



**Fall-Nr.:** UV 2022/58  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 11.07.2023  
**Entscheiddatum:** 05.06.2023

### **Entscheid Versicherungsgericht, 05.06.2023**

**Art. 9 Abs. 2 UVG; Berufskrankheit. Streitigkeit hinsichtlich der Frage, ob der Reizzustand an der rechten Hüfte des Beschwerdeführers stark überwiegend (d. h. zu mindestens 75 %) durch seine berufliche Tätigkeit, namentlich das Tragen eines [...]s, verursacht wurde. Die Beschwerdegegnerin hat im Verwaltungsverfahren eine externe medizinische Beurteilung eingeholt, deren Formulierung jedoch im Ergebnis unklar ist. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juni 2023, UV 2022/58).**

#### **Entscheid vom 5. Juni 2023**

Besetzung

Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichterinnen Mirjam Angehrn und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Anita Hüsler

Geschäftsnr.

UV 2022/58

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwältin Astrid Meienberg, goldbach law, Gustav-Siber Weg 4, Postfach 645, 8700 Küsnacht ZH,



gegen

**Unfallversicherung B.\_\_\_\_,**

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Versicherungsleistungen (Berufskrankheit)**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war seit dem 2. Mai 2017 als C.\_\_\_\_ bei der D.\_\_\_\_ tätig und dadurch bei der B.\_\_\_\_ obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 7. Juni 2021 meldete die Arbeitgeberin der B.\_\_\_\_ eine Berufskrankheit des Versicherten. Durch die Druckbelastung des [...]s im Bereich des rechten Beckenkamms sei eine Insertionstendinopathie entstanden. Der Versicherte stehe bei Dr. med. E.\_\_\_\_, Medbase F.\_\_\_\_, in Behandlung (UV-act. G1).

**A.b.** Dr. E.\_\_\_\_ hielt zuhanden der B.\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 9. Juni 2021 betreffend die Untersuchung vom 3. Juni 2021 als Diagnose den Verdacht auf eine Insertionstendinopathie des Beckenkamms rechts anterolateral, ausgelöst durch anhaltende Druckbelastung aufgrund des [...]s, fest. Als Befunde erhob sie ein flüssiges Gangbild, eine freie Beweglichkeit des Hüftgelenks, eine Schmerzauslösung bei forcierter Aussenrotation, Schmerzen beim Viererzeichen, eine fehlende Druckdolenz über dem Trochanter major rechts sowie eine Druckschmerzhaftigkeit entlang des Beckenkamms rechts anterolateral (UV-act. M1).

**A.c.** Der Versicherte gab am 25. Juni 2021 auf dem "Frageblatt Berufskrankheit" der B.\_\_\_\_ unter anderem an, die Schmerzen seien nach sämtlichen Tätigkeiten, bei welchen der [...] getragen worden sei, aufgetreten. In seinen üblichen beruflichen Tätigkeitsbereich würden [...] fallen. Die Beschwerden seien erstmals im Sommer/ Herbst 2020 aufgetreten. Früher habe er unter keinen gleichartigen oder ähnlichen



## St.Galler Gerichte

Beschwerden gelitten. Als Hobby würde er diverse sportliche Aktivitäten (Fitnesstraining, Schwimmen, Velofahren, Wandern) ca. fünf bis sieben Mal pro Woche ausüben (UV-act. G4).

**A.d.** Mit Schreiben vom 22. Juli 2021 ersuchte die B.\_\_\_\_ Dr. E.\_\_\_\_, den Versicherten zu einem Arthro-MRI anzubieten, um abzuklären, ob eine Nerven-, Muskel- oder Knochenhautschädigung vorliege, inwiefern den Schmerzen eine Hüftgelenksarthrose zugrunde liegen könnte und um welche Diagnose es sich handle (UV-act. G5).

**A.e.** Am 1. September 2021 wurde der Versicherte im Z.\_\_\_\_ bildgebend untersucht (Traktions-MR-Arthrographie der rechten Hüfte sowie MRI des Beckens). Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, hielt in seiner Beurteilung als Untersuchungsergebnisse einen deutlichen Reizzustand an der Insertion des Tractus iliotibialis und des Musculus gluteus medius an der Crista iliaca rechts mit Ödem subkutan, an der Insertion, angrenzend an den Musculus gluteus medius sowie intraossär, fest. Der Befund liege unmittelbar am Ort der Schmerzen, welcher mittels einer Kapsel markiert worden sei. Dieser Befund sei somit aus radiologischer Sicht das Korrelat für die Beschwerden und passe sehr gut zum zu erwartenden Druckpunkt eines [...]s. Des Weiteren hielt er eine deutliche gemischte Impingementkonfiguration der Hüfte rechts ohne sekundär arthrotische Veränderungen fest (UV-act. M3).

**A.f.** Am 15. September 2021 berichtete Dr. E.\_\_\_\_ der B.\_\_\_\_ über die am 1. September 2021 durchgeführte radiologische Untersuchung des Versicherten, wobei sie im Wesentlichen die erhobenen Befunde gemäss Bericht von Dr. G.\_\_\_\_ wiederholte. Hinsichtlich der Impingementkonfiguration der rechten Hüfte hielt sie fest, es handle sich um einen Nebenbefund, klinisch beständen diesbezüglich jedoch keine Beschwerden. Diese würden sich auch andernorts bemerkbar machen. Gesamthaft seien Anamnese, Klinik und MR-tomografische Diagnostik zusammenpassend und das Tragen des schweren [...]s für die Beschwerden verantwortlich zu machen (UV-act. M2).

**A.g.** Am 24. September 2021 nahm Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, spez. Rheumatologie, im Auftrag der B.\_\_\_\_ zum Fall des Versicherten Stellung. Bezugnehmend auf die Fragen der B.\_\_\_\_ hielt er unter anderem fest, es liege keine



## St.Galler Gerichte

Listenverletzung im Sinne einer unfallähnlichen Körperschädigung vor. Im Auftragsschreiben werde als Grund für die Leistungen eine Berufskrankheit angegeben, er übernehme diese Beurteilung (UV-act. M4).

**A.h.** Am 28. September 2021 ersuchte die B.\_\_\_\_ die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Abteilung Arbeitsmedizin, um eine Kausalitätsbeurteilung einer Berufskrankheit (UV-act. G7). Dr. med. I.\_\_\_\_, Fachärztin Arbeitsmedizin und Allgemeine Innere Medizin, hielt in ihrer Beurteilung vom 13. Januar 2021 im Wesentlichen fest, eine Insertionstendinopathie am dorsalen Beckenkamm könne auch durch das Tragen eines schweren Rucksackes entstehen. Zu klären sei deshalb als konkurrierender Faktor, ob der Versicherte im Vorfeld der Beschwerden z. B. Wanderferien oder längere Wanderungen unternommen habe. Im Weiteren sei zur Beurteilung des Vorliegens einer Berufskrankheit eine Fotodokumentation mit getragenen [...] hilfreich. Die intensive Druckbelastung durch das regelmässige, stundenlange Tragen des [...]s bei entsprechendem Körpertyp könne am Beckenkamm eine Insertionstendinopathie, wie im vorliegenden Fall in der MRI-Bildgebung dargestellt, verursachen. Falls im Vorfeld des Beschwerdebeginns keine Wanderferien oder längere Wanderung mit einem schweren Rucksack und auch kein intensives Fitnessstraining durchgeführt worden seien, könne hier die überwiegende berufliche Verursachung angenommen und eine Berufskrankheit im Sinne der Gesetzgebung zur Unfallversicherung anerkannt werden (UV-act. M5).

**A.i.** Mit "Vorbescheid" vom 8. November 2021 teilte die B.\_\_\_\_ dem Versicherten mit, dass seine Hüftbeschwerden aufgrund der Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ nur möglicherweise auf das Tragen des [...]s zurückzuführen seien. Aus diesem Grund werde die gemeldete Gesundheitsschädigung nicht als Berufskrankheit anerkannt. Die B.\_\_\_\_ räumte dem Versicherten entsprechend die Gelegenheit ein, sich zu dieser Beurteilung zu äussern. Anschliessend werde eine Verfügung ergehen (UV-act. G8).

**A.j.** Mit Schreiben vom 11. Januar 2022 liess der nunmehr durch Rechtsanwältin Astrid Meienberg, Küssnacht, vertretene Versicherte der B.\_\_\_\_ eine Bestätigung zukommen, dass er vor Beginn der Beschwerden keine Wanderferien bzw. längeren Wanderungen mit schwerem Rucksack unternommen und keine intensiven Fitnessstrainings durchgeführt habe. Damit seien gemäss Stellungnahme von Dr. I.\_\_\_\_ die



Voraussetzungen gegeben, dass die überwiegend berufliche Verursachung angenommen und eine Berufskrankheit anerkannt werden könne (UV-act. G13).

**A.k.** Mit Verfügung vom 7. Februar 2022 verneinte die B.\_\_\_\_ einen Anspruch des Versicherten auf Versicherungsleistungen, da die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten überwiegend auf eine Beschwerdesymptomatik zurückzuführen seien, für die keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers zufolge Berufskrankheit bestehe (UV-act. G14).

**B.**

**B.a.** Am 23. Februar 2022 erhob der Krankenversicherer des Versicherten, die SWICA Krankenversicherung AG, – gestützt auf die Ausführungen ihres Vertrauensarztes, Dr. med. J.\_\_\_\_, Orthopädie und Traumatologie FMH, vom 22. Februar 2022, wonach gemäss der Beurteilung der Suva-Ärztin Dr. I.\_\_\_\_ vom 13. Oktober 2021 die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit gegeben seien – Einsprache gegen die Verfügung der B.\_\_\_\_ (UV-act. X2).

**B.b.** Am 10. März 2022 erhob auch der Versicherte Einsprache gegen die vorerwähnte Verfügung der B.\_\_\_\_. Er beantragte die Aufhebung derselben und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen für die Folgen der vorliegenden Berufskrankheit (UV-act. X4).

**B.c.** Die B.\_\_\_\_ wies die Einsprache des Versicherten mit Einspracheentscheid vom 13. September 2022 ab. Zur Begründung führte sie an, entgegen der Meinung der Suva-Ärztin sowie des Vertrauensarztes des Krankenversicherers reiche eine pauschale Verneinung von Wanderferien mit schwerem Rucksack und intensiven Fitnessstrainings nicht aus, um eine Leistungspflicht für eine Berufskrankheit zu begründen. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genüge nicht. Der qualifizierte Kausalzusammenhang sei erfüllt, wenn die berufliche Tätigkeit im Ursachenspektrum mindestens 75 % erreiche. Aus den medizinischen Berichten gehe lediglich hervor, dass die Schmerzen auf einen Reizzustand zurückzuführen seien. Der Ort des Schmerzes passe zum Druckpunkt eines [...]s. Damit sei aber nicht nachgewiesen, dass die Schmerzen ausschliesslich oder stark überwiegend durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden seien. Es sei möglich, dass der Druck des [...]s zu Schmerzen geführt habe. Wie die Suva-Ärztin aber sinngemäss ausführe, sei es auch



möglich, dass ein anderer Faktor den Reizzustand verursacht habe und das Tragen des [...]s daher zu einer Verschlimmerung der Schmerzen geführt habe. Im vorliegenden Fall könne jedoch nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, dass die Schmerzen zu mehr als 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden seien (UV-act. X6). Die Einsprache der Swica wies die B.\_\_\_\_ mit separatem Entscheid vom selben Tag, jedoch im Wesentlichen mit demselben Wortlaut, ab (UV-act. X7).

### **C.**

**C.a.** Am 5. Oktober 2022 erhob der weiterhin durch Rechtsanwältin Meienberg vertretene Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der B.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin). Er beantragte, der Einspracheentscheid vom 13. September 2022 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, seine Beschwerden, die durch das Tragen des [...]s entstanden seien, als Berufskrankheit im Sinne des Gesetzes anzuerkennen und ihm die gesetzlichen Leistungen, insbesondere Heilungskosten, auszurichten. Eventualiter sei eine gerichtliche Expertise zum Vorliegen einer Berufskrankheit einzuholen. Subeventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung einer Berufskrankheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin (act. G1).

**C.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 10. November 2022 die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde (act. G3).

**C.c.** Die Parteien hielten in der Replik vom 9. Januar 2023 (act. G5) bzw. der Duplik vom 23. Januar 2023 (act. G7) an ihren jeweiligen Anträgen fest.

### **Erwägungen**

#### **1.**

Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten Versicherungsleistungen gewährt. Nachdem sich in den Akten keine Anhaltspunkte dafür finden, dass die beim Beschwerdeführer aufgetretenen Hüftbeschwerden rechts Folge eines versicherten Unfalls im Sinne von Art. 4 des Bundesgesetzes über den



Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 7 f. UVG oder einer unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG sind (vgl. dazu insbesondere auch UV-act. G1 und M4), steht unstrittig und zu Recht allein eine Leistungspflicht aufgrund einer Berufskrankheit in Frage.

## 2.

**2.1.** Als Berufskrankheiten gelten Krankheiten (Art. 3 ATSG), die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen (Art. 9 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Nach der Rechtsprechung müssen der schädigende Listenstoff oder die krankmachende Arbeit im gesamten Ursachenspektrum mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einen Anteil von mehr als 50 % ausmachen. Als Berufskrankheiten gelten auch andere Krankheiten, von denen nachgewiesen wird, dass sie ausschliesslich oder stark überwiegend durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden sind (Art. 9 Abs. 2 UVG). Der geforderte qualifizierte Kausalzusammenhang ist rechtsprechungsgemäss dann gegeben, wenn mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die Berufskrankheit mindestens zu 75 % durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden ist (vgl. zum Ganzen: BGE 117 V 355 E. 2a mit Hinweisen und BGE 119 V 201 E. 2a f.). Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs zwischen beruflicher Tätigkeit und Erkrankung genügt diesem Erfordernis nicht (Urteil des Bundesgerichts vom 7. September 2011, 8C\_465/2011, E. 7.2). Für den Beweis im Einzelfall spielt es eine entscheidende Rolle, ob und inwieweit die Medizin, je nach ihrem Wissensstand in der fraglichen Disziplin, über die Genese einer Krankheit im Allgemeinen Auskunft zu geben oder (noch) nicht zu geben vermag. Wenn aufgrund medizinischer Forschungsergebnisse ein Erfahrungswert dafür besteht, dass eine berufsbedingte Entstehung eines bestimmten Leidens von seiner Natur her nicht nachgewiesen werden kann, dann schliesst dies den (positiven) Beweis auf qualifizierte Ursächlichkeit im Einzelfall aus. Sind hingegen die allgemeinen medizinischen Erkenntnisse mit dem gesetzlichen Erfordernis einer stark überwiegenden (bis ausschliesslichen) Verursachung des Leidens durch eine (bestimmte) berufliche Tätigkeit vereinbar, besteht Raum für nähere Abklärungen zwecks Nachweises des qualifizierten Kausalzusammenhangs im Einzelfall (BGE 126 V 189 f. E. 4c mit Hinweisen).

**2.2.** Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a).



Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 f. E. 4a).

**2.3.** Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d. h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Bezüglich Beweiswert eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen oder von ihnen beauftragten Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An deren Beweiswürdigung sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 229 E. 5.2 mit Hinweis, 135 V 469 ff. E. 4.4 und 4.7).

### **3.**

**3.1.** Das Vorliegen einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 UVG bzw. des Anhangs 1 zur UVV steht zwischen den Parteien zu Recht nicht zur Diskussion, da bei einer Insertionstendinopathie weder ein schädigender Stoff als Ursache derselben noch eine arbeitsbedingte Erkrankung gemäss Anhang 1 der UVV im Raum stehen.

**3.2.** Strittig und zu prüfen ist hingegen, ob der Beschwerdeführer an einer Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVG gelitten hat, d. h. einer Krankheit, welche ausschliesslich oder stark überwiegend (d. h. zu mindestens 75 %) durch seine berufliche Tätigkeit verursacht worden ist und die mithin zum Bezug von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung berechtigt.



### 4.

**4.1.** Dr. G. \_\_\_ gelangte in seinem Bericht zur MRI-Untersuchung vom 1. September 2021 zu dem Schluss, der erhobene Befund (eines Reizzustands) sei aus radiologischer Sicht das Korrelat für die Beschwerden und passe sehr gut zum zu erwartenden Druckpunkt eines [...]s (UV-act. M3). Dr. E. \_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 15. September 2021 zusammenfassend fest, Anamnese, Klinik und MR-tomografische Diagnostik seien zusammenpassend und das Tragen des schweren [...]s für die Beschwerden verantwortlich zu machen (UV-act. M2). Dr. H. \_\_\_ ging in seiner Beurteilung vom 24. September 2021 – wenn auch ohne weitere Begründung – ebenfalls von einer Berufskrankheit aus (UV-act. M4). Auch Dr. I. \_\_\_ führte in ihrer Beurteilung vom 13. Oktober 2021 aus, die intensive Druckbelastung durch das regelmässige, stundenlange Tragen des [...]s könne – bei entsprechendem Körpertyp – am Beckenkamm eine Insertionstendinopathie, wie sie im MRI abgebildet sei, verursachen (UV-act. M5). Schliesslich bejahte auch der Vertrauensarzt der zuständigen Krankenversicherung, Dr. J. \_\_\_, einen Kausalzusammenhang zwischen dem Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers und seiner beruflichen Tätigkeit (UV-act. X2). Aus den medizinischen Akten ist nach Gesagtem übereinstimmend zu schliessen, dass die Ärztinnen und Ärzte einen Zusammenhang zwischen dem Tragen des [...]s und dem vorliegend strittigen Gesundheitsschaden bzw. den entsprechenden Beschwerden zumindest für möglich erachten.

**4.2.** Aus der vorliegenden Aktenlage ergeben sich keine Hinweise darauf, dass eine berufsbedingte Entstehung der hier zur Diskussion stehenden Beschwerden von deren Natur her nicht nachgewiesen werden könnte. Mithin kann nachfolgend geprüft werden, ob ein qualifizierter Kausalzusammenhang im vorliegenden Einzelfall überwiegend wahrscheinlich erstellt ist (vgl. dazu vorstehende E. 2.1).

**4.3.** Zum Ursachenanteil der beruflichen Tätigkeit bzw. des Tragens eines [...]s äusserte sich seitens der medizinischen Fachpersonen einzig Dr. I. \_\_\_ in ihrer Beurteilung vom 13. Oktober 2021 explizit (UV-act. M5). Vorderhand ist in diesem Zusammenhang zu prüfen, ob die von Dr. I. \_\_\_ formulierte (negative) Bedingung hinsichtlich des Ausschlusses von konkurrierenden Ursachen (Wanderferien/Wanderungen mit schwerem Rucksack, intensive Fitnessstrainings, vgl. UV-act. M5) erfüllt ist. Der Beschwerdeführer bestätigte am 22. Dezember 2021 gegenüber der Beschwerdegegnerin, dass er vor Beschwerdebeginn keine Wanderferien bzw. längeren Wanderungen mit schwerem Rucksack unternommen und auch keine intensiven Fitnessstrainings durchgeführt habe (UV-act. G13). Zwar erfolgte diese Bestätigung seitens des Beschwerdeführer erst nach Kenntnis der Beurteilung Dr.



I.\_\_\_\_s, doch bestand für ihn zuvor kein Anlass, entsprechende (negative) Bestätigungen zum Ausschluss anderer Faktoren abzugeben. Die fehlende frühere Erwähnung bzw. Negierung solcher Tätigkeiten kann deshalb nicht zu seinen Lasten ausgelegt werden. Zudem liegen auch keine Hinweise darauf vor, dass die Parteibehauptung des Beschwerdeführers nicht zutreffen würde. Nach Gesagtem ist davon auszugehen, dass die von Dr. I.\_\_\_\_ formulierte Bedingung (Ausschluss konkurrierender Ursachen) erfüllt ist.

**4.4.** Dr. I.\_\_\_\_ hält im letzten Satz ihrer Beurteilung sodann fest, dass unter dieser Bedingung von einer "überwiegend beruflichen Verursachung" ausgegangen und eine "Berufskrankheit nach Art. 9 Abs. 2 UVG" anerkannt werden könne (vgl. UV-act. M5). Ein bloss "überwiegend" beruflich verursachter Gesundheitsschaden würde jedoch keine Berufskrankheit i. S. v. Art. 9 Abs. 2 UVG darstellen. Wie bereits erwähnt (vgl. vorstehende E. 2.1), setzt ein solcher mindestens eine "stark überwiegend" berufliche Verursachung voraus. Da Dr. I.\_\_\_\_ gleich anschliessend aber anfügt, dass eine Berufskrankheit nach Art. 9 Abs. 2 UVG anerkannt werden könne und sich aus ihren vorhergehenden Ausführungen zur Unterscheidung von Art. 9 Abs. 1 und 2 UVG ergibt, dass ihr die unterschiedlichen Anforderungen an das Ausmass der beruflichen Verursachung bekannt waren, erscheint es zumindest denkbar, dass sie mit der Formulierung "überwiegend berufliche Verursachung" eine "stark überwiegend berufliche Verursachung" gemeint hat.

**4.5.** Zwar kann nach Gesagtem – aufgrund der unklaren Formulierung von Dr. I.\_\_\_\_ – eine stark überwiegend berufliche Verursachung der Hüftbeschwerden des Beschwerdeführers nicht als überwiegend wahrscheinlich erstellt angenommen werden, zumal auch nicht erkennbar ist, ob Dr. I.\_\_\_\_ den Begriff der "stark überwiegend beruflichen Verursachung" auch tatsächlich im Sinne der Rechtsprechung, d. h. mindestens 75 %, verstand. Angesichts ihrer Anstellung bei der Suva ist jedoch eher davon auszugehen, dass sie die entsprechende Definition des Bundesgerichts gekannt hat. Jedenfalls ist die Beurteilung von Dr. I.\_\_\_\_ aber als ein gewichtiges Indiz für eine stark überwiegend berufliche Ursache der Beschwerden zu sehen, geht doch insgesamt aus ihrer Beurteilung hervor, dass sie – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin – nicht nur von der blossen Möglichkeit einer beruflich bedingten Ursache ausging. Die Beschwerdegegnerin wäre entsprechend gestützt auf Art. 43 Abs. 1 ATSG verpflichtet gewesen, eine Klarstellung/Präzisierung bei Dr. I.\_\_\_\_ hinsichtlich ihrer Beurteilung und/oder eine weitere externe fachärztliche Beurteilung zur Ursache des strittigen Gesundheitsschadens bzw. dem Ausmass einer allfälligen berufsbedingten Ursache einzuholen. Entsprechende Abklärungen wird die



## St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin nachzuholen haben und anschliessend neu verfügen müssen, wofür die Angelegenheit an sie zurückzuweisen ist (vgl. zur Rückweisungsbefugnis BGE 139 V 100 E. 1.1).

**4.6.** Daran vermag auch das Argument der Beschwerdegegnerin, wonach der Beschwerdeführer zuvor während mehreren Jahren offenbar keine Beschwerden gehabt habe (act. G7-2 f. lit. e), nichts zu ändern. Dem kann – wie vom Beschwerdeführer auch ausgeführt worden war – entgegengehalten werden, dass offenbar auch seine ausserberuflichen (sportlichen) Aktivitäten während demselben Zeitraum nicht zu Beschwerden geführt haben (UV-act. G4-2 Ziff. 6, act. G1-7 Ziff. 18 und G5-4 f. Ziff. 18 ff.). Zudem gab der Beschwerdeführer auf dem Frageblatt der Beschwerdegegnerin an, dass die seit Sommer/Herbst 2020 bestehenden Beschwerden in der Regel nach längerdauernden bzw. häufigen beruflichen Einsätzen (z. B. wegen [...]) aufgetreten seien (UV-act. G4-1 Ziff. 4 f.). Angesichts [...] scheint es glaubhaft, dass der Beschwerdeführer in diesem Zeitraum vermehrt bzw. längere Einsätze mit Tragen des [...]s leisten musste. Demnach erscheint auch der Zeitpunkt des Auftretens der Beschwerden als nachvollziehbar und plausibel.

**4.7.** Mit Blick auf die zu tätigenden weiteren Abklärungen bleibt darauf hinzuweisen, dass – gestützt auf die vorliegende Aktenlage – nicht abschliessend geklärt ist, ob die Hüftbeschwerden durch die alternative Tragart des [...] und letztlich den Stellenwechsel zurückgegangen sind oder nicht (vgl. dazu act. G3-5 und G5-7). Der Verlauf der Beschwerden könnte für die Beurteilung des Bestehens bzw. Ausmasses einer berufsbedingten Ursache aus medizinischer Sicht aber ebenfalls von Bedeutung sein. Demnach wird die Beschwerdegegnerin – mit Blick auf den Beweiswert einer entsprechenden Beurteilung – angehalten, vor Einholung weiterer Auskünfte Dr. I.\_\_\_\_s bzw. anderweitiger Beurteilungen die Aktenlage hinsichtlich dem weiteren Verlauf der Beschwerden zu vervollständigen.

## 5.

**5.1.** Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 5. Oktober 2022 unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 13. September 2022 dahingehend gutzuheissen, dass die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.

**5.2.** Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt hinsichtlich der Prozesskosten praxisgemäss als volles Obsiegen (Urteil des Bundesgerichts vom 19. April 2021, 9C\_525/2020, E. 6 mit Hinweisen). Somit unterliegt



## St.Galler Gerichte

die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf die eingeschränkte Streitfrage und den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung bei sehr bescheidenem Aktenumfang eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

#### 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 13. September 2022 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

#### 2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

#### 3.

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).