

BL_GERICHTE 725 2024 349 vom 24. Juli 2025

BL Gerichte, 2025-07-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_2024_349

FR: BL_GERICHTE 725 2024 349 du 24 juillet 2025

IT: BL_GERICHTE 725 2024 349 del 24 luglio 2025

Regeste

Anwendung der Beweisaussage "Aussagen der ersten Stunde" bei widersprüchlichen Schilderungen des Unfallherganges; Kausalzusammenhang zwischen dem von der versicherten Person geltend gemachten Leistenbruch und dem Ereignis verneint; Leistenbrüche stellen keine unfallähnliche Körperschädigungen gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG dar.

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 56 Abs. 1, Art. 57 und 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer über Versicherungsleistungen beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht innert 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist gemäss Art. 58 Abs. 1 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die betroffene versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hatte. Befindet sich der Wohnsitz der versicherten Person oder des beschwerdeführenden Dritten im Ausland, so ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons zuständig, in dem sich ihr letzter schweizerischer Wohnsitz befand oder in dem ihre letzte Arbeitgeberin bzw. ihr letzter schweizerischer Arbeitgeber (Wohn-)Sitz hat (Art. 58 Abs. 2 ATSG, 1. Satzteil). Gemäss § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherer. Zur Zeit der Beschwerdeerhebung wohnte der Versicherte in Frankreich. Seine letzte Arbeitgeberin hatte ihren Sitz indessen in X._____ im Kanton Basel-Landschaft. Demnach ist das Kantonsgericht sachlich und örtlich für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 4. November 2024 ist folglich einzutreten. 2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts Anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag und er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person. Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters

ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG in der hier anwendbaren, bis Ende 2023 gültig gewesenen Fassung). 2.2 Ein Unfall ist gemäss 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. 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 somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. 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. 4.1 und E. 4.3.1 mit Hinweis). 2.3 Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen wie beispielsweise in einem Sturz, Stolpern oder Ausgleiten, in einer reflexartigen Abwehrbewegung oder in einem Anstossen (vgl. André Nabold, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], Bern 2018, N 32 zu Art. 6; Irene Hofer, Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Basel 2019, N 37 zu Art. 6). 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). 2.4 Bei gewissen typischen Gesundheitsschäden, die erfahrungsgemäss auch als alleinige Folgen von Krankheit, namentlich von vorbestehenden degenerativen Veränderungen eines Körperteils innerhalb eines normalen Geschehensablaufs eintreten können, muss das Begriffsmerkmal der Aussergewöhnlichkeit besonders deutlich erfüllt beziehungsweise die Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein. Dasselbe gilt für körpereigene Traumen, das heisst für Schädigungen infolge einer im Körperinneren vor sich gehenden Krafteinwirkung (vgl. Alexandra Rumo-Jungo / André-Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zürich/Basel/Genf 2012, S. 40; Urteil des Bundesgerichts vom 20. Juni 2023, 8C_135/2023, E. 5.1). Die Ungewöhnlichkeit ist etwa zu bejahen, wenn beim Heben oder Verschieben einer Last ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand erfolgt und zu einer Schädigung führt. Ein solcher Umstand erfüllt jedoch den Unfallbegriff gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur, wenn neben dem ausserordentlich grossen Kraftaufwand sinnfällige Umstände wie ein Ausrutschen, Abrutschen oder ein Fehltritt hinzutreten (Urteil des Bundesgericht vom 20. Juni 2023, 8C_135/2023, E. 5.1). 2.5 Bauch- und Unterleibsbrüche, wozu Leistenbrüche gehören, sind nach medizinischer Erfahrungstatsache in der Regel krankheitsbedingte Leiden und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolgen. 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 vom 10. Januar 2008, 8C_601/2007, E. 2.1). Dabei sind Hämatome oder sichtbare Muskel-/Bänderläsionen typische Zeichen für eine traumatische Genese einer Leistenhernie (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Januar 2008, 8C_601/2007 E. 3).

2.6 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt weiter voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 181 E. 3.1). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht 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, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht – im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen).

3.1 Als Erstes ist zu prüfen, ob das Ereignis vom 18. September 2023 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG darstellt. In der Unfallmeldung vom 26. September 2023 wurde geschildert, dass der Versicherte am 18. September 2023 "sehr viele" Fensterläden transportieren musste und dabei einen Leistenbruch rechts erlitten habe. Im Fragebogen vom 5. November 2023 führte der Versicherte aus, dass er bei der Einsatzfirma C.____ AG als Maler gearbeitet und den Auftrag gehabt habe, 150 Fensterläden zu schleifen, zu waschen und zu lackieren. Die Lasten, die er zu tragen gehabt habe, seien 40 – 50 kg schwer gewesen. Diese Arbeit habe er meistens alleine und unter Zeitdruck erledigen müssen. Der am 18. September 2023 zugezogene Leistenbruch habe ihm grosse Schmerzen verursacht. Er habe gehofft, dass diese wieder vorübergehen würden, was jedoch nicht passiert sei. Trotz starker Schmerzen habe er weitergearbeitet, bis es nicht mehr möglich gewesen sei. Am 25. September 2023 suchte er erstmals einen Arzt auf. Dr. E.____, Médecin général, verschrieb dem Versicherten Schmerzmittel und attestierte als Folge des Arbeitsunfalles für die Zeit vom 18. September 2023 bis 6. Oktober 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Der Hausarzt, Dr. F.____, Médecin générale, bestätigte in den Arbeitsunfähigkeitsmeldungen vom 7. und 30. Oktober 2023, dass der Versicherte aufgrund eines Arbeitsunfalles vollständig arbeitsunfähig sei. Gestützt auf die Unfallschilderungen und die medizinischen Berichte kam die Suva in ihrer Verfügung vom 6. November 2025 zum Schluss, dass die Voraussetzungen für die Ausrichtung von Leistungen bei einer Leistungshernie nicht erfüllt seien.

3.2 Anlässlich des Telefonats mit der Suva vom 7. November 2023 schilderte der Versicherte, dass er am 18. September 2023 mit einem Arbeitskollegen "etwas Schweres" getragen habe, das ihm in den Bauch gestossen worden sei.

3.3 Am 16. November 2023

wurde im G.____ eine Ultraschalluntersuchung der rechten Leiste durchgeführt. Dabei konnte eine indirekte Leistenhernie nachgewiesen werden. Dr. F.____ stellte in seinem Bericht vom 27. November 2023 fest, dass sich der Versicherte den Leistenbruch bei der Arbeit beim Herumschieben bzw. -tragen eines schweren Fensterladens mit einem Arbeitskollegen zugezogen habe. 3.4 Mit E-Mail vom 28. November 2023 machte der Versicherte hinsichtlich des Unfallherganges geltend, er habe im Fragebogen vom 5. November 2023 versehentlich nicht angegeben, dass ihm am 18. September 2023 ein Arbeitskollege geholfen habe, eine 40 – 50 kg schwere Türe zu heben und zu transportieren. Dabei habe der Arbeitskollege die Türe in seinen Unterbauch rechts geschoben. Er habe unmittelbar danach derart grosse Schmerzen gehabt, dass er eine Pause eingelegt habe. Da er unter Zeitdruck gestanden habe, habe er seinen Auftrag, 150 Türen und Fensterläden zu schleifen, zu streichen und zweimal anzumalen, weiter ausgeführt. Ab und zu habe er Hilfe von Mitarbeitenden erhalten. Die meiste Zeit habe er jedoch alleine gearbeitet. Nach einer Woche hätten die Schmerzen so stark zugenommen, dass er die Arbeit habe niederlegen müssen. 3.5 Dr. H.____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 28. November 2023 ebenfalls eine Leistenhernie und sah einen operativen Eingriff als indiziert an. In der Folge wurde der Leistenbruch am 13. Februar 2024 operativ saniert (vgl. ärztliche Bestätigungen des I.____ vom 13. und 14. Februar 2024). 3.6 Nachdem der Versicherte von der ablehnenden Leistungsverfügung vom 5. Oktober 2024 Kenntnis erlangt hatte, fand am 18. Oktober 2024 ein Gespräch bei der Suva, Agentur Basel, statt. Hinsichtlich des Unfallherganges schilderte der Versicherte erneut, dass er am 18. September 2023 eine grosse, 50 kg schwere Türe mit Hilfe eines Arbeitskollegen habe transportieren müssen. Dabei habe sein Kollege gegen die Tür gestossen und ihn dabei an der rechten Leiste getroffen. Sofort habe er Schmerzen verspürt, wobei sie zuerst erträglich gewesen und erst später nach und nach stärker geworden seien. Er habe gedacht, dass sich die Schmerzen beruhigen würden, weshalb er mit einem Arztbesuch zugewartet habe. Ein spezieller Gürtel habe es ihm ermöglicht, "den Leistenbruch im Bauch zu halten". Dadurch habe er etwas länger arbeiten können. 4.1 In Würdigung der vorliegenden Schilderungen des Unfallherganges ist festzustellen, dass der Versicherte bis zur Mitteilung der Suva über den negativen Leistungsentscheid vom 6. November 2023 weder einen ungewöhnlichen äusseren Faktor noch eine programmwidrige Bewegung schilderte. Erst danach ergänzte er das Ereignis am 18. September 2023 dahingehend, dass ein Arbeitskollege eine 40 – 50 kg schwere Türe gegen seine rechte Bauchseite gestossen habe, was sofort Schmerzen in der rechten Leiste ausgelöst habe. Mit dieser nachträglichen Version des Unfallherganges liegt mit dem Stossen der Türe gegen den Unterbauch des Versicherten ein ungewöhnlicher äusserer Faktor vor. 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 – direkt oder indirekt – von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (vgl. Hofer, a.a.O., N 10 zu Art. 6; Nabold, a.a.O., N 10 f. zu Art. 6; 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). Aufgrund dieser Beweismaxime ist vorliegend auf die erste Version abzustellen. 4.2 Ausgehend von der ersten Version der Unfallschilderung kann das Ereignis vom 18. September 2023 allenfalls als Unfall im Rechtssinne qualifiziert werden, wenn beim Heben der Türe ein ganz ausserordentlicher Kraftaufwand zum Leistenbruch führte; dies allerdings namentlich nur

dann, wenn zu diesem Kraftaufwand noch zusätzlich besondere sinnfällige Umstände hinzutreten (vgl. vorstehende Erwägung 2.4). Vorliegend betrug das Gewicht der Türe ca. 50 kg. Dieses Gewicht kann nicht als derart schwer bezeichnet werden, dass von einer ungewöhnlichen Überanstrengung gesprochen werden kann. Ebenso wenig liegt ein sinnfälliger Umstand wie ein Ausrutschen, Abrutschen oder ein Fehltritt vor, weshalb das Ereignis vom 18. September 2023 nicht als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG qualifiziert werden kann.

4.3.1 Selbst wenn von der Ansicht des Versicherten wird, dass der Unfallbegriff erfüllt ist, müsste eine Leistungspflicht der Suva gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. D.____ mangels Unfallkausalität verneint werden.

4.3.2 Dr. D.____ führte in seiner Stellungnahme vom 2. September 2024 aus, dass der Leistenbruch und die vom Versicherten geklagten Schmerzen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Folge oder Teilfolge des Ereignisses vom 18. September 2023 seien. Er wies darauf hin, dass sich in den medizinischen Akten kein Erstuntersuchungsbericht mit konkreten Befunden finden lasse. Am 25. September 2023 sei lediglich ein Rezept für Schmerzmittel ohne weitere Angaben ausgestellt worden. Erst mit der Sonographie vom 16. November 2023 sei eine indirekte (laterale) Leistenhernie mit einer 22,2 mm grossen Bruchlücke objektiviert und mit Operationsbericht vom 13. Februar 2024 bestätigt worden. Demgegenüber würden weder in der Sonographie noch im Operationsbericht Hinweise auf mögliche Unfallfolgen dokumentiert. Während eine direkte (mediale) Leistenhernie immer als erworben gelte, handle es sich bei indirekten Leistenhernien in der Regel um angeborene Bruchlücken als Folge des Abstiegs der Hoden in das Skrotum. Die Öffnung in der Leistenhernie werde als Processus vaginalis peritonei bezeichnet. Wenn dieser Processus nicht veröde, liege eine angeborene Leistenhernie vor. Erweitere sich der Processus später durch verschiedene Ursachen, könne daraus eine indirekte Leistenhernie entstehen. Der vom Versicherten nachträglich geschilderte Unfallhergang, wonach ihm ein Mitarbeiter eine Tür gegen den Bauch geschoben bzw. gestossen habe, sei kein geeigneter Pathomechanismus (= Kausalkette von Körpervorgängen, die in ihrer Gesamtheit zu einer Krankheit führen), um eine indirekte Leistenhernie zu verursachen. Wäre es bei diesem Ereignis zu einer derart massiven Gewalteinwirkung gekommen, dass der Bauchinhalt zu einer indirekten Leistenhernie geführt hätte, wären entsprechende Begleitverletzungen des Darmes die Folge gewesen. Eine traumatische Leistenhernie hätte aufgrund der Gewebszerreissung zu einem unverzüglichen Arztbesuch mit objektivierbaren Befunden wie Einblutung oder Prellmarke mit Hämatom führen müssen, was hier aber nicht dokumentiert worden sei.

4.4 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne die Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine reine Aktenbeurteilung nicht an sich als unzuverlässig zu beurteilen. Dem reinen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht. Aktengutachten sind insbesondere dann von Belang, wenn die relevanten Befunde mehrfach und ohne wesentlichen Widerspruch bereits erhoben worden sind, aber die Zuordnung zu einer Diagnose oder das Ausmass der Behinderung verschieden bewertet werden. In diesen Fällen kann in einem Aktengutachten das Für und Wider der verschiedenen Meinungen erwogen und die überwiegende Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Beurteilung deutlich gemacht werden (Urteil des Bundesgerichts vom 27. März 2008, 8C_540/2007, E. 3.2 mit Hinweisen). Die beim Versicherten erhobenen Befunde und Diagnosen sind grundsätzlich unbestritten. Die

Beurteilung der natürlichen Kausalität darf folglich im Rahmen eines Aktengutachtens beurteilt werden. Wie auch bei anderen versicherungsinternen medizinischen Einschätzungen sind bei solchen Aktengutachten allerdings bereits bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 am Ende, mit Hinweis). 4.5 Vorliegend bestehen keine solchen Zweifel. Dr. D.____ gab in seiner ärztlichen Stellungnahme vom 2. September 2024 unter Berücksichtigung der Vorakten, der bildgebenden Dokumentation sowie der geklagten Beschwerden eine schlüssige, begründete und für die streitigen Belange umfassende Beurteilung ab. So erläuterte er, dass der Leistenbruch nicht auf das Ereignis vom 18. September 2023 zurückgeführt werden könne, da bei einer traumatisch verursachten indirekten Leistenhernie die Gewalteinwirkung derart stark hätte sein müssen, dass sie zu Darmverletzungen geführt hätte. Da solche Verletzungen nicht dokumentiert worden seien, sei die Unfallkausalität für die vom Versicherten erlittene indirekte Leistenhernie zu verneinen. Die kreisärztliche Schlussfolgerung leuchtet ein (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 10. Januar 2008, 8C_601/2007, E. 3). Sie widerspricht auch nicht den Beurteilungen der behandelnden Ärzte, lassen sich doch darin keine Anhaltspunkte für eine von Dr. D.____ abweichende Einschätzung finden. Es kann deshalb bei der Beurteilung der medizinischen Fragen und der Unfallkausalität vollumfänglich auf die Berichte von Dr. D.____ abgestellt werden. Demzufolge ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der im Rahmen der Schadenmeldung geltend gemachte Leistenbruch mit den damit verbundenen geklagten Beschwerden nicht kausal zum Ereignis vom 18. September 2023 ist.

5.1 Zu prüfen ist weiter, ob eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG vorliegt. Gemäss dieser Bestimmung erbringt die Unfallversicherung ihre Leistungen auch bei folgenden, abschliessend aufgezählten 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 (vgl. Nabold , a.a.O., N 42 zu Art. 6, 2018; Hofer , a.a.O., N 61 zu Art. 6).

5.2 Das kantonale Recht hat sich schon verschiedentlich mit der Frage auseinandergesetzt, ob ein Leistenbruch eine unfallähnliche Körperverschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG darstellt. So hat das St. Galler Versicherungsgericht in seiner Entscheidung vom 8. August 2024 (UV 2023/62) in E. 4.2.2. erklärt, dass es sich beim Leistenbruch um einen Durchtritt von Baucheingeweiden durch den Leistenkanal oberhalb des Leistenbandes handle. Hernien liege ein simpler biomechanischer Entstehungsmechanismus zugrunde. Würden die Muskeln der Bauchwand beispielsweise im Rahmen der Bauchpresse angespannt, erhöhe sich der Druck im Bauchraum, sodass die Bauchorgane gegen Lücken der Bauchwand gepresst würden. Sei eine Lücke abnorm gross, könne ein Organ in sie hineingedrückt werden. Aus einer Ausstülpung von Peritoneum (Bauchfell) könne ein Kanal entstehen, durch den als nächstes Teile des Omentum majus (Bauchnetz) oder einzelne Darmschlingen träten. Bei einem Leistenbruch werden somit weder Sehnen noch Muskeln gerissen (Art. 6 Abs. 2 lit. d und f UVG). Ebenso wenig verursacht der Leistenbruch eine Muskelzerrung (Art. 6 Abs. 2 lit. e UVG) oder eine Bandläsion (Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG). Er kann selbstredend auch nicht unter die übrigen in Art. 6 Abs. 2 UVG abschliessend aufgezählten Leistenverletzungen (Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Trommelfellverletzungen) subsumiert werden. Diese Einschätzung steht auch im Einklang mit der Rechtsprechung anderer Kantone (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 18. Februar 2021, UV.2021.00001, E. 4.4 und Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug

vom 19. März 2015, S 2014 111, E. 5.2). Eine Leistungspflicht der Suva nach Art. 6 Abs. 2 UVG für die Leistenhernie des Versicherten besteht somit nicht.

E. 6

Nach dem Gesagten ist festzustellen, dass das Ereignis vom 18. September 2023 den Unfallbegriff im Rechtssinne nicht erfüllt. Selbst wenn dieser erfüllt wäre, kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass der Leistenbruch kausal zum Ereignis vom 18. September 2023 ist. Ebenso wenig sind die Voraussetzungen für die Annahme einer unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erfüllt. Demgemäss ist die Beschwerde vom 4. November 2024 abzuweisen.

E. 7

Nach Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens wird dem Versicherten keine Parteientschädigung zugesprochen (§ 21 Abs. 1 und Abs. 4 VPO). Demgemäss wird erkannt : ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.