

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/93 vom 30. Mai 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-05-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2007_93

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/93 du 30 mai 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2007/93 del 30 maggio 2008

Regeste

Art. 4 ATSG, Art. 6 Abs. 1 UVG: Der ungewollte Tritt in den Boden beim Versuch einen Fussball zu treffen stellt einen Unfall im Rechtssinn dar. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Fehltritt und einer Leistenhernie kann allerdings nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Mai 2008, UV 2007/93).

Erwägungen

E. 1

Streitig ist vorliegend, ob zwischen dem Leistenbruch des Versicherten und dem Ereignis vom 8. Dezember 2006 (Fehltritt im Fussballtraining) ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht und demnach eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin vorliegt. Dabei ist vorab zu prüfen, ob das Ereignis vom 8. Dezember 2006 einen Unfall im Rechtssinn darstellt.

E. 2

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). 2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinn 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. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung oder im Beschwerdefall das Gericht nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu

befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Kausalzusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181, BGE 119 V 337 f. E. 1).

E. 3

3.1 Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen. Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinn nur dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant. 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Mai 2007, U 411/05, E. 3.2 mit Hinweisen). 3.2 Zum Unfallhergang teilte der Versicherte am 20. April 2007 (Suva-act. 10) mit, dass er am 8. Dezember 2006 am Fussballtraining teilgenommen habe. Beim Schusstraining sei er mit Anlauf gegen den Ball gerannt, um ihn wegzuschiessen. Dabei habe er den Ball nur knapp getroffen, da er mit dem linken Fuss ungewollt und ziemlich heftig in den Boden geschlagen habe. Anschliessend sei er nach vorne gestolpert und auf die Knie gegangen. Beim ungewollten Tritt in den Boden ist der Versuch, den Ball zu treffen, offensichtlich anders verlaufen als geplant. Der heftige Tritt in den Boden ist somit als relevante Programmwidrigkeit im Ablauf der Körperbewegung zu qualifizieren. Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors ist damit erfüllt. Beim Ereignis vom 8. Dezember 2006 ist von einem Unfall im Rechtssinn auszugehen.

E. 4

4.1 Dr. D.____ führte im Schreiben vom 25. April 2007 aus, dass nach allgemeiner medizinischer Erfahrung das geschilderte Ereignis nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit geeignet sei, einen Leistenbruch zu verursachen. Dr. E.____ hielt am 21. September 2007 (Suva-act. 21) fest, dass ein akutes Austreten von Eingeweiden mit entsprechend schmerzhafter Vorwölbung inguinal vom Versicherten nicht geltend gemacht worden sei. Dr. C.____ habe die unspezifische Diagnose einer Inguinalhernie links gestellt, wobei er keine Unfallkausalität behauptet habe. Im Operationsbericht vom 18. Dezember 2006 sei auch kein Befund beschrieben, der auf ein Trauma hinweisen würde, insbesondere kein Hämatom und kein frischer Sehnen- oder Bänderriss. Vielmehr habe die gefundene, direkte und indirekte Hernie (ohne Darm im Bruchsack, jedoch Begleitlipom am Samenstrang) einem Befund entsprochen, wie er bei jungen Männern konstitutionell häufig sei. Der Schlag mit dem Fuss gegen den Boden sei nach chirurgischer Erfahrung nicht geeignet, eine Inguinalhernie zu verursachen. Ein Kausalzusammenhang mit dem geltend gemachten Ereignis sei dementsprechend nur möglich. Dr. B.____ führte im Bericht vom 28. April 2008 (act. G 12) aus, dass er den Versicherten am 14. Dezember 2006 untersucht habe. Seit sechs Tagen habe eine rezidivierende Leistenschwellung links bestanden. Als Diagnose wurde eine Leistenhernie links sowie eine Varikozele links erhoben. Sowohl der Leistenbruch als auch die Varikozele stellten keine Unfallfolgen dar. Eine Arbeitsunfähigkeit habe er nicht attestiert. Die ärztliche Beurteilung von Dr. E.____ erfolgte unter umfassender Würdigung sämtlicher Vorakten. Die medizinischen Zusammenhänge

und Schlussfolgerungen sind einleuchtend und hinreichend begründet. Dem Bericht von Dr. E.____ kommt voller Beweiswert zu, weshalb auf ihn abgestellt werden kann. Die Beurteilungen von Dr. D.____, Dr. E.____ und Dr. B.____ stimmen sodann mit der Rechtsprechung bezüglich Unfallkausalität bei einem Leistenbruch überein. Bauch- und Unterleibsbrüche - dazu gehören unter anderem Leistenbrüche - sind nach medizinischer Erfahrungstatsache, ebenso wie Diskushernien, in der Regel krankheitsbedingte Leiden und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolge. Die Leistenhernie 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 der I. sozialrechtlichen Abteilung des Schweizerischen Bundesgerichts vom 10. Januar 2008, 8C_601/2007, E. 2.1 mit Hinweis auf EVGE 1951 S. 147 und S. 149 f.). Dr. E.____ hält in seiner ärztlichen Beurteilung fest, dass ein Austreten von Eingeweiden mit einer schmerzhaften Vorwölbung inguinal verbunden wäre. Der Versicherte teilte am 2. April 2007 (Suva-act. 11) lediglich mit, ein Druckgefühl in der linken Leiste verspürt zu haben. Sodann hat sich die direkte und indirekte Hernie ohne Darm im Bruchsack gezeigt, weshalb der Leistenbruch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 8. Dezember 2006 zurückzuführen ist. An der schlüssigen Beurteilung von Dr. E.____ vermag auch der Bericht des Vertrauensarztes der Beschwerdeführerin vom 25. Mai 2007 (act. G 1.2) nichts zu ändern. Dies umso mehr, als auch er davon ausgeht, dass eine akute Leistenhernie üblicherweise bei starkem Anstieg des Innendrucks im Bauchraum entstehe. Beim vorliegenden Fall sei es kaum vorstellbar, dass der intraabdominale Druck erheblich angestiegen sei, was aber nicht ausschliesse, dass dies bei einer extremen Wandschwäche nicht dennoch der Fall gewesen sei. Aufgrund der Begründung wäre somit ein möglicher Kausalzusammenhang denkbar, allerdings vermag die Beurteilung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Unfallkausalität nachzuweisen. Im Weiteren stellte der Vertrauensarzt eine ganz klare und sehr enge zeitliche Korrelation zwischen dem unerwarteten harten Auftreffen des Fusses und den sofortigen Beschwerden fest. Jedoch kann nach der Formel "post hoc ergo propter hoc" eine gesundheitliche Schädigung nicht schon dann als durch den Unfall verursacht gelten, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 Erw. 2b/bb). Im übrigen ist die zeitliche Korrelation nicht so klar, wie das vom Vertrauensarzt dargestellt wird. Die Angaben über das Druckgefühl in der linken Leiste basieren auf Schilderungen des Versicherten und sind nicht medizinisch überprüfbar. Insbesondere ist nicht mehr nachvollziehbar, ob nicht bereits vor dem Unfallereignis Beschwerden in der Leiste bestanden haben. Sodann erfolgte gemäss Bericht von Dr. B.____ vom 28. April 2008 die Erstkonsultation erst am 14. Dezember 2006, wodurch die enge zeitliche Korrelation ebenfalls relativiert wird. Die von der Beschwerdeführerin gegen den Bericht von Dr. B.____ vorgebrachten Argumente, wonach auf den Bericht nicht abgestellt werden könne, da Dr. B.____ der Unfallbegriff nach schweizerischem Recht nicht erläutert worden sei, vermögen an der Beurteilung nichts zu ändern. Dr. B.____ konnte einen Zusammenhang zwischen der Leistenhernie und irgendeinem unfallbedingten Vorfall eindeutig ausschliessen. Für diese Diagnose ist die Kenntnis des Unfallbegriffs nach schweizerischem Recht nicht notwendig. Im Gegenteil hat die Diagnose eines Arztes ohne Rücksicht auf eventuelle juristische Auswirkungen zu erfolgen. Somit kommt auch dem Bericht von Dr. B.____ voller Beweiswert zu.

4.2 Dem Eventualantrag, die Sache sei zur nochmaligen Beurteilung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, ist nicht stattzugeben. Da nicht anzunehmen ist, dass weitere medizinische

Abklärungen für die Beurteilung des vorliegend relevanten Sachverhalts neue Erkenntnisse bringen, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 94 Erw. 4b; Pra 88 Nr. 117; SVR-UV 1996 Nr. 62.211). 4.3 Zusammenfassend gilt es festzuhalten, dass ein Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Leistenbruch zwar möglich ist, der Nachweis der Unfallkausalität allerdings nicht mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit erbracht werden kann.

E. 5

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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