

BGE 151 V 244

Bundesgericht (BGE), 2024-11-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_151 V 244](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_151_V_244)

FR: ATF 151 V 244

IT: DTF 151 V 244

Regeste

Regeste Art. 6 Abs. 2 UVG; unfallähnliche Körperschädigung. Risse im Muskelgewebe von Hohlorganen (glatte Muskulatur) sind nicht von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG erfasst. Der im Rahmen einer Geburt per Kaiserschnitt aufgetretene Riss in der Hinterwand der Gebärmutter stellt somit keine Listenverletzung dar (E. 7).

Erwägungen

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Integritätsentschädigung verneint hat. Im Zentrum steht dabei die Frage, ob die postpartale Teilnekrose des Uterus und die dadurch notwendig gewordene Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter) auf einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG oder eine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG (früher: unfallähnliche Körperschädigung gemäss aArt. 9 Abs. 2 UVV) zurückzuführen ist.

E. 3.1

Unfall ist nach Art. 4 ATSG 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 (BGE 142 V 219 E. 4.3.1; BGE 134 V 72 E. 2.2). BGE 151 V 244 S. 247

E. 3.2

Nach der Rechtsprechung ist der äussere Faktor ungewöhnlich, wenn er - nach einem objektiven Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 142 V 219 E. 4.3.1; BGE 134 V 72 E. 4.1; BGE 118 V 283 E. 2a). Dies gilt auch, wenn zu beurteilen ist, ob ein ärztlicher Eingriff den gesetzlichen Unfallbegriff erfüllt (BGE 118 V 283 E. 2b). Die Ungewöhnlichkeit ist nur dann zu bejahen, wenn die ärztliche Vorgehensweise als solche den Charakter des ungewöhnlichen äusseren Faktors aufweist; denn das Merkmal der Aussergewöhnlichkeit bezieht sich nach der Definition des Unfallbegriffs nicht auf die Wirkungen des äusseren Faktors, sondern allein auf diesen selber (RKUV 1999 U 333 S. 195, U 246/96 E. 4a). Nach der Praxis ist es mit dem Erfordernis der Aussergewöhnlichkeit streng zu nehmen, wenn eine medizinische Massnahme in Frage steht (BGE 121 V 35 E. 1b; BGE 118 V 283 E. 2b). Die Vornahme des medizinischen Eingriffs muss unter den jeweils gegebenen Umständen vom medizinisch Üblichen ganz erheblich abweichen und zudem, objektiv betrachtet, entsprechend grosse Risiken in sich schliessen. Im Rahmen einer Krankheitsbehandlung, für welche der Unfallversicherer nicht leistungspflichtig ist, kann ein Behandlungsfehler ausnahmsweise den Unfallbegriff erfüllen, wenn es sich um grobe und ausserordentliche Verwechslungen und Ungeschicklichkeiten oder sogar um absichtliche Schädigungen

handelt, mit denen niemand rechnet noch zu rechnen braucht. Ob ein Unfall im Sinne des obligatorischen Unfallversicherungsrechts vorliegt, beurteilt sich unabhängig davon, ob der beteiligte Mediziner einen Kunstfehler begangen hat, der eine (zivil- oder öffentlich-rechtliche) Haftung begründet. Ebenso wenig besteht eine Bindung an eine allfällige strafrechtliche Beurteilung des ärztlichen Verhaltens (BGE 121 V 35 E. 1b; BGE 118 V 283 E. 2b; Urteile 8C_688/2021 vom 8. Juni 2022 E. 3.2; 8C_430/2021 vom 17. November 2021 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

E. 3.3

Gemäss der zu Art. 6 Abs. 2 UVG (in Kraft seit 1. Januar 2017) ergangenen Rechtsprechung in BGE 146 V 51 führt grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a-h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, zur Vermutung, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Dieser kann sich aber von seiner Leistungspflicht befreien, wenn er den Nachweis erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. BGE 151 V 244 S. 248

E. 3.4

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. 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 nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 218 E. 6).

E. 3.5

Einem nach Art. 44 ATSG eingeholten Administrativgutachten ist bei überzeugendem Beweisergebnis volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4; BGE 135 V 465 E. 4.4; Urteil 9C_174/2020 vom 2. November 2020 E. 8.1, nicht publ. in: BGE 147 V 79 , aber in: SVR 2021 IV Nr. 16 S. 45). (...)

E. 5

(...)

E. 5.3

Ist somit den behandelnden Ärzten im Rahmen der Entbindung keine grobe Ungeschicklichkeit unterlaufen, so hält die vorinstanzliche Verneinung eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG vor Bundesrecht stand. Damit kann offenbleiben, ob das Übersehen des Risses in der Uterushinterwand als äussere Einwirkung betrachtet werden kann (vgl. hierzu Urteil U 14/87 vom 14. Oktober 1987 E. 4a, wo das damalige Eidg. Versicherungsgericht bei einer ärztlichen Unterlassung das Kriterium der schädigenden Einwirkung eines äusseren Faktors verneinte; kritisch dazu ANDRÉ LARGIER, Schädigende medizinische Behandlung als Unfall, 2002, S. 165 Fn. 600) und ob das Kriterium der Plötzlichkeit gegeben ist (vgl. hierzu SVR 2022 UV Nr. 8 S. 31,

8C_267/2021 E. 6.2.2; Urteile 8C_507/2023 vom 15. April 2024 E. 5 und 6.2; 8C_3/2014 vom 4. April 2014 E. 4.1). Auch die Frage, ob das Absterben der Gebärmutter wenigstens teilweise auf die geltend gemachte schädigende medizinische Behandlung zurückzuführen ist, mithin der Kausalzusammenhang gegeben ist, braucht nicht weiter erörtert zu werden. BGE 151 V 244 S. 249

E. 6

Zu prüfen bleibt, ob es sich bei dem im pathologischen Bericht vom 13. September 2019 erwähnten 2,5 cm tiefen Einriss in der Gebärmutterhinterwand um eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG handelt.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, alle drei Gutachter seien sich einig, dass sie anlässlich der Geburt ihres Kindes am 21. August 2019 mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Muskelriss in der Gebärmutterhinterwand erlitten habe. Dabei handle es sich entgegen der Vorinstanz um eine Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG. Weder dem Gesetz noch der Botschaft zur Revision des UVG lasse sich nämlich entnehmen, dass der Begriff von Muskelrissen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG auf solche der Extremitäten beschränkt sei. Hätte der Gesetzgeber eine solche Klarstellung gewollt, so hätte sie Eingang in den Gesetzestext gefunden. Die Leistungspflicht der Generali sei deshalb zu bejahen.

E. 6.2

Die Generali hält dem entgegen, es entspreche nicht Sinn und Zweck von Art. 6 Abs. 2 UVG, Einrisse der Muskelschicht innerer Organe in den Leistungskatalog der Unfallversicherung einzuschliessen. Auch aus den Besprechungen zum Erlass der UVV ergebe sich, dass nicht sämtliche Muskelrisse erfasst werden sollten, sei doch im Vorentwurf des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) noch vorgesehen gewesen, dass unter Muskelzerrungen lediglich solche im Bereich der Extremitäten, am Brustkorb vorne und seitlich oder am Becken vorne fallen sollten. Die Liste bezwecke im Übrigen, Fälle im Grenzbereich zwischen Unfall und Krankheit einer besonderen Ordnung zu unterwerfen, um Streitigkeiten darüber, ob ein Unfall oder eine Krankheit vorliege, zu vermeiden. Es erscheine fraglich, ob eine innere Verletzung, welche im Rahmen eines erschwerten Geburtsprozesses entstehe, als traumatisch resp. unfallähnlicher Natur im Sinne des UVG betrachtet werden könne. Im Übrigen sei vorliegend die Teilnekrose der Hauptbefund, der zur operativen Entfernung der Gebärmutter geführt habe. Der Riss in der Gebärmutterhinterwand sei lediglich als Nebenbefund zu werten, der gemäss BGE 116 V 145 nicht unter die Leistungspflicht des Unfallversicherers falle.

E. 6.3

Nach Auffassung des BAG liegt hier ein Muskelriss im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG vor. Der Argumentation der Vorinstanz könne nicht gefolgt werden. Die von ihr zitierte Literatur beziehe sich zudem auf die Situation vor dem Inkrafttreten des revidierten UVG am 1. Januar 2017. Fraglich sei, ob der Muskelriss BGE 151 V 244 S. 250 kausal für die Hysterektomie gewesen sei resp. ob zumindest eine Teilkausalität (Art. 36 Abs. 2 UVG) vorgelegen habe. Diesbezüglich seien weitere Abklärungen angezeigt.

E. 7.1

Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der massgeblichen Norm. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss das Gericht unter

Berücksichtigung aller Auslegungselemente nach der wahren Tragweite der Norm suchen. Dabei hat es insbesondere den Willen des Gesetzgebers zu berücksichtigen, wie er sich namentlich aus den Gesetzesmaterialien ergibt (historische Auslegung). Weiter hat das Gericht nach dem Zweck, dem Sinn und den dem Text zugrunde liegenden Wertungen zu forschen, namentlich nach dem durch die Norm geschützten Interesse (teleologische Auslegung). Wichtig ist auch der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt, und das Verhältnis, in welchem sie zu anderen Gesetzesvorschriften steht (systematische Auslegung). Das Bundesgericht befolgt bei der Auslegung von Gesetznormen einen pragmatischen Methodenpluralismus und lehnt es ab, die einzelnen Auslegungselemente einer Prioritätsordnung zu unterstellen (Urteil 9C_705/2023 vom 4. Juni 2024 E. 3.2.1, nicht publ. in: BGE 150 V 257 ; BGE 149 V 21 E. 4.3; BGE 148 V 373 E. 5.1). Eine Gesetzesinterpretation lege artis kann ergeben, dass ein an sich klarer Wortlaut zu weit gefasst und auf einen an sich davon erfassten Sachverhalt nicht anzuwenden ist (teleologische Reduktion; BGE 140 I 305 E. 6.2; BGE 137 III 487 E. 4.5; BGE 131 V 242 E. 5.2).

E. 7.2

Unter die Listenverletzungen fallen gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG Muskelrisse (frz.: "déchirures de muscles"; ital.: "lacerazioni muscolari"). Die Vorinstanz und die Generali gehen davon aus, dass der streitige Riss in der Hinterwand des Uterus nicht unter den Begriff Muskelriss im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG fällt. Darunter seien lediglich solche der Extremitäten zu verstehen.

E. 7.2.1

Das Muskelgewebe lässt sich gemäss dem klinischen Wörterbuch Pschyrembel in die quergestreifte und in die glatte Muskulatur unterteilen. Zur quergestreiften Muskulatur gehören die Skelettmuskulatur und die Herzmuskulatur. Die glatte Muskulatur wird - im Gegensatz zur quergestreiften Muskulatur (Skelettmuskulatur) - nicht willkürlich gesteuert und die Kontraktion verläuft deutlich langsamer. Sie kann lange Zeit ohne grossen Energieaufwand oder Ermüdung im kontrahierten Zustand verharren BGE 151 V 244 S. 251 ([flexikon.doccheck.com /de/Glatte_Muskulatur](https://flexikon.doccheck.com/de/Glatte_Muskulatur) [besucht am 14. November 2024]). Hauptsächlich kommt sie in den Wänden von Hohlorganen vor, wobei das Muskelgewebe durch das vegetative Nervensystem und enterische Nervensystem innerviert wird. Verschiedene Erkrankungen, wie z.B. Koliken, arterielle Hypertonie oder Asthma bronchiale, können Fehlfunktionen verursachen (vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 1151 und 1153). Beim Uterus (Gebärmutter) handelt es sich um ein muskulöses Hohlorgan (vgl. Duden, Fachausdrücke, 10. Aufl. 2021, S. 828). Er lässt sich in drei Wandschichten unterteilen: Endometrium, Perimetrium und Myometrium. Letzteres ist die Muskelschicht des Uterus, die während der Schwangerschaft proliferiert und die Wehen verantwortet (vgl. Pschyrembel, a.a.O., S. 1826). Die Uterusruptur bezeichnet einen Riss der Gebärmuttermuskulatur, der in der Schwangerschaft (selten) oder unter der Geburt auftritt. Die Rissstelle befindet sich häufig im unteren Uterinsegment, meist im Bereich einer alten Narbe nach Kaiserschnitt. Die Uterusruptur tritt etwa bei 1 von 3'000 Geburten auf, wobei das Risiko nach Kaiserschnitt bis zu 6-fach erhöht ist (vgl. Pschyrembel, a.a.O., S. 1828). Gemäss dem deutschen Universalwörterbuch (Duden, Universalwörterbuch, 10. Aufl. 2023, S. 1256) versteht man unter Muskel den (an den Knochen angewachsenen) Teil des menschlichen und tierischen Körpers, der aus von Bindegewebe umhüllten Fasern besteht und der Bewegung von Gliedmassen und Körperteilen dient. Das Wörterbuch

medizinischer Fachausdrücke (Duden, Fachausdrücke, a.a.O., S. 531) definiert den Muskel als aus kontraktile Faserbündeln bestehendes Gewebsorgan mit der Fähigkeit, bei Verkürzung Zugkräfte auszuüben und dadurch Bewegungen verschiedenster Art (des Körpers resp. seiner Teile) zu bewirken. Das klinische Wörterbuch Pschyrembel umschreibt Musculus (als Synonym des Skelettmuskels) mit makroskopisch sichtbarem, durch Myofilamente zur Kontraktion fähigem Muskelgewebe, das Bewegungen von Körperteilen ermöglicht. Jeder makroskopisch abgrenzbare Muskel besteht aus dem eigentlichen Muskelgewebe und den Sehnen, über die Muskeln an den Knochen inserieren, sowie Blutgefässen, Nervenfasern und mehreren Lagen bindegewebiger Hüllen (Faszien; Pschyrembel, a.a.O., S. 1137). Mit einem Muskelriss wird eine Zerreissung eines Muskels infolge direkter Gewalteinwirkung oder plötzlicher, überstarker Kontraktion bezeichnet (vgl. Pschyrembel, a.a.O., S. 1152). BGE 151 V 244 S. 252 Sowohl die Definitionen gemäss Duden als auch diejenigen des klinischen Wörterbuchs deuten darauf hin, dass mit Muskeln die einzelnen Skelettmuskeln gemeint sind und nicht das vor allem in den Wänden von Hohlorganen vorkommende Muskelgewebe, das nicht willkürlich gesteuert wird und ein anderes Kontraktionsverhalten und -muster zeigt. Da der Wortlaut von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG aber grundsätzlich sämtliche Muskelrisse erfasst, ohne eine bestimmte Art von Muskelgewebe auszuschliessen, könnte auch der hier streitbetreffende Riss in der Hinterwand der Gebärmutter unter die zitierte Bestimmung fallen. Zu prüfen ist deshalb, ob der Wortlaut allenfalls zu weit gefasst ist und auf den hier zu beurteilenden Sachverhalt nicht anzuwenden ist (teleologische Reduktion, vgl. E. 7.1 hiervor).

E. 7.2.2

Aus der Entstehungsgeschichte der Listenverletzungen resp. der unfallähnlichen Körperverletzungen ergibt sich was folgt: Unter der Herrschaft des aKUVG hat die Suva den Begriff der "Schädigung mit Verletzungscharakter" ("lésion à caractère accidentel") geprägt und unter diesem Titel für bestimmte körperliche Gesundheitsschäden freiwillig Leistungen ausgerichtet (dazu und zum Folgenden: BGE 146 V 51 E. 7.1 mit Hinweisen). Es handelte sich dabei um Gesundheitsschäden, die zwar plötzlich auftraten und daher in ihrer Entstehung als unfallmässig imponierten, aber mangels Einwirkung eines ungewöhnlichen Faktors nicht alle Merkmale des Unfallbegriffs erfüllten, wie etwa Muskelrisse, Meniskusläsionen, Sehnenrisse und Knochenbrüche, die im Rahmen einer gewöhnlichen Kraftanstrengung oder einer durch keinerlei Programmwidrigkeit gestörten sportlichen Betätigung auftraten. Unerlässliche Voraussetzung war, dass ein krankhafter Vorzustand und eine Selbstschädigung praktisch ausgeschlossen waren. Die Schöpfung der Schädigung mit Verletzungscharakter wurde zum einen damit gerechtfertigt, dass immer wieder plötzlich aufgetretene Schädigungen gemeldet wurden, bei denen erstaunlicherweise keinerlei unfallmässiges Geschehen geltend gemacht werden konnte. Die wichtigsten Quellen bildeten der Sport und die berufliche Arbeit. Zum anderen liess es sich verantworten, die erheblichen Fortschritte der Medizin hinsichtlich Diagnostik, Ätiologie und Pathogenese zu berücksichtigen. Dank moderner Hilfsmittel liess sich bei gewissen Gruppen von Affektionen erklären, dass sie nur durch Gewalteinwirkung und nicht schleichend entstanden sind, so etwa bei Muskelrissen oder bei einzelnen Arten von Meniskusläsionen (vgl. ALFRED MAURER, Recht BGE 151 V 244 S. 253 und Praxis der schweizerischen obligatorischen Unfallversicherung, 2. Aufl. 1963, S. 99). In der Verwaltungspraxis der Suva wurde so eine eng begrenzte Gruppe von plötzlich aufgetretenen Verletzungen, die juristisch nicht als Unfälle eingestuft werden konnten, sich aber medizinisch auch nicht ohne weiteres den Krankheiten zuordnen liessen, den Unfällen

gleichgestellt und wie diese (freiwillig) entschädigt. Diese Verwaltungspraxis der Suva sollte mit der Neuordnung der sozialen Unfallversicherung legalisiert und ins neue Recht überführt werden. Um eine flexible Anpassung an praktische Bedürfnisse zu ermöglichen, wurde dem Bundesrat in aArt. 6 Abs. 2 UVG (AS 1982 1676) die Kompetenz eingeräumt, Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einzubeziehen. Der Bundesrat hat von dieser Befugnis in aArt. 9 Abs. 2 UVV (AS 1983 38 ; 1998 151) Gebrauch gemacht. Gemäss dem Protokoll der Sitzung der Kommission des Ständerates vom 2. November 1979 zum Entwurf Art. 6 Abs. 2 UVG wurde darauf hingewiesen, dass bei dieser Bestimmung nicht ein Unfall im Rechtssinne im Spiel stehe, sondern ein körperschädigendes Ereignis, das demjenigen eines Unfalls ähnlich sei. Diese Schädigungen, wie z.B. gewisse Selbstverletzungen beim Sport, würden zeitweise heute schon von der Suva entschädigt (S. 32 f.). Im Parlament gab Art. 6 Abs. 2 UVG zu keinen Diskussionen Anlass. In der Folge erarbeitete das damals für die Unfallversicherung zuständige BSV einen Vorentwurf der UVV vom 20. März 1980. In Art. 11, der aArt. 9 Abs. 2 UVV und dem heutigen Art. 6 Abs. 2 UVG teilweise entspricht, waren unter lit. e Muskelzerrungen im Bereich der Extremitäten, am Brustkorb vorne und seitlich oder am Becken vorne aufgeführt. Die UVV-Kommission beschloss später, dass "Muskelzerrungen im Bereich des Rückens (wie Lumbago, Diskopathie) nicht zu den unfallähnlichen Körperschädigungen zu zählen" seien (Protokoll der Sitzung vom 9./10. Juni 1980, S. 8). Aus dem Protokoll einer weiteren Sitzung vom 29. April 1981 ergibt sich weiter, dass man bei aArt. 9 UVV Fälle im Auge hatte, die zwar keine Unfälle im Rechtssinne darstellten, diesen jedoch gleichgestellt würden, weil sie den Unfällen ähnlicher seien als den Krankheiten, wie z.B. eine Verletzung beim Stabhochsprung, die sich der Sportler beim Herunterfallen zuziehe (S. 21). Zudem wollte man ausdrücklich die Lumbago und lumbagoähnliche Verletzungen von den Muskelzerrungen ausschliessen (S. 22). Im Entwurf des Eidgenössischen Departementes des Innern vom 15. Juli 1981 BGE 151 V 244 S. 254 erhielt die Bestimmung (neu unter lit. e von aArt. 9 UVV) folgende Fassung: "Muskelzerrungen mit Ausnahme jener im Bereich des Rückens". Die verwaltungsinterne Redaktionskommission ersetzte diesen Wortlaut durch die Formulierung: "Muskelzerrungen, ausgenommen im Rücken" (Fassung vom 15. Januar 1982). Im Vernehmlassungsverfahren wurde von verschiedener Seite eingewendet, es sei nicht einzusehen, weshalb Muskelzerrungen im Bereich des Rückens von der Versicherung ausgeschlossen werden sollten; denn gerade solche Verletzungen würden immer wieder Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen der Leistungspflicht der Unfallversicherung und jener der Krankenversicherung verursachen. Das BSV trug diesen Bedenken Rechnung und schlug eine Streichung des Zusatzes "ausgenommen im Bereich des Rückens" vor. Der Streichungsantrag wurde anlässlich der Sitzung der UVV-Kommission vom 29./30. März 1982 diskussionslos gutgeheissen (zum Ganzen: BGE 116 V 145 E. 5b). Auch wenn die diskutierten Einschränkungen letztlich keinen Eingang in den Normtext von aArt. 9 Abs. 2 lit. e UVV fanden, zeigt sich, dass der Gesetz- und der Verordnungsgeber unter Muskelrissen/Muskelzerrungen in erster Linie Verletzungen von (willkürlich steuerbaren) Skelettmuskeln verstand, die vor allem beim Sport auftraten. Dass der Gesetzgeber mit der Überführung der unfallähnlichen Körperschädigung in das Gesetz im Rahmen der ersten UVG-Revision (in Kraft seit 1. Januar 2017) den Muskelbegriff weiter fassen wollte, ergibt sich nicht aus den Materialien. Wohl war es dem Gesetzgeber ein Anliegen, die Abgrenzung zwischen Krankheit und Unfall (weiter) zu vereinfachen. Der Hauptzweck der Novelle lag dabei aber in einer Beweiserleichterung zu Gunsten der Versicherten durch eine

gesetzliche Vermutung und nicht in einer Ausdehnung der Listenverletzungen: Dem Grundsatz nach soll der Unfallversicherer bei Vorliegen einer Listenverletzung leistungspflichtig werden, sofern ihm nicht der Entlastungsbeweis gelingt (BGE 146 V 51 E. 8.3). Mit Blick auf die Entstehungsgeschichte der unfallähnlichen Körperschädigung mit den freiwillig erbrachten Leistungen der Suva bei häufig im Sport und bei der Arbeit aufgetretenen Verletzungen erscheint es unwahrscheinlich, dass der Gesetz- resp. der Ordnungsgeber auch Verletzungen der Muskelwand eines Hohlorgans, die etwa - wie hier - im Rahmen einer erschwerten Geburt bei einem ärztlichen Eingriff auftreten, den Unfällen gleichstellen wollte BGE 151 V 244 S. 255 (vgl. auch RAMSEIER, Unfallähnliche Körperschädigungen, Therapeutische Umschau 1985 S. 575). Hinzu kommt, dass es äusserst fraglich erscheint, ob glatte Muskeln, die nicht willkürlich gesteuert werden und sich im Vergleich zur Skelettmuskulatur wesentlich langsamer verkürzen, überhaupt von einer Zerrung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. e UVG betroffen sein können.

E. 7.2.3

Der Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigung bestand seit jeher darin, die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zugunsten der Versicherten zu vermeiden, zumal bei Eintritt eines der in aArt. 9 Abs. 2 lit. a-h UVV aufgezählten Gesundheitsschäden praktisch immer krankheits- und/oder degenerative (Teil-)Ursachen im Spiel sind. Die sozialen Unfallversicherer haben somit ein Risiko zu übernehmen, das nach der geltenden begrifflichen Abgrenzung von Unfällen und Krankheiten den letzteren zuzuordnen wäre (BGE 146 V 51 E. 8.4 mit Hinweisen). Eine Uterusruptur kann in seltenen Fällen in der Schwangerschaft oder - wie hier - unter der Geburt auftreten. Dass bei Verletzungen dieser Art regelmässig krankheits- oder degenerative Ursachen beteiligt sind und sich deshalb ähnlich schwierige Abgrenzungsfragen stellen, wie bei Verletzungen von Skelettmuskeln, ist nicht anzunehmen. Der streitige Riss trat im Rahmen der Entbindung auf, die zweifellos eine Pflichtleistung der Krankenversicherung darstellt (vgl. Art. 29 Abs. 2 lit. b KVG). Abgrenzungsschwierigkeiten bestehen insofern nicht. Denkbar ist zwar, dass ein ärztlicher Eingriff im Rahmen der Entbindung ausnahmsweise den Unfallbegriff erfüllt und infolgedessen der Unfallversicherer aufgrund von Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG leistungspflichtig wird. Ist der Unfallbegriff aber - wie hier - nicht erfüllt, kann ein im Rahmen der Entbindung eingetretener Riss in der Gebärmutter resp. dessen Folgen nicht auf dem (Um)weg einer Listenverletzung der Leistungspflicht des Unfallversicherers unterstellt werden. Dies würde Sinn und Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigungen resp. der Listenverletzungen widersprechen, der darin besteht, die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zugunsten des Unfallversicherten aus Beweis- und Praktikabilitätsgründen zu vermeiden.

E. 7.2.4

Als Auslegungsergebnis ist festzuhalten, dass Risse im Muskelgewebe von Hohlorganen (z.B. Uterus) nicht von Art. 6 Abs. 2 lit. d UVG erfasst sind. Der streitbetreffende Riss in der Hinterwand BGE 151 V 244 S. 256 der Gebärmutter stellt demnach keine Listenverletzung dar, wie die Vorinstanz im Ergebnis richtig erkannt hat.