

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00001 vom 18. Februar 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-02-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2021.00001](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00001)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00001 du 18 février 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00001 del 18 febbraio 2021

## Erwägungen

### E. 1

).

Der Versicherte liess die Suva mit Schadenmeldung UVG vom 26. Februar

2020 (Urk. 8 / 1 ) wissen, dass er am 4. Februar 2020 «aufgrund vom Tragen schwerer Last» einen Leistenbruch erlitten habe. Der am 5. Februar 2020 erstbehandelnde Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, von der A.\_\_\_\_, diagnostizierte am 9. März 2020 eine Inguinalhernie (Leistenbruch) rechts (Urk. 8 / 8 ). Die Suva tätigte in der Folge medizinische Abklärungen. Unter anderem holte sie bei der Kreisärztin med.

pract.

B.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie, eine

Aktenbeurteilung ein (Urk. 8 / 18 ).

### E. 1.1

Gemäss Art. 6 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Die Versicherung erbringt ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind (Abs. 2): Knochenbrüche ( lit . a), Verrenkungen von Gelenken ( lit . b), Meniskusrisse ( lit . c), Muskelrisse ( lit . d), Muskelzerrungen ( lit . e), Sehnenrisse ( lit . f), Bandläsionen ( lit . g) und Trommelfellverletzungen ( lit . h). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen für Schädigungen, die der verunfallten Person bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

### E. 1.2

Mit Verfügung vom 17. April

2020 (Urk. 8 / 20) teilte die Suva mit, dass sie keine Versicherungsleistungen erbringen werde, da weder ein Unfall noch eine Listen diagnose einer unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vorläge. Die vom Versicherten erhobene Einsprache wies die Suva mit Entscheid vom 24. November 2020 ab (Urk. 2 ).

### E. 1.2.1

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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.

### **E. 1.2.2**

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. Ausschlag gebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelt einwirkungen 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).

### **E. 1.2.3**

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).

### **E. 1.2.4**

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 je weils 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). 2.

## **E. 2**

Gegen den Einspracheentscheid vom 24. November 2020 erhob der Versicherte am

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) davon aus, dass sich am 4. Februar 2020 kein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG ereignet habe.

Bei der Verrichtung vom 4. Februar 2020 habe sich überwiegend wahrscheinlich nichts Aussergewöhnliches zugetragen und die Tätigkeit (Hochtragen von Möbeln) sei unter normalen äusseren Bedingungen erfolgt. In der damaligen Handlung des Beschwerdeführers sei weder ein ungewöhnlicher äusserer Faktor noch eine sinnfällige Überanstrengung zu erblicken. Bei der Diagnose eines Leistenbruchs liege auch keine unfallähnliche Schädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG vor (S. 4-6 Ziff. 5 f.; vgl. auch die

Beschwerdeantwort [ Urk. 7 S. 2-4 Ziff. 4-8 ] ).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), das Ereignis sei als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG einzustufen. Der Umstand der Ungewöhnlichkeit ergebe sich sowohl aus der Situation des Ereignisses als auch aus den Gegebenheiten der damaligen Lebenslage. Das Hochtragen einer schweren und sperrigen Last über eine steile, metallische Aussentreppe habe ihn zu einer unkoordinierten Bewegung gezwungen, bei der sofortiger Schmerz eingeschossen sei. Wegen der starken Schmerzen habe er unmittelbar nachher einen Arzt aufsuchen müssen. Nach dem Vorfall sei er zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Somit sei der Umstand des ungewöhnlichen äusseren Faktors durch den Druck der Last in einer zum Zeitpunkt ungeeigneten Arbeitsumgebung gegeben. Die unkoordinierte Haltung zeige das plötzliche Auftreten des Druckes der Last. Die Gewohnheit schwere Lasten zu tragen, sei bei ihm nicht gegeben. Dazu fehlten ihm die Voraussetzungen an die körperliche Statur. Nach Anstellung bei der Y.\_\_\_\_ am 21. Januar 2020 sei er anfänglich mit Inventur von Kleidern beschäftigt gewesen. Erst am Vortag des Unfalls sei er mit der strengen Arbeit des Möbel- und Haushaltgeräatransportes betraut worden.

### **E. 2.3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Unfallbegriff zu Recht als nicht erfüllt erachtet hat sowie das Vorliegen eines unfallähnlichen Schadens nach Art. 6 Abs. 2 ATSG ebenfalls zu Recht verneinte. 3. 3.1

Dr. Z.\_\_\_\_, welcher

den Beschwerdeführer am 5. Februar 2020 als erster Arzt behandelt hatte,

nannte in seinem Bericht vom

### **E. 4**

. Januar 2021 (Urk. 1) Beschwerde und beantragte sinngemäss, dieser sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, das Ereignis vom 4. Februar 2020 als Unfall anzuerkennen und dementsprechend die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Die auf Abweisung schliessende Beschwerdeantwort vom 22. Januar

2021 (Urk.

### **E. 4.1**

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).

## E. 4.2

Der Beschwerdeführer gab an, dass er beim Tragen von schweren Lasten (Möbeln) im Zuge seiner Hilfsmonteur Tätigkeit Schmerzen verspürt habe. Die Schmerzen traten laut seinen Angaben nach 12:00 Uhr erstmals auf, nachdem er zwischen 08:00 Uhr und 12:00 Uhr gearbeitet hatte (E. 3.2). Ein bestimmtes Ereignis wurde vom Beschwerdeführer nicht geschildert. Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers in der Beschwerde, dass er unmittelbar nach Auftreten der Schmerzen einen Arzt habe aufsuchen müssen (Urk. 1 S. 1 Mitte), begab er sich erst einen Tag später in ärztliche Betreuung (E. 3.1). Zwar wurde ihm anschliessend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit von seinem behandelnden Arzt attestiert, aber erst über drei Monate nach dem Tag des Möbeltragens wurde er notfallmässig am 7. Mai 2020 beim E. \_\_\_ wegen Schmerzen vorstellig (vgl. E. 3.4-5), woraufhin im Nachgang am 20. Mai 2020 eine Operation erfolgte (E. 3.6).

Der Beschwerdeführer gab selber an, dass sich während seiner Arbeit nichts Besonderes ereignete, wie etwa ein Ausgleiten, ein Sturz oder ein Anschlagen (E. 3.2). Erst in seiner Beschwerde sprach er von einer unkoordinierten Bewegung (Urk. 1).

## E. 4.3

Auch wenn es zutreffen mag, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Tragearbeiten einen Schmerz im Leistenbereich festgestellt hat und am nächsten Tag deswegen einen Arzt aufsuchte, kann nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad als erstellt gelten, dass der Leistenbruch auf das fragliche Ereignis zurückzuführen wäre. Die genannten Umstände, die Tatsache, dass der Beschwerdeführer beim Vorfall bloss einen Schmerz verspürt und die Hernie erst über drei Monate später dazu führte, dass der Beschwerdeführer sich veranlasst sah, das E. \_\_\_ aufzusuchen, um sich gründlich untersuchen zu lassen, sprechen gegen ein erstmaliges Auftreten eines Bruchsackes mit plötzlichem Füllen mit Eingeweiden

(E. 4.1 vorstehend) aufgrund der Tätigkeit beim Möbeltragen am 4. Februar 2020 und damit gegen ein Unfallereignis am 4. Februar 2020. Auch wenn es durchaus denkbar ist, dass anlässlich des Tragens der schweren Möbel ein Druck auf die lädierte Körperstelle wirkte, so sind doch die unmittelbaren Auswirkungen nicht derart massiv, wie von der Rechtsprechung gefordert. Ein bestimmtes Ereignis wurde nicht genannt, sondern vielmehr der rund vierstündige Arbeitseinsatz. Ausschlaggebend ist vorliegend, dass nach medizinischer Erfahrungstatsache ein Leistenbruch in der Regel ein krankheitsbedingtes Leiden darstellt und selbst eine (Mit)

Verursachung durch den Arbeitseinsatz bei anzunehmender pathologischer Konstitution lediglich den krankhaften Vorzustand hätte manifest werden lassen. Dies bezüglich unterscheiden sich die Kausalitätsannahmen etwa von jenen bei Knochenbrüchen oder Muskelverletzungen, weil ein Leistenbruch praktisch immer krankheitsbedingt auftritt oder zumindest bereits angelegt ist. Auch angesichts des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers und seiner Disposition bei früherem Leistenbruch erscheint eine unfallbedingte Genese des Leistenbruchs nicht als naheliegend (E. 3.3). 4. 4

Ein Leistenbruch fällt des Weiteren nicht unter die in Art. 6 Abs. 2 UVG abschliessend aufgezählten Körperschädigungen, weshalb auch keine unfallähnliche Körperschädigung vorliegt. 4. 5

Es bleibt anzufügen, dass die Argumentation « post hoc ergo propter hoc » beweisrechtlich nicht zulässig ist ( BGE 119 V 335 E. 2b/ bb, Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2013

vom 25. Juli 2013 E. 5.1 ). Allein der Umstand, dass eine gesundheitliche Schädigung nach dem Tragen

schwerer Lasten aufgetreten ist, qualifiziert das Geschehene nicht als ausserordentlichen Kraftaufwand im Sinne eines für den Unfallbegriff vorausgesetzten ungewöhnlichen äusseren Faktors (Urteil des Bundesgerichts 8C\_246/2011 vom 25. August 2011 E. 4.6 mit weiteren Hinweisen, unter anderem BGE 119 V 335 E. 2b/ bb ; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C\_332/2013 vom 25. Juli 2013 E. 5.1 ). 5.

Diese Erwägungen führen zur Abweisung der Beschwerde. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GräubMüller

## **E. 7**

) wurde mit Verfügung vom 26. Januar 2021 (Urk.

## **E. 9**

. März 2020 (Urk. 8 / 8 ) als Diagnose eine Inguinalhernie (Leistenhernie) rechts und attestierte dem Beschwerdeführer eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 5. Februar bis 1. April 2020 . In der Folge bescheinigte Dr. Z.\_\_\_\_ dem Beschwerdeführer weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zum 21. Mai 2020 (vgl. Urk. 8/47/3-4 ). 3.2

Auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin schilderte der Beschwerdeführer den Vorfall vom 4. Februar 2020 am 9. März 2020 (Urk. 8/9) folgendermassen: «Ich musste schwere Lasten die Treppe hinauf auf verschiedene Stockwerke verteilt tragen (Möbel)». Dies von 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr. Die Frage, ob sich etwas Besonderes ereignet habe (Ausgleiten, Sturz, Anschlagen, usw.) , verneinte er. Die Schmerzen hätten sich erstmals nach 12:00 Uhr bemerkbar gemacht. 3.3

Am 9. April 2020 (Urk. 8/18 ) erklärte Kreisärztin med. pract . B.\_\_\_\_ gestützt auf die Akten, beim Beschwerdeführer sei eine Leistenhernie auf der rechten Seite aufgetreten. Die Leistenhernie werde umgangssprachlich auch Leistenbruch genannt. Dies sei von der Wortwahl verfänglich, da es sich nicht um einen Bruch als solche handelt. Der Begriff der Hernie bezeichne eine Ausstülpung vom Bauchfell durch eine präformierte Lücke. Ein Leistenbruch entstehe angeboren oder über die Jahre durch degenerative Veränderungen im

Gewebe. Die prädisponierenden Stellen leierten sich mit der Zeit aus. Der Beschwerdeführer sei 52 Jahre alt. In diesem Alter sei davon auszugehen, dass es gehäuft zu Inguinalhernien kommen könne. Es handle sich um eine häufige Erkrankung. Es sei überwiegend wahrscheinlich, dass die Entstehung der Leistenhernie eine altersbedingte Schwäche der Bauchwandmuskulatur als Ursache habe. Es handle sich dabei auch nicht um eine Listendiagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG. 3.4

Am 7. Mai 2020 (Urk. 8/45) hielten Oberärztin

Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_ und Assistenzärztin

D.\_\_\_\_ vom Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie vom Universitätsspital E.\_\_\_\_ über einen Ultraschall rechts inguinal vom gleichen Tag fest, es finde sich ein Nachweis einer Leistenhernie rechts mit Darminhalt mit aktuell keinem Anhaltspunkt für eine Inkarzeration (Einkehlung) bei Status nach einem Leistenrepair links ohne aktuellen Nachweis einer Leistenhernie links. 3.5

Mit Bericht vom 7. Mai 2020 (Urk. 8/46), nach notfallmässiger Vorstellung des Beschwerdeführers am gleichen Tag, stellten Institutsdirektorin Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_, Oberärztin Dr. med. G.\_\_\_\_ und Assistenzärztin H.\_\_\_\_ vom Institut für Notfallmedizin vom E.\_\_\_\_ als Diagnose eine Leistenhernie rechts am 7. Mai 2020 bei Status nach offenem

Leistenhernienrepair vor 30 Jahren und bei Status nach Appendektomie. Die Ärzte hielten fest, es sei eine deutliche Schwellung der rechten Leiste bis in den Hoden sichtbar. Es sei keine Rötung und keine Überwärmung feststellbar. Die DG (Darmgeräusche) seien auskultierbar. Es bestehe keine Veränderung unter Hustenreiz. Es sei keine Reposition möglich. Eine Druckdolenz sei nicht feststellbar. Sonografisch finde sich kein Hinweis auf eine Inkarzeration. Laborchemisch zeigten sich blande Entzündungsparameter. Es werde eine zeitnahe Vorstellung in der Herniensprechstunde empfohlen. Bei stabilem Allgemeinzustand sei der Beschwerdeführer nach Hause entlassen worden (S. 2). 3.6

Am 20. Mai

2020 erfolgte der operative Eingriff im Spital I.\_\_\_\_ (vgl. Urk. 8/43/4), wofür der Beschwerdeführer vom 19. bis 23. Mai 2020 hospitalisiert war. Die Ärzte des E.\_\_\_\_ attestierten dem Beschwerdeführer in der Folge eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit bis zum 19. Juli 2020 (Urk. 8/47-48). 4.

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