



**Fall-Nr.:** UV 2021/82  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 03.02.2023  
**Entscheiddatum:** 24.11.2022

### **Entscheid Versicherungsgericht, 24.11.2022**

**Art. 6 Abs. 1 UVG. Aufgrund der Aussage der ersten Stunde sowie den Widersprüchen der späteren Unfallschilderung ist beim strittigen Ereignishergang nicht von einem Unfall im Rechtssinne auszugehen. Art. 6 Abs. 2 UVG. Die diagnostizierten Sehnen(partial-)rupturen in der Schulter und im Ellbogen sind überwiegend wahrscheinlich degenerativ bedingt, weshalb eine Leistungspflicht des Unfallversicherers zu verneinen ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. November 2022, UV 2021/82).**

#### **Entscheid vom 24. November 2022**

Besetzung

Präsidentin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichter Joachim Huber und Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Jeannine Wiessner-Bodmer

Geschäftsnr.

UV 2021/82

Parteien

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

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Susanne von Aesch, Kieser Senn Partner,  
Ulrichstrasse 14, 8032 Zürich,



## St.Galler Gerichte

gegen

**Helsana Unfall AG**, Zürichstrasse 130, 8600 Dübendorf,

**Beschwerdegegnerin,**

vertreten durch Helsana Unfall AG, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich  
Helsana,

Gegenstand

## Versicherungsleistungen

### Sachverhalt

#### A.

**A.a.** A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war bei der Gemeindeverwaltung B.\_\_\_\_ angestellt und dadurch bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend: Helsana) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert. Mit Bagatellunfallmeldung UVG vom 2. Dezember 2020 meldete die Arbeitgeberin, der Versicherte habe am 14. November 2020 einen am Boden liegenden Sandsack wegschieben wollen. Dabei habe er im rechten Arm einen stechenden Schmerz verspürt (UV-act. 2).

**A.b.** Nach Überweisung durch den erstbehandelnden Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin FMH, an Dr. med. D.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, wurden auf deren Zuweisung am 9. bzw. 11. Dezember 2020 im Röntgeninstitut E.\_\_\_\_ ein MRT des rechten Ellbogens sowie eine MR-Arthrographie des rechten Schultergelenks durchgeführt (UV-act. 12f.). Gestützt darauf diagnostizierte Dr. D.\_\_\_\_ im Bericht vom 15. Dezember 2020 eine Ruptur der distalen Bicepssehne des rechten Ellbogens und eine ausgedehnte Partialruptur der Supraspinatussehne mit transmuraler Komponente, eine Partialruptur der Infrapinatussehne am Oberrand und eine kleine Partialruptur der Subscapularissehne am Oberrand mit Medialisierung der langen Bicepssehne der rechten Schulter. Sie empfahl eine Operation zur Refixierung



## St.Galler Gerichte

der schon etwas retrahierten, rupturierten distalen Bicepssehne des rechten Ellbogens. Eine Rekonstruktion der Rotatorenmanschette könne noch hinausgezögert werden, da keine vollständige Ruptur und daher keine Retraktion vorliege (UV-act. 3).

**A.c.** Infolge des Schreibens der Helsana vom 17. Dezember 2020, worin diese eine Leistungspflicht verneint hatte, weil kein Unfall vorliege (UV-act. 4), ersuchte der Versicherte mit E-Mail vom 21. Dezember 2020 um Erlass einer einsprachefähigen Verfügung (UV-act. 9).

**A.d.** Die Helsana legte den Schadenfall ihrem beratenden Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vor, der in der Beurteilung vom 30. Dezember 2020 ausführte, es liege eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 lit. f des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) bzw. ein Sehnenriss jedoch keine frische Verletzung vor. Zudem bestünden sowohl am rechten Schultergelenk als auch am rechten Ellbogengelenk Vorzustände (UV-act. 16).

**A.e.** Am 4. Januar 2021 wurde der Versicherte am rechten Ellbogen operiert (transossäre Refixation der distalen Bicepssehne in der Technik nach Morrey rechts; UV-act. 17).

**A.f.** Mit Verfügung vom 12. Januar 2021 verneinte die Helsana einen Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die Voraussetzungen für einen Unfall im Rechtssinne seien nicht erfüllt, da es gestützt auf den Ereignisverlauf an einem ungewöhnlichen äusseren Faktor fehle. Zudem sei beim Versicherten zwar ein Sehnenriss und damit eine unfallähnliche Körperschädigung diagnostiziert worden. Da dieser jedoch auf eine Abnützung zurückzuführen sei, sei eine Leistungspflicht zu verneinen (UV-act. 18).

## **B.**

**B.a.** Gegen die Verfügung vom 12. Januar 2021 liess der Versicherte durch Rechtsanwältin lic. iur. S. von Aesch vorsorglich am 9. Februar 2021 und mit Begründung vom 26. April 2021 Einsprache erheben. Die Rechtsvertreterin machte geltend, gestützt auf den Bericht der behandelnden Orthopädin Dr. D.\_\_\_\_ vom 1. April 2021 sei eine Leistungspflicht der Unfallversicherung begründet (UV-act. 26, 33f.).



**B.b.** Mit Entscheid vom 13. Juli 2021 wies die Helsana die Einsprache gestützt auf eine weitere Beurteilung von Dr. F.\_\_\_\_ vom 23. Mai 2021 ab. Sie hielt daran fest, dass der Unfallbegriff nicht erfüllt und die Bicepssehnenläsion sowie die Sehnenrupturen der Schulter mit einer über 50%igen Wahrscheinlichkeit auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen seien (UV-act. 36f.).

### **C.**

**C.a.** Gegen diesen Entscheid liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwältin von Aesch, am 14. September 2021 Beschwerde ans Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich erheben und folgendes beantragen: Es sei der angefochtene Entscheid aufzuheben und die dem Beschwerdeführer zustehenden Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung auszurichten, insbesondere Übernahme der Heilbehandlungskosten und Ausrichtung von Taggeldern. Eventualiter seien medizinische Abklärungen zu tätigen und hernach sei erneut über die Ansprüche des Beschwerdeführers zu entscheiden; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (act. G 1.1).

**C.b.** Mit Beschluss vom 29. September 2021 trat das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich auf die Beschwerde mangels örtlicher Zuständigkeit nicht ein und überwies die Sache nach Eintritt der Rechtskraft zur Weiterbehandlung ans Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (act. G 1).

**C.c.** In der Beschwerdeantwort vom 25. Januar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeabweisung; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (act. G 5).

**C.d.** Mit Replik vom 28. Februar 2022 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 14. März 2022 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 10).

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



### Erwägungen

#### 1.

Vorab ist festzustellen, dass auf die Beschwerde gestützt auf Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) einzutreten ist, da der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung im Kanton St. Gallen hatte (vgl. art. G 1.5) und dessen Versicherungsgericht deshalb örtlich - und im Übrigen auch sachlich und funktionell - zuständig ist.

#### 2.

**2.1.** Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als obligatorischer Unfallversicherer für das Ereignis vom 14. November 2020 sowie die nachfolgend objektivierten Sehnenläsionen an der rechten Schulter und am rechten Ellbogen leistungspflichtig ist. In diesem Zusammenhang stellt sich zunächst die Frage, ob der Beschwerdeführer am 14. November 2020 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hat.

**2.2.** Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

**2.3.** Als Unfall gilt nach Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. 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 (BGE 112 V 202 f. E. 1). Ein äusserer 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 (André Nabold, N 22 zu Art. 6, in Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; Irene Hofer, N 32 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; BGE 134 V 76 E. 4.1 und 129 V 404



E. 2.1; je mit Hinweisen). Das für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. 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 Abwehrbewegung ausführt oder auszuführen versucht. Dass es tatsächlich zu einem Sturz kommt, wird mithin nicht vorausgesetzt (BGE 130 V 118 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C\_783/2013, E. 4.2, je mit Hinweisen). Wo sich eine Schädigung auf das Körperinnere beschränkt und sie erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheiten, namentlich von degenerativen Veränderungen eines Körperteils innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann, muss die unkoordinierte Bewegung als unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (vgl. BGE 134 V 80 f. E. 4.3.2.1 mit Hinweisen; KOSS UVG-Nabold, N 32 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 38 zu Art. 6; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 40). Weiter bejaht die Rechtsprechung das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors dann, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt. Ein Beispiel hierfür ist das sogenannte Verhebetauma (KOSS UVG-Nabold, N 33 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 40 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 42; BGE 116 V 138 f. E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2).

### 3.

**3.1.** Damit die Frage nach dem Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors geklärt werden kann, muss vorab geprüft werden, wie sich das Ereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit abgespielt hat.

**3.2.** Im Unfallversicherungsrecht herrscht wie allgemein im Sozialversicherungsrecht der Untersuchungsgrundsatz. Der Unfallversicherer und im Streitfall das Gericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln, dürfen aber die Mitwirkung der leistungsansprechenden Person beanspruchen. 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 (Thomas Locher/Thomas Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, § 70 N 2 f. und N 20; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 43 N 13, Art. 61 N 96 ff., Art. 61 N 111 f.; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 29; BGE 122 V 158 E. 1a, 114 V 305 f. E. 5b; 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 (vgl. Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 4 f. und 29; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen, 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen). Wird also auf dem Wege der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt - die blossе Möglichkeit genügt nicht (Locher/Gächter, a.a.O., § 70 N 58 f.; BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen) - so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt.

**3.3.** Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [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; Rumo-Jungo, a.a.O., S. 29 f.). Bauen spätere Aussagen auf früheren Aussagen auf bzw. zeichnen sich erstere einzig durch einen höheren Detaillierungsgrad aus, kann auch ein im Nachhinein dargelegter Sachverhalt als ausgewiesen gelten bzw. berücksichtigt werden. Die verschiedenen Aussagen müssen jedoch in sich kongruent und miteinander vereinbar sein. Wird



dagegen zu einem späteren Zeitpunkt ein neuer, mit der bisherigen Schilderung nicht vereinbarer Sachverhalt hinzugefügt, ist dessen überwiegend wahrscheinliches Geschehen zweifelhaft bzw. lediglich als möglich zu betrachten (vgl. Urteile des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Oktober 2020, UV 2019/90, E. 3.1.1, und 25. Juni 2012, UV 2011/90, E. 2.4).

**3.4.** Hinsichtlich des Hergangs des Ereignisses vom 14. November 2020 ergeben sich aus den Akten unterschiedliche, zum Teil miteinander nicht zu vereinbarende Angaben. So wollte der Beschwerdeführer gemäss der Bagatellunfall-Meldung vom 2. Dezember 2020 einen am Boden liegenden Sandsack wegschieben. Dabei habe es im rechten Arm einen stechenden Schmerz gegeben, entweder einen Riss am Muskel oder an der Sehne, sowie einen Schmerz im Unterarm und Biceps. Nach eineinhalb Wochen seien auch im Achselbereich Schmerzen aufgetreten (UV-act. 2). Gegenüber der am 7. und 15. Dezember 2020 aufgesuchten Orthopädin Dr. D.\_\_\_\_ berichtete der Beschwerdeführer ebenfalls von einem "plötzlich einschliessenden Schmerz am rechten Ellbogen ähnlich einem Riss einer Saite", als er am 14. November 2020 einen schweren Sandsack weggeschoben habe. Danach sei die Beweglichkeit und Belastbarkeit des rechten Arms deutlich eingeschränkt gewesen. Mit Verzögerung sei es auch zu Schmerzen im Bereich der rechten Schulter gekommen, sodass er auf dieser nicht mehr liegen können (UV-act. 3). Nach Erlass der ablehnenden Verfügung vom 12. Januar 2021 ergänzte der Beschwerdeführer in der Einsprache seine Schilderung des Ereignisverlaufs dahingehend, dass ihm der Sandsack entglitten sei, als er ihn habe umplatzen wollen, weshalb er gezwungen gewesen sei, nachzufassen (UV-act. 26, S. 2). Auch gegenüber Dr. D.\_\_\_\_ gab er am 30. März 2021 an, er habe das Ereignis im ursprünglichen Unfallbericht nicht genau genug beschrieben. Er habe versucht, einen Sandsack zu verschieben, indem er ihn angehoben habe. Dieser sei ihm plötzlich entglitten, so dass er kräftig habe nachfassen müssen, damit ihm dieser nicht auf die Füsse hätte fallen können (UV-act. 33, S. 2). In der Beschwerdeschrift lässt der Beschwerdeführer geltend machen, der Sandsack sei ihm beim Wegschieben aus der Hand geglitten und er habe nachfassen müssen (act. G 1, S. 7).

**3.5.** Bei einer Gesamtbetrachtung der Schilderungen über den strittigen Ereignishergang (vgl. Erwägung 3.1) fällt auf, dass der Beschwerdeführer seine Version vom "Wegschieben des Sandsacks" hin zum "entglittenen Sandsack, den er nachfassen musste, damit er ihm nicht auf die Füsse fiel" erst änderte, nachdem die Beschwerdegegnerin verfügungsweise ihre Leistungspflicht verneint hatte. Eine Beeinflussung der früheren Ereignisdarstellungen durch nachträgliche Überlegungen versicherungsrechtlicher Art kann damit nicht ausgeschlossen werden. Zudem



erscheint es schwer nachvollziehbar, dass man es im Rahmen der Unfallschilderung unterlässt zu erwähnen, man habe einen Sandsack angehoben, um ihn zu verschieben. Dies zumal der "stechende" Schmerz im Ellbogen und der später aufgetretene Schmerz in der Schulter wiederum sehr differenziert geschildert worden sind. Ausserdem müssen gerade beim Anheben eines Sandsacks grössere Kräfte mobilisiert werden. Nachdem mithin das Anheben nicht nachgewiesen ist, fällt auch das Entgleiten und Nachfassen ausser Betracht. Im Folgenden ist damit auf die Schilderung des Ereignisses vor Erlass der Verfügung vom 12. Januar 2021 abzustellen. Von weiteren Abklärungsmassnahmen im Sinne von Zeugenbefragungen oder Gutachten sind keine neuen entscheidungswesentlichen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb auf die Abnahme weiterer Beweismittel zu verzichten ist (antizipierte Beweismittel; BGE 136 I 236 f. E. 5.3 mit Hinweis).

#### 4.

**4.1.** Mit dem Sachverhalt des Wegschiebens eines Sandsacks ist das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht erfüllt. Dabei macht der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Wegschieben des Sandsacks keinerlei Besonderheiten beim Bewegungsablauf geltend, welche eine unkoordinierte Bewegung erkennen liessen. Es ist eine Erfahrungstatsache, dass sowohl ein Ellbogen als auch eine Schulter geschaffen sind, im alltäglichen Bewegungsablauf und auch im Rahmen einer anstrengenden körperlichen Betätigung verschiedenste Bewegungen und Kraftaufwendungen zu tolerieren bzw. auszuhalten, ohne dass sie Schaden nehmen. Dies ist auch für das Wegschieben eines am Boden liegenden Sandsacks anzunehmen. Zu prüfen ist weiter, ob die äussere Einwirkung durch eine ausserordentliche Kraftanwendung und eine damit verbundene Überanstrengung zu bejahen wäre. Die höchstrichterliche Rechtsprechung orientiert sich beim Heben und Verschieben von Gegenständen an Gewichten, welche von der konkreten Person unter bestimmten Umständen getragen werden können. In Fällen, in denen eine den Unfallbegriff erfüllende Überanstrengung verneint wurde, waren die zu hebenden Lasten zwischen 50 und 100 kg schwer (Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2011, 8C\_246/2011, E. 4.4, und 11. Januar 2010, 8C\_1029/2009, E. 2.1; Urteile des EVG vom 9. Oktober 2003, U 360/02, E 3.4, und 27. Juli 2001, U 7/00, E. 3). Obgleich konkrete Angaben zum Gewicht des Sandsackes vorliegend fehlen, kann davon ausgegangen werden, dass dieser eben gerade nicht über ein "erhebliches" Gewicht verfügte, zumal der Beschwerdeführer nicht geltend macht, der Sandsack habe wenigstens 50 kg gewogen, weshalb der Kraftaufwand für dessen Verschieben keinesfalls als ausserordentlich einzustufen ist. Kommt zum Heben oder Verschieben



einer Last ein zusätzliches Element hinzu (z.B. Eile, unangepasste Arbeitsposition), das zu einer unkoordinierten Bewegung führt (Ausrutschen, Nachgreifen), ist die Ungewöhnlichkeit unter Umständen zu bejahen (BSK UVG-Hofer, N 40 zu Art. 6). Vorliegend hat sich im Zusammenhang mit dem "einfachen" Wegschieben jedoch keine unkoordinierte Bewegung ergeben, die als programmwidrig im Sinne einer ungewöhnlichen äusseren Einwirkung auf den rechten Ellbogen und die rechte Schulter des Beschwerdeführers gewertet werden kann. Damit ist das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auch im Rahmen einer ausserordentlichen Kraftaufwendung zu verneinen.

### 4.2.

**4.2.1.** Selbst wenn nach der korrigierten Schilderung des Ereignishergangs mit Anheben und reflexartigem Nachfassen des Sandsackes mit der rechten oberen Extremität geprüft werden müsste, ob von einem ungewöhnlichen äusseren Faktor auszugehen wäre, wäre ein solcher zu verneinen.

**4.2.2.** Die vom Beschwerdeführer geschilderte reflexartige Arm-/Schulterbewegung des Nachfassens ist als solche weder ungewöhnlich noch in besonderer, einem Ausgleiten oder einem Sturz der versicherten Person vergleichbarer Weise geeignet, zu einer unphysiologischen Belastung einzelner Muskeln, Muskelgruppen oder Gelenke zu führen. Das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist auch nicht bereits deshalb zu bejahen, weil die Bewegung reflexartig ausgeführt worden ist. In vergleichbaren und sogar schwerwiegenderen Fällen hat das EVG das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors verneint, so beim reflexartigen Auffangen eines weggekippten Einkaufswagens (Urteil des EVG vom 21. März 2006, U 222/05, E. 3.2), beim Nachfassen eines wegzugleiten drohenden gusseisernen Radiators von ca. 100 kg (Urteil des EVG vom 12. April 2000, U 110/99, E. 3), beim Wiederherstellen des Gleichgewichts durch eine heftige Handbewegung anlässlich des Transports einer 100 bis 150 kg schweren Türe, beim Heben eines ca. 60 kg wiegenden Papierstapels und reflexartigen Nachfassen, als dieser in sich zusammenzufallen drohte, und beim ruckartigen An-sich-nehmen eines von einem fahrbaren Wagenheber herunterzufallen drohenden Motors mit einem Gewicht von ca. 80 kg (siehe zu diesen Beispielen das Urteil des EVG vom 23. Mai 2006, U 144/06, E. 2.2 mit Hinweisen auf SUVA-Jahresberichte). Auch im Fall einer versicherten Person, die vorgeschneilt und reflexartig mit einer Armbewegung versucht hatte, einen auf einem unvermittelt wegzukippen drohenden Transportroller stehenden Oleander in die Senkrechte zu reissen, hatte das EVG gleich entschieden (Urteil des EVG vom 23. Mai 2006,



U 144/06, E. 2.2). Ebenso verneinte das Bundesgericht die Ungewöhnlichkeit einer reflexartigen Bewegung einer versicherten Person, die beim Herausziehen einer sich ruckartig lösenden Harasse von ca. 25 kg aus einem Regal erforderlich wurde (Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C\_783/2013, E. 6.2).

**4.2.3.** Den genannten Sachverhalten und dem vom Beschwerdeführer dargelegten Ereignis ist sodann gemeinsam, dass der natürliche Ablauf der reflexartigen Körperbewegung im Rahmen des Nachfassens bzw. Abfangens des Sandsacks zur Verhinderung seines Fallens auf die Füße des Beschwerdeführers jeweils nicht durch etwas Programmwidriges oder Sinnfälliges, wie eigenes Ausgleiten oder Stolpern, oder eines reflexartigen Abwehrens des eigenen Sturzes beeinträchtigt worden ist.

**4.2.4.** Etwas Ungewöhnliches lässt sich auch nicht im Kraftaufwand erkennen, der für das Nachfassen erforderlich war, wobei auf die Ausführungen in Erwägung 4.1 zu verweisen ist. Nachdem von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

**4.3.** Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass der Beschwerdeführer mangels überwiegend wahrscheinlichen Vorliegens eines Unfallereignisses keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen aus Art. 6 Abs. 1 UVG hat.

## 5.

**5.1.** Somit bleibt die Frage zu beantworten, ob die Beschwerdegegnerin Leistungen aus Art. 6 Abs. 2 UVG zu erbringen hat, wonach die Versicherung Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen schuldet, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f.), Bandläsionen (lit. g) und Trommelfellverletzungen (lit. h).

**5.2.** Im vorliegenden Fall wurde von keiner Seite bestritten, dass sowohl am rechten Schultergelenk als auch am rechten Ellbogengelenk von Körperschädigungen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG auszugehen ist (vgl. insbesondere UV-act. 16, S. 2). So hat das MRT des rechten Ellbogens vom 9. Dezember 2020 eine distale Bicepssehnenruptur mit leichtgradiger Retraktion (UV-act. 12, S. 1) und die MR-Arthrographie des rechten Schultergelenks vom 11. Dezember 2020 eine ausgedehnte Partialruptur der Supraspinatussehne mit transmuraler Komponente (10 x 10 mm), eine Partialruptur der Infrapinatussehne am Oberrand (maximal 30 %) und eine kleine Partialruptur der Subskapularissehne am Oberrand mit Medialisierung der langen Bicepssehne gezeigt



(UV-act. 13). Es ist somit an der Beschwerdegegnerin, den Nachweis zu erbringen, dass die Partialrupturen der Schultersehnen und die Ruptur der Bicepssehne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Dazu müssen die für die Beurteilung der versicherungsmedizinischen Pathogenese bedeutsamen Umstände bzw. Indizien erhoben und im Rahmen der Beweiswürdigung gegeneinander abgewogen werden (Evalotta Samuelsson, Neuregelung der unfallähnlichen Körperschädigung, Das Beispiel des Meniskusrisses, in: SZS 2018, S. 351 ff.).

**5.3.** Zur Beurteilung der medizinischen Aspekte, konkret zur Beurteilung der vorgenannten Tatfrage, ob eine Schädigung vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist, ist die rechtsanwendende Behörde auf eine sorgfältige spezialärztliche Abklärung angewiesen, worin sich die Medizinalpersonen zu den Wirkanteilen äussern müssen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. September 2019, 8C\_22/2019, E. 8.6; vgl. BGE 122 V 157 E. 1b mit zahlreichen Hinweisen; BSK UVG-Hofer, N 59 zu Art. 6; Samuelsson, a.a.O., S. 357 f.). Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; vgl. dazu auch Kieser, a.a.O., N 52 ff. zu Art. 43, N 120 zu Art. 61; Thomas Locher/Thomas Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 76 N. 25 ff.) frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob letzterer 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 Fachperson begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 351, E. 3a mit Hinweis 122 V 157). Auch den Berichten beratender Ärzte und Ärztinnen von Versicherungen kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden. Auf das Ergebnis von Abklärungen beratender Ärzte und Ärztinnen kann nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 229 E. 5.2, 135 V 469 f. E. 4.4 und 471 E. 4.7; Urteil des Bundesgerichts vom 16.



September 2014, 8C\_385/2014, E. 4.2.2). Die Rechtsprechung erachtet sodann Aktengutachten als zulässig, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Voraussetzung ist ein lückenloser Untersuchungsbefund, damit der Experte bzw. die Expertin imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild zu verschaffen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. März 2017, 8C\_780/2016, E. 6.1 mit Hinweis).

**5.4.** Hinsichtlich der Partialrupturen der rechten Schulter befand Dr. F.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 30. Dezember 2020, es sei von einem Vorzustand auszugehen. Das MRI des rechten Schultergelenks vom 11. Dezember 2020 habe eine Partiaalläsion der Supra-, Infra- und Subscapularissehne mit Medialisierung der langen Bicepssehne gezeigt. Darüber hinaus sei eine intramuskuläre Zyste am muskulotendinösen Übergang mit einem Durchmesser von 13 x 5 mm sichtbar. Unter der Annahme einer traumatischen Verursachung dieser Sehnenläsionen wäre der Nachweis traumatischer Hinweise, wie z.B. eines Knochenmarködems/Hämatoms, obligat zu erwarten. Ein solcher fehle jedoch. Ferner sei der klinische Befund vom 7. Dezember 2020 (Bericht Klinik Z.\_\_\_\_) einer freien Beweglichkeit des rechten Schultergelenks ohne wesentliche Abschwächung medizinisch nicht erklärbar. Es werde eine unauffällige Funktion der Rotatorenmanschette beschrieben. Schliesslich seien auch die Schmerzen am rechten Schultergelenk erst mit einer Verzögerung aufgetreten, was gemäss Dr. F.\_\_\_\_ für das Vorhandensein eines Vorzustandes spricht (UV-act. 16, S. 2). Auch Dr. D.\_\_\_\_ sah in ihrer Stellungnahme vom 1. April 2021 keinen ursächlichen Zusammenhang zwischen den Befunden in der Schulter und dem strittigen Ereignis. Die Partiaalläsionen dreier Rotatorenmanschetten-Sehnen mit Medialisierung der langen Bicepssehne und einer zusätzlichen intramuskulären Zyste seien mit grösserer Wahrscheinlichkeit einem degenerativen Geschehen zuzuordnen. Weiter befand sie jedoch, dass das Trauma "mit Sicherheit" einen Vorzustand verschlechtert oder sogar zu einer Vergrösserung der Läsionen geführt habe und thematisiert damit eine richtungsgebende Verschlimmerung eines degenerativen Vorzustandes (vgl. dazu Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. 2005, S. 579 ff.). Indem Dr. D.\_\_\_\_ gleichzeitig einräumt, dass der Nachweis dazu schwierig sei, weil immer mit einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit argumentiert werde, bekundet sie, dass eine richtungsgebende Verschlimmerung auch im vorliegenden Fall nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen, sondern lediglich möglich ist. Ihre weitere Feststellung, dass mehrere Sehnen mit teils unterschiedlicher Zugrichtung bei einem einzelnen Ereignis gleichzeitig eine Partiaalläsion erleiden würden, sei eher unwahrscheinlich (UV-act. 33, S. 1), untermauert den ungenügenden Beweis einer überwiegend wahrscheinlich



richtungsgebenden Verschlimmerung eines Vorzustandes. Nachdem sich somit beide Experten darin einig sind, dass die Läsionen der rechten Schulter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als degenerative Vorzustände einzustufen sind (vgl. auch UV-act. 33, S. 2), Dr. D.\_\_\_\_ nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eine richtungsgebende Verschlechterung der degenerativen Vorzustände zu begründen vermag und die Ausführungen beider Fachärzte hierzu schlüssig und nachvollziehbar erscheinen, ist eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Folgen der betreffenden Schultersehnenrupturen auch nach Art. 6 Abs. 2 UVG zu verneinen.

**5.5.** Mit Bezug auf das rechte Ellbogengelenk befand Dr. F.\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 30. Dezember 2020 ebenfalls, dass überwiegend wahrscheinlich von einem Vorzustand auszugehen sei. So sei der klinische Befund mit freier Beweglichkeit nicht nachvollziehbar. Im MRI des rechten Ellbogengelenks vom 9. Dezember 2020 werde eine Läsion der distalen Bicepssehne am Ansatz der Tuberositas radii mit leichter Retraktion sowohl am Caput longum als auch am Caput breve dokumentiert. Der Lacertus fibrosus sei intakt. Der Radiologe beschreibe eine mediale/laterale Epicondylopathie mit kleinen Ossikeln bzw. heterotopen Ossifikationen angrenzend zum Ansatz der gemeinsamen Extensorsehne neben dem Epicondylus humeri lateralis (UV-act. 16, S. 2). Die dagegen von Dr. D.\_\_\_\_ vorgebrachte Argumentation, der Beschwerdeführer sei kein Kraftsportler und übe keinen Beruf aus, der zu einer Degeneration der distalen Bicepssehne führe, was typisch für atraumatische bzw. degenerative Rupturen der distalen Bicepssehne sei (UV-act. 33, S. 1), vermag keine Zweifel an der Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_ zu wecken. Eine Bicepssehnenruptur ist gemäss medizinischer Literatur häufig verschleissbedingter Natur. Sie tritt meist spontan aufgrund degenerativer Vorschädigung und nur selten traumatisch auf (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 250, vgl. auch Debrunner, a.a.O., S. 732). Eine Degeneration ist ein fortschreitender Prozess, der sich in Veränderungen in verschiedenen Strukturen des Gelenks zeigen kann (vgl. Debrunner, a.a.O., S. 579 ff., 732). Insofern erscheint es naheliegend, bei der Beurteilung der vorliegenden Frage den Zustand des ganzen rechten Ellbogengelenks zu betrachten. Dr. F.\_\_\_\_ wies auch nochmals in der Stellungnahme vom 23. Mai 2021 nachvollziehbar darauf hin, dass das MRI vom 10. Dezember 2020 neben einer medialen und lateralen Epicondylitis auch kleine Ossikel bzw. heterotope Ossifikationen gezeigt habe, die nicht nur von einer hohen Belastung des rechten Ellbogens zeugten, sondern auch degenerative Läsionen bzw. Schäden des rechten Ellbogens im Sinne eines Vorzustandes belegten. Laut wissenschaftlicher Literatur betrage die Inzidenz der distalen Bicepssehnenruptur ca. 1.2/100'000 Patienten pro Jahr. Meist seien Männer zwischen 30 und 60 Jahren betroffen (UV-act. 36, S. 1). Diese Begründung mittels einer



Gesamtbetrachtung vermag zu überzeugen. Auch wenn der Beschwerdeführer keine Kraftsportarten ausführt und seinen Ellbogen beruflich nicht übermässig beansprucht, ist die Ursache eines Traumas zumindest nicht wahrscheinlicher als eine durch Degeneration begünstigte Entwicklung.

**5.6.** Weiter hielt Dr. F. \_\_\_ fest, die Struktur des Lacertus fibrosus stehe mit der Faszie der Flexorengruppe in Verbindung. Eine Flexion im Ellbogengelenk führe zusätzlich zur Traktion an der Bicepssehne auch zu einem Anspannen des Lacertus fibrosus. Bei einer exzentrischen Kraftkontraktion mit Beugung im Ellbogen könne nur dann von einer traumatischen Läsion ausgegangen werden, wenn der Lacertus fibrosus als Begleitschaden mit verletzt werde, was vorliegend nicht der Fall sei (UV-act. 16, S. 3). Nachdem Dr. D. \_\_\_ dagegen vorbrachte, eine traumatische Ruptur der distalen Bicepssehne gehe nicht immer mit einer Verletzung des Lacertus fibrosus einher (vgl. UV-act. 33, S. 2), relativierte Dr. F. \_\_\_ seine Aussage dahingehend, dass der Lacertus fibrosus nicht in 100 % der Fälle verletzt werde. Dennoch hielt er daran fest, dass es bei der Beugung im Ellbogen zusätzlich zur Traktion an der Bicepssehne auch zu einem Anspannen des Lacertus fibrosus mit Zug der distalen Bicepssehne nach medial ulnar komme. Bei dem von Dr. D. \_\_\_ beschriebenen Hergang des Ereignisses wäre eine Beugung im Ellbogen und eine gewisse Supination anzunehmen. Dr. F. \_\_\_ hielt jedoch daran fest, dass sich eine Ruptur der distalen Bicepssehne bei exzentrischer Kraftkontraktion in Supinationsstellung und Beugung nur dann traumatisch erklären lasse, wenn auch ein Begleitschaden im Lacertus fibrosus nachgewiesen werde. Leider sei Dr. D. \_\_\_ nur vom Ereignishergang ausgegangen, wie ihn der Beschwerdeführer in der korrigierten Fassung geschildert habe und habe sich versicherungsmedizinisch nicht mit dem anfänglich beschriebenen Hergang auseinandergesetzt. Für die Kausalität der vorliegenden distalen Bicepssehnenruptur seien die versicherungsmedizinischen Kriterien grosser Sehnen anzuwenden. Grundsätzlich sei anzumerken, dass auch die Bicepssehne eine sehr hohe Reissfestigkeit besitze. Die Muskelkraft, die notwendig wäre, um die Sehne zu zerreißen, betrage ein Vielfaches der Kraft, die der Muskel imstande sei, aufbringen zu können. Auch hier gelte wie bei allen Sehnen, dass der zur Sehne gehörende Muskel nicht in der Lage sein könne, die eigene Sehne zu zerreißen. Falls doch, sei eine relevante Texturstörung (Degeneration) und somit eine Vorschädigung anzunehmen (UV-act. 36, S. 1f.). Somit ist gestützt auf die überzeugende Begründung von Dr. F. \_\_\_ auch hinsichtlich der distalen Bicepssehnenruptur im rechten Ellbogen nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vorwiegend von einem degenerativen Vorzustand auszugehen. Die Ausführungen von Dr. D. \_\_\_ in ihrem Bericht vom 1. April 2021 (UV-act. 33) vermögen an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Wie sich aus den Erwägungen 5.5 und 5.6



ergibt, vermögen ihre Einwände keine auch nur geringen Zweifel an der Einschätzung von Dr. F. \_\_\_ hervorzurufen.

**5.7.** Zusammenfassend ergibt sich, dass das Ereignis vom 14. November 2020 den Unfallbegriff nicht erfüllt. Zudem ist aufgrund der medizinischen Akten erstellt, dass die diagnostizierten Listendiagnosen überwiegend wahrscheinlich durch Abnützung und Krankheit entstanden sind, weshalb die Beschwerdegegnerin auch nicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG leistungspflichtig ist.

### **6.**

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. Juli 2021 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

### **Entscheid**

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

#### **1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

#### **2.**

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.