



**Fall-Nr.:** UV 2017/61  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 02.10.2019  
**Entscheiddatum:** 15.04.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 15.04.2019**

**Art. 4 ATSG: Bejahung eines Unfallereignisses bzw. ungewöhnlichen äusseren Faktors. Der überwiegend wahrscheinliche Nachweis eines Schlages von einer Bohrstange gegen den Nacken konnte erbracht werden. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zur Prüfung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf die gesetzlichen Leistungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2019, UV 2017/61). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C\_321/2019.**

Entscheid vom 15. April 2019

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz),

Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin

Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2017/61



## St.Galler Gerichte

Parteien

A.\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Christa Rempfler,

Falkensteinstrasse 1, Postfach 152, 9016 St. Gallen,

gegen

**Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)**, Fluhmattstrasse 1, Postfach  
4358, 6002 Luzern,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Versicherungsleistungen**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war seit 1. Mai 2013 bei der B.\_\_\_\_ AG als  
Bohrergehilfe Erdsonden angestellt und dadurch bei der Schweizerischen



## St.Galler Gerichte

Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 3. Juli 2013 meldete die Arbeitgeberin, der Versicherte habe am 21. Juni 2013 auf einer Baustelle beim Anheben von Gegenständen (Bohrgestängen) einen Riss am Hals erlitten (Suva-act. 1). Nachdem der Versicherte am 15. Juli 2013 einen Fragebogen der Suva zum Ereignis vom 21. Juni 2013 beantwortet (Suva-act. 6) und Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, als erstbehandelnder Arzt am 24. Juni 2013 das Arztzeugnis UVG eingereicht hatte (Suva-act. 7), teilte die Suva dem Versicherten mit Schreiben vom 23. Juli 2013 mit, es habe sich weder ein Unfallereignis zugetragen noch seien die Voraussetzungen zur Übernahme des Schadenfalls als unfallähnliche Körperschädigung beziehungsweise Berufskrankheit erfüllt. Es werde empfohlen, den Fall dem Krankenversicherer zu melden (Suva-act. 8).

A.b Mit Schreiben vom 1. Oktober 2014 kündigte der Krankenversicherer des Versicherten, die Sansan Versicherung AG (nachfolgend: Sansan), der Suva die Rückforderung der von ihr für Heilbehandlungen des Versicherten vom 24. Juni 2013 bis 28. Juni 2014 erbrachten Versicherungsleistungen im Gesamtbetrag von Fr. 7'155.95 an. Die Sansan forderte die Suva zur Bestätigung der Übernahme der Heilbehandlungskosten auf. Danach erhalte diese die definitive Abrechnung (Suva-act. 9).

A.c Am 6. Oktober 2014 setzte die Suva die Sansan telefonisch und per Fax davon in Kenntnis, dass sie keine Versicherungsleistungen für die Nackenbeschwerden des Versicherten erbringen könne (Suva-act. 10).

A.d Der von der Sansan beauftragte Case Manager der D.\_\_\_\_ beantragte am 28. November 2014 für den Versicherten eine Wiedererwägung des Ablehnungsentscheids wegen möglicher falscher Ereignisklassifizierung, machte unter Hinweis auf einen Bericht von E.\_\_\_\_, Praxis für Wirbelsäulentherapie, einen Rückfall geltend und ersuchte die Suva um eine erneute Prüfung der Leistungspflicht (Suva-act. 13). Mit Schreiben



## St.Galler Gerichte

vom 1. Dezember 2014 teilte diese dem Case Manager mit, sie könne nach wie vor keine Versicherungsleistungen erbringen (Suva-act. 15). Nach einer weiteren Korrespondenz zwischen Suva und Case Manager (Suva-act. 16 f.) ersuchte der inzwischen durch Rechtsanwältin lic. iur. Christa Rempfler, St. Gallen, vertretene Versicherte um Erlass einer anfechtbaren Verfügung und kündigte an, im Unterbleibungsfall eine Rechtsverweigerungsbeschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zu erheben (Suva-act. 22).

A.e Mit Schreiben vom 14. Oktober 2015 teilte die Suva der Rechtsvertreterin des Versicherten mit, die formlose Ablehnung der Versicherungsleistungen vom 23. Juli 2013 stelle eine faktische Verfügung dar und sei, nachdem von Seiten des Versicherten kein Einwand innert Jahresfrist erhoben worden sei, in Rechtskraft erwachsen. Auf ein allfälliges Wiedererwägungsgesuch trete die Suva nicht ein. Somit bestehe kein Grund zur Neuurteilung bzw. neuen Überprüfung der Stellungnahme (Suva-act. 25).

A.f Nachdem der Versicherte durch seine Rechtsvertreterin am 18. März 2016 beim Versicherungsgericht eine Rechtsverweigerungsbeschwerde mit dem Antrag erhoben hatte, die Suva sei anzuweisen, innert nützlicher Frist eine anfechtbare Verfügung zu erlassen, zur Begründung insbesondere vorgebracht hatte, der Beschwerdeführer könne sich nicht erinnern, das formlose Schreiben vom 23. Juli 2013 je in Empfang genommen zu haben (Suva-act. 28), und verschiedene Akten hatte einreichen lassen (Suva-act. 29 f.), erliess die Suva am 12. April 2016 eine anfechtbare Verfügung (Suva-act. 31) und ersuchte darauf mit Schreiben vom 14. April 2016 um Abschreibung des Prozesses wegen Gegenstandslosigkeit (Suva-act. 32). Mit Entscheid vom 9. Mai 2016 schrieb das Versicherungsgericht das Verfahren ab (Suva-act. 33).

B.



## St.Galler Gerichte

Mit Eingabe vom 13. Mai 2016 liess der Versicherte durch seine Rechtsvertreterin gegen die Verfügung vom 12. April 2016 Einsprache erheben (Suva-act. 34). Mit Entscheid vom 21. Juni 2017 wies die Suva die Einsprache ab (Suva-act. 55).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) durch seine Rechtsvertreterin mit Eingabe vom 24. August 2017 Beschwerde erheben. Darin wurde beantragt, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen. Eventualiter seien der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben, das Vorliegen eines Unfalls zu bejahen und die Sache für weitere Abklärungen zur Bezifferung der UVG-Leistungen an die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Ausserdem wurden verschiedene Beweisanträge gestellt: Es seien die IV-Akten des Beschwerdeführers bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen beizuziehen, es seien die Akten der Prozedur betreffend Rechtsverweigerungsbeschwerde beizuziehen, es sei der Beschwerdeführer als Partei zum Ereignis vom 21. Juni 2013 zu befragen und es sei F.\_\_\_\_ als Zeuge zum Ereignis vom 21. Juni 2013 zu befragen. Schliesslich ersuchte der Beschwerdeführer um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteiständung (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 27. September 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde und Bestätigung des Einspracheentscheids vom 21. Juni 2017 (act. G 6).

C.c Am 17. Oktober 2017 bewilligte das Versicherungsgericht das Gesuch betreffend Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Rechtsverteiständung (act. G 8).



## St.Galler Gerichte

C.d Mit Replik vom 30. Oktober 2017 hielt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers unverändert an den Beschwerdeanträgen fest (act. G 11).

C.e Mit Duplik vom 30. November 2017 erneuerte die Beschwerdegegnerin ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde (G 13).

## Erwägungen

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin in Bezug auf das Ereignis vom 21. Juni 2013 zu Recht ihre Leistungspflicht verneint hat.

2.

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 Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher, nachdem ein Ereignis aus dem Jahr 2013 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung.

3.



3.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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. Ein äusserer Faktor auf den Körper ist z.B. gegeben, wenn mechanische, chemische, thermische und elektrische Kräfte oder Strahlen auf den Körper wirken. Das Ereignis muss sich in der Aussenwelt zutragen. Die Folgen können sich aber mit einer äusserlichen Verletzung (Wunde, Hämatom, offene Fraktur usw.) oder ausschliesslich im Körperinnern (Hirnerschütterung, Perforation eines Organs, Sehnen- oder Bandruptur usw.) zeigen (ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 165 f.; GABRIELA RIEMER-KAFKA, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, 6. Aufl. Bern 2018, 2.41). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich sodann 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 zog (BGE 112 V 202 f. E. 1). Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, 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, 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen). Die Rechtsprechung bejaht das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors unter anderem dann, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und zu einer, gelegentlich als Verhebetrauma bezeichneten, Schädigung führt (Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, [Hrsg.: MARC HÜRZELER/UELI KIESER], UVG Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Bern 2018, Art. 6 N 33 [nachfolgend: UVG-Kommentar]; MAURER, a.a.O., S. 177 f.). Die Fallgruppe der ausserordentlichen Überanstrengung bzw. deren Aussergewöhnlichkeit beurteilt sich nach dem Gewicht der geschobenen oder getragenen Last, der Konstitution des Betroffenen sowie seiner beruflichen und ausserberuflichen Gewöhnung (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2009, 8C\_319/2009, E. 3.3 mit Hinweis auf Urteil des Eidgenössischen



Versicherungsgerichts [EVG] vom 6. Mai 2002, U 477/00, E. 3b, 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; vgl. auch MAURER, a.a.O., S. 178 Anm. 359; RIEMER-KAFKA, a.a.O., 2.48). Beim Bewegen von Lasten durch menschliche Kraft kann also nicht generell und einzig deshalb, weil der Gegenstand ein bestimmtes Gewicht überschreitet, auf eine Überanstrengung geschlossen werden. Ob ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgte, ist mit Blick auf die gesamten Verhältnisse des Einzelfalls, einschliesslich der kräftemässigen Möglichkeiten der betroffenen Person, zu beurteilen. Von Bedeutung ist auch, ob und gegebenenfalls wie eine Last getragen, geschoben oder weggewälzt werden musste (UVG-Kommentar, a.a.O., Art. 6 N 33; Urteil des EVG vom 6. Mai 2002, U 477/00, E. 3b; BGE 116 V 139 E. 3b mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2).

3.2 Der Bundesrat kann sodann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Art. 6 Abs. 2 UVG). In Art. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV hat er von dieser Kompetenz in einer abschliessenden Aufzählung (vgl. dazu BGE 114 V 302 E. 3d; RKUV 1990 Nr. U 112 S. 374 E. 2b) Gebrauch gemacht. Als so genannte unfallähnliche Körperschädigungen gelten Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

3.3 Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Im Sozialversicherungsrecht herrscht somit der Untersuchungsgrundsatz. Indessen ist die leistungsansprechende Person gesetzlich verpflichtet, bei den Abklärungen mitzuwirken (vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG). So sind praxisgemäss die einzelnen Umstände des Unfalls vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen. Kommt er dieser Aufforderung nicht nach, indem er unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine



Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel kommt zur Anwendung, wenn im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes kein wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden kann (BGE 114 V 298 E. 5b). Wird also auf dem Weg der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosser Möglichkeit genügt nicht (THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 56 f.; BGE 114 V 305 f. E. 5b) -, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Gelangt die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, sei nicht rechtserheblich oder der angebotene Beweis vermöge keine Abklärungen herbeizuführen, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. In der damit verbundenen antizipierten Beweiswürdigung kann kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör erblickt werden (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d; SVR 1996 UV Nr. 62 E. 3).

4.

Als Erstes ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer am 21. Juni 2013 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hat. Dazu ist zu untersuchen, was am 21. Juni 2013 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit passiert ist bzw. ob mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als nachgewiesen gelten kann, dass ein ungewöhnlicher äusserer Faktor auf den Körper des Beschwerdeführers, konkret auf seinen Nacken, eingewirkt hat.

5.



5.1 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Ereignishergang kann praxisgemäss auf die Beweismaxime abgestellt werden, wonach die so genannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Lauf der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, in der Regel grösseres Gewicht zu, als jenen, die sie nach einer Ablehnungsverfügung des Versicherers getan hat. Dabei handelt es sich indessen nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) zu berücksichtigende Entscheidungshilfe. Sie kann zudem nur dann zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts vom 22. September 2008, 8C\_827/2007, E. 5, und 23. Oktober 2009, 8C\_319/2009, E. 2; Urteil des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/02, E. 1.2; BGE 121 V 47 E. 1a mit Hinweisen; RKUV 1988 Nr. U 55 S. 363 E. 3b/aa; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf, S. 29 f.). Präzisierend ist zu ergänzen, dass auch ein im Nachhinein dargelegter Sachverhalt als ausgewiesen gelten und berücksichtigt werden kann, wenn spätere Aussagen auf früheren Aussagen aufbauen bzw. sich die späteren einzig durch einen höheren Detaillierungsgrad auszeichnen. Die verschiedenen Aussagen müssen kongruent miteinander vereinbar sein, damit nicht von widersprüchlichen Aussagen gesprochen werden kann. Wird dagegen zu einem späteren Zeitpunkt ein neuer, mit der bisherigen Schilderung nicht zu vereinbarender Sachverhalt hinzugefügt, ist er überwiegend wahrscheinlich als zweifelhaft und damit lediglich als möglich zu betrachten.

5.2 Unter Berufung auf die Beweismaxime "Aussage der ersten Stunde" macht die Beschwerdegegnerin geltend, dass angesichts der übereinstimmenden Ereignisschilderung "Anheben von Gegenständen" in der Schadenmeldung UVG vom 3. Juli 2013 (Suva-act. 1) sowie im Fragebogen vom 15. Juli 2013 (Suva-act. 6) und dem in der Schadenmeldung UVG sowie im Arzzeugnis UVG von Dr. C.\_\_\_\_ vom 16.



Juli 2013 (Suva-act. 7) genannten "Riss" bzw. "Zwick" davon auszugehen sei, dass sich kein Unfallereignis zugetragen habe, das als Ursache der Nackenbeschwerden in Frage kommen könnte. Die Beschwerdegegnerin verneint damit offensichtlich in Anlehnung an die in Erwägung 3.1 angeführte höchstrichterliche Rechtsprechung ein Unfallereignis im Sinne eines Verhebetraumas.

5.3 Laut einer E-Mail des Case Managers des Krankenversicherers an die Suva vom 23. Februar 2015 hat jedoch der Beschwerdeführer diesem gegenüber berichtet, er sei von einer Bohrstange auf der rechten Nackenseite getroffen worden. Der Case Manager erwähnt ausserdem ein Telefongespräch mit F. \_\_\_\_, der laut Aussage der Arbeitgeberin am 21. Juni 2013 zusammen mit dem Beschwerdeführer auf der Baustelle gewesen ist (Suva-act. 16 in Verbindung mit Suva-act. 30-10). Danach soll eine Bohrstange von ca. 35 kg Gewicht und 2 Metern Länge weggerutscht sein und den Beschwerdeführer am Nacken getroffen haben (Suva-act. 16). Ein - abgesehen vom Gewicht der Bohrstange und getroffenen Körperteil - deckungsgleicher Sachverhalt lässt sich einer Telefonnotiz der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers über ein am 11. Dezember 2015 mit F. \_\_\_\_ geführtes Gespräch entnehmen (Suva-act. 30-10). Die Rechtsvertreterin macht sowohl in der Einsprache vom 13. Mai 2016 (Suva-act. 34) als auch beschwerdeweise (act. G 1) geltend, der Beschwerdeführer sei von einer Bohrstange getroffen worden. In diesem Fall wäre der Unfalltatbestand von Art. 4 ATSG unstreitig erfüllt und die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig (vgl. Erwägung 3.1).

6.

6.1 Nachfolgend ist mithin zu prüfen, ob der in Erwägung 5.3 dargelegte Sachverhalt als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen betrachtet werden kann.



6.2 Unbestrittenermassen erfolgten die Schilderungen eines Schlags von einer Bohrstange seitens des Beschwerdeführers und von F.\_\_\_\_ erst nach der Mitteilung der Leistungsablehnung durch die Suva (vgl. Suva-act. 8, 16, 30-10). Dennoch ist angesichts der nachfolgenden Erwägungen (Ziff. 6.2.1 f.) deren Glaubwürdigkeit nicht in Frage gestellt.

6.2.1 Festzuhalten ist zunächst, dass sich ein Schlag von einer Bohrstange mit dem in den echtzeitlichen Akten - in der Schadenmeldung UVG vom 3. Juli 2017 (Suva-act. 1) sowie im Fragebogen vom 15. Juli 2013 (Suva-act. 6) - formulierten Sachverhalt ("Anheben von Gegenständen") grundsätzlich in Einklang bringen lässt. So können die Nackenbeschwerden des Beschwerdeführers insofern beim "Anheben von Gegenständen" bzw. von Bohrstangen aufgetreten sein, als eine Bohrstange mit einem Kran in die Höhe gezogen worden ist und der Beschwerdeführer von ihr getroffen wurde, als sie beim Schlupf durchgerutscht ist (vgl. nachfolgende Erwägung 6.2.2). Den Angaben im Fragebogen des Unfallversicherers kommt zwar eine massgebende Bedeutung bei der Sachverhaltsabklärung zu. Er dient dem Unfallversicherer zur detaillierten Erhebung der tatsächlichen Verhältnisse bei der leistungsansprechenden Person (vgl. dazu Urteile des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/2002, E. 2.3, und 27. Juni 2002, U 148/01, E. 2b). Der Beschwerdeführer hat den Fragebogen (Suva-act. 6) zudem unterzeichnet und damit die darin gemachten Angaben grundsätzlich bestätigt. Unabhängig davon, wer den Fragebogen ausgefüllt hat (laut Replik vom 30. Oktober 2017 stammen die Angaben nicht vom Beschwerdeführer selbst [act. G 11]), fällt allerdings auf, dass die Angabe "Anheben von Gegenständen" sehr allgemein und knapp ist und damit den Anforderungen an eine detaillierte Sachverhaltsschilderung nicht gerecht wird. Ausserdem ist offensichtlich, dass die Schilderung des Vorfalls im Fragebogen lediglich aus der Schadenmeldung UVG übernommen wurde, letztere jedoch unbestrittenermassen von der Arbeitgeberin und nicht vom Beschwerdeführer stammt, was deren Beweiswert zusätzlich massgebend mindert. Zwar ist der Beschwerdeführer mit dem Fragebogen ausdrücklich zu einer detaillierten Ereignisschilderung aufgefordert worden, womit er grundsätzlich die Konsequenzen einer Vernachlässigung der Aufforderung zu tragen hätte. Dennoch kann nicht einfach gesagt werden, die Angaben im Fragebogen seien umfassend und richtig. Jedenfalls



ist nicht sichergestellt, dass der Fragebogen tatsächlich das Ereignis so wiedergibt, wie es der Beschwerdeführer spontan schilderte bzw. geschildert hätte. Diese Unzulänglichkeit wirkt sich auch auf die Verneinung der Frage, ob sich etwas Besonderes (Ausgleiten, Sturz usw.) ereignet habe (Frage 4), aus. Das Arztzeugnis UVG vom 16. Juli 2013 betreffend die Erstbehandlung vom 24. Juni 2013 wurde sodann von Dr. C.\_\_\_\_ und damit unstreitig von einer Drittperson ausgefüllt. Darin wird unter der Rubrik "Angaben des Patienten" nur die für den behandelnden Arzt zentrale Beschwerdesymptomatik beschrieben, nicht aber ein Ereignis. Die Angaben können demnach ebenfalls nicht als vollständig bzw. als Hinweis gegen die Glaubwürdigkeit des geschilderten Schlags von einer Bohrstanze bezeichnet werden. Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen erweist sich die Sachverhaltsabklärung der Beschwerdegegnerin als ungenügend. Der Beschwerdeführer selbst hinterfragte die Leistungspflichten der verschiedenen Versicherer offensichtlich erst, nachdem sein Krankenversicherer tätig geworden ist (vgl. Sachverhalt A.a bis A.d). Persönlich schilderte er das Ereignis vom 21. Juni 2013 erstmals anlässlich der Erstkonsultation im Kantonsspitals St. Gallen vom 15. Mai 2015. Er berichtete den Ärzten, dass er während der Arbeit am 21. Juni 2013 einen Schlag in die rechte Hals- und Nackenseite beim Halten eines in eine Maschine eingespannten Eisenstabes bekommen habe (Suva-act. 18). Insgesamt kann dem Beschwerdeführer damit nicht entgegengehalten werden, er sei bei der späten Erwähnung eines Schlages von einer Bohrstanze von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst gewesen bzw. er habe versicherungsrechtlich motiviert einen neuen Sachverhalt nachgeschoben.

6.2.2 Einen Schlag von einer Bohrstanze schilderte schliesslich, wie bereits erwähnt, auch der beim Ereignis vom 21. Juni 2013 zugegen gewesene F.\_\_\_\_ anlässlich von Telefongesprächen mit dem Case Manager des Krankenversicherers im Februar 2015 (Suva-act. 16) und mit der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers am 11. Dezember 2015 (Suva-act. 30-10). Besonders auch die Glaubwürdigkeit seiner Ereignisschilderung kann nicht mit der Begründung in Frage gestellt werden, beim Schlag von einer Bohrstanze handle es sich gegenüber dem "Anheben von Gegenständen" um ein widersprüchliches Sachverhaltselement, welches - von versicherungsrechtlichen Überlegungen des Beschwerdeführers beeinflusst -



nachgeschoben worden sei. F.\_\_\_\_ erzählte der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, er habe damals die Maschine bedient. Sie seien am Verrohren bzw. mit einer Erdsondenbohrung beschäftigt gewesen. Ein Rohr habe ein Gewicht von bis zu 70 kg. Das Rohr werde dann mit einem Seilzug bzw. einer Kette mit dem Kran heraufgezogen. Es sei "grusiges" Wetter gewesen, alles sei dreckig und glitschig gewesen. Der Beschwerdeführer sei relativ nah am Rohr gestanden. Man habe ihn zwar instruiert, doch sei er noch nicht lange dabei gewesen. Das Rohr sei dann beim Schlupf (ca. 4 cm dick, runder doppelter Ring) durchgerutscht und habe den Beschwerdeführer am Bein getroffen (Suva-act. 30-10). Die Sachverhaltsschilderung von F.\_\_\_\_ erscheint absolut sachlich und plausibel und damit glaubwürdig. Der von ihm im Zusammenhang mit einer Erdsondenbohrung beschriebene Arbeitsvorgang erscheint realistisch. Die Bohrstangen werden - wie von F.\_\_\_\_ beschrieben - mit einem Kran und nicht von Hand hochgezogen. Zweifel sind damit vielmehr in Bezug auf den von der Beschwerdegegnerin angenommenen Sachverhalt angebracht. So ist nicht erkennbar, in welcher Situation eine Bohrstange vom Beschwerdeführer mit eigener Körperkraft hätte gehoben werden müssen und auf welche Weise dabei der Nacken hätte beschädigt werden können. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. Juni 2017 (Suva-act. 55) und die Beschwerdeantwort vom 27. September 2017 (act. G 6) enthalten jedenfalls keine überzeugende Erklärung, wie sich die Beschwerdegegnerin ihren Sachverhalt (Heben von Gegenständen bzw. Bohrstangen) konkret vorstellt. Unbestritten ist ausserdem, dass beim Beschwerdeführer der Schmerz beim "Anheben von Gegenständen" bzw. von Bohrgestängen (vgl. Suva-act. 1) eingetreten ist. Wird jedoch ein Gegenstand mit eigener Kraft angehoben, erfolgt in der Regel kein Zwick bzw. Riss im Nacken, sondern im Rücken. Auch dieser Aspekt spricht für ein Ereignis, wie es F.\_\_\_\_ beschrieben hat. Der Umstand allein, dass F.\_\_\_\_ nicht mehr wusste, wo genau der Beschwerdeführer von der Bohrstange getroffen worden ist, vermag noch keine wesentlichen Zweifel an seiner Sachverhaltsdarstellung zu begründen. Dessen ungeachtet überzeugt seine Beschreibung des Arbeitsvorgangs. Im Übrigen ist weniger die Einzelheit, wo genau der Beschwerdeführer am Körper getroffen worden ist, als vielmehr der Arbeitsvorgang an sich für die Erfüllung des Unfallbegriffs entscheidend. Insofern ist von Bedeutung, dass sich F.\_\_\_\_ daran erinnerte, dass die Bohrstange nicht vom Beschwerdeführer, sondern von einem Hilfskran gehoben worden ist, andernfalls



er kaum von einer solchen im Nacken hätte getroffen werden können, weil er ungünstig stand.

6.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass kein Anlass besteht, den Sachverhaltsschilderungen des Beschwerdeführers und von F.\_\_\_\_, wonach der Beschwerdeführer von einer Bohrstange getroffen wurde, die Glaubwürdigkeit abzusprechen. Der Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG ist damit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erfüllt.

7.

Nachdem beim Beschwerdeführer infolge des Ereignisses vom 21. Juni 2013 behandlungsbedürftige und eine Arbeitsunfähigkeit verursachte Beschwerden im Bereich des Nackens aufgetreten sind (Suva-act. 7), ist grundsätzlich davon auszugehen, dass das Unfallereignis eine kausale Beeinträchtigung der Gesundheit des Beschwerdeführers bzw. eine Schädigung im Bereich des Nackens zur Folge gehabt hat. Mit der Begründung, es liege kein Unfallereignis vor, hat jedoch die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht bezüglich des Ereignisses vom 21. Juni 2013 von Grund auf abgelehnt und daher zum Vorliegen der kausalen Unfallfolgen (vgl. dazu BGE 129 V 181 E. 3.1 ff. mit Hinweisen), der im gegebenen Fall dadurch notwendig gewordenen Heilbehandlungen und eingetretenen Arbeitsunfähigkeiten nicht verfügt. Dies wird sie nun angesichts des Vorliegens eines Unfallereignisses nachzuholen haben.

8.

8.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 24. August 2017 unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 21. Juni 2017 gutzuheissen und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, für das Ereignis vom 21.



Juni 2013 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Die Streitsache ist zur Prüfung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers und zum Erlass einer entsprechenden anfechtbaren Verfügung an die Beschwerdegegnerin zu überweisen.

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

8.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei hingegen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Angesichts der Schwierigkeit des Falles sowie der Art und des Umfangs der Bemühungen erscheint eine Parteientschädigung, wie in vergleichbaren Fällen üblich, von pauschal Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen.

### Entscheid

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 21. Juni 2017 aufgehoben und die Streitsache zur Prüfung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf die gesetzlichen Leistungen und zum Erlass einer entsprechenden anfechtbaren Verfügung an die Beschwerdegegnerin überwiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

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