

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2025 56

Entscheid vom 17. November 2025

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Präsident
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
MLaw Pascal Pfeifhofer, Gerichtsschreiber

Parteien

A._____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt MLaw B._____,

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern,
Vorinstanz,

Gegenstand

Unfallversicherung (Unfallgeschehen)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jg. 1967) war seit Anfang Juni 2022 bei der C._____ AG angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert (VG-act. 4).

B. Mit Schadenmeldung UVG vom 31. August 2024 meldete A._____ einen Bruch eines Zahns rechts und beschrieb den Vorgang vom 30. August 2024, wie folgt (Vi-act. 1):

Übrige Tätigkeiten : Mit Motorboot auf K_____see in Wellen gefahren. Heftiger Schlag auf Boot und ganzen Körper. Nacken-/Schleudertrauma und Zahnteil abgebrochen.

C. Mit Schreiben vom 4. September 2024 forderte die SUVA A._____ auf, weitere Fragen zu beantworten (Vi-act. 5), was dieser mit Online-Formular zum Schadenfall vom 5. September 2024 tat (Vi-act. 6). Auf die Bitte, den genauen Unfallhergang zu beschreiben, führte er aus:

Mit dem Motorboot in eine Welle geprallt. Starker Schlag auf den Oberkörper. Schleudertrauma im oberen Rückenbereich und Zahn abgebrochen.

D. Mit Schreiben vom 5. September 2024 verneinte die SUVA ein Unfallereignis und informierte A._____ (wie auch den Zahnarzt und die Chiropraktin), dass sie keine Versicherungsleistungen erbringen werde (Vi-act. 10, 11). Dagegen opponierte der Vorgenannte am 16. September 2024 (Vi-act. 14) und erhob mit Schreiben vom 19. September 2024 "Einsprache" gegen die Abweisung (Vi-act. 17 ff.). Mit formlosem Bescheid vom 30. September 2024 verneinte die SUVA die Leistungspflicht erneut (Vi-act. 22).

E. Nachdem dem Rechtsvertreter von A._____ Akteneinsicht gewährt worden ist (Vi-act. 25), verlangte dieser die erneute Prüfung und allenfalls eine anfechtbare Verfügung (Vi-act. 26). In der Folge holte die SUVA bei den behandelnden Ärzten Berichte ein (Vi-act. 27, 30) und mit Verfügung vom 28. Januar 2025 verneinte sie ihre Leistungspflicht, weil Unfallfolgen nicht nachgewiesen seien und keine unfallähnliche Körperschädigung vorliege (Vi-act. 39).

F. Gegen die Verfügung vom 28. Januar 2025 erhob A._____ am 21. Februar 2025 Einsprache (Vi-act. 40), welche die SUVA mit Einspracheentscheid vom 30. Juni 2025 abwies (Vi-act. 43; VG-act. 4).

G. Mit Eingabe vom 28. August 2025 (Posteingang: 29.8.2025) erhebt A._____ beim Verwaltungsgericht Schwyz frist- und formgerecht Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 30. Juni 2025 (VG-act. 1). Er stellt folgende Anträge:

1. Der Einspracheentscheid vom 30.6.2025 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

H. Die SUVA beantragt in ihrer Vernehmlassung vom 25. September 2025, die Beschwerde sei abzuweisen, der Einspracheentscheid sei zu bestätigen und der Beschwerdeführer habe seine Partei- und Anwaltskosten selbst zu tragen (VG-act. 6). Der Beschwerdeführer lässt sich darauf nicht mehr vernehmen.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass sich am 30. August 2024 ein Unfall im Sinne von Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2000 ereignet habe und eine Leistungspflicht der SUVA aus Unfall bestehe. Eine Leistungspflicht aus einer Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) vom 20. März 1981 wird nicht geltend gemacht. Die Vorinstanz verneint einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG, was es nachfolgend zu prüfen gilt.

2.

2.1 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 ATSG 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.

2.1.1 Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er - nach einem objektiven Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 142 V 219 E. 4.3.1). Der äussere Faktor ist zentrales Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur - den Krankheitsbegriff konstituierenden - inneren Ursache. Das

Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit wurde entwickelt, um die "tausendfältigen kleinen und kleinsten Insulte des täglichen Lebens, die als solche gänzlich unkontrollierbar sind und deshalb nur beim Hinzutreten von etwas Besonderem Berücksichtigung finden sollen", aus dem Unfallbegriff auszuschneiden (BGE 134 V 72 E. 4.1.1). Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Nach der Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 1999 S. 199 E. 3c/aa und S. 422 E. 2b) oder in einer (im Hinblick auf die Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person) ausserordentlichen Überanstrengung (vgl. BGE 116 V 139 E. 3b; RKUV 1994, S. 38 E. 2) bestehen. Bei Körperbewegungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand wie Ausgleiten, Stolpern oder Abwehren eines Sturzes den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat (Urteil BGer 8C_282/2017 vom 22.8.2017 E. 3.1.2; vgl. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 3. Aufl., S. 27). Hingegen taugen Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung (Urteil BGer 8C_842/2018 vom 6.5.2019 E. 3.3.1). Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (vgl. zum Ganzen: Urteile BGer 8C_24/2022 vom 20.9.2022 E. 3.2; 8C_842/2018 vom 6.5.2019 E. 3.3.1 m.w.H. u.a. auf BGE 134 V 72 E. 4.1).

2.1.2 Hervorzuheben ist, dass das Tatbestandsmerkmal der Ungewöhnlichkeit dann erfüllt ist, wenn der äussere Faktor nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 134 V 72 E. 4.1). Es bezieht sich nach der Definition des Unfalls nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog (BGE 134 V 72 E. 4.3.1).

2.1.3 Zu ergänzen ist, dass sich der medizinische Begriff des Traumas nicht mit dem Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG deckt (BGE 134 V 72 E. 4.3.2.2; Urteil BGer 8C_539/2022 vom 8.11.2022 E. 3). So ist insbesondere auch nicht massgeblich, dass ein Arzt das Ereignis als Unfall bezeichnet. Es fällt nicht in dessen Aufgabenbereich zu entscheiden, ob eine schädigende Einwirkung juristisch als Unfall oder als Krankheit zu definieren ist (Urteil BGer 8C_270/2020 vom 1.9.2020 E. 5.2; BSK ATSG-Hofer, Art. 4 N 7).

2.2

2.2.1 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind von der den Anspruch erhebenden Person zu beweisen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht der Unfallversicherung. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben. Wird auf Grund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt (die blosse Möglichkeit genügt nicht), so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (vgl. Urteil BGer 8C_17/2024 vom 9.7.2024 E. 3.1.3 mit weiteren Hinweisen).

2.2.2 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten 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 Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, daher meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 143 V 168 E. 5.2.2; BGE 121 V 45 E. 2a; Urteil BGer 8C_139/2019 vom 18.6.2019 E. 3.2.2). Der Grundsatz, wonach die ersten Aussagen nach einem schädigenden Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, stellt eine im Rahmen freier Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe dar. Sie kann nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile BGer 8C_828/2023 vom 6.2.2025 E. 4; 8C_225/2019 vom 20.8.2019 E. 3.3; 8C_622/2017 vom 16.4.2018 E. 2.1).

2.3 Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen sowie auf ein Taggeld, falls sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (vgl. Art. 16 Abs. 1 UVG). Wird die versicherte Person infolge des Unfalles invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 18 Abs. 1 UVG). Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

3. Vorliegend ist hinsichtlich des Ereignisses vom 30. August 2024 folgendes aktenkundig:

3.1 Den Ereignishergang gemäss Unfallmeldung vom 31. August 2024 rekonstruierend, sei der Beschwerdeführer mit dem Motorboot auf dem K_____see in Wellen gefahren. Es habe einen heftigen Schlag auf Boot und ganzen Körper gegeben. Nacken-/Schleudertrauma und Zahnteil sei abgebrochen (Vi-act. 1; vgl. Ingress Bst. B). Weiter wurde im Meldeformular angemerkt, es seien keine weiteren Personen beteiligt gewesen, ein Polizeirapport bestehe keiner. Als Verletzung werden Zähne rechts, Bruch, notiert sowie als Erstbehandelnder Zahnarztpraxis Dr.stom. D._____.

Im Formular zu Schadenfall vom 5. September 2024 führt der Beschwerdeführer erneut auf, dass er mit dem Motorboot in eine Welle geprallt sei, es einen starken Schlag auf den Oberkörper gegeben habe und er davon ein Schleudertrauma im oberen Rückenbereich habe und ein Zahn abgebrochen sei (Vi-act. 6; vgl. Ingress Bst. C). Erneut wird Dr.stom. D._____ als Behandler vermerkt und angemerkt, Rücken und Nacken seien bei einer Chiropraktorin in Behandlung.

3.2 Mit dem Formular Zahnschäden gemäss KVG, Befunde/Kostenvoranschlag vom 7. September 2024 (also nach der ersten Ablehnung der Leistungspflicht durch die SUVA) hält Dr. stom. D._____ unter Unfallhergang fest (Vi-act. 12):

Bootsfahrt, Schlag gegen Wellen mit Boot, Fester Biss bei Sturz

61 Unfallzahn

Als unfallbedingten Befund hält er eine Kronenfraktur mit Pulpabeteiligung 6 (im rechten Unterkiefer) fest; die Krone 46 sei gebrochen.

3.3 Nach der formlosen Leistungsablehnung vom 5. September 2024 äusserte der Beschwerdeführer am 16. September 2024 via SUVA-Kundenportal sein Erstaunen sowie seine Überzeugung, dass es sich um Unfall-Verletzungen handle (Vi-act. 14). Den Vorgang beschrieb er wie folgt:

Ich bin auf dem Motorboot im K_____see mit dem Boot gefahren.

Durch eine Welle bin ich gestürzt.

Dabei erlitt ich folgende Verletzungen:

- Wirbelprellung/Stauchung oberer Wirbelsäulenbereich
- Zahn ist abgebrochen
- Knie - Innenseite rechts starke Schürfung - Foto von der Verletzung aufgenommen am 07. Sep. (über eine Woche nach dem Unfall) anbei

3.4 Mit Schreiben vom 19. September 2024 ergänzte der Beschwerdeführer, dass er am 30. August 2024 mit dem Motorboot von N_____ nach O_____ unterwegs gewesen sei. Bei der Ausfahrt aus dem N_____ Seebecken habe plötz-

lich eine grosse Welle das Boot getroffen. Durch den Schlag sei er heftig gestürzt. Dabei habe er sich die folgenden Verletzungen zugezogen: Zahn sei abgebrochen; starke Wirbelprellung/Stauchung im oberen Wirbelsäulenbereich; grosse Schürfwunde am rechten Knie hinten. Wegen den beiden erstgenannten Verletzungen sei er in Behandlung beim Zahnarzt und beim Chiropraktiker. Wegen der dritten Verletzung sei er nicht zum Arzt gegangen (Vi-act. 17).

3.5 Am 14. Oktober 2024 erfolgte die Erstbehandlung bei Dr.med. E. _____ (FA für Allgemeine Innere Medizin). Im Arzteugnis UVG vom 18. Dezember 2024 führte sie unter Angaben des Patienten aus: "Am 30.8. Sturz im Motorboot das über harte Welle fuhr zu Boden, verletzte sich am Bein + Rücken. Seither Sz HWS, Massagen. Nun schlafe der rechte Arm immer ein. Pat. erwacht nachts wegen RS." Sie veranlasste eine bildgebende Diagnostik (Vi-act. 32).

3.6 Am 15. Oktober 2024 erfolgte ein MRT HWS/obere BWS. Im Bericht vom selben Tag führte die Radiologin Dr.med. F. _____ (Fachärztin FMH, Radiologie & Neuroradiologie) zur Indikation aus, "Bootsunfall über eine Schnelle gefahren und mit voller Wucht gestürzt, Pat. bemerkte das erst im Verlauf (aufgerissene Haut US und Nackensz). nun ausstrahlende Sz, eher Parästhesien rechter Arm und HWS Sz, die ihn nachts neu aufwecken. DH? Fraktur? aktivierte Arthrose? Einengungen? Anderes?" (Vi-act. 31). Aufgrund des erhobenen Befundes gelangte sie zur Beurteilung: "Deutliche osteodiskäre Foraminalstenose C6/7 rechts mit Komprimierung der Wurzel C7 rechts, mässige C6/7 links sowie C5/6 links wie o.g.. Keine Frakturen. Keine intra- oder paraspinale Blutung. Diskretes diffuses Ödem / Zerrung der Ligamenta interspinale dorsomedian C5 - 7. Keine signifikante Spinalkanalstenose oder Myelopathie."(Vi-act. 31)

3.7 In der Verfügung vom 28. Januar 2025 erwog die SUVA, es seien keine Unfallfolgen nachgewiesen und es liege auch keine unfallähnliche Körperschädigung vor. Nach konstanter Rechtsprechung bestehe kein Anlass, die Glaubwürdigkeit jener Aussagen in Zweifel zu ziehen, die seinerzeit unter dem Eindruck des tatsächlichen Geschehens abgegeben worden seien (Vi-act. 39).

Im angefochtenen Einspracheentscheid wiederholte die SUVA, dass eine unfallbedingte Listendiagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG nicht gegeben sei. Verneint wurde ebenso ein Unfallereignis: Zum konkreten Geschehensablauf seien den Akten nur direkte und indirekte Schilderungen des Beschwerdeführers zu entnehmen, die bisweilen unklar bzw. widersprüchlich seien. Andererseits beruhten die Angaben in der Unfallmeldung und den Arztberichten naturgemäss mittelbar auf den vom Versicherten erteilten Informationen. Aus der Unfallmeldung vom 31. August 2024 und dem Formular vom 5. September 2024 sei ersichtlich, dass

der Versicherte am 30. August 2024 mit dem Motorboot in eine Welle gefahren sei und es bei ihm einen heftigen Schlag auf das Boot und den Körper gegeben habe. Aus den missverständlichen Angaben des Zahnarztes sei einzig klar, welcher Zahn gemeint sei. Am 16. September 2024 mache der Versicherte einen Sturz wegen einer Welle geltend und versuche dies mit einer Foto vom 7. September 2024 einer starken Schürfung an der Innenseite des rechten Knies zu belegen. Auch in den Berichten von Dr.med. F. _____ und Dr.med. E. _____ sei die Rede von einem Sturz im Motorboot. Der Versicherte selbst habe im Formular vom 5. September 2024 zeitnah weder einen Sturz noch eine Schürfverletzung beschrieben. Aufgrund der Schilderung (vgl. oben E. 3.1) könne nicht auf einen ungewöhnlichen äusseren Faktor geschlossen werden. Es sei dem Befahren eines Binnengewässers mit einem Motorboot absolut inhärent, dass dabei auch Wellen zu passieren seien und dies mitunter auch zu einer starken Einwirkung auf den Körper führen könnte. Die, in den nachfolgenden Berichten erwähnten Versionen mit Sturz könnten aufgrund der Beweismaxime der Aussage der ersten Stunde nichts daran ändern. Ein Unfallereignis lasse sich daher nicht belegen.

4.

4.1 Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerdeschrift geltend, entgegen der Ansicht der Vorinstanz gehe bereits aus der ersten Fallanmeldung eine programmwidrige Körperbewegung bzw. ein nicht alltäglicher Vorgang hervor. In der Fallanmeldung sei vermerkt worden, dass das Motorboot von einer Welle getroffen worden sei, wonach der Beschwerdeführer einen Schlag erlitten habe. Dieser Schlag habe zu Nackenbeschwerden und einem Zahnbruch geführt. Ein Wellenschlag auf ein Boot, welcher zu einer solchen Körperschädigung führe, könne nicht als alltäglicher Vorgang qualifiziert werden. Es könne nicht erklärt werden, wie der Beschwerdeführer ohne einen äusseren, ungewöhnlichen Faktor starke Rückenprellungen, einen Zahnschaden und eine Schürfung vom Vorfall hätte davongetragen können (VG-act. 1 N 15).

Ebenfalls gehe aus dem Zahnmeldeformular von Dr.stom. D. _____ vom 7. September 2025 nicht lediglich die Verletzung des Zahns hervor, sondern dass der Zahn während des Vorfalls vom 30. August 2024 aufgrund des Wellenschlags mit Sturz abgebrochen sei (VG-act. 1 N 16). Weiter sei der Sturz auch in den Berichten von Dr.med. F. _____ vom 15. Oktober 2024 und Dr.med. E. _____ vom 18. Dezember 2024 beschrieben. Zusammen mit den während des Vorfalls erlittenen Schürfwunden sei mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit die Anspruchsvoraussetzung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors bewiesen (VG-act. 1 N 17).

4.2 Die Vorinstanz stellt sich in ihrer Vernehmlassung auf den Standpunkt, dass man beim Befahren eines Gewässers oft verschiedenartige Wellen quere, mitunter auch vehementere, welche grösserer und heftigerer Natur seien. Ein sinnfälliges und nicht regelmässig bei Bootsfahrten vorkommendes Zusatzereignis sei beim Vorgang vom 30. August 2024 nicht ausgewiesen. Gemäss Zahnschadenformular vom 7. September 2024 sei ein fester Biss ursächlich für den Schaden an der Krone des Zahns 46 gewesen. Das feste Zusammenbeissen von Zähnen gelte grundsätzlich nicht als Unfall im Sinne des Art. 4 ATSG, wobei die Vorinstanz auf das Urteil BGer 8C_718/2009 vom 30. November 2009 E. 4 verweist (VG-act. 6 N 10).

Weiter weist sie darauf hin, dass vom Beschwerdeführer weder in der Schadenmeldung vom 31. August 2024 noch im Antwortformular vom 5. September 2024 auch nur ansatzweise ein Sturz genannt werde. Die markante Verletzung am linken Knie werde ebenfalls nicht erwähnt. Auch würden die vom Beschwerdeführer vorgebrachten medizinischen Beurteilungen in der Beschreibung des Ereignisherganges der Schilderung in der Schadenmeldung vom 31. August 2024 und dem Antwortformular vom 5. September 2024 widersprechen. So erscheine es auch nicht ohne weiteres nachvollziehbar, wie sich der Beschwerdeführer angeblich eine mehrere Zentimeter lange Kratzwunde an seiner rechten Knieinnenseite hätte zuziehen können. Mit zunehmendem Zeitablauf und nach der Verneinung der Leistungspflicht sei eine Dramatisierung in der Darstellung des Ereignisses festzustellen (VG-act. 6 N 11).

4.3

4.3.1 Zunächst ist festzuhalten, dass die Vorinstanz korrekterweise darauf hinweist, dass in den Akten, welche zeitnah zum Unfall und vor der ersten Leistungsabweisung entstanden sind, kein Hinweis auf einen Sturz gefunden werden kann, sondern durchgehend nur von einem Schlag auf das Boot und den Oberkörper geschrieben wird (vgl. Vi-act. 1-6). Erst nach der Verneinung der Leistungspflicht wird durch Dr.stom. D. _____ das erste Mal aktenkundig von einem Sturz gesprochen, wobei er sich dabei auf die Angaben des Beschwerdeführers stützen musste (vgl. Vi-act. 12). Es ist folglich nicht auszuschliessen, dass sich der Beschwerdeführer mit dem später vorgebrachten Sachverhaltselement des Sturzes von versicherungsrechtlichen Überlegungen leiten liess, was es bei der Beweiswürdigung zu berücksichtigen gilt. Dies insbesondere, da der Beschwerdeführer vor der ersten Leistungsabweisung auch auf ergänzende Fragen der Vorinstanz nach einem detaillierten Beschrieb des Hergangs keinen Sturz und keine Verletzung am Knie erwähnte, obwohl es der allgemeinen Lebenserfahrung entsprechen würde, einen Sturz als Bootsführer im fahrenden Mo-

torboot mit resultierender äusserlicher Verletzung als eindrückliches Erlebnis zu erwähnen und nicht mehrfach übereinstimmend nur von einem erlittenen "Schlag" zu sprechen (vgl. Vi-act. 6). Beim Wechsel des Hergangbeschriebs von Schlag auf Sturz kann denn auch nicht von einer Präzisierung des Unfallbeschriebs gesprochen werden; vielmehr stellt es eine Veränderung des Sachverhalts dar. Den Akten lässt sich dann auch eine Dramatisierung des Ereignisherganges nach der Leistungsablehnung entnehmen (Heftiger Schlag auf Boot und ganzen Körper [31.8.2024; Vi-act. 1]; Starker Schlag auf den Oberkörper [5.9.2024; Vi-act. 6]; Fester Biss bei Sturz [7.9.2024; Vi-act. 12]; Sturz [16.9.2019; Vi-act. 14]; heftiger Sturz [19.9.2024; Vi-act. 17]; mit voller Wucht gestürzt [15.10.2024; Vi-act. 31]; Sturz zu Boden [18.12.2024; Vi-act. 32]). Weiter fällt auf, dass sich in der Beschwerdeschrift - und bereits in der Einsprache vom 21. Februar 2025 - des Beschwerdeführers keine Begründung dafür findet, wieso ein Sturz unerwähnt blieb (vgl. Vi-act. 40).

Auch das eingereichte Foto der rechten Knieinnenseite des Beschwerdeführers vom 7. September 2024 (Vi-act. 14, 17, 18, 19) stützt die Darstellung eines Sturzes nicht weiter. Wie der Beschwerdeführer selbst festhält, wurde das Foto über eine Woche nach dem Ereignis gemacht (Vi-act. 14). Dass eine solche Schürfwunde über mehrere Tage unentdeckt bleiben kann und die Verletzung in keinem zeitnahen Bericht erwähnt wird, erscheint wenig wahrscheinlich. Einzig im Arzzeugnis UVG vom 18. Dezember 2024 wird dann auch eine Verletzung am Bein erwähnt (Vi-act. 32). Zudem vermöchte diese Verletzung einen Sturz auf dem Boot ohnehin nicht zu belegen, ist doch ebenso gut ein blosses Schürfen, verursacht durch den Wellengang, ohne dass es zu einem Sturz kam, denkbar.

Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung, dass die spontanen "Aussagen der ersten Stunde", welche nicht durch die, über den Beschwerdeführer schwebende, drohende Leistungsverweigerung allenfalls beeinflusst sind, in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen sind (vgl. oben E. 2.2.2), ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Beschwerdeführer am 30. August 2024 gestürzt ist (vgl. BGE 143 V 168 E. 5.2.2; BGE 121 V 45 E. 2a; Urteil BGer 8C_139/2019 vom 18.6.2019 E. 3.2.2; Versicherungsgericht St. Gallen UV 2024/51 vom 1.5.2025 E. 2.4 ff.). Von weiteren Sachverhaltsabklärungen kann abgesehen werden, da beim Vorfall am 30. August 2024 keine weiteren Personen anwesend waren. Es ist somit darauf abzustellen, dass der Beschwerdeführer beim Befahren des K_____sees mit dem Motorboot aufgrund einer Welle einen heftigen Schlag auf den Oberkörper erhalten hat.

4.3.2 Der Vorinstanz ist weiter beizupflichten, dass Schläge auf ein Boot (inkl. Insassen) auf Grund von Wellen nichts Ungewöhnliches sind. Beim Befahren eines

Gewässers ist vielmehr damit zu rechnen (vgl. etwa auch Verwaltungsgericht LU LGVE 1994 II Nr. 34). Bekanntermassen ist ein Gewässer durch Wind und Strömung ständig in Bewegung. Entsprechend sind Schläge durch Wellen auf ein Boot nicht weiter aussergewöhnlich, sondern gehören zum normalen Ablauf einer Bootsfahrt und sind rein physikalisch der Schifffahrt inhärent. Selbst heftige Schläge sind dabei hinzunehmen, sind doch deren Stärke wesentlich von der Geschwindigkeit des Bootes, des Winkels zur Welle und weiteren Faktoren abhängig.

Einer Welle und durch diese verursachte Schläge auf das Boot und den Körper des Bootsführers fehlt somit etwas besonders Sinnfälliges, um das Tatbestandsmerkmal der Ungewöhnlichkeit zu bejahen. Es ist dies vergleichbar mit dem Überfahren einer Verkehrsberuhigungsschwelle, bei welchem der Versicherte einen Schlag in den Rücken erhielt (Urteil BGer U 79/98 vom 20.7.2000 E. 3), einer harten Landung eines Flugzeuges, bei der sich eine Flugbegleiterin eine Rückenverletzung zuzog (Urteil BGer U 61/07 vom 11.10.2007 E. 3), einer Vollbremsung eines Autos, bei welcher sich die Beifahrerin den Kopf an der Nackenstütze angeschlagen hatte (Urteil BGer 8C_325/2008 vom 17.12.2008 E. 2.2) oder dem Verlieren des Standes beim Überfahren von Weichen, worauf es der Versicherten in den Rücken schoss (Urteil BGer 8C_436/2009 vom 22.10.2009 E. 7.1). Zu erwähnen ist auch BGE 134 V 72, wonach ein Versicherter, der sich beim Aufschlagen des Kopfes gegen das Lenkrad eines Auto-Scooters eine Zahnverletzung zuzieht, einen Unfall im Rechtssinn erleidet. Das Gericht gelangte zum Schluss, die Zahnverletzung infolge eines Zusammenstosses während einer Auto-Scooter-Fahrt lasse sich ihrer Natur nach zweifelsfrei einem äusseren Faktor zuordnen und mit dem Anschlagen des Kopfes am Lenkrad sei ein sinnfälliges und nicht regelmässig bei Auto-Scooter-Fahrten vorkommendes Zusatzereignis gegeben, das für sich allein die Ungewöhnlichkeit des Geschehens begründe. Anders zu beurteilen sei der Fall eines Zervikalsyndroms infolge Zusammenstosses während einer Auto-Scooter-Fahrt (BGE 134 V 72 E. 4.3). Vorliegend ist gerade kein Sturz und insbesondere auch kein Anstossen des Kopfs/Gesichts im Zusammenhang mit dem Wellenschlag nachgewiesen; ein eigentliches Zusatzereignis fehlt; nach dem Gesagten stellt der Wellenschlag bei einer Bootsfahrt nichts Ungewöhnliches dar. Kommt hinzu, dass es sich beim vorliegend betroffenen Zahn 46 um einen bereits sanierten handelte (Vi-act. 12), weshalb die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein müsste; die Einwirkung würde erst durch das Hinzukommen eines zusätzlichen Ereignisses zum ungewöhnlichen äusseren Faktor (vgl. Urteil BGer 8C_718/2009 vom 30.11.2009 E. 6.2). Derlei ist nach dem Gesagten vorliegend nicht auszumachen.

4.4 An dieser Feststellung vermögen die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Seinem Vorbringen, dass ein Wellenschlag, welcher zu einer vorliegenden Körperschädigung führt, nicht als alltäglicher Vorgang qualifiziert werden könne, kann nicht gefolgt werden. Dass sich der gewöhnliche äussere Faktor allenfalls stark ausgewirkt hat, ist, wie unter E. 2.1.2 dargelegt, nach herrschender Rechtsprechung nicht von Relevanz. Sowohl bezüglich Rücken-/Nackenbeschwerden als auch des Zahnschadens müsste die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein, was gerade nicht ausgewiesen ist.

Weiter läuft das Vorbringen, dass es nicht zu erklären sei, wie der Beschwerdeführer ohne einen äusseren, ungewöhnlichen Faktor starke Rückenprellungen, einen Zahnschaden und eine Schürfung vom Vorfall davontragen könne, in Teilen auf die beweisrechtlich unzulässige Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" hinaus (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb; Urteil BGer 8C_355/2021 vom 25.11.2021 E. 6.4). Nur weil Schädigungen nach dem 30. August 2024 beim Beschwerdeführer dokumentiert sind, bedeutet dies nicht automatisch, dass er Opfer eines ungewöhnlichen, äusseren Faktors geworden sei. Kommt hinzu, dass der Unfallversicherer das Fehlen oder den Wegfall der Unfallursache nicht durch den Nachweis unfallfremder Gründe zu erbringen hat; er muss nicht eine alternative Ursache für die Befunde finden, für die er mangels überwiegend wahrscheinlichen Kausalzusammenhangs mit dem Ereignis nicht leistungspflichtig ist (Urteile BGer 8C_27/2025 vom 2.7.2025 E. 4.3.2; 8C_480/2021 vom 6.12.2021 E. 4.2.1).

4.5 Zusammenfassend fehlt es an einem ungewöhnlichen, äusseren Faktor im mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellten Ablauf des Ereignisses vom 30. August 2024. Da die Voraussetzungen für einen Unfall nach Art. 4 ATSG kumulativ erfüllt sein müssen, erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren Voraussetzungen. Liegt kein Unfall vor, besteht auch keine Leistungspflicht aus Unfall.

5. Der Beschwerdeführer macht keine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG geltend. Aus den Akten ist ebenfalls keine solche ersichtlich und sie wird vom Versicherungsmediziner G. _____ (Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) explizit verneint (Vi-act. 34). Weitere Ausführungen erübrigen sich somit dazu.

6. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Es sind keine Kosten zu erheben (Art. 61 lit. ^{fbis} ATSG). Dem Ausgang entsprechend sind keine Parteientschädigungen geschuldet.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
4. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Gesundheit BAG, 3003 Bern (A).

Schwyz, 17. November 2025

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 5. Dezember 2025