

VBE.2024.349 / KB / bs

Art. 21

Urteil vom 20. Februar 2025

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin

Oberrichterin Fischer

Oberrichterin Hausherr

Gerichtsschreiberin Biehler

Beschwerde-
führer

A. _____

Beschwerde-
gegnerin

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG,

Direktion Bern, Bundesgasse 35, 3001 Bern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG

(Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1989 geborene Beschwerdeführer ist bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Nach eigenen Angaben auf der Bagatellunfall-Meldung UVG vom 9. Februar 2023 verletzte er sich am 7. Januar 2023 bei einem Konzert an der rechten Schulter. Die Beschwerdegegnerin tätigte medizinische Abklärungen und verneinte daraufhin mit Verfügung vom 22. November 2023 grundsätzlich ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit den rechtsseitigen Schulterbeschwerden, weil weder ein Unfall noch eine leistungsbegründende unfallähnliche Körperschädigung vorliege; sie übernahm jedoch die Heilbehandlungskosten bis zum 17. Mai 2023 (Zeitpunkt der bildgebenden Untersuchung der rechten Schulter nach der Bagatellunfall-Meldung UVG vom 9. Februar 2023). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 fest.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 19. Juni 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Zusprache von Leistungen nach UVG über den 17. Mai 2023 hinaus.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 3. September 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 73) zu Recht ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit den vom Beschwerdeführer geltend gemachten rechtsseitigen Schulterbeschwerden grundsätzlich abgelehnt und über den 17. Mai 2023 hinaus keine weiteren Leistungen ausgerichtet hat.

2.

2.1.

Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen ist, dass das vom Beschwerdeführer gemeldete Ereignis vom 7. Januar 2023 keinen Unfall gemäss Art. 4 ATSG darstellt, insbesondere, ob sie das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors zu Recht verneint hat.

2.2.

2.2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).

2.2.2.

Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG). Der Unfallbegriff enthält somit fünf Tatbestandsmerkmale (Körperverletzung [bzw. Tod], äussere Einwirkung, Plötzlichkeit, fehlende Absicht und Ungewöhnlichkeit [der äusseren Einwirkung]; BGE 134 V 72 E. 2.3 S. 75).

2.2.3.

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. Der äussere Faktor ist zentrales Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache. Die Bezeichnung der massgebenden Genese wird aber erst durch die weiter erforderliche Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors ermöglicht (BGE 134 V 72 E. 4.1 und 4.1.1 S. 76 f.). Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst (BGE 130 V 117 E. 2 S. 118).

2.2.4.

Praxisgemäss sind die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens von der leistungsansprechenden Person glaubhaft zu machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, so besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Insbesondere ist zu verlangen, dass die Schilderungen mit den vorhandenen Indizien im Wesentlichen übereinstimmen. 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 und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. 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 (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140 mit Hinweis; Urteile des Bundesgerichts 8C_648/2013 vom 18. Februar 2014 E.3.1; 8C_358/2016 vom 28. September 2016 E. 3.4).

2.3.

2.3.1.

Der Beschwerdeführer gab in der Bagatellunfall-Meldung UVG vom 9. Februar 2023 an, dass er sich am 7. Januar 2023 an einem Konzert im Moshpit *irgendwie* die [rechte] Schulter verrenkt habe (VB 1). Dem ärztlichen Erstbericht zuhanden der Unfallversicherung des Hausarztes des Beschwerdeführers med. pract. B. _____ vom 5. Mai 2023 betreffend die Untersuchung vom 9. Februar 2023 lässt sich bezüglich eines allfälligen Unfallhergangs nur die Angabe "komische Position mit der Schulter bei Metal Konzert" entnehmen (vgl. VB 15 S. 1). Eine Einwirkung von aussen erwähnte der Beschwerdeführer nicht. Erst nachdem die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 1. Juni 2023 – unter Hinweis auf das Fehlen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors – mitgeteilt hatte, dass sie keine Leistungen erbringen werde (VB 23), teilte der Beschwerdeführer derselben mit E-Mail vom 11. Juni 2023 mit, dass er während eines Konzerts am 7. Januar 2023 von einem unbekannten Mann aus dem Publikum am rechten Arm gepackt und plötzlich nach hinten gezogen worden sei, wodurch er sich die Schulter ausgerenkt habe bzw. diese ihm ausgerenkt worden sei. Mehrere Freunde seien Augenzeugen des Unfalls und der anschliessenden Schmerzen gewesen (VB 25 S. 1). An dieser Darstellung hielt er fortan fest. So gab er daraufhin der Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 14. Juni 2023 erneut an, dass er einen Schock und ständige Schmerzen in der Schulter verspürt habe, nachdem jemand in der "aufgeregten Menge" am Konzert an seinem Arm gezogen habe. Mit "ausgerenkt" meine er, dass seine Schulter in eine für ihn schmerzhafte Position gebracht worden sei. Ob es zu einer Schulterluxation (ausgekugelte Schulter) gekommen sei, könne er nicht beurteilen. Die Schulter habe aber nicht von einer anderen Person wieder eingerenkt werden müssen. Zudem wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass er in der Bagatell-Unfallmeldung UVG vom 9. Februar 2023 einzig angegeben habe, dass sich der "Unfall" während eines Konzerts ereignet habe, weil er gedacht habe, dies sei bereits Erklärung genug. Ein Konzert bestehe aus einer "Menge aufgeregter Menschen, wo es schnell mal zu einem Gedrängel kommen" könne (VB 27 S. 1). In der Beschwerde führte der Beschwerdeführer sodann aus, dass er zum Zeitpunkt des "Unfalls" am Rande des "Moshpits", welcher sich am Konzert gebildet habe, gestanden, sich mit seinen Freunden unterhalten und sich ausgeruht habe. Plötzlich sei er von einer unbekannten Drittperson am Arm in den "Moshpit" gezogen worden. Durch diese "äussere Gewalteinwirkung" habe er Schmerzen in der Schulter verspürt. Da die Schmerzen nach etwa zwei Wochen nicht abgeklungen seien, habe er einen Termin beim Arzt vereinbart. Anlässlich der Untersuchung vom 9. Februar 2023 habe er seinem Hausarzt berichtet, dass er sich bei einem

Konzert im "Moshpit" die Schulter verrenkt habe. Für ihn sei der Unfallhergang klar und offensichtlich gewesen, weshalb er keine weiteren Details erwähnt habe. Es sei für ihn unvorstellbar gewesen, dass er sich ohne äussere Einwirkung die Schulter hätte verrenken können. Nachdem die Beschwerdegegnerin entschieden habe, den "Unfall" nicht als solchen anzuerkennen, habe er den Unfallhergang in seiner E-Mail vom 11. Juni 2023 ausführlich und wahrheitsgemäss geschildert (Beschwerde S. 2).

2.3.2.

Bezüglich der allfälligen Einwirkung einer Drittperson liegen somit divergierende Angaben des Beschwerdeführers vor (insb.: im Moshpit *irgendwie* die Schulter verrenkt [VB 1] vs. von einem unbekannten Mann am rechten Arm gepackt und nach hinten gezogen [VB 25 S. 1]). Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Ereignishergang 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, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47). Dabei handelt es sich indessen nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe. Sie kann zudem nur dann zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_749/2008 vom 15. Januar 2009 E. 3.3 mit Hinweis auf RKUV 2004 Nr. U 524 S. 546, U 236/03 E. 3.3.4). Der Umstand, dass der Beschwerdeführer die Einwirkung einer Drittperson erst nach dem ablehnenden Bescheid der Beschwerdegegnerin vom 1. Juni 2023, mit welchem diese ihn auf das fehlende Tatbestandsmerkmal eines ungewöhnlichen äusseren Faktors, der schädigend auf den menschlichen Körper einwirkt, hingewiesen hatte, änderte, lässt seine späteren – zu seinen ersten spontanen Aussagen widersprüchlichen – Aussagen, eine Drittperson habe ihn während des Konzerts am rechten Arm nach hinten gezogen, wodurch seine Schulter in eine für ihn schmerzhaft Position gebracht worden sei, als nicht glaubhaft erscheinen. Aus demselben Grund erscheinen auch seine Erklärung, dass für ihn der Unfallhergang klar und offensichtlich gewesen sei, weshalb er die Driteinwirkung zunächst nicht erwähnt habe, und er seine Angaben nachträglich lediglich präzisiert habe (vgl. Beschwerde S. 2), sowie auch seine spätere Angabe, dass mehrere Freunde Augenzeugen des geltend gemachten Unfallhergangs gewesen seien (vgl. VB 25 S. 1), als nicht glaubhaft. Vielmehr wäre bei Einwirkung einer Drittperson zu erwarten gewesen, dass der Beschwerdeführer eine solche relevante Information bezüglich eines allfälligen Unfallhergangs bereits in der Unfallmeldung bzw. gegenüber dem

(erst-)untersuchenden Hausarzt erwähnt. Von weiteren Abklärungen zum fraglichen Ereignis, insbesondere einer Befragung der am Konzert anwesenden Freunde des Beschwerdeführers, sind folglich keine neuen anspruchsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen).

2.3.3.

Der Beschwerdeführer bringt vor, ein Unfallereignis sei aufgrund des Berichts der behandelnden Ärzte Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und med. pract. E._____ vom 14. August 2023 (VB 34) ausgewiesen (vgl. Beschwerde S. 3). Diesbezüglich ist zunächst darauf hinzuweisen, dass medizinischen Feststellungen im Rahmen der Beweiswürdigung für oder gegen das Vorliegen eines unfallmässigen Geschehens in der Regel nur die Bedeutung von Indizien zukommt (BGE 134 V 72 E. 4.3.2.2). Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ führten zwar aus, dass die Beschwerden (Schmerzauslösung bei Aussenrotation und Abduktion der Schulter) am ehesten im Rahmen einer Chronifizierung nach einer Schulterdistorsion im Januar 2023 zu sehen seien und eine traumatische Ursache "damit" gut vereinbar sei (VB 34; 43). Dieser ärztlichen Beurteilung lassen sich jedoch entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine Hinweise darauf entnehmen, dass dessen rechtsseitige Schulterbeschwerden auf das von ihm geltend gemachte Unfallereignis vom 7. Januar 2023 zurückzuführen sind. Insbesondere deckt sich der medizinische Begriff des Traumas nicht mit dem versicherungsrechtlichen Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 130 V 380; SVR 2022 UV Nr. 28 S. 113, 8C_589/2021 E. 5.5), weshalb aus dem Hinweis von Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ auf eine "traumatische Ursache" nichts bezüglich eines allfälligen Unfallereignisses abgeleitet werden kann. Ohnehin ist gemäss der Aktenbeurteilung der beratenden Ärztin der Beschwerdegegnerin Dr. med. F._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und für Orthopädische Rheumatologie (D), vom 31. März 2024 nicht von einer traumatischen Ursache der Schulterbeschwerden auszugehen (vgl. E. 3.3.2).

2.3.4.

Folglich ist es dem Beschwerdeführer nicht gelungen, ein als Unfall zu qualifizierendes Ereignis und insbesondere die dafür erforderliche äussere Einwirkung durch eine (ihm unbekannte) Drittperson, welche ihn während des von ihm besuchten Konzerts am 7. Januar 2023 am rechten Arm nach hinten gezogen haben soll, wodurch seine Schulter verletzt worden sei, glaubhaft darzulegen. Ebenso bringt der Beschwerdeführer nicht vor und es ist trotz des von ihm beschriebenen "Gedrängels" am Konzert nicht ersichtlich, dass ein anderer in der Aussenwelt begründeter Umstand zu einer "programmwidrigen" Bewegung der Schulter geführt habe. Die Beschwerde-

gegnerin hat somit ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG mangels eines ungewöhnlichen äusseren Faktors zu Recht verneint.

3.

3.1.

Zu prüfen ist zudem, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auch das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung i.S.v. Art. 6 Abs. 2 UVG verneint hat.

3.2.

3.2.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Unfallversicherung ihre Leistungen auch für Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind (unfallähnliche Körperschädigungen). Damit wird der Unfallversicherer bei Vorliegen einer diagnostizierten Listenverletzung grundsätzlich leistungspflichtig, solange er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Im Rahmen dieses Entlastungsbeweises ist die Frage nach einem initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis für die Abgrenzung von der Leistungspflicht des Krankenversicherers bedeutsam. Erbringt der Unfallversicherer den Nachweis dafür, dass ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG keine auch nur geringe Teilursache einer diagnostizierten Listenverletzung bildet und besteht kein Hinweis auf ein nach dem Unfall eingetretenes initiales Ereignis als mögliche Verletzungsursache, so ist damit gleichzeitig auch die vorwiegende Bedingtheit der Listenverletzung durch Abnützung oder Erkrankung erstellt (BGE 146 V 51 E. 8 f. S. 63).

3.2.2.

3.2.2.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.2.2.

Beratende Ärzte eines Versicherungsträgers sind, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilungen anbelangt, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (Urteile des Bundesgerichts 8C_355/2021 vom 25. November 2021 E. 3.2; 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2 mit Hinweis).

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f., 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 und 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65 und 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

3.2.2.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

3.3.

3.3.1.

Im angefochtenen Einspracheentscheid stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung ihrer beratenden Ärztin Dr. med. F._____ vom 31. März 2024 (VB 69), in welcher diese insbesondere festhielt, dass die bildgebende Untersuchung des rechten Schultergelenks vom 17. Mai 2023 (MRI) ein gering gereiztes Akromioklavikulargelenk, ein Akromion mit lateralem Downslope, eine gelenkseitige Partialruptur der Supraspinatussehne mit Retraktion der betroffenen Fasern (PASTA) sowie eine sublabrale Zyste an der posterioren Glenoid-Zirkumferenz ohne sichtbare Labrumläsion zeige (vgl. auch Bericht von Dr. med. G._____, Facharzt für Radiologie, vom 17. Mai 2023 [VB 18]) und somit eine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG (Sehnenriss) vorliege, die jedoch vorwiegend (mehr als 50 %) auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sei. Eine Einengung des Subakromialraumes, eine vermehrte körperliche Belastung sowie auch die dominante Seite stellten Risikofaktoren für das Entstehen einer atraumatischen, verschleissbedingten Rotatorenmanschetten-Läsion dar. Hiervon betroffen seien vor allem die Sehnen der Rotatorenmanschette, da deren Sehnenumlenkung am Oberarmkopf etwa 0,5-1,0 cm medial zu ihrem knöchernen Ansatz mit der Zeit zu Degenerationen der Sehnen führe. Die bildgebende Untersuchung der rechten Schulter vom 17. Mai 2023 habe eine gelenkseitige Partialruptur der Supraspinatussehne mit einer Retraktion der

betroffenen Fasern (PASTA-Läsion) genau im Bereich der Sehnenumlenkung am Oberarmkopf etwa 0,5-1,0 cm medial zu ihrem knöchernen Ansatz gezeigt. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer noch bis Ende Juli 2023 offensichtlich ein regelmässiges Krafttraining mit überdurchschnittlicher Belastung der oberen Extremitäten durchgeführt habe, erkläre einen beginnenden Verschleiss plausibel. Die einzigen eindeutigen Anzeichen für eine traumatische Rotatorenmanschetten-Läsion seien Frakturen bzw. Anzeichen für eine glenohumerale Luxation oder eine Sprengung des Akromioklavikulargelenks. Beim Beschwerdeführer seien jedoch radiologisch keine solchen Anzeichen festzustellen (VB 69 S. 3 ff.; vgl. auch die Aktenbeurteilungen von Dr. med. F._____ vom 30. Mai 2023 [VB 22] und 17. November 2023 [VB 48]). Dr. med. F._____ wies zudem auch darauf hin, dass bereits der Hausarzt des Beschwerdeführers med. pract. B._____ – welchen der Beschwerdeführer aufgrund einer Auslandsreise erst einen Monat nach dem geltend gemachten Unfallereignis vom 7. Januar 2023 aufgesucht hatte – anlässlich der klinischen Untersuchung des Beschwerdeführers vom 9. Februar 2023 keine objektivierbaren frischen traumatischen Veränderungen wie beispielsweise Hämatome, Prellmarken, Schwellungen oder Schürfwunden festgestellt habe (vgl. ärztlicher Erstbericht zuhanden der Unfallversicherung von med. pract. B._____ vom 5. Mai 2023 [VB 15]). Auch die bildgebenden Befunde vom 17. Mai 2023 hätten keine frischen traumatischen, sondern nur geringgradige degenerative Befunde gezeigt, die als Vorzustände zu beurteilen seien (VB 69 S. 4 f.).

3.3.2.

Die Aktenbeurteilung von Dr. med. F._____ vom 31. März 2024 (VB 69) stützt sich auf einen feststehenden medizinischen Sachverhalt und ist zudem nachvollziehbar und schlüssig. Bezüglich des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass die bildgebende Untersuchung vom 17. Mai 2023, auf welche sich Dr. med. F._____ stützte (vgl. VB 69 S. 3 ff.), nicht annähernd den Zustand im Zeitpunkt des fünf Monate zurückliegenden Ereignisses vom 7. Januar 2023 habe zeigen können, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. F._____ aus fachärztlicher Sicht keinen entsprechenden Vorbehalt angebracht hat, weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Zudem kann dem Beschwerdeführer auch nicht gefolgt werden, wenn er geltend macht, dass aufgrund des Berichts von Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ vom 14. August 2023 (VB 34) Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. med. F._____ vom 31. März 2024 bestünden (vgl. Beschwerde S. 2 f.). Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ stellten einzig die – nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_300/2021 vom 23. Juni 2021 E. 4.2.1) – Verdachtsdiagnose einer Pulley-Läsion der rechten Schulter ohne Subluxation der Bizepssehne und gelangten, wie bereits ausgeführt, zudem zur Einschätzung, dass die Beschwerden (Schmerzauslösung bei Aussenrotation und Abduktion der Schulter) am ehesten im Rahmen einer Chronifizierung nach einer Schulterdistorsion im

Januar 2023 zu sehen seien und eine traumatische Ursache "damit" gut vereinbar sei (VB 34; 43). Dr. med. F._____ nahm in ihrer Aktenbeurteilung vom 31. März 2024 hierzu Stellung und wies mit nachvollziehbarer Begründung darauf hin, dass anlässlich der fraglichen Untersuchung weder klinisch (Untersuchung durch Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ vom 9. August 2023) noch bildgebend (MRI vom 17. Mai 2023 und 27. Juli 2023) ein pathologisches Korrelat für die geklagten Beschwerden der rechten Schulter gefunden worden sei (vgl. VB 34; 43), weshalb (auch) aufgrund dieses Berichts nicht von einer traumatischen Ursache der Schulterbeschwerden auszugehen sei (vgl. VB 69 S. 6). Im Übrigen äusserten sich Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ auch nicht zur Thematik des Sehnenrisses im rechten Schultergelenk des Beschwerdeführers (vgl. VB 34). Aus deren Bericht vom 14. August 2023 ergeben sich somit keine auch nur geringen Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. med. F._____ vom 31. März 2024, weshalb auf diese abzustellen ist. Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Gestützt auf die Aktenbeurteilung von Dr. med. F._____ vom 31. März 2024 ist der Nachweis dafür erbracht, dass die gelenkseitige Partialruptur der Supraspinatussehne im rechten Schultergelenk des Beschwerdeführers – somit ein Sehnenriss gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Damit hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG zu Recht verneint.

4.

Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 22. Mai 2024 (VB 73) folglich zu bestätigen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

5.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

- 1.**
Die Beschwerde wird abgewiesen.
- 2.**
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
- 3.**
Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 20. Februar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Biehler