



**Fall-Nr.:** UV 2007/109  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 05.05.2020  
**Entscheiddatum:** 27.06.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 27.06.2008**

**Art. 6 UVG; Art. 4 ATSG: Leistungspflicht bei einer Leistenhernie; Unfallbegriff. Leistungspflicht i.c. verneint, da mangels Vorliegens des ungewöhnlichen äusseren Faktors kein Unfallgeschehen vorliegt, das geeignet ist, eine Bruchverletzung zu bewirken (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. Juni 2008, UV 2007/109).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und  
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; a.o. Gerichtsschreiberin Barbara Köpfl

Entscheid vom 27. Juni 2008

in Sachen

H.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

AXA Versicherungen AG, General Guisan-Str. 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:



## St.Galler Gerichte

A.

Der 1974 geborene H.\_\_\_\_ war als Trainer beim A.\_\_\_\_ tätig und dadurch bei der "AXA Winterthur" (nachfolgend: AXA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 6. März 2007 eine Skipiste mit Salz präparierte und beim Tragen resp. Anheben eines Salzsackes mit dem rechten Bein in ein 50 cm tiefes Schneeloch einbrach. Dabei verspürte er einen reissenden Schmerz im Bereich der rechten Leiste (UV-act. A 3, A 7, A 10, M 4). Dr. med. B.\_\_\_\_ diagnostizierte am 9. März 2007 einen rechtsseitigen Leistenbruch (Leistenhernie; Inguinalhernie) mit Scrotalhernie (UV-act. M 1). Am 15. März 2007 unterzog sich H.\_\_\_\_ im Spital Grabs einer Herniotomie nach Shouldice und einer Omentumteilresektion (UV-act. M 2, M 3).

B.

Mit Verfügung vom 30. Mai 2007 verneinte die AXA ihre Leistungspflicht. Es liege kein Unfall im Rechtssinn vor; die Verursachung des Leistenbruchs könne gemäss ärztlicher Beurteilung nicht auf das Ereignis vom 6. März 2007 zurückgeführt werden (UV-act. A 9). Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache des Versicherten wies die AXA mit Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2007 ab (UV-act. A 17). Die Beschwerdegegnerin stützt sich in ihrer Begründung auf die Stellungnahme ihres beratenden Arztes vom 13. Juni 2007, Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin/Geriatrie, wonach eine Druckerhöhung allein nicht ausreiche, um einen Leistenbruch zu verursachen. Voraussetzung für einen Leistenbruch sei eine Lücke in der Bauchwand. Diese sei als anlagebedingt anzusehen und in der Regel nicht als Folge einer hebebedingten Druckerhöhung intraabdominal bzw. eines Einsinkens in ein Schneeloch (UV-act. M 5).

C.

C.a Gegen diesen Entscheid richtet sich die Beschwerde vom 31. Oktober 2007 mit den sinn gemässen Anträgen, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, das Ereignis vom 6. März 2007 als Unfall anzuerkennen und die daraus resultierenden gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen (act. G 1).



## St.Galler Gerichte

C.b In der Beschwerdeantwort vom 20. Februar 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, dass im vorliegenden Fall die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Kriterien für die ausnahmsweise Anerkennung einer Leistenhernie als Unfallfolge nicht erfüllt seien. Ein Fehltritt in ein 50 cm tiefes Schneeloch während des Hebens eines Salzsackes ermögliche an sich nicht, dass aufgrund der sogenannten Bauchpresse eine eingeklemmte Hernie entstehen könne (act. G 7). Laut Stellungnahme des beratenden Arztes vom 15. Februar 2008, Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie FMH, sei der Leistenbruch geraume Zeit vor dem Ereignis vom 6. März 2007 im Sinn eines krankhaften Prozesses in Gang gekommen (UV-act. M 6).

C.c Mit Replik vom 3. März 2008 hält der Beschwerdeführer sinngemäss an seinen Anträgen fest. Es sei ihm unverständlich, weshalb behauptet werde, der Leistenbruch sei nicht am Unfalltag entstanden. Nach dem Ereignis sei eine Wölbung hervorgetreten und er habe sofort starke Schmerzen im Bauchbereich verspürt. Zudem habe er vorher nie irgendwelche ähnliche Beschwerden gehabt (act. G 9).

Erwägungen:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob der beim Beschwerdeführer diagnostizierte Leistenbruch einen Unfall im Sinn des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) darstellt und somit eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin auslöst.

2.

Hinsichtlich der Parteibezeichnung der Beschwerdegegnerin ist darauf hinzuweisen, dass die "Winterthur" im Juni 2007 die "AXA compagnie d'assurance", Lausanne, übernommen hat und dass sie seit dem Zusammenschluss mit der "AXA" unter der Marke "AXA Winterthur" auftritt. Rechtsträgerin von Leistungen zu Gunsten und zu Lasten der "AXA Winterthur" ist seit dem 19. März 2008 die "AXA Versicherungen AG" (vormals "Winterthur Schweizerische Versicherungsgesellschaft") mit Sitz in Winterthur.



3.

3.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die ersten vier Tatbestandsmerkmale umschreiben das Ereignis, welches stattgefunden und zum fünften Merkmal (Gesundheitsschaden oder Tod) geführt hat. Sämtliche Tatbestandsmerkmale müssen kumulativ erfüllt sein, damit ein Unfall im Rechtssinn vorliegt. Die Ursache muss kausal für die entsprechende Folge sein (Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 112, Rz. 3).

3.2 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über die Rechte und Pflichten so oder anders zu entscheiden ist. Die Verwaltung bzw. das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Sie haben ihren Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Verwaltung und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 125 V 195 Erw. 2 mit Hinweisen).

3.3 Für das Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweismittelwürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.



Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht 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 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweisen).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin macht im Einspracheentscheid geltend, aufgrund des nicht erfüllten Kriteriums der Plötzlichkeit handle es sich beim Leistenbruch nicht um einen Unfall im Rechtssinn (act. G 1.1). Diesbezüglich ist anzumerken, dass die Frage, ob eine Hernie unfallkausal sei, praxismässig nach dem Kriterium des ungewöhnlichen äusseren Faktors zu prüfen ist. Das Merkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich dabei nur auf den äusseren Faktor selbst, nicht aber auf dessen Wirkung auf den menschlichen Körper (vgl. Rumo-Jungo, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Murer/Stauffer (Hrsg.), Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Zürich 2003, S. 28).

4.2 Bauch- und Unterleibsbrüche – dazu gehören auch Leistenbrüche – sind nach medizinischer Erfahrung in der Regel krankheitsbedingte Leiden und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolge (Mollowitz, Der Unfallmann, 11. Aufl., Berlin 1993, S. 92; Rossetti, Traumatische Schäden von Magen-Darm-Kanal und Peritonealhöhle, in: Baur/Nigst, Versicherungsmedizin, 2. Aufl., Bern 1985, S. 285 f.).

4.2.1 Es kann sich um eine Unfallfolge handeln, wenn der Bruch durch eine gewaltsame, von aussen kommende Einwirkung entstanden ist, wenn auf mechanischem Weg (Stich, Schlag, Stoss o.ä.) sofort eine Körperverletzung bewirkt wird, die in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang ohne weitere unnatürliche Geschehnisse zum Auftreten des Bruches führt. Die Folgen der geforderten gewaltsamen Einwirkung zeigen sich klinisch zweifelsfrei in erheblichem Sofortschmerz, Schock oder Kollaps, Arbeitsunfähigkeit und Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe. Bei einer Operation lassen sich zudem Gewebeerstörungen mit Blutungen feststellen. Bauch- und Unterleibsbrüche, die im Zusammenhang mit einer



behaupteten Kraftanstrengung durch Erhöhung des Bauchinnendrucks entstanden sein sollen, genügen diesen Anforderungen nicht. Schädigungen, die durch eine erhöhte Kraftanstrengung bewirkt werden, sind vielmehr ausschliesslich an den Gliedmassen und der Wirbelsäule lokalisiert. Die gewaltsame, von aussen kommende Einwirkung allein belegt die unfallmässige Entstehung eines Leistenbruchs nicht, erforderlich sind zusätzliche Spuren einer gewaltsamen Einwirkung, wie ein akuter traumatischer Muskelriss mit erheblichen Schmerzen oder ein Hämatom (Mollowitz, a.a.O., S. 91 f.). Ein Leistenbruch kann somit 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 vom 10. Januar 2008, 8C\_601/2007, Erw. 2.1 mit Hinweis auf EVGE 1951 S. 147 und S. 149 f.). Ob der Beschwerdeführer einen angeborenen Bruchsack hatte, kann offen bleiben. Massgebend ist, dass sich der Beschwerdeführer erst drei Tage nach dem Ereignis vom 6. März 2007 in ärztliche Behandlung begeben hat, und dass für diesen dreitägigen Zeitraum keine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist (act. M 1). Nach Angaben des Beschwerdeführers seien die Bauchschmerzen zudem nur bei längerem Stehen aufgetreten (act. M 5). Somit ist bei dieser Aktenlage davon auszugehen, dass sich der Bruchsack nicht plötzlich mit Eingeweiden gefüllt haben kann, da dieser Vorgang schwer wiegende Symptome ausgelöst haben müsste.

4.2.2 Kein Unfall liegt vor, wenn eine körperliche Anstrengung nur wegen bestehender krankhafter Veränderungen zu körperlichen Schädigungen führt, weil sich eine innere Ursache auswirkt, während der äussere, oft harmlose Anlass bloss den pathologischen Faktor manifest werden lässt (BGE 116 V 139 Erw. 3b mit Hinweisen). Laut Austrittsbericht des Spitals Grabs hat sich bei der Operation ein sehr ausgeprägter Befund präsentiert (UV-act. M 12). Dem Operationsbericht ist zu entnehmen, dass aufgrund der nicht mehr reponierbaren Scrotalhernie eine operative Sanierung durchgeführt worden sei. Bei der aufwändigen Operation seien Samenstranggebilde mit dem Bruchsack verklebt gewesen; im Bereich des Bruchsackes seien zudem Anteile des Netzes (Omentum majus) teilweise verklebt gewesen. Diese adhärennten Teile seien chirurgisch gelöst worden (UV-act. M 3). Nach Dr. C.\_\_\_s Einschätzung sind dies klare Zeichen dafür, dass sich Wochen oder Monate vor dem Ereignis vom 6. März 2007 bereits der Prozess der Hernienbildung abgespielt



haben muss (UV-act. M 5). Der Fehltritt in ein Schneeloch beim Heben eines Salzsackes sei nicht geeignet, eine Leistenhernie traumatisch zu verursachen. Es sei aber möglich und glaubhaft, dass der Versicherte erst nach dieser Manipulation mit dem Salzsack wahrgenommen habe, dass sich im Hodensack Gewebe befunden habe, das vorher nicht wahrgenommen wurde (UV-act. M 6). Dr. C.\_\_\_\_ führt weiter aus, als begünstigende Faktoren für das Auftreten einer – wie in diesem Fall – nicht mehr reponierbaren Hernie kämen einerseits Narben in der Bauchwand, andererseits eine intraabdominale Druckerhöhung in Frage, wie sie auch im Rahmen schwerer körperlicher Arbeit vorkämen. Aus medizinischer Sicht sei es nach seiner Einschätzung möglich, dass es aufgrund der anstrengungsbedingten Druckerhöhung im Bauchraum zu einem Austreten von normalerweise intraabdominalen Strukturen in den Leistenkanal gekommen sei. Eine intraabdominale Druckerhöhung stelle jedoch kein aussergewöhnliches Ereignis dar, da es bei jedem Husten, jeder Stuhlentleerung, jedem Heben von Lasten und anderen Ereignissen zu einer Druckerhöhung komme. Eine Druckerhöhung allein reiche nicht aus, um den Bruch zu verursachen, da die Voraussetzung dafür eine Lücke in der Bauchwand sei, welche vor allem bei Männern sehr häufig vorkomme. Diese sei als anlagebedingt anzusehen und sei in der Regel nicht Folge einer hebebedingten Druckerhöhung intraabdominal bzw. eines Einsinkens in ein Schneeloch (UV-act. M5). In einem von der Beschwerdegegnerin nachträglich eingeholten Bericht vom 15. Februar 2007 hielt Dr. D.\_\_\_\_ fest, jede Inguinalhernie setze eine Prädisposition im Sinn einer lokalen Schwäche des Bindegewebes voraus. Dass die Erweiterung der Bruchpforte eintrete und sich ein offensichtlicher Verlust von Darmschlingen in den Hodensack – wie vorliegend – einstelle, setze voraus, dass die Bauchpresse stark erhöht werde. Dies geschehe durch Kraftanstrengungen, welche ausserordentlich und mit mehr Druck auf die ganze Bauchmuskulatur erfolgen müssten, als dies hier der Fall gewesen sei. Ein Fehltritt in ein 50 cm tiefes Schneeloch beim Heben eines Salzsackes ermögliche nicht, dass aufgrund der sogenannten Bauchpresse eine eingeklemmte Hernie entstehen könne (UV-act. M 6). Das Ereignis vom 6. März 2007 war mithin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht geeignet, den diagnostizierten Leistenbruch zu verursachen. Sowohl gemäss Operationsbericht als auch gemäss Stellungnahmen der beratenden Ärzte der Beschwerdegegnerin ist von einem vorbestehenden Krankheitsbild auszugehen, das durch den Fehltritt akut geworden ist.



## St.Galler Gerichte

4.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Unfallmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht bejaht werden kann. Somit liegt kein Unfall im Rechtssinn vor. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungspflicht aufgrund der nicht unfallbedingten Leistenhernie zu Recht abgelehnt.

5.

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er sei bis zum besagten Ereignis beschwerdefrei gewesen, ist festzuhalten, dass nach der Formel "post hoc ergo propter hoc" eine gesundheitliche Schädigung nicht schon deshalb als durch einen Unfall verursacht gilt, weil sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 Erw. 2b/bb). Anhaltspunkte dafür, dass der Vorfall zur Manifestierung einer vorbestandenen Hernie geführt hat, ergeben sich aus den widerspruchsfreien ärztlichen Stellungnahmen. Sowohl die Ausführungen von Dr. C.\_\_\_\_ als auch diejenigen von Dr. D.\_\_\_\_ basieren auf den relevanten Vorakten und einer umfassenden Würdigung des medizinischen Sachverhaltes. Des Weiteren halten beide Ärzte in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise fest, weshalb der Leistenbruch des Beschwerdeführers nicht auf das Geschehen vom 6. März 2007 zurückzuführen ist. Darauf ist abzustützen.

6.

Im Sinne der obenstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

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