

200 16 351 UV  
GRD/SAW/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 12. September 2016**

Verwaltungsrichter Grütter  
Gerichtsschreiberin Winiger

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG**  
Direktion Bern, Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin



betreffend Einspracheentscheid vom 8. März 2016 (90.15.040173)

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1972 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist über seine Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (Mobiliar bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert. Gemäss Unfallmeldung vom 16. Oktober 2015 erlitt er am 28. September 2015 während einer Bauchmuskelübung plötzlich einen reissenden Schmerz in den Leisten (Akten der Mobiliar [act. II] UM). Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte daraufhin im Arztzeugnis vom 29. Oktober 2015 (act. II M1) Inguinalhernien beidseits und veranlasste für den 2. November 2015 eine operative Hernienversorgung (vgl. Operationsbericht vom 3. November 2015, act. II M2). Vom 2. bis zum 15. November 2015 wurde dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. II M2.1).

Mit Schreiben vom 4. November 2015 teilte die Mobiliar dem Versicherten mit, dass er aus der obligatorischen Unfallversicherung keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen habe (act. II K3). Zur Begründung legte sie dar, dass weder ein Unfallereignis noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Damit zeigte sich der Versicherte nicht einverstanden und nahm am 6. November 2015 zur in Aussicht gestellten Abweisung Stellung (act. II K4). Nach Einholung einer Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, vom 26. November 2015 (act. II M3) verfügte die Mobiliar am 1. Dezember 2015 (act. II K11) wie angekündigt. Die dagegen erhobene Einsprache (act. II K13) wies die Mobiliar mit Entscheid vom 8. März 2016 (act. II K15) ab.

### **B.**

Mit Eingabe vom 7. April 2016 erhob der Versicherte Beschwerde und beantragte, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und ein Unfallereignis sei zu bejahen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 30. Mai 2016 auf Abweisung der Beschwerde.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 8. März 2016 (act. II K15). Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin betreffend die mit Unfallmeldung vom 16. Oktober 2015 geltend gemachten Beschwerden.

**1.3** Mit Blick auf die Kosten der Behandlung der Inguinalhernien beidseits sowie unter Berücksichtigung, dass der Beschwerdeführer einzig vom 2. bis 15. November 2015 arbeitsunfähig war (act. M2.1), liegt der Streitwert offensichtlich unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). 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).

## **2.2**

**2.2.1** 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. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79).

**2.2.2** Ein gesteigertes Abgrenzungsbedürfnis besteht dort, wo der Gesundheitsschaden seiner Natur nach auch andere Ursachen als eine plötzliche schädigende Einwirkung haben kann, also keine gesicherte Zuordnung zum exogenen Faktor erlaubt. Dies gilt nach der Rechtsprechung insbesondere dann, wenn die Gesundheitsschädigung erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insbesondere von vorbestandene degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann. In solchen Fällen muss die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders "sinnfälligen" Umständen gesetzt worden sein. Somit wird eine Einwirkung ohne offensichtliche Schadensneigung erst durch das Hinzukommen eines zusätzlichen Ereignisses zum ungewöhnlichen äusseren Faktor. Es bedarf – neben den üblichen auf den Körper einwirkenden Kräften – eines schadensspezifischen Zusatzgeschehens, damit ein Unfall angenommen werden kann (BGE 134 V 72 E. 4.3.2 und 4.3.2.1 S. 80).

**2.2.3** Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann auch 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 hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118; SVR 2011 UV Nr. 11 S. 40 E. 5.2). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 U 502 S. 183 E. 4.1, 1999 U 345 S. 422 E. 2b).

Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinne dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant. Wenn sich hingegen das in einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht, liegt kein derartiges Unfallereignis vor. Ein solches ist auch dann zu verneinen, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung

sich aber noch in der Spannweite des Üblichen bewegt (SVR 2008 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.3).

**2.3** Die Unfallversicherer haben auch Versicherungsleistungen für die in der Verordnung abschliessend aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen zu übernehmen, sofern diese nicht eindeutig auf Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sind (Art. 6 Abs. 2 UVG; Art. 9 Abs. 2 lit. a - h der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV; SR 832.202]). Dabei müssen sämtliche Begriffsmerkmale eines Unfalles mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467).

**2.4** Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

**2.4.1** Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel ("conditio sine qua non"; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

**2.4.2** Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint

(BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2). Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358).

**2.5** Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221).

### **3.**

**3.1** Streitig und zu prüfen ist, ob das Ereignis vom 28. September 2015 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG darstellt (vgl. E. 2.1 hiavor) und bejahendenfalls, ob die Inguinalhernien in einem anspruchsbegründenden natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang (vgl. E. 2.4 hiavor) zum Ereignis vom 28. September 2015 stehen.

**3.1.1** Dr. med. B. \_\_\_\_\_ diagnostizierte im Arztzeugnis vom 29. Oktober 2015 (act. II M1) Inguinalhernien beidseits. Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe sich diese am 28. September 2015 während den Herbstferien bei einer nicht alltäglichen Bauchmuskelübung zugezogen. Den Ereignisvorgang beschreibt er wie folgt: „Dabei war ich mit den Beinen oben fixiert und hing schräg über Kopf, bereit für eine äusserst kraftintensive Bauchmuskelübung. Während der vertikal explosiv ausgeführten Rumpfbeugung verspürte ich plötzlich einen reissenden Schmerz in der Leistengegend“ (act. II UM; K13; Beschwerde S. 1).

**3.1.2** Hinsichtlich des Geschehensablaufs vom 28. September 2015 hat gestützt auf die konstanten Angaben des Beschwerdeführers als erstellt zu

gelten, dass er während der Ausführung einer Bauchmuskelübung plötzlich einen reissenden Schmerz in den Leisten verspürt hat (vgl. act. II UM; K13; Beschwerde S. 1). Dass sich bei dieser Kraftübung resp. bei der vertikal explosiv ausgeführten Rumpfbeugung etwas Ungewöhnliches oder „Programmwidriges“ wie z.B. eine heftige Einwirkung, ein Anschlagen, eine unkoordinierte Bewegung (z.B. ein Ausgleiten oder Stolpern) oder ein Sturz ereignet hat, geht aus den Ausführungen des Beschwerdeführers nicht hervor. Es werden denn auch in den medizinischen Akten keine Merkmale wie Prellungen oder Hämatome beschrieben, die auf ein objektiv feststellbares äusseres Geschehen hinweisen würden (vgl. Arztzeugnis vom 29. Oktober 2015, act. II M1; Operationsbericht vom 3. November 2015, act. II M2). Vielmehr verlief die sportliche Übung nicht anders, als der Beschwerdeführer geplant hatte. Allein ungewöhnliche Auswirkungen begründen – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausgeführt hat (vgl. Einspracheentscheid, act. II K15 S. 4) – keine Ungewöhnlichkeit im unfallversicherungsrechtlichen Sinn. Dies insbesondere, wenn der Gesundheitsschaden auch andere Ursachen haben kann als eine plötzliche schädigende Einwirkung (vgl. E. 2.2.2 hiavor).

**3.1.3** Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass Bauch- und Unterleibsbrüche – dazu gehören unter anderem Leistenbrüche – nach medizinischer Erfahrungstatsache, ebenso wie die Diskushernien, in der Regel krankheitsbedingte Leiden sind und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolge. Eine Hernie kann als unfallbedingt betrachtet werden, wenn das Unfallereignis mit einer direkten, heftigen sowie bestimmten Einwirkung verbunden ist und die schwerwiegenden Symptome der Hernie unverzüglich und mit sofortiger, mindestens mehrstündiger Arbeitsunfähigkeit auftreten. Die Leistenhernie im Besonderen kann nur als unfallbedingt qualifiziert werden, wenn anlässlich eines bestimmten einmaligen Ereignisses (Überanstrengung, unkoordinierte Bewegung, Sturz, Druck von aussen, usw.) ein angeborener Bruchsack erstmalig und plötzlich mit Eingeweiden gefüllt wurde (Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 10. Januar 2008, 8C\_601/2007, E. 2.1 mit Hinweisen). Anhaltspunkte, welche darauf hinweisen, dass diese Voraussetzungen vorliegend erfüllt sind, finden sich in den Akten nicht. Vielmehr spricht gegen die Annahme, das Hernienleiden des Beschwerdeführers sei ausnahmsweise als Unfall-

folge zu betrachten, dass der Beschwerdeführer erst nach der Rückkehr aus den Ferien einen Arzt aufsuchte (vgl. Beschwerde S. 1) und bis zur operativen Hernienversorgung am 2. November 2015 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (act. II M2.1).

**3.2** Da die Tatbestandsvoraussetzungen des Art. 4 ATSG (vgl. E. 2.1 hiervor) kumulativ erfüllt sein müssen und es nach dem Dargelegten zumindest am Erfordernis des ungewöhnlichen äusseren Faktors fehlt, hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines Unfalles im Rechtssinne zu Recht verneint. Da der Unfallbegriff nicht erfüllt ist, erübrigt sich die Prüfung der Kausalität.

Dass – wie der Beschwerdeführer geltend macht (vgl. Beschwerde S. 1) – vor dem Ereignis vom 28. September 2015 keinerlei körperliche Beschwerden vorhanden waren, ändert am Ergebnis nichts. Denn für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung ist die Formel "post hoc, ergo propter hoc", nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht massgebend (BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2008 UV Nr. 11 S. 36 E. 4.2.3).

**3.3** Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, es liege ein „sinnfälliges Ereignis“ bzw. klar ein unfallähnliches Ereignis vor (vgl. Beschwerde S. 1), kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ diagnostizierte Inguinalhernien beidseits (act. II M1). Für die Bejahung einer unfallähnlichen Körperschädigung ist die Diagnose einer Verletzung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV notwendig (vgl. E. 2.3 hiervor). Eine solche liegt – wie auch Dr. med. C. \_\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 26. November 2015 bestätigt hat (vgl. act. II M3) – hier nicht vor. Da kein Tatbestand gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV erfüllt ist, kann offen bleiben, ob ein sinnfälliger, eben unfallähnlicher Vorfall vorliegt oder nicht.

**3.4** Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. März 2016 (act. II K15) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen.

**4.**

**4.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf-

fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.