



Fall-Nr.: UV 2023/62
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 12.09.2024
Entscheiddatum: 08.08.2024

Entscheid Versicherungsgericht, 08.08.2024

Art. 6 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG, Art. 6 Abs. 2 UVG; Bei der Leistenhernie handelt es sich weder um die Folge eines Unfalls noch um eine Listendiagnose. Bei der eingerissenen Externusaponeurose kann offen gelassen werden, ob es sich um eine Listendiagnose (Muskel-/Sehnenriss) handelt, da von einer degenerativen bzw. krankheitsbedingten Genese des Risses auszugehen ist. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. August 2024, UV 2023/62).

Entscheid vom 8. August 2024

Besetzung

Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn (Vorsitz), Versicherungsrichter Michael Rutz und Versicherungsrichterin Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Markus Jako

Geschäftsnr.

UV 2023/62

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Lorenz Gmünder, Schwager Mätzler Schneider,
Poststrasse 23, Postfach 1936, 9001 St. Gallen,



gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) war aufgrund seiner Tätigkeit als Küchenchef beim B.____ seit dem 1. September 2020 bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend: Versicherung) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er am 21. Februar 2023 beim Spalten von Brennholz an seinem Wohnort plötzlich Schmerzen im linken Unterbauch verspürte (UV-act. A1). Am 27. Februar 2023 stellte sich der Versicherte auf dem Notfall der Klinik C.____ bei Dr. med. D.____, Leiterin Notfall/Chirurgie, vor. In der Anamnese hielt sie fest, dass der Versicherte vor fünf Tagen Baumstücke gehoben habe, die man eigentlich zu zweit hätte versetzen sollen. Dabei habe es einen Zwick in der linken Leiste gegeben. Da der Schmerz immer noch vorhanden sei, habe sich der Versicherte auf dem Notfall vorgestellt. Die Klinikärztin erhob inguinal links eine minimale Vorwölbung mit lokaler Druckdolenz ohne Hustenanprall und ohne erweiterten äusseren Leistenring, ein beidseitig unauffälliges Skrotum mit Inhalt sowie eine Narbe rechts, welche wahrscheinlich von einer Leistenhernienoperation in der Kindheit stamme. Als Diagnose nannte sie unklare Leistenschmerzen links nach Heben von schwerer Last vor fünf Tagen und zog differenzialdiagnostisch einen Muskelfaserriss mit Hämatom oder eine Inguinalhernie links in Betracht. Dem Versicherten empfahl sie körperliche Schonung nach Bedarf, kein Heben schwerer Gegenstände und bei Beschwerdepersistenz länger als vier Wochen eine erneute Vorstellung in der chirurgischen Sprechstunde (UV-act. M2). Eine Woche später meldete sich der Versicherte wegen häufigem plötzlichem Schmerzeintritt beim Laufen, der zirka fünf Minuten anhalte und wieder verschwinde, vorzeitig in der chirurgischen Sprechstunde bei Dr. D.____. Die Untersuchung zeigte



St.Galler Gerichte

beim Stehen und Pressen eine Vorwölbung im Bereich der linken Leiste kurz oberhalb des Leistenbands mit positivem Hustenanprall sowie ein unauffälliges Skrotum mit Inhalt beidseits. Im Weiteren führte die Ärztin aus, dass aufgrund der klaren Inguinalhernie die Operationsindikation gegeben sei (UV-act. M5).

A.b. Mit Schadenmeldung vom 14. März 2023 meldete die Arbeitgeberin der Versicherung das Unfallereignis vom 21. Februar 2023. Ausgeführt wurde, dass der Versicherte beim Brennholz Aufschichten und Heben von sehr schweren Buchenholzstämmen plötzlich ein komisches Ziehen im linken Unterbauch gespürt habe. Dies sei teilweise sehr schmerzhaft gewesen. Es liege ein Bruch der Leiste links vor, weswegen nun eine Operation geplant sei (UV-act. A1). Am 23. März 2023 wurde der Versicherte ambulant in der Klinik C.____ von Dr. D.____ an der Leiste links operiert (Hernienreparation nach Lichtenstein links; UV-act. M3 f.).

A.c. Auf Anfrage der Versicherung führte der Versicherte am 24. März 2023 zum Ereignishergang aus, dass er am Brennholz spalten gewesen sei. Beim Aufstellen eines grossen Meter-Stückes habe er kurz heftig nachfassen müssen, damit das Stück nicht auf den Boden zurückgefallen sei. Da habe er links im Unterbauch einen "Stich" und schwache Schmerzen verspürt. Er habe aber weitergearbeitet. Am nächsten Tag hätten dann die Schmerzen angefangen. Die Beschwerden hätten jeden Tag zugenommen und seien zeitweise sehr heftig und dann wieder weniger gewesen. Zur Frage nach von aussen erkennbaren Verletzungen führte er aus, als er nach Tagen einmal genauer hingeschaut habe, habe er eine Wölbung gesehen (UV-act. A6 f.).

A.d. Am 24. April 2023 informierte die Versicherung den Versicherten mit formlosem Schreiben über die Leistungsablehnung aus der obligatorischen Unfallversicherung, denn rechtlich gesehen liege weder ein Unfall vor noch handle es sich um eine entschädigungspflichtige unfallähnliche Körperschädigung (Listenverletzung; UV-act. A14).

A.e. Mit Schreiben vom 1. Mai 2023 teilte der Versicherte der Versicherung mit, dass er mit der Leistungsablehnung nicht einverstanden sei, denn der grosse Leistenbruch sei nach direkter Einwirkung des umfallenden grossen Stammstückes, welches er mit beiden Händen und seinem Unterkörper beim Umfallen habe abfangen müssen, damit das schwere Meterstück nicht auf seine Füsse haben fallen können, entstanden. Dank der dicken Schnitt-Schutzhose, welche im Bereich des Bauchs auch dick gepolstert



St.Galler Gerichte

sei, habe er keine Verletzung/Schürfung in der Bauchgegend eingefangen. Aus seiner Sicht sei ein solcher Hergang eindeutig ein Unfall (UV-act. A17).

A.f. Mit Verfügung vom 9. Mai 2023 lehnte die Versicherung einen Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung ab. Zur Begründung wurde insbesondere ausgeführt, dass Leistenbrüche/Leistenhernien meistens krankhaft entstünden. Die Kriterien, dass eine Unfallfolge überhaupt in Betracht zu ziehen sei, seien gemäss den vorliegenden Unterlagen nicht kumulativ erfüllt (UV-act. A19).

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 9. Mai 2023 erhob der Versicherte am 10. Mai 2023 Einsprache. Er beantragte sinngemäss die Ausrichtung der Versicherungsleistungen für die Folgen des Ereignisses vom 21. Februar 2023 (UV-act. A20).

B.b. Mit Einspracheentscheid vom 19. September 2023 wies die Versicherung die Einsprache des Versicherten ab. Zur Begründung führte sie an, dass es sich beim Ereignis vom 21. Februar 2023 weder um einen Unfall gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) noch um eine unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) handle (UV-act. 25).

C.

C.a. Am 19. Oktober 2023 erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Lorenz Gmünder, St. Gallen, Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 19. September 2023. Beantragt wurde den angefochtenen Einspracheentscheid aufzuheben und dem Beschwerdeführer rückwirkend und künftig die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Eventualiter sei ein medizinisches Gutachten anzuordnen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin (act. G1). Mit der Beschwerde reichte er eine E-Mail von Dr. D.____ vom 18. Oktober 2023 ein, in dem dieser ausführte, dass gemäss Operationsbericht vom 23. März 2023 die Externusaponeurose bereits gerissen gewesen sei und nicht, wie bei sonstigen Leistenhernienoperationen die Regel, habe eröffnet werden müssen. Ein Zusammenhang mit dem Unfallmechanismus sei somit naheliegend. Ebenso sei ein Muskelriss gemäss Unfallversicherungsgesetz eine Leistenverletzung (UV-act. M6).



St.Galler Gerichte

C.b. In der Aktenbeurteilung vom 17. November 2023 erklärte der Versicherungsarzt Dr. med. E.____, Facharzt für Chirurgie FMH, Schwerpunkt Unfallchirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, dass keine gesicherte Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG vorliege (UV-act. M7).

C.c. In der Beschwerdeantwort vom 21. November 2023 beantragte die Versicherung (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde vom 19. Oktober 2023 (act. G3).

C.d. Mit Replik vom 20. Dezember 2023 hielt der Beschwerdeführer weiterhin an den Rechtsbegehren gemäss der Beschwerde fest, denn es liege ein Unfall gemäss Art. 4 ATSG sowie eine unfallähnliche Körperschädigung bzw. eine Listendiagnose nach Art. 6 Abs. 2 UVG vor. Die Voraussetzungen für die Leistungspflicht für die Leistenhernie seien erfüllt (act. G6).

C.e. Mit Schreiben vom 23. Januar 2024 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf die Einreichung einer ausführlichen Duplik. Sie hielt indessen weiterhin daran fest, dass es sich beim Ereignis vom 21. Februar 2023 nicht um einen Unfall im Rechtssinne gehandelt habe und eine unfallähnliche Körperschädigung ebenso wenig gegeben sei (act. G8).

Erwägungen

1.

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

1.2. Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden, abschliessend aufgezählten (vgl. André Nabold, N 42 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 61 zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]) Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder



Erkrankung zurückzuführen sind: a. Knochenbrüche; b. Verrenkungen von Gelenken; c. Meniskusrisse; d. Muskelrisse; e. Muskelzerrungen; f. Sehnenrisse; g. Bandläsionen; h. Trommelfellverletzungen.

1.3. 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. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 158 E. 1a und 121 V 210 E. 6c). 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. Diese Beweisregel kommt jedoch nur zur Anwendung, wenn es sich als unmöglich erweist, aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2017, 8C_794/2016, E. 4.3.1 mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 327 E. 1). Die Beweislast für das Vorliegen eines Unfallereignisses und/oder einer unfallähnlichen Körperschädigung liegt nach Gesagtem bei der den Anspruch erhebenden Person (BGE 116 V 140 f. E. 4b mit Hinweisen.; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Der Unfallversicherer trägt hingegen die Beweislast insbesondere in Bezug auf den Nachweis einer vorwiegend krankhaften oder degenerativen Verursachung einer Listendiagnose (sog. Entlastungsbeweis; vgl. BGE 146 V 64 E. 8.2.2).

2.

2.1. Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (UV-act. 25) davon aus, dass sich am 21. Februar 2023 kein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG ereignet habe. Bei der Verrichtung vom 21. Februar 2023 habe sich überwiegend wahrscheinlich nichts Aussergewöhnliches zugetragen und die Tätigkeit "Holzspalten" sei unter normalen äusseren Bedingungen erfolgt. Dazu gehöre auch das geltend gemachte heftige Nachfassen nach einem fallenden Holzstück, damit dieses nicht auf den Boden falle, da dies zum regulären Vorgang beim Spalten von Brennholz gehöre. In der damaligen Handlung des Beschwerdeführers sei denn auch kein ungewöhnlicher äusserer Faktor zu erblicken (UV-act. 25-3 ff. Ziff. 2.3.1 bis 2.3.4; vgl. auch die Beschwerdeantwort, act. G3-2 ff. Ziff. 2 und 4, und die Duplik, act. G8-1 f. Ziff. 1 und 2). Bei der Diagnose eines Leistenbruches liege auch keine unfallähnliche Schädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG vor. Es handle sich vorliegend um eine vorbestehende koinzidentielle bzw. symptomatische und degenerative Veränderung der Leiste links im Rahmen einer gewöhnlichen Entstehung und Symptomatik einer Leistenhernie (UV-act. 25-4 f. Ziff. 2.3.5, act. G3-4 ff. Ziff. 3 und 4; vgl. auch die Duplik, act. G8-2 f. Ziff. 3).



2.2. Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, das Ereignis sei als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG einzustufen. Der Umstand der Ungewöhnlichkeit ergebe sich aus der Situation des Ereignisses. Das Kippen eines schweren, zum Spalten aufgestellten Holzbaumstammstücks vom "Schitetotz" (Spaltstock/-tisch) habe dazu geführt, dass er sich blitzartig gebückt und mit beiden Händen unkoordiniert und ruckartig nach dem fallenden Scheit gegriffen habe. Beim Auffangen des Scheits habe er einen heftigen Stich im linken Unterbauch verspürt. Wegen den Schmerzen und der zwischenzeitlich festgestellten Wölbung am Bauch habe er sich sechs Tage nach dem Unfall ärztlich untersuchen lassen. Anlässlich der weiteren Untersuchung am 6. März 2023 sei eine Inguinalhernie links diagnostiziert und die Operationsindikation gestellt worden. Die Operation sei dann am 23. März 2023 durchgeführt worden (act. G1-4 f., act. G6-2 ff. Ziff. 3 ff.). Eine Leistungspflicht für die Behandlung der Leistenhernie bestehe – selbst wenn der äussere, ungewöhnliche Faktor fehlen würde – da es sich bei der Leistenhernie um eine Listendiagnose auch nach Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG (Muskelriss) handle (act. G1-5 ff. Ziff. 15 ff. insb. Ziff. 17, act. G6-5 Ziff. 10).

2.3. Vorliegend strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung für das Ereignis vom 21. Februar 2023 und den geltend gemachten Folgen (Inguinalhernie links) wegen Nichterfüllung des Unfallbegriffs (Art. 4 ATSG; Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie wegen Nichtvorliegen eines unfallähnlichen Schadens nach Art. 6 Abs. 2 UVG zu Recht abgelehnt hat.

3.

Zunächst ist zu beurteilen, ob eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG besteht. In diesem Zusammenhang ist zu prüfen, ob sich am 21. Februar 2023 ein Unfall im Rechtssinne ereignet hatte, und insbesondere, ob ein ungewöhnlicher äusserer Faktor im Sinne von Art. 4 ATSG gegeben war.

3.1.

3.1.1. Für die Erfüllung des Unfallbegriffs hat ein ungewöhnlicher äusserer Faktor vorzuliegen. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen. Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, ob bzw. 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 76 ff. E. 4.1 und 4.3.1, 122 V 233 E. 1, 121 V 38 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen; RKUV 2000 Nr. U 368 E. 2b mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2009, 8C_718/2009, E. 6.1 mit weiteren Hinweisen).

3.1.2. 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 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 mit Hinweisen).

3.1.3. Selbst bei fehlender Störung des Bewegungsablaufs durch einen äusseren Faktor kann die Aussergewöhnlichkeit auch dann gegeben sein, wenn beim Heben oder Schieben einer Last zufolge ausserordentlichen Kraftaufwandes, das heisst einer sinnfälligen Überanstrengung, eine Schädigung eintritt. Es muss allerdings jeweils geprüft werden, ob die Anstrengung im Hinblick auf Konstitution und berufliche und ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person ausserordentlicher Art war (BGE 116 V 136 E. 3b mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38). Kein Unfall liegt vor, wenn die Anstrengung nur wegen bestehender krankhafter Veränderungen zu Schädigungen führen kann, weil sich dann eine innere Ursache auswirkt, während der äussere, oft harmlose Anlass bloss den pathologischen Faktor manifest werden lässt (BGE 116 V 136 E. 3b mit Hinweisen).

3.1.4. Die Ungewöhnlichkeit kann in einer unkoordinierten Eigenbewegung begründet sein wie beispielsweise in einem Sturz, Stolpern oder Ausgleiten, in einer reflexartigen Abwehrbewegung oder in einem Anstossen (KOSS UVG-Nabold, N 32 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 37 zu Art. 6; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 1989, S. 176 f.; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl., S. 40). So ist bspw. bei einer Sportverletzung ohne besonderes Vorkommnis das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 118 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen). Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinn dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant (vgl. RKUV 1992 Nr. U 156 S. 258). Wenn sich lediglich 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 in der Spannweite des Üblichen bewegt (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 185 E. 4.4). Diese Differenzierungspraxis dürfte sinngemäss auch bei anderen körperlichen Freizeitbetätigungen Gültigkeit haben.

3.1.5. Die leistungsansprechende Person muss – im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht (vgl. dazu vorstehende Erwägung 2.3) – die einzelnen Umstände, die zu einem Unfall geführt haben, nachweisen oder zumindest glaubhaft machen. Kommt sie dieser Forderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, ist der Unfallversicherer nicht leistungspflichtig. Zur Glaubhaftmachung eines Unfalls genügt es nicht, einen Gesundheitsschaden nachzuweisen, der möglicherweise auf ein Unfallereignis zurückgehen könnte, sondern es müssen über das konkrete Geschehen wahre, genaue und wenn möglich ins Einzelne gehende Daten/Informationen namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuklären. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (vgl. zum Ganzen: Rumo-Jungo/Holzer, a. a. O., S. 29 mit Hinweisen; BSK UVG-Hofer, N 9 zu Art. 6; BGE 114 V 305 E. 5b Hinweisen).

3.1.6. Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfall- bzw. Ereignishergang wird in der Praxis auf die Beweismaxime abgestellt, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" kurze Zeit nach dem Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Diese Beweisregel kommt jedoch ebenfalls nur dann zur Anwendung, wenn der Sachverhalt nicht auf andere Weise mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt werden kann (BSK UVG-Hofer, N 10 zu Art. 6; KOSS UVG-Nabold, N 10 f. zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a. a. O., S. 29 f.; BGE 121 V 47 E. 2a mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. September 2018, 8C_470/2018, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

3.2. Bauch- und Unterleibsbrüche – dazu gehören unter anderem Leistenbrüche – stellen nach medizinischer Erfahrungstatsache in der Regel krankheitsbedingte Leiden dar und sind nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolgen. Eine Hernie kann entsprechend bloss dann als unfallbedingt gelten, 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, etc.) ein angeborener Bruchsack erstmalig und plötzlich mit Eingeweiden gefüllt wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_601/2007 vom 10. Januar 2008 E. 2.1).

3.3.

3.3.1. Erste Informationen zum Hergang des Ereignisses vom 21. Februar 2023 enthält der Bericht über die Untersuchung des Beschwerdeführers in der Klinik C.____ vom 28. Februar 2023. So wurde damals festgehalten, dass der Beschwerdeführer beim Heben von Baumstücken, die man eigentlich zu zweit versetzen sollte, einen Zwick in der linken Leiste gespürt habe (UV-act. M2). Die Arbeitgeberin führte in der Schadenmeldung vom 14. März 2023 – als der Beschwerdeführer wusste, dass er wegen der Leistenhernie operiert werden muss (vgl. UV-act. M5) – folgendes aus: "Versicherter hat beim Brennholz aufschichten und Heben von sehr schweren Buchenholzstämmen plötzlich ein komisches Ziehen im linken Unterbauch gespürt. Teilweise sehr schmerzhaft." (UV-act A1). Am 24. März 2023 und damit einen Tag nach der Operation erklärte der Beschwerdeführer: "Ich war am Brennholz spalten. Beim Aufstellen eines grossen Meter-Stückes, musste ich kurz heftig nachfassen, damit das Stück nicht auf den Boden zurück fällt. Da habe ich links im Unterbauch einen "Stich" gespürt, habe aber weiter gearbeitet." Als Aussergewöhnliches oder Unerwartetes im Bewegungsablauf nannte er ein "ruckartiges Nachfassen". Zum Beginn und dem weiteren Verlauf der Beschwerden führte er aus: "direkt danach, aber schwach, am nächsten Tag fing dann der Schmerz an" und "zunehmend jeden Tag, zeitweise sehr heftig, dann wieder weniger". Zur Frage bezüglich von aussen erkennbaren Verletzungen führte er aus: "als ich nach Tagen einmal genauer hingeschaute, sah ich eine Wölbung" (UV-act. A6 f.). Nachdem die Beschwerdegegnerin mit formlosen Schreiben von 24. Mai 2023 den Beschwerdeführer über die Leistungsablehnung informiert hatte (vgl. UV-act. A14), erklärte er im Schreiben vom 1. Mai 2023: "Der grosse Leistenbruch entstand nach direkter Einwirkung des umfallenden grossen Stammstückes, welches ich mit beiden Händen und meinem Unterkörper beim Umfallen abfangen musste, damit das schwere Meterstück nicht auf meine Füsse fallen konnte. Dank der dicken Schnitt-Schutzhose, welche im Bereich Bauch auch dick gepolstert ist, hatte ich keine Verletzung/Schürfung in der Bauchgegend eingefangen." (UV-act. A17). In der Einsprache vom 10. Mai 2023 gegen die leistungsabweisende Verfügung vom 9. Mai 2023 wies der Beschwerdeführer darauf hin, "die physiologische Belastung wurde dadurch deutlich überstiegen, als dass ich mit der letzten Kraft ein Sturz des schräg stehenden Stammstückes verhindern musste." (UV-act. A20). In der Beschwerde vom 19. Oktober 2023 erklärte der nun rechtsvertretene Beschwerdeführer, dass er am 21. Februar 2023 Brennholz gespaltet habe. Zum Vorfall wurde ausgeführt: "Ein grosses mehrere Kilogramm schwere Holzsplit fiel nach dem



Aufstellen vom "Schitetotz". Intuitiv und blitzartig bückte sich der Beschwerdeführer und griff unkoordiniert und ruckartig mit beiden Händen nach dem fallenden Scheit. Beim Auffangen des Scheits in der ungewohnten Haltung spürte er sofort einen heftigen Stich im Unterbauch. Danach litt er an Schmerzen, die sich mit fortlaufender Zeit verstärkten. Sie traten mal heftig und dann wieder weniger heftig auf. Als der Beschwerdeführer die Stelle am Tag nach dem Unfall untersuchte, sah er eine Wölbung in der Bauchdecke." (act. G1-3 Ziff. 6). "Der Beschwerdeführer handelte ganz klar reflexartig. Das schwere Holzscheid drohte, mit Wucht auf die Füsse zu stürzen. Der Beschwerdeführer bückte sich intuitiv und griff in unkontrollierter Weise mit den Händen nach dem sehr schweren Scheit, um es aufzufangen. [...]. Er schaffte es aufgrund des hohen Gewichts nur knapp, das Scheit abzufangen und verletzte sich dabei. Das Scheit hatte eine grosse Wucht. In der unkoordinierten Körperhaltung konnte er die hohe Belastung nicht auffangen." (act. G1-5 Ziff. 14). In der Replik vom 20. Dezember 2023 monierte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, dass die Beschwerdegegnerin die einzelnen Aussagen zum Unfallhergang in die Waagschale lege und dies und das andere hineininterpretiere. Dabei tat er folgendes kund: "Fakt ist, dass der Beschwerdeführer sich am 24. März 2023 – und damit vor der Leistungsablehnung – erstmals zum Hergang äusserte und ausführte, dass er heftig Nachfassen musste, damit das Scheit nicht auf den Boden fällt. [...]. Ob das Scheit dabei den Unterbauch berührte oder nicht, ist irrelevant." (act. G6-2 Ziff. 3), "Durch das reflexartige und unkoordinierte Abfangen des mehrere Kilogramm schweren Holzscheits wurde die Leiste kurzzeitig überbeansprucht." (act. G6-4 Ziff. 8) und "Der Beschwerdeführer verspürte sofort nach dem Auffangen des Holzscheits heftige Schmerzen, konnte jedoch nach einer Pause mit Einschränkungen weiterholzen. (act. G6-4 Ziff. 9).

3.3.2. Dazu ist festzuhalten, dass entgegen den Ausführungen des Rechtsvertreters erste Informationen zum Ereignishergang nicht erst in der Schadenmeldung vom 14. März 2023 (act. G1-4 Ziff. 12), sondern bereits im Bericht über die Untersuchung des Beschwerdeführers in der Klinik C.____ vom 28. Februar 2023 enthalten sind (UV-act. M2: beim Heben von Baumstücken, die man eigentlich zu zweit versetzen sollte). Der Rechtsvertreter wies zudem darauf hin, dass in Unfallmeldungen oftmals rudimentäre Schilderungen abgegeben werden, wie es auch hier geschehen sei (act. G1-4 Ziff. 12). Dem ist insofern zuzustimmen, als in Schaden-/Unfallmeldungen der Sachverhalt regelmässig in (sehr) gekürzter Weise wiedergegeben und Details, die in rechtlicher Hinsicht bei der Leistungsprüfung wesentlich sind, oft infolge Nichterkennung deren Bedeutung nicht erwähnt werden. Wenn jedoch wie vorliegend eine Unfall-/Schadensmeldung erst Wochen nach dem Ereignis erfolgte, der Verunfallte zu diesem Zeitpunkt (bereits wieder oder ohne Unterbruch) im Betrieb arbeitete und auch nicht von (sprachlichen) Verständigungsschwierigkeiten auszugehen ist, so kann in der Regel



zumindest von der Korrektheit der in der Unfall-/Schadenmeldung enthaltenen Ereignisschilderung ausgegangen werden. Folglich steht (lediglich bzw. zumindest) fest, dass der Beschwerdeführer am 21. Februar 2023 nachmittags im Garten an seinem Wohnort mit Holz/Brennholz "hantierte", wozu Tätigkeiten wie Anheben, Bearbeiten/Spalten, Tragen und Aufschichten des Holzes gehörten. Die von Beschwerdeführer am 14. März 2023 im Fragebogen gemachten Aussagen, dass er beim Aufstellen eines grossen Meter-Stückes um dieses zu spalten, kurz heftig habe nachfassen müssen, damit dieses nicht auf den Boden fällt, widerspricht den vorangegangenen Schilderungen nicht, sondern ergänzt die bisherigen Ausführungen in einer nachvollziehbaren und stimmigen Weise. Somit ist im Weiteren davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer am besagten Nachmittag Buchenholzbaumstammstücke zu Brennholz spaltete. Dies beinhaltet – unabhängig von der Spaltmethode – das Anheben der Baumstammstücke, die durchaus mehrere Kilogramm aufweisen können, auf den Spaltstock/-tisch ("Schitetotz") sowie nach dem Spalten das Aufheben, Wegtragen und Stapeln der produzierten Holzscheite. Da es sich dabei um die Bearbeitung/Verarbeitung des Naturstoffes (Spalten von Holz) handelt, ist stets mit Erschwernissen und Widrigkeiten zu rechnen. So ist es denn auch nicht aussergewöhnlich, wenn Spaltholz, insbesondere wenn es zum Spalten aufgestellt wird, vom Spaltstock/-tisch ("Schitetotz") fällt bzw. hinunterzufallen droht. Um solches zu verhindern, erfordert dies – wie vom Beschwerdeführer beschrieben – immer wieder auch ein kurzes und heftiges Nachfassen. Genauso erforderlich ist jedoch auch ein Zurück-/Wegtreten, wenn das Spaltholz bereits im (freien) Fall ist. Hinsichtlich den ergänzenden Ausführungen des Beschwerdeführers nach Kenntnis der Leistungsabweisung ist der Beschwerdegegnerin zuzustimmen, dass diese – direkt oder indirekt – von Überlegungen versicherungsrechtlicher Art beeinflusst worden sein dürften, sind diese doch teilweise widersprüchlich, nicht nachvollziehbar oder erwecken den Eindruck einer übersteigerter bzw. dramatisierender Darstellung. So vermag die Aussage, dass er das fallende Stammstück habe auffangen müssen, damit es nicht auf seine Füsse fällt, nicht zu überzeugen, wenn wie vorliegend ein Zurück-/Wegtreten genügt hätte. Zudem ist ein Auffangen eines mehrere Kilogramm schweren "Meter"-Holzstücks mit den Händen und dem Oberkörper ohnehin nur in der Anfangsphase des Kippens des Holzstücks (und dieses somit noch nicht im freien Fall ist) nötig. Trifft in dieser Kippphase das Holzstück auf den Oberkörper/den Bauch, so sind – insbesondere, wenn wie vorliegend eine dicke und gepolsterte Schutzhose, welche auch den Bauch schützt, getragen wurde – die wirkenden Kräfte auf den Bauch kaum erheblich bzw. schädigend. Die Aussage, dass "mit der letzten Kraft ein Sturz des schräg stehenden Stammstückes verhindern musste" erscheint übertrieben, war doch der Beschwerdeführer nach dem Ereignis fähig, weiterzuarbeiten und weitere schwere Holzstücke auf den "Schitetotz" anzuheben. Auch die (ergänzenden/erläuternden) Ausführungen des Rechtsvertreters zum Ereignisgang vermögen nicht



zu überzeugen, denn wenn ein Holzstück bereits soweit gefallen ist, dass zum Auffangen ein Bücken notwendig wird, tritt ein erfahrener Holzer – wovon beim Beschwerdeführer auszugehen ist, da er über eine Spalteinrichtung und eine Schutzhose verfügte und zudem alleine arbeitete – bei einem fallenden schweren Meter-Holzstammstück reflexartig zurück bzw. auf die Seite. Aussagen wie reflexartiges/in unkontrollierter Weise Zugreifen mit beiden Händen in Kombination unkoordinierter Körperhaltung bzw. mit intuitiven Bücken sind nicht nachvollziehbar und vermögen daher auch nicht zu überzeugen. Die Aussage des Rechtsvertreters, dass es irrelevant sei, ob das Scheit den Unterbauch berührt habe oder nicht (act. G6-2 Ziff. 3), erstaunt und hat zudem einerseits zur Folge, dass direkt auf den Bauch des Beschwerdeführers einwirkenden Kräfte entfallen, und andererseits ein aussergewöhnliches Ereignis beim Holzspalten nicht erwiesen ist. Die Aussage des Rechtsvertreters, dass der Beschwerdeführer (bereits) am Tag nach dem Ereignis eine Wölbung in der Bauchdecke sah (act. G1-3 Ziff. 6), steht im Widerspruch zur früheren Erklärung des Beschwerdeführers, dass er, als er nach Tagen einmal genauer hingeschaute, eine Wölbung sah (vgl. UV-act. A6).

3.3.3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es zutreffend sein dürfte, dass der Beschwerdeführer am Dienstagnachmittag, den 21. Februar 2023 während er im Garten Holz spaltete schwache Schmerzen im Bauch verspürt hat. Dass sich ein besonderer, aussergewöhnlicher bzw. vom Üblichen abweichender Vorfall beim Holzspalten ereignet hätte, ist nicht ersichtlich und damit auch nicht erwiesen. Entsprechend ist von einer normal verlaufenden Holzspalt-Tätigkeit auszugehen, wozu gehört, dass bei einem wegkippenden Spaltholz nachgegriffen werden muss. Selbst wenn davon ausgegangen würde, dass ein kippendes Holzstück auf den Bauch gefallen ist, so ist infolge der getragenen Schutzkleider nicht von erheblichen auf den Bauch einwirkenden Kräften auszugehen. Da der Beschwerdeführer die Arbeit nach dem geltend gemachten Vorfall nicht abbrach, sondern fähig war, weiterhin Holz zu spalten und in den folgenden Tagen auch seiner Erwerbstätigkeit nachging, ist nicht von erheblichen Beschwerden auszugehen, zumal er keiner Analgetika bedurfte. Eine Wölbung im Bauch stellte er nicht sofort, sondern erst nach Tagen fest. Nicht die unmittelbar nach dem geltend gemachten Vorfall aufgetretenen Schmerzen, sondern erst diejenigen nach einer Woche bewogen den Beschwerdeführer am Dienstag, den 28. Februar 2023 direkt die Notfallstation der Klinik C.____ (und nicht zuerst seinen Hausarzt) aufzusuchen, was zwar eher für plötzlich aufgetretene erhebliche Schmerzen spricht. Diese waren jedoch nicht erheblich, wurden doch weder Schmerzmittel verordnet noch eine Arbeitsunfähigkeit attestiert, sondern lediglich eine gewisse Schonung verordnet. Erst anlässlich der nächsten ärztlichen Konsultation vom 6. März 2023 stand die Diagnose einer Leistenhernie links fest (UV-act. M5).



3.4. Nach dem Gesagten ist nicht erwiesen, dass beim Holzspalten am 21. Februar 2023 nachmittags von einer Situation mit einem ungewöhnlichen äusseren Faktor auszugehen wäre. Das Auftreten von (schwachen) Schmerzen als solches – wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht – stellt ebenfalls keinen äusseren (schädigenden) Faktor im Sinne der Rechtsprechung dar (vgl. BGE 129 V 470 E. 4.2.1). Das geschilderte Ereignis vom 21. Februar 2023 vermag den Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG nicht zu erfüllen, weshalb auch keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG für die Leistenhernie und deren Behandlung besteht.

4.

4.1. Es bleibt zu prüfen, ob – wie vom Beschwerdeführer geltend macht – es sich bei seinem Leistenbruch (der auch Leistenhernie oder Hernia inguinalis bzw. Inguinalhernie genannt wird) und beim intraoperativ festgestellten Riss der Externusaponeurose um Listendiagnosen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG handelt und mithin gestützt auf diese Bestimmung eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin in Frage kommt.

4.2. Zu prüfen ist somit zunächst, ob es sich beim Leistenbruch um eine der Listendiagnosen nach Art. 6 Abs. 2 lit. a bis f UVG handelt.

4.2.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass es sich beim erlittenen Leistenbruch um einen Muskelriss im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG handle. Dies begründet er einerseits damit, dass Dr. D.____ das Vorliegen eines Muskelrisses bestätigt habe und andererseits mit grundsätzlichen medizinischen Ausführungen. So reisse bei einer Leistenhernie die Bauchwand ein. Diese bestehe aus Haut, Fascia abdominalis superficialis, Bauchmuskeln, Fascia transversalis (Bindegewebehülle, welche die Innenseite der Bauchwand auskleide), Extraperitoneales Fettgewebe und Peritoneum parietale (Bauchhöhle auskleidende äussere Blatt des Bauchfells; act. G1-6 Ziff. 17).

4.2.2. Beim Leistenbruch (der auch Leistenhernie oder Hernia inguinalis bzw. Inguinalhernie [Hernie = Bruch] genannt wird) handelt es sich um einen Durchtritt von Baueingeweiden (Hernie) durch den Leistenkanal oberhalb des Leistenbandes. Hernien liegt ein simpler biomechanischer Entstehungsmechanismus zugrunde. Werden die Muskeln der Bauchwand beispielsweise im Rahmen der Bauchpresse angespannt, erhöht sich der Druck im Bauchraum, sodass die Bauchorgane gegen Lücken der Bauchwand gepresst werden (vgl. <https://flexikon.doccheck.com/de/Leistenbruch>). Ist eine Lücke abnorm gross, kann ein Organ in sie hineingedrückt werden. Aus einer Ausstülpung von Peritoneum (Bauchfell) kann ein Kanal entstehen, durch den als nächstes Teile des Omentum majus (Bauchnetz) oder einzelne Darmschlingen treten (vgl. <https://flexikon.doccheck.com/de/Hernie>).



4.2.3. Festzuhalten ist somit, dass es sich bei einer Leistenhernie um keine der abschliessend aufgelisteten Listendiagnosen nach Art. 6 Abs. 2 UVG handelt. Insbesondere liegt weder ein Muskelriss noch ein Sehnenriss vor (lit. d und lit. f). Diese Einschätzung steht auch im Einklang mit der Rechtsprechung anderer Kantone (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug vom 19. März 2015 S 2014 111, E. 5.2; Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 18. Februar 2021, UV.2021.00001, E. 4.4). Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nach Art. 6 Abs. 2 UVG für die Leistenhernie des Beschwerdeführers besteht somit nicht.

4.3. Zu prüfen bleibt, ob es sich bei dem von Dr. D.____ operativ festgestellten Riss der Externusaponeurose (vgl. UV-act. M3) um eine Listendiagnose insbesondere um einen Muskelriss i.S.v. Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG handelt und deshalb eine Leistungspflicht besteht.

4.3.1. Dem Operationsbericht von Dr. D.____ vom 23. März 2023 ist Folgendes zu entnehmen: Nach durchgeführtem Team-Time-Out Hautschnitt oberhalb des linken Leistenbandes, Durchtrennen der Subkutis und Präparation auf die Externusaponeurose, welche bereits vom äusseren Leistenring nach lateral auf einer Länge von gut vier Zentimetern gerissen und Gewebe herniert sei. Beim Eröffnen der Externusaponeurose in Faserrichtung noch etwas nach lateral und Anschlingen des Samenstrangs habe sich hier ein adhärenter Bruchsack und grosses Samenstranglipom gezeigt. Anschliessend sei der Bruchsack separiert worden, wobei sich eine grosse direkte Inguinalhernie gezeigt habe (anschliessend erfolge die Beschreibung der Behebung der Schädigung [Hernienreparation nach Lichtenstein links]; UV-act. M3). In E-Mail vom 23. Oktober 2023 führte Dr. D.____ auf Anfrage des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers aus: "Gemäss OP-bericht vom 23.03.2023 ist die Externusaponeurose bereits gerissen und musste nicht, wie bei in der Regel bei sonstigen Leistenhernienreparationen eröffnet werden. Somit ist ein Zusammenhang mit dem Unfallmechanismus naheliegend. Ebenso ist ein Muskelriss gemäss UVG eine Listenverletzung." (UV-act. M6). Festzuhalten ist somit, dass sich Dr. D.____ bei der Hernienreparation eine auf einer Länge von gut vier Zentimetern gerissene Externusaponeurose zeigte. Ihre diesbezügliche geäusserte Einschätzung, dass ein Zusammenhang mit dem Unfallmechanismus naheliegend sei, begründete sie jedoch nicht. Ihre anschliessende Aussage, dass ein Muskelriss eine Listenverletzung gemäss UVG sei, ist grundsätzlich korrekt. Aus der Erklärung ergibt sich jedoch nicht – zumindest nicht unmittelbar und eindeutig –, dass es sich bei der bei der Operation festgestellten Externusaponeurose um einen Muskelriss im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG (oder allenfalls um einen Sehnenriss nach Art. 6 Abs. 2 lit. f UVG) handelt.

4.3.2. Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin Dr. E.____ beantworte die Frage "Liegen gesicherte Körperschädigungen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG vor?" wie folgt:



"Nein, es liegen keine gesicherten Körperschädigungen vor." Eine Begründung für seine Einschätzung fehlt jedoch, beziehen sich doch seine Erläuterungen insbesondere zur Ursächlichkeit bzw. zur Kausalität (vgl. nachfolgende Erwägung 4.3.4). Lediglich in einem Nebensatz stellte er in Frage, ob überhaupt eine Rissbildung gegeben war ("bis auf wahrscheinlich im Rahmen der durch die vorbestehende Leistenhernie verursachten Distension von Anteilen der Externusaponeurose und vermeintlicher Rissbildung"; UV-act. M7-4).

4.3.3. Der medizinischen Fachliteratur ist zu entnehmen, dass es sich bei der Externusaponeurose um die Aponeurose des Musculus obliquus externus abdominis handelt, welche die vordere Begrenzung des Leistenkanals bildet. Als Aponeurosen werden die flächigen Strukturen aus Bindegewebe, die als sehniger Ansatz eines oder mehrerer Muskeln dienen, bezeichnet (vgl. dazu K. Junge, J. Otto, J. Conze, Offene Leistenhernienreparation, Allgemein- und Viszeralchirurgie, 2015, abrufbar unter: www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0033-1358083; vgl. auch <https://flexikon.doccheck.com/de/Leistenkanal>, <https://flexikon.doccheck.com/de/Aponeurose>, www.medlexi.de/Aponeurose). Entsprechend dürfte es sich bei der von Dr. D. ___ operativ erhobenen Externusaponeurose nicht um einen Riss des eigentlichen Musculus obliquus externus abdominis, sondern um einen Riss der Aponeurose bzw. der flächigen Bindegewebestruktur handeln, die dem sehnigen Ansatz von Muskeln dient. Ob ein Riss der Aponeurose als Muskel-/Sehnenriss im Sinne einer Listendiagnose nach Art. 6 Abs. 2 lit. d oder f UVG einzustufen ist und die Externusaponeurose auch den Hauptbefund darstellt (gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung besteht nur in diesem Fall eine Leistungspflicht; vgl. BGE 116 V 152 E. 4d), kann – wie nachfolgende Erwägungen zeigen – offengelassen werden.

4.3.4. So führt der beratende Arzt Dr. E. ___ zur Ursächlichkeit bzw. Kausalität des Risses der Externusaponeurose aus, dass im Operationsbericht vom 23. März 2023 eine Erweiterung der Externusaponeurose im Bereich des äusseren Leistenrings mit hernierten Gewebe vorhanden gewesen sei, in diesem Zusammenhang jedoch keine Hämatombildung, keine Auffaserung, keine Serombildung oder sonstige Verletzungsfolgen hinweisend für eine traumatische Separation der Auffaserung in diesem Bereich aufgeführt worden seien. Ebenfalls würden in den Vorberichten direkte traumatische Schädigungen durch das Holzstück im Bereich der Leiste links im Sinne einer kontusionsbedingten Läsion der Haut mit Hämatombildung und direktem Nachweis der erfolgten Kraftereinwirkung auf die linke Leiste fehlen. Fünf Tage nach erfolgtem Ereignis seien anamnestisch Leistenschmerzen nach Heben einer schweren Last vor fünf Tagen berichtet worden. Diese hätten gemäss Angaben des Beschwerdeführers nicht zu einem Sistieren seiner Arbeit geführt. Es liege somit keine Körperschädigung vor, die mit dem Ereignis in Zusammenhang gebracht werden



könne. Die durch den Beschwerdeführer beschriebenen Beschwerden anlässlich des Ereignisses seien auf die Symptomatik der vorbestehenden Leistenhernie links zurückzuführen und nicht als Traumafolgen zu interpretieren. Die Leistenhernie links sei vorbestehend. Sie sei sicher länger als drei Wochen (Entstehung über Jahre) vorhanden gewesen. Das Ereignis habe weder zu einer vorübergehenden Verschlimmerung noch zu einer richtungsgebenden Verschlimmerung geführt, da es sich um ein krankhaftes Leiden handle, das nicht durch das Ereignis ausgelöst worden sei. Im Weiteren führte Dr. E. ___ insbesondere aus, dass die als bereits gerissenen beurteilte Externusaponeurose zur Exposition des Leistenkanals nach lateral zusätzlich habe weiter eröffnet werden müssen. Es hätten sich hier (bis auf wahrscheinlich im Rahmen der durch die vorbestehende Leistenhernie verursachten Distension von Anteilen der Externusaponeurose und vermeintlichen Rissbildung) keine weiteren direkten oder indirekten Zeichen für eine direkte Gewalteinwirkung auf die Leiste links, die gemäss Literatur obligat vorhanden sein müssten, um eine traumatische Entstehung rechtfertigen bzw. begründen zu können, gezeigt. Die intraoperativ erhobenen Befunde würden für eine im Rahmen der Degeneration entstandene Leistenhernie sprechen (Verlust der elastischen Retraktion des Bindegewebes der Leiste). Die intraoperativ gefundenen Befunde sprächen für eine einfache im Verlauf (von Jahren) entstandene Leistenhernie mit einer direkten und indirekten Komponente. Es sei naheliegend, dass die immer grösser werdende direkte und indirekte Hernie im Bereich des äusseren Leistenringes zu einer Ausdehnung der Externusaponeurose und zu einer Separation der Fasern der Externusaponeurose, wie häufig bei grösseren Hernien anzutreffen, geführt habe. Das Entstehen einer Leistenhernie von der angegebenen Grösse sei aber nicht innerhalb eines Monats nach dem Ereignis möglich. Es sei darum mehr als überwiegend wahrscheinlich bzw. sogar sicher, dass die Leistenhernie im Sinne eines offenen Processus vaginalis und einer Wandschwäche der Transversalisfaszie bereits seit Kindheit bestanden und im Verlaufe zugenommen habe. Dafür sprächen der Status nach bereits erfolgter Leistenhernienversorgung auf der rechten Seite als Kind. Ausserdem verwies Dr. E. ___ auf die Literatur, nach welcher das Entstehen einer Leistenhernie durch äussere Krafteinwirkung nur möglich sei, wenn es zu einer direkten Krafteinwirkung durch Stoss mit entsprechenden Schwerkraften auf die Abdominalwand komme. Auch bei Vorhandensein der entsprechend genannten Voraussetzungen sei das Entstehen einer als traumatische Leistungshernie zu beurteilenden Verletzungsfolge äusserst selten. Aus den oben genannten Gründen sei die Entstehung einer unfallbedingten Leistenhernie durch das blosses Auffangen eines schweren Gegenstandes mit an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nicht möglich. Es handle sich somit nicht um eine unfallähnliche Körperschädigung bzw. Rissbildung der Muskulatur im eigentlichen Sinne, sondern nur um eine vorbestehende koinzidentelle bzw. symptomatische und degenerative Veränderung der Leiste links im Rahmen einer gewöhnlichen Entstehung und Symptomatik einer Leistenhernie links



(UV-act. M7; vgl. dazu die übereinstimmenden bzw. bestätigenden Ausführungen zur Ursächlichkeit von Leistenhernien im Fachartikel von Prof. Dr. med. Dr. h. c. Volker Schumpelick, Chirurgische Universitätsklinik und Poliklinik der RWTH, Aachen, Hernienchirurgie: Leistenhernien bei Erwachsenen und Kindern, publiziert in Deutschem Ärzteblatt, 1997, abrufbar unter: www.aerzteblatt.de/archiv/8742/Hernienchirurgie-Leistenhernien-bei-Erwachsenen-und-Kindern).

4.3.5. Angesichts dieser nachvollziehbaren und schlüssigen Aussagen und Einschätzungen von Dr. E.____ ist im Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit von einem degenerativ- bzw. krankheitsbedingten Riss der Externusaponeurose auszugehen. Da damit der Entlastungsbeweis nach Art. 6 Abs. 2 zweiter Satzteil UVG erbracht ist, besteht keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG für die geschädigte Externusaponeurose und deren Behandlung.

5.

5.1. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass weder gestützt auf Art. 6 Abs. 1 i.V.m. Art. 4 ATSG noch auf Art. 6 Abs. 2 UVG eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht bzw. bestand. Insbesondere besteht keine Pflicht zur Vergütung der Heilbehandlungskosten für die Leistungshernie links und die geschädigte Externusaponeurose und damit auch nicht für die am 23. März 2023 durchgeführten Operation.

5.2. Bei dieser Ausgangslage konnte und kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet werden.

6.

6.1. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die erfolgte Leistungsabweisung nicht zu beanstanden und die Beschwerde vom 19. Oktober 2023 ist in Bestätigung des Einspracheentscheids vom 19. September 2023 abzuweisen.

6.2. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

6.3. Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Beschwerdegegnerin hat – unabhängig vom Verfahrensausgang – ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP



St.Galler Gerichte

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.