

SO_GERICHTE VSBES.2010.310 vom 24. Mai 2011

SO Obergericht, 2011-05-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2010.310

FR: SO_GERICHTE VSBES.2010.310 du 24 mai 2011

IT: SO_GERICHTE VSBES.2010.310 del 24 maggio 2011

Regeste

Bauch- und Unterleibsbrüche sind, ebenso wie Diskushernien, in der Regel krankheitsbedingte Leiden und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolge. 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. Diese Regelung ist analog auch auf Umbilicalhernien (Nabelbrüche) anwendbar.

Volltext

SOG 2011 Nr. 37

Art. 4 ATSG. Bauch- und Unterleibsbrüche sind, ebenso wie Diskushernien, in der Regel krankheitsbedingte Leiden und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolge. 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. Diese Regelung ist analog auch auf Umbilicalhernien (Nabelbrüche) anwendbar.

Sachverhalt:

Der Beschwerdeführer rutschte beim Zügeln eines alten und sperrigen Massivschranks aus, weil dessen ganzes Gewicht gegen ihn gefallen war. Unmittelbar nach diesem Ereignis beklagte er Schmerzen im Nabelbereich, woraufhin eine kirschengrosse, reponible Umbilicalhernie diagnostiziert wurde. Die zuständige Unfallversicherung (Beschwerdegegnerin) lehnte ihre Leistungspflicht mit der Begründung ab, der natürliche Kausalzusammenhang sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, das Ereignis stelle einen Unfall im Sinne von Art. 4 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) dar. Er habe eine erhebliche Gewalteinwirkung erfahren. Zudem sei die Rechtsprechung zu den Diskushernien vorliegend nicht anwendbar.

Aus den Erwägungen:

3.a) Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als 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, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel («conditio sine qua non»; BGE 129 V 181; BGE 119 V 337; BGE 118 V 289; SVR 2007 UV Nr. 28 S. 96 f.). ()

5.a) Im Urteil 8C_601/2007 vom 10. Januar 2008 hat sich das Bundesgericht dahingehend geäußert, dass Bauch- und Unterleibsbrüche nach medizinischer Erfahrungstatsache, ebenso wie die Diskushernien (hierzu vgl. RKUV 2000 Nr. U 379 S. 190, U 138/99; Urteil U 555/06 vom 10. Dezember 2007, E. 4.2.2), in der Regel krankheitsbedingte Leiden und nur in seltenen Ausnahmefällen Unfallfolge sind (Günter Mollowitz: Der Unfallmann, 11. Aufl., Berlin 1993, S. 92; Rossetti, Traumatische Schäden von Magen-Darm-Kanal und Peritonealhöhle, in: Ernst Baur/Henry Nigst: Versicherungsmedizin, Bern 1985, S. 285 f.). 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.

Im vorliegenden Fall ging es um einen Versicherten, der beim Tragen von drei Schachteln sieben Treppenstufen hinunterfiel und einen Leistenbruch erlitt. Das Bundesgericht führt aus, Leistenhernien im Besonderen könnten 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 werde (EVGE 1951 S. 147 und S. 149 f.).

b) Bei der Umbilicalhernie handelt es sich um einen Nabelbruch (Walter De Gruyter, Psyhyrembel, 261. Aufl., Berlin/New York 2007, S. 1988). Folglich spricht nichts dagegen, die hiervoor zitierte Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den Bauch- und Unterleibsbrüchen auch auf den vorliegenden Fall anzuwenden. Demnach hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen mangels Unfallkausalität des Unfallereignisses und der erlittenen Umbilicalhernie zu Recht verneint. Gegen die Annahme, das Hernienleiden des Versicherten sei ausnahmsweise als Unfallfolge zu betrachten, spricht insbesondere der Umstand, dass der Beschwerdeführer erst zwölf Tage nach dem Ereignis seinen Hausarzt aufgesucht hat (BGE 8C_601/2007). Ebenfalls zu berücksichtigen ist die wiederholte Aussage des Hausarztes, bei der erlittenen Umbilicalhernie handle es sich nicht um eine Unfallfolge, sondern um eine vorbestehende Krankheit. Aufgrund des Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

Versicherungsgericht, Urteil vom 24. Mai 2011 (VSBES. 2010.310)

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