



Fall-Nr.:	UV 2014/29
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum:	27.05.2015
Entscheiddatum:	27.05.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 27.05.2015

**Art. 6 UVG, Art. 4 ATSG, Art. 9 Abs. 2 UVV: Unfalltatbestandsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors sowie unfallähnliche Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. f und lit. g UVV verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Mai 2015, UV 2014/29). Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber, Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen Entscheid vom 27. Mai 2015 in Sachen A. ___ Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Stephanie Bialas, Oberer Graben 44, Postfach, 9001 St. Gallen, gegen Helsana Unfall AG, Recht, Postfach, 8081 Zürich
Helsana, Beschwerdegegnerin, betreffend Versicherungsleistungen (Heilungskosten und Taggeld) Sachverhalt:**

A.

A.a A. ___ (nachfolgend: Versicherte) war aufgrund ihrer Anstellung als Krankenpflegerin bei der B. ___ bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend: Helsana) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als sie laut Angaben einer der Helsana am 21. November 2013 zugestellten undatierten Unfallmeldung am 15. November 2013 beim Mobilisieren eines Klienten, der einen ruckartigen Widerstand/ Gegendruck leistete, einen Zwick in der rechten Schulter verspürte (act. G 3.1/K1 f.).

A.b Dr. med. C. ___, FMH Allgemeine Medizin, stellte im Arztzeugnis vom 21. Dezember 2013 die Diagnose Distorsion Schulter rechts (traumatisch bedingtes Impingement-Syndrom; act. G 3.2/M1).

A.c Gestützt auf die Unfallmeldung sowie die Angaben der Versicherten im "Fragebogen: Verhebetauma" (nachfolgend: Fragebogen) der Helsana vom 20. Dezember



2013 (act. G 3.1/K6) lehnte die Helsana mit Verfügung vom 14. Januar 2014 den Anspruch der Versicherten auf Versicherungsleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung mit der Begründung ab, beim Ereignis vom 15. November 2013 handle es sich nicht um einen Unfall im Rechtssinn und es sei auch keine unfallähnliche Körperschädigung diagnostiziert worden (act. G 3.1/K10).

B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 25. Januar 2014 Einsprache (act. G 3.1/K14), welche die Helsana mit Entscheid vom 14. März 2014 abwies (act. G 3.1/K17). Am 4. Februar 2014 hatte auch die ÖKK als Krankenversicherer der Versicherten gegen die ablehnende Verfügung der Helsana vorsorglich Einsprache erhoben (act. G 3.1/K15).

C.

C.a Gegen den Einspracheentscheid vom 14. März 2014 erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. S. Bialas, St. Gallen, am 1. Mai 2014 Beschwerde mit den folgenden Anträgen: Der Einspracheentscheid der Helsana (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 14. März 2014 sei aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin sämtliche aus dem Unfallereignis vom 15. November 2013 resultierenden und von ihr selbst getragenen Kosten der Heilbehandlung im Betrag von derzeit Fr. 308.-- zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin sei weiter zu verpflichten, der Beschwerdeführerin Unfall-Taggelder für die Dauer der auf das Unfallereignis vom 15. November 2013 zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit in Höhe von Fr. 2'921.-- auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit zur vollständigen Sachverhaltsabklärung und Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

C.b In ihrer Beschwerdeantwort vom 9. Mai 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (act. G 3).

C.c Mit Replik vom 3. Juli 2014 liess die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 7).



C.d Mit Duplik vom 7. Juli 2014 erneuerte auch die Beschwerdegegnerin ihren Antrag auf Beschwerdeabweisung, soweit auf die Beschwerde einzutreten sei (act. G 9).

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

Erwägungen:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 15. November 2013 leistungspflichtig ist.

2.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

2.2 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

2.3 Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) enthält eine abschliessende Aufzählung von Körperschädigungen, welche auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen im Sinn von Art. 4 ATSG gleichgestellt sind, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind. Dazu zählen unter anderem Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f) sowie Bandläsionen (lit. g).



2.4 Die weiteren Voraussetzungen für eine Leistungspflicht der Unfallversicherung, wie u.a. die Anspruchsvoraussetzungen für die konkreten Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld), müssen erst geprüft werden, wenn eine versicherte Person einen Unfall oder eine unfallähnliche Körperschädigung im Rechtssinn erlitten hat.

3.

Der Hergang des Ereignisses vom 15. November 2013 an sich ist unbestritten und hat als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen zu gelten (vgl. dazu RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 29; Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 451 f.; BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen). In der Unfallmeldung wurde angegeben, dass die Beschwerdeführerin einen Zwick in der rechten Schulter verspürt habe, als sie einen Klienten mobilisiert und dieser dabei ruckartigen Widerstand/Gegendruck geleistet habe (act. G 3.1/K1). Laut Angaben der Beschwerdeführerin vom 20. Dezember 2013 im Fragebogen der Beschwerdegegnerin erfolgte der Gegendruck des Patienten bei dessen Aufsetzen an den Bettrand. Der Patient sei ungefähr 85-90 kg schwer gewesen (act. G 3.1/K6). Um einen Patienten aufzusetzen, umgreift eine Pflegerin diesen laut der nachvollziehbaren Beschreibung der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin in der Replik vom 3. Juli 2014 mit dem Arm und hilft mit (act. G 7).

4.

4.1 Streitig und zu prüfen ist zunächst, ob hinsichtlich des Ereignisses vom 15. November 2013 von einem Unfall im Rechtssinn auszugehen ist. Die Beschwerdegegnerin sieht beim vorliegenden Sachverhalt das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht als erfüllt an. Demgegenüber erachtet die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin den ungewöhnlichen äusseren Faktor darin gegeben, dass der Patient plötzlich und nicht voraussehbar Gegenwehr leistete, als ihm die Beschwerdeführerin beim Aufsitzen half.



4.2 Nach der Definition des Unfalls bezieht sich das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors 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 Folgen nach sich zieht. 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 (SVR 2001 KV Nr. 50 S. 145 E. 3a, BGE 122 V 233 E. 1 = Pra 1997 Nr. 823 S. 415 f.). Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Der ungewöhnliche äussere Faktor liegt in solchen Fällen darin, dass die körperliche Bewegung durch etwas "Programmwidriges", "Sinnfälliges" gestört wird, sodass Muskeln, Knochen, Gelenke usw. des Körpers übermässig oder in unphysiologischer Weise beansprucht werden (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.). Dies trifft beispielsweise dann zu, 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. Die Rechtsprechung bejaht das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ausserdem dann, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und es so zu einer Schädigung kommt (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4a, RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2; BGE 116 V 136 E. 3b; A. Rumo-Jungo/A.P. Holzer, a.a.O., S. 40 f.).

4.3

4.3.1 Aus dem geschilderten Hergang des Ereignisses vom 15. November 2013 (vgl. Erwägung 3) ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin bei der Mobilisation bzw. beim Aufsetzen des Patienten an den Bettrand diesen mit dem Arm umgreifen musste. Somit ist die geltend gemachte Verletzung der rechten Schulter nicht auf die unmittelbare kraftmässige Einwirkung des Körpers des Gegendruck leistenden Patienten auf den Körper der Beschwerdeführerin zurückzuführen. Zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdeführerin auf den unbestrittenermassen äusseren Faktor des Gegendrucks durch den Patienten mittels einer unkoordinierten Bewegung - welche allenfalls ihrerseits als ungewöhnlicher äusserer Faktor zu bewerten wäre - reagiert



oder ihre rechte Schulter durch eine Reaktion auf den Gegendruck überanstrengt hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 11. Januar 2010, 8C_444/2009, E. 4.1 f., und vom 22. September 2008, 8C_827/2007, E. 4).

4.3.2 Der Vorgang, einem Patienten beim Aufsitzen zu helfen, stellt im Rahmen der beruflichen Tätigkeit der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen eine alltägliche und übliche Verrichtung dar. Dem Bewegungsablauf haftet nichts Ungewöhnliches an. Entgegen der Argumentation der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin kann in der im konkreten Fall zusätzlich erfolgten, überraschenden Gegenwehr des Patienten keine programmwidrige Störung gesehen werden. Es ist eine Erfahrungstatsache, dass eine Schulter geschaffen ist, im alltäglichen Bewegungsablauf verschiedenste Bewegungen und Kraftaufwendungen zu tolerieren bzw. auszuhalten, ohne dass sie Schaden nimmt. Dies ist auch für den ruckartigen Gegendruck durch die Gegenwehr des Patienten anzunehmen. Der Argumentation der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, mit der Anmerkung im Fragebogen - es habe sich um eine gewohnte, unter normalen äusseren Bedingungen verlaufende Tätigkeit gehandelt (act. G 3.1/K6) - sei gemeint gewesen, dass sich der Vorfall bei der gewohnten Berufstätigkeit der Beschwerdeführerin als Fachfrau Gesundheit ereignet habe und die äusseren Bedingungen ansonsten, d.h. abgesehen von der plötzlichen und ruckartigen Gegenwehr des Patienten beim Aufsitzen, normal gewesen seien (act. G 1, S. 7), kann zwar gefolgt werden. Gleichwohl stellt die fragliche Gegenwehr für sich keinen programmwidrigen Bewegungsablauf in der Wirkungsstärke eines Unfalls dar (vgl. dazu A. Rumo-Jungo/A.P. Holzer, a.a.O., S. 40). Damit die durch die Gegenwehr des Patienten beeinflusste körpereigene Schulterbewegung das gemäss Art. 4 ATSG erforderliche Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit erfüllt, muss sie zusätzlich aus einer eindeutig programmwidrigen Bewegung im Sinn der Erwägung 4.2 hervorgegangen sein. Ein nicht ganz reibungsloser Verlauf genügt für sich allein nicht für die Annahme einer Programmwidrigkeit (Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C_783/2013, E. 6.2). Inwiefern die Schulter durch die Gegenwehr des Patienten eine klar abgegrenzte, unkoordinierte Bewegung ausgeführt hätte, die nicht im Rahmen des üblichen Bewegungsablaufs passiert ist, wird aber nicht bestimmbar ausgeführt. Die Erklärung der Beschwerdeführerin im Fragebogen vom 20. Dezember 2013, der Patient habe mehrmalig Gegendruck geleistet (act. G 3.1/K6), stützt diese Beurteilung, indem damit gerade keine Zuordnung zu einer einzelnen unnatürlichen bzw. unkoordinierten



Bewegung der Schulter erfolgt, sondern vielmehr eine wiederholte, normale Bewegung derselben beschrieben wird. Zusammenfassend ist mithin festzuhalten, dass eine Programmwidrigkeit in der Körperbewegung nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht zur Anwendung gelangenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 120 V 37 E. 3c; Th. Locher, a.a.O., S. 451 f.) nachgewiesen ist.

4.4 Ob ein Unfallereignis aufgrund einer aussergewöhnlichen Anstrengung gegeben ist, muss rechtsprechungsgemäss in Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalls entschieden werden. Dabei spielt etwa die von der versicherten Person eingenommene Körperstellung eine Rolle (Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2012, 8C_611/2011, E. 5.2). Zu prüfen ist insbesondere auch, ob die Anstrengung im Hinblick auf Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person ausserordentlich war (RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2; BGE 116 V 139 E. 3b; A. Rumo-Jungo/ A.P. Holzer, a.a.O., S. 41 f.). Im Hinblick auf die berufliche Gewöhnung und die körperliche Konstitution wurde eine Überanstrengung und damit ein Unfallereignis verneint, als eine 39-jährige, 62 Kilogramm schwere Krankenschwester, unversehens das Gewicht einer 66 Kilogramm schweren Patientin auffangen musste (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 15. Januar 2003, U 421/01, E. 3). Ebenfalls verneint wurde eine Überanstrengung in einem Fall, bei dem eine Schwesternhilfe zusammen mit einer Praktikantin eine ca. 90 Kilogramm schwere, kollabierende Patientin aufgefangen hatte (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Januar 2010, C_444/2009, E. 4.3 mit einer Zusammenfassung der Kasuistik). In einem ähnlich gelagerten Fall, bei dem ein Krankenpfleger einen rund 120 Kilogramm schweren Patienten mittels eines Bettlakens vom Operationstisch auf ein Krankenbett umlagern musste, wurde eine Überanstrengung verneint, weil diese Betätigung zur täglichen Arbeit des Krankenpflegers gehörte, dieser über eine gesunde körperliche Verfassung verfügte und zu keinem Zeitpunkt das gesamte Körpergewicht des Patienten heben musste (BGE 116 V 139 E. 3c). Die Beschwerdeführerin beschrieb im Fragebogen vom 20. Dezember 2013, wie bereits erwähnt, einen vom Patienten mehrmalig geleisteten Gegendruck; stufte den von ihr eingesetzten Kraftaufwand zwischen normal und gross (also weder uneingeschränkt gross und schon gar nicht ausserordentlich) ein; erklärte, diesen Kraftaufwand täglich bei einzelnen Patienten anzuwenden; beschrieb den Patienten als ca. 85 bis 90 kg schwer; schilderte, sie sei bei der Mobilisation neben



dem Patienten gesessen, wobei es sich um die gewohnte Körperhaltung gehandelt habe; und sagte aus, der Patient habe sich ein wenig gewehrt (act. G 3.1/K6). Unter den dargelegten Umständen und mit Blick auf die diesbezügliche Rechtsprechung kann das Ereignis vom 15. November 2013 nicht als Überanstrengung gewertet werden. Die Beschwerdeführerin drückt nämlich mit keiner ihrer Angaben aus, dass auf ihre rechte Schulter eine einmalige, ungewöhnliche bzw. ausserordentliche Kraft gewirkt hätte, welche den Rahmen des in ihrer Tätigkeit als Fachangestellte Gesundheit Alltäglichen oder Üblichen überschritten hätte. Der Patient befand sich im Übrigen bei der Hilfestellung durch die Beschwerdeführerin auf dem Bett, wodurch zu keinem Zeitpunkt sein gesamtes Gewicht auf die Beschwerdeführerin wirken konnte. Das konkrete Gewicht und damit die Wirkung bei der Gegenwehr des Patienten war bei gegebener Sachlage derart reduziert, dass die Annahme eines Unfalls wegen eines ausserordentlichen Kraftaufwands nicht gerechtfertigt wäre. Es kann auch nicht argumentiert werden, die Aussagen der Beschwerdeführerin seien allesamt nicht auf den konkreten Fall mit Gegenwehr, sondern in Bezug auf die normale Verrichtung des Helfens beim Aufsitzen eines Patienten erfolgt. Die Beschwerdeführerin erwähnt die Gegenwehr explizit zu Beginn des Fragebogens und beschreibt diese später, wie gesagt, als "ein wenig". Ausserdem stimmen auch die verschiedenen, weiteren Angaben der Beschwerdeführerin insgesamt ohne weiteres überein. Die Schilderung eines mehrmaligen Gegendrucks ist sodann - gleich wie im Rahmen der unkoordinierten Bewegung - als Hinweis gegen einen einmalig erfolgten, ausserordentlichen Kraftaufwand zu werten. Zusammenfassend ist mithin festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin das Ereignis vom 15. November 2013 zu Recht nicht als Unfall qualifiziert hat.

5.

5.1 Nachdem ein Unfall im Sinn von Art. 4 ATSG zu verneinen ist, bleibt zu prüfen, ob das bei der Beschwerdeführerin festgestellte Beschwerdebild allenfalls eine unfallähnliche Körperschädigung darstellt, welche die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin zu begründen vermag.

5.2 Als unfallähnliche Körperschädigung kommt eine Bandverletzung im Sinn von Art. 9 Abs. 2 lit. g UVV in Frage, welche auch im Bereich der Schulter vorkommen kann. Bei



einer nach einer Gelenksverrenkung auftretenden Distorsion handelt es sich definitionsgemäss um eine solche (vgl. A. Maurer, a.a.O., S. 205; Urteil des EVG vom 30. August 2001, U 277/99, Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2007, UV 2006/74; LGVE 2004 II Nr. 43, S. 367). Dr. C. ___ stellte in seinem Arztzeugnis vom 21. Dezember 2013 nur die Diagnose einer Distorsion der rechten Schulter (act. G 3.2/M1). Dass diese aus einer Gelenksverrenkung resultierte, erscheint im konkreten Fall als fraglich und kann damit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als nachgewiesen gelten. Der von der Beschwerdeführerin beschriebene Unfallmechanismus mit Gegenwehr des Patienten lässt vielmehr eine Zugwirkung bzw. Axialbelastung auf die Schulter annehmen. Dr. C. ___ dokumentierte sodann keine solchen für eine Distorsion typischen Befunde einer Schwellung oder eines Ergusses (vgl. dazu Roche Lexikon, Medizin, 5. Aufl. München 2003, S. 441). Die von ihm erhobenen Befunde - Kribbeln bis Finger, positiver Jobe- und Neer-Test, passive Elevation bis 100° möglich - betreffen das von ihm ausserdem diagnostizierte Impingement-Syndrom, welches eine häufige degenerative Erkrankung im Bereich des Schultergelenks darstellt. Ein Impingement-Syndrom als sekundäre Folge einer primären traumatischen Verletzung kommt zwar vor, doch ist hierbei von einer vorausgegangenen strukturellen Verletzung und nicht "nur" von einer Distorsion auszugehen (vgl. dazu A. Debrunner, a.a.O., S. 727 f.; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 2013, 264. Aufl., S. 992; Roche Lexikon, a.a.O., S. 915). Der von Dr. C. ___ der Diagnose zugefügte Ausdruck "traumatisch bedingt" vermag angesichts der dargelegten Sachlage nicht zu überzeugen. Es ist nicht auszuschliessen, dass besagter Umstand einfach auf der subjektiven Ereignisschilderung der Beschwerdeführerin basiert. Im Übrigen ergeben sich aus dem Arztzeugnis von Dr. C. ___ auch keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer anderen der in Art. 9 Abs. 2 UVV abschliessend (BGE 116 V 140 E. 4a, 145 E. 2b, S. 147, je mit Hinweisen) aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen; insbesondere auch keine solchen für einen Sehnenriss. Abgesehen davon, dass die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin einen solchen ebenfalls nur als möglich und damit nicht als überwiegend wahrscheinlich bestehend betrachtet, kennt das Bundesgericht betreffend die Sehnenpathologie eine restriktive Praxis. Entsprechend lassen sich blosser Sehnenzerrungen nicht unter den Begriff "Sehnenrisse" im Sinn von Art. 9 Abs. 2 lit. f UVV subsumieren (BGE 114 V 302 E. 3d). Bei Sehneteiltrissen fällt eine Qualifikation als unfallähnliche Körperschädigung nur in



Betracht, wenn die Teilruptur als solche medizinisch eindeutig festgestellt ist, sei dies intraoperativ oder durch Kontrastmitteldarstellung. Kann dieser Nachweis nicht erbracht werden, so hat der Leistungsansprecher die Folgen zu tragen (BGE 114 V 306 E. 5c). Das Arzteugnis von Dr. C.____ enthält keinerlei Hinweise auf das Vorliegen eines Sehnenrisses. Aufgrund der obigen Darlegungen muss damit in Bezug auf die rechte Schulter der Beschwerdeführerin das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung aus der Liste von Art. 9 Abs. 2 UVV verneint werden.

6.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung des Einspracheentscheids vom 14. März 2014 (act. G 3.1/K17) abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.