hielt im Folgenden in den Stellungnahmen



und Rechtsschriften an seinen Ausführungen fest. In Bezug auf das Ereignis vom 29. Juni 2013 erwähnt der Behandlungseintrag von Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeinmedizin und Sportmedizin, vom 9. August 2013, dass der Beschwerdeführer Ende Juni 2013 den „Hau den Lukas“ nach oben geschlagen habe, wobei der rechte Bizeps geschmerzt habe (act. G 1.5, S. 6). Mit ergänzender Einsprachebegründung vom 13. Juni 2014 lässt der Beschwerdeführer ausführen, dass er den „Hau den Lukas“ nicht mehr habe schlagen können, weil er keine Kraft im Arm gehabt und erneut einen heftigen Schmerz in der rechten Schulter bzw. im rechten Arm verspürt habe (UV-act. z35, S. 2). In der Beschwerdeschrift vom 28. August 2015 sowie an der Verhandlung vom 7. März 2017 trägt der Beschwerdeführer vor, dass er beim Schlagen des „Hau den Lukas“ bemerkt habe, dass er keinerlei Kraft mehr besessen habe. Den Arm habe er anschliessend gar nicht mehr bewegen können (act. G 1, S. 5). Der geschilderte Hergang des Ereignisses vom 29. Juni 2013 ist damit zwar im Wortlaut unterschiedlich dokumentiert. Im Kern, nämlich dass er beim „Hau den Lukas“ den Schlag mit dem Hammer ausgeführt habe, sagen die Schilderungen indes alle dasselbe aus. Bezüglich Ereignis vom 25. Juni 2013 sind in den Aussagen des Beschwerdeführers – wenn auch knapp gehalten – keine Unstimmigkeiten auszumachen. Die Schilderungen sind widerspruchsfrei und glaubhaft, womit im Folgenden darauf abgestellt werden kann.

4.

4.1 Am 25. Juni 2013 löste sich bei der Kontrolle plötzlich das rund 20 Kilogramm schwere Kuheuter, das über Schulterhöhe an einem Starrhaken über einem rund 1.5 Meter tiefen Schacht aufgehängt war. Reflexartig versuchte der Beschwerdeführer vergeblich, das Kuheuter aufzufangen. Beim Auffangversuch gab es einen Zug/Ruck im rechten Arm und der Beschwerdeführer verspürte einen Schmerz. Am 29. Juni 2013 bemerkte der Beschwerdeführer beim Schlagen des „Hau den Lukas“, dass er im rechten Arm keinerlei Kraft mehr hatte. Anschliessend konnte er den rechten Arm nicht mehr hochheben (UV-act. z08). Im Folgenden ist zu prüfen, ob es sich bei diesen Vorfällen (Auffangversuch eines Kuheuters, Schlagen des „Hau den Lukas“) um als Unfallereignisse zu qualifizierende Sachverhalte handelt.



4.2 Als Unfall gilt 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 (Art. 4 ATSG). Dabei bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Ein äusserer Faktor ist aussergewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 99 E. 2b mit Hinweisen; BGE 122 V 233 E. 1, BGE 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen). Das für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (RKUV 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und Nr. U 345 S. 422 E. 2b; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 176 f.). Weiter bejaht die Rechtsprechung das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors 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 139 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2). Bei unkoordinierten Bewegungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam „programmwidrig“ beeinflusst hat, 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 Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1). Dass es tatsächlich zu einem Sturz kommt, wird mithin nicht vorausgesetzt. Immerhin ist festzuhalten, dass der Nachweis eines Unfalls bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, insofern strengen Anforderungen unterliegt, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während



bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4d).

4.3 Man könnte sich die Frage stellen, ob mit dem Herunterfallen des rund 20 Kilogramm schweren Kuheuters und dem reflexartigen Versuch, dieses aufzufangen, das Erfordernis des ungewöhnlichen äusseren Faktors erfüllt sei. Dabei wäre nicht der reflexartige Versuch an sich (vgl. dazu Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 23. Mai 2006, U 144/06, E. 2.2), sondern die Krafteinwirkung auf die rechte Schulter bzw. den rechten Arm, welche entstand, als der Beschwerdeführer das senkrecht in den Schacht herunterfallende, etwa 20 Kilogramm schwere Kuheuter aufzufangen versuchte, als aussergewöhnlich zu werten. Weiter erfolgte diese erhebliche Krafteinwirkung plötzlich und unbeabsichtigt. Da die Praxis für die Bejahung dieser Frage jeweils deutlich höhere Gewichtsbelastungen verlangt, kann vorliegend offen bleiben, wie es sich damit verhält. Denn auch wenn bei diesem Ereignis mangels ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht von einem Unfall im versicherungsrechtlichen Sinn auszugehen wäre, liegt jedenfalls – wie sich nachfolgend zeigen wird – eine unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV vor.

4.4 Das zweite Ereignis, das Schlagen des „Hau den Lukas“, erfüllt das Erfordernis der Ungewöhnlichkeit zur Annahme eines als Unfallereignis zu qualifizierenden Sachverhalt zweifellos nicht (vgl. dazu das Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juni 2009, 8C_126/2009, E. 4.3).

5.

5.1 Folgende, in Art. 9 Abs. 2 UVV abschliessend aufgeführte Körperschädigungen sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt: Knochenbrüche; Verrenkungen der Gelenke; Meniskusrisse; Muskelrisse; Muskelzerrungen; Sehnenrisse; Bandläsionen und Trommelfellverletzungen. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers ist jedoch – auch wenn einer der in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgeführten Befunde erhoben wird – nur gegeben, wenn die Verletzung, wie in Art. 4 ATSG vorgesehen, auf eine plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende



Einwirkung eines äusseren Faktors zurückzuführen ist. Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art. 4 ATSG einzig das Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors. Alle übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalls müssen hingegen auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Dies gilt namentlich für das Erfordernis des einwirkenden äusseren Faktors an sich, worunter ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger – eben unfallähnlicher – Einfluss auf den Körper zu verstehen ist. Dabei kann die schädigende Einwirkung auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2014, 8C_147/2014, E. 2.3).

5.2 Erforderlich für die Bejahung eines äusseren Faktors ist ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors. Die physiologische Beanspruchung des Skeletts, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar (Urteil des Bundesgerichts vom 14. November 2013, 8C_696/2013, E. 5.3). Ein äusserer Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, verbunden ist (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Mai 2014, 8C_40/2014, E. 2.2.3). Erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, so etwa beim plötzlichen Aufstehen aus der Hocke, bei heftigen belastenden Bewegungen oder bei einer wegen äusserer Einflüsse unkontrollierbar gewordenen Positionsänderung (vgl. BGE 129 V 470 E. 4.2.3).

5.3 In Bezug auf das Ereignis vom 25. Juni 2013 ist angesichts des Gewichts des Kuheuters, dem reflexartigen Auffangversuch mit dem rechten Arm und der damit einhergehenden Kraftereinwirkung auf den rechten Arm bzw. die rechte Schulter eine gesteigerte Gefahrenlage bzw. das Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der in Frage stehenden Bewegung führenden Moments und somit ein ausserhalb des Körper liegendes, objektiv feststellbares, sinnfälliges, unfallähnliches Ereignis im Sinne der



Rechtsprechung zu Art. 9 Abs. 2 UVV gegeben. Dasselbe gilt für die Betätigung beim Schlagen des „Hau den Lukas“. Durch das Schlagen des Hammers auf die zu treffende Stelle bzw. durch die Kräfte, welche durch den Aufprall des Hammers entstehen, ist eine gesteigerte Gefahrenlage gesetzt. Die Voraussetzungen der Plötzlichkeit (innert einem Sekundenbruchteil; vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, 2015, Art. 4 N 17), der Unfreiwilligkeit (keine absichtliche Körperschädigung; vgl. UELI KIESER, a.a.O., Art. 4 N 22) und des äusseren Faktors (vom menschlichen Körper unabhängige Kräfte; vgl. UELI KIESER, a.a.O., Art. 4 N 60) sind erfüllt. Bezüglich des äusseren Faktors führte das Bundesgericht mit Urteil vom 10. Juni 2009, 8C_126/2009, E. 4.3 plausibel aus, dass das Zurückschnellen eines Vorschlaghammers zumindest eine äussere Einwirkung auf den Körper darstelle.

5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sowohl das Geschehnis vom 25. als auch jenes vom 29. Juni 2013 (zumindest) als unfallähnliche Ereignisse zu qualifizieren sind. Damit fällt eine Leistungspflicht des Unfallversicherers im Sinn von Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV (Sehnenrisse) grundsätzlich in Betracht.

6.

6.1 Gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser in einem natürlichen sowie adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht. Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 129 V 181 E. 3.1 ff.). Bei physischen Unfallfolgen hat allerdings die Adäquanz gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 118 V 291 f. E. 3a).

6.2 Im Folgenden ist zu prüfen, ob zwischen den Ereignissen vom 25. und 29. Juni 2013 und dem am 18. Dezember 2013 u.a. diagnostizierten Supraspinatussehnenriss ein Kausalzusammenhang gegeben ist.



6.3 Treten im Anschluss an ein Ereignis Beschwerden auf (die zuvor nicht bestanden) und ist davon auszugehen, dass durch den Unfall lediglich ein (zuvor stummer) degenerativer Vorzustand aktiviert, nicht aber verursacht worden ist, so hat der Unfallversicherer bis zum Erreichen des Status quo sine vel ante Leistungen für die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Ereignis stehenden Beschwerden zu erbringen (vgl. SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125), und zwar selbst dann, wenn sich die Gesundheitsschädigung bei einer Gewichtung der konkurrierenden Ursachen zum stark überwiegenden Teil als Krankheitsfolge darstellt. Dies bedeutet unter Umständen, dass die versicherte Person auch Anspruch auf eine operative Eingriffe mit einschliessende zweckmässige Behandlung hat, wenn diese im Gesamtkontext gesehen letztlich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der (vorzeitigen) Beseitigung der vom Ereignis zumindest mitverursachten Beschwerden diene und nicht gesagt werden kann, die Operation sei auch ohne den durch das Ereignis bewirkten Beschwerdeschub überwiegend wahrscheinlich im selben Zeitpunkt notwendig geworden. Anders verhält es sich, wenn das Ereignis nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein vorhandenes Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen war, manifest werden liess, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen (SVR 2012 UV Nr. 8 S. 27, Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2013, 8C_423/2012, E. 5.3).

6.4 Die bei der MR-Arthrographie festgestellte degenerative Veränderung des Labrum glenoidale sowie der Befund der mässiggradig fettigen Atrophie der Supraspinatussehne (UV-act. zm04) bieten zwar Anhaltspunkte für die von der Beschwerdegegnerin beschriebene Degeneration, führen jedoch nicht zu einer Verneinung einer Teilkausalität. Für einen zumindest teilweise vorliegenden Kausalzusammenhang und damit gegen eine Gelegenheits- oder Zufallsursache spricht, dass nebst der Ruptur der Supraspinatussehne die übrigen Anteile der Rotatorenmanschette intakt sind (UV-act. zm04). Weiter spricht Dr. E.____ von grundsätzlich kräftigem, normalem Sehnenmaterial des Beschwerdeführers. In Bezug auf die Kausalität äussert sich Dr. E.____ dahingehend, dass sowohl das Ereignis vom 25. Juni 2013 mit überraschender Belastung der Schulter als auch der Mechanismus beim Schlagen des „Hau den Lukas“ vom 29. Juni 2013 geeignet sind, die bestehenden Läsionen auszulösen (UV-act. zm10). F.____ von der Beschwerdegegnerin hält nach Rücksprache mit Dr. G.____ im März 2014 fest, dass die diagnostizierte Ruptur der Supraspinatussehne gut zum „Hau



den Lukas“-Ereignis passe. Beim Ereignis vom 25. Juni 2013 sei eher eine Läsion der langen Bizepssehne zu erwarten gewesen, wobei eine Rotatorenmanschettenläsion nicht komplett auszuschliessen sei (UV-act. zm09).

6.5 Gestützt auf die medizinischen Unterlagen ist damit überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass eines der Ereignisse zumindest teilkausal für die Ruptur der Supraspinatussehne war. Auch in Würdigung der weiteren Umstände ergibt sich kein anderes Resultat. Die rund sechswöchige Wartezeit zwischen den Ereignissen Ende Juni 2013 und der ausgewiesenen Erstkonsultation aufgrund der rechten Schulter (act. G 1.5, S. 6) lässt sich durch die glaubhaften Ausführungen des Beschwerdeführers, dass er als Laie die Beschwerden nicht richtig habe einordnen können und anfänglich von einer Zerrung ausgegangen sei, begründen. In diesem Zusammenhang ist auch nicht unwesentlich, dass der Beschwerdeführer seit Jahren regelmässig starke schmerzunterdrückende Medikamente einnimmt oder injiziert bekommt. Weiter ist nachvollziehbar, dass ein Termin mit Dr. E.____ mit einer Wartezeit verbunden war. Nichts an dieser Einschätzung zu ändern vermögen auch die seit Februar 2008 regelmässig durchgeführten Physiotherapien, welche aufgrund des rezidivierenden spondylogenen Syndroms lumbal verordnet wurden (act. G 1.6, UV-act. z04) und damit nicht für rechtsseitige Schulterbeschwerden vor Juni 2013 sprechen.

7.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer am 25. bzw. 29. Juni 2013 einen zumindest als unfallähnliches Ereignis zu qualifizierenden Sachverhalt gesetzt hat, das zumindest teilkausal für die rechtsseitigen Schulterbeschwerden ist. Sollte das Ereignis vom 25. Juni 2013 nicht (teil)ursächlich für die Ruptur der Supraspinatussehne gewesen sein, so war es das Ereignis vom 29. Juni 2013. Die Beschwerdegegnerin hat daher bis zum Zeitpunkt, in dem die Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwarten lässt (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG), die gesetzlichen Leistungen nach Art. 6 Abs. 1 und Art. 10 ff. UVG dafür zu erbringen.

8.



St.Galler Gerichte

8.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 26. Juni 2015 gutzuheissen. Die Sache ist zur Prüfung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

8.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

8.3 Der Beschwerdeführer hat bei diesem Verfahrensausgang Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, die Entschädigung – wie in vergleichbaren Fällen üblich – auf pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Entscheid

1.

Die Beschwerde wird unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 26. Juni 2015 gutgeheissen und die Sache zur Prüfung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die

Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.