

UVG-Beschwerde (ungewöhnlich äusserer Faktor, Kausalität)

Das Ausrutschen auf der Milz eines erlegten, ausgenommenen Rehs in steilem Gelände stellt ein ungewöhnlich exogenes Element dar und der dabei erlittene Leistenbruch ist unfallkausal (Art. 4 ATSG i.V.m Art. 6 Abs. 1 UVG).

Erwägungen:

I.

1. A., geboren 1971, ist durch die B. AG, seiner Arbeitgeberin, obligatorisch gegen Unfälle versichert. Bei der Jagd rutschte er am Samstag, 12. Oktober 2019 um 16 Uhr, beim Ausweiden eines Rehs auf einem Organ, das neben dem Reh gelegen hat, aus. Am 16. Oktober 2019 begab sich A. in medizinische Erstbehandlung zu Dr. med. C., welche die Diagnose Verdacht auf posttraumatische Inguinalhernie links, relativ grosse Umbilikalhernie und Lipom Stirne links stellte. Sie überwies ihn zu Dr. med. D., Chirurgie Kantonales Spital Appenzell, welcher A. am 20. Dezember 2019 operierte.
2. Die B. AG lehnte mit Verfügung vom 18. Dezember 2019 einen Anspruch auf Versicherungsleistungen ab.
3. Gegen diese Verfügung erhob der Rechtsvertreter von A. am 27. Dezember 2019 vorsorglich Einsprache, mit dem Antrag, dass der Vorfall vom 12. Oktober 2019 als Unfall gewertet und die entsprechenden Versicherungsleistungen ausgerichtet würden. Innert erstreckter Frist ergänzte der Rechtsvertreter von A. am 30. Januar 2020 die Einsprache.
4. Die B. AG wies die Einsprache von A. mit Entscheid vom 24. April 2020 ab.

Als Begründung führte sie im Wesentlichen an, der vom Beschwerdeführer geschilderte Bewegungsablauf scheinere nicht ganz nachvollziehbar. Ebenso wenig könne aus dem Geschehen eine grosse Heftigkeit der Bewegung herausgelesen werden. Ob das Rutschen auf dem Organ auf die eine oder andere Weise ein derart ungewöhnliches exogenes Element sei, sei nach den Sachverhaltsschilderungen höchst fraglich. Liege der Grund zudem allein im Inneren des Körpers, sei Krankheit gegeben und die Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor ändere daran nichts.

Ihr beratender Arzt Dr. E. habe den Leistenbruch links nicht als unfallkausal erachtet. So seien ein traumatischer Leisten- oder Bauchnabelbruch absolute Raritäten und nur bei Traumen denkbar, die zu einer erheblichen und unkontrollierten Druckerhöhung des Bauchraumes führten, wie zum Beispiel bei Überrolltraumen durch ein Fahrzeug oder ähnliches. Ein Ereignis, wie vom Einsprecher beschrieben, könne biomechanisch keinen Leisten- oder Nabelbruch verursachen. Mit dieser medizinischen Meinung stehe Dr. E. im Einklang mit der geltenden Rechtsprechung des Bundesgerichts in seinem Entscheid 8C_601/2007 vom 10. Januar 2008. Im vorliegend zu beurteilenden Fall liege keine direkte, heftige und bestimmte Einwirkung vor. Der Einsprecher habe bis Mittwoch bis zum Arztbesuch gewartet und habe am Montag noch arbeiten können. Sofortige Symptome seien ebenfalls nicht vorhanden gewesen. Damit sei der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 12. Oktober 2019 und dem am 16. Oktober 2019 festgestellten Leisten- bzw. Bauchnabelbruch zu verneinen.

In sachverhaltlicher Hinsicht ergebe sich aus der Einsprache noch eine neue Version, indem geschildert werde, der Einsprecher habe den Rehbock von 18 kg in vornübergebeugter Position mit beiden Händen in geneigtem Gelände gehalten, als er auf der Milz des Tieres ausgerutscht sei. Dies widerspreche den Schilderungen des Sachverhaltes durch den Einsprecher, bei denen angegeben worden sei, er habe sich auf den Knien befunden, die Beine des Rehs zusammengebunden und beim Aufstehen sei er gerutscht, bzw. er habe das Reh ausgeweidet und sei dabei ausgerutscht. Auch Dr. D. äussere sich zurückhaltend zur Frage der Kausalität: nach dem Operationsbefund könne die Frage der Kausalität des Leistenbruchs nicht definitiv beantwortet werden. Auch er sei der Auffassung, dass Leistenbrüche selten auf ein Unfallereignis zurückgeführt werden könnten. Seine weiteren Ausführungen zur Frage der Kausalität stützten sich auf die Schilderungen des Ablaufs des Ereignisses durch den Einsprecher, wobei diese nicht erläutert würden und daher der gegenüber dem Arzt geschilderte Ablauf unbekannt sei. Lediglich die Fragstellung an Dr. D. lasse darauf schliessen, dass die in der Einsprache geschilderte Version der Antwort zugrunde gelegen habe. Allerdings halte er fest, dass der Bluterguss zum Zeitpunkt der Operation am 20. Dezember 2019 nicht mehr erkennbar gewesen sei.

5. Gegen den Einspracheentscheid der B. AG reichte der Rechtsvertreter von A. (folgend: Beschwerdeführer) am 26. Mai 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Verwaltungsgericht, ein und stellte das Rechtsbegehren, der Einspracheentscheid der verfügenden Stelle sei aufzuheben und die verfügende Stelle sei zu verpflichten, den Leisten- und Nabelbruch als Unfallfolgen anzuerkennen und die gesetzlichen und vertraglichen Leistungen auszurichten.

(...)

III.

1. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Diskrepanz zwischen seinen einzelnen Aussagen bezüglich Schilderung des Vorgangs sei keine solche, sondern eine Präzisierung. Die Beschwerdegegnerin habe keine ernstlichen Anstrengungen unternommen, um den Sachverhalt so abzuklären, dass sie ihn angemessen habe beurteilen können. Hätte sie den Beschwerdeführer zur Symptomatik im Einzelnen befragt, hätte sie erfahren, dass dieser nach dem Ausrutschen aufgrund von Schmerzen in der Leistengegend den Rehbock nicht mehr wie geplant habe aufheben können; dies habe sein Bruder übernehmen müssen. Die Schmerzen seien sofort eingetreten. Der Beschwerdeführer hätte sodann in der Nacht von Sonntag auf Montag weiter Schmerzen gehabt, weswegen er aber nicht gleich den Arbeitgeber angerufen und sich krankgemeldet und sofort einen Arzttermin vereinbart habe, sondern zunächst auf die Selbstmedikation mit Schmerzmitteln zurückgegriffen habe. Als er am Montag bei der Arbeit erschienen sei, hätte er Schwierigkeiten gehabt, normal zu gehen, und dazu anhaltende Schmerzen. Es sei ihm seitens des Vorgesetzten nahegelegt worden, nach Hause zu gehen und einen Arzttermin zu vereinbaren. Dies habe der Beschwerdeführer in der Folge auch getan und sei von Montag bis zum Arzttermin am Mittwoch nicht bei der Arbeit gewesen.

Die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt falsch aufgenommen bzw. falsch gewürdigt und beim Beschwerdeführer Voraussetzungen für das Vorliegen eines unfallbedingten Leistenbruchs auch aus diesen Gründen verneint. Die Sachverhaltsdarstellungen des Beschwerdeführers zeigten jedoch eindrücklich, wie dieser übel hingefallen sei und dabei ein Reissgefühl im Bauch gehabt habe. Sie würden auch nicht alleine stehen, sondern es würden verschiedene Beweismittel hinzukommen, die das Ausrutschen als grundsätzlich tauglichen Unfallhergang im Sinne eines exogenen Elements

qualifizierten. So seien beim Unfall auch Zeugen zugegen gewesen und der operierende Arzt Dr. D. habe sich dahingehend geäußert, dass es anatomisch durchaus vorstellbar sei, dass eine angeborene kleine Öffnung der Bauchdecke durch den vom Beschwerdeführer erlebten Unfallhergang grösser werde und so ein Leistenbruch entstehe.

Das Unfallereignis sei *conditio sine qua non* für den Leistenbruch. Eine Gelegenheits- oder Zufallsursache könne ausgeschlossen werden. Es sei äusserst unwahrscheinlich, dass es zufälligerweise gerade zum Unfallzeitpunkt zu einem Leistenbruch gekommen sei. Ein Sturz werde vom Bundesgericht explizit als mögliche Ursache für einen unfallbedingten Leistenbruch erwähnt, ja sogar eine Überanstrengung könne eine solche Ursache darstellen. Der geschilderte Unfallhergang sei nach medizinischer Sicht und nach Sicht des Bundesgerichts durchaus geeignet, einen Leistenbruch hervorzurufen.

2. Die Beschwerdegegnerin erwidert im Wesentlichen, nach ständiger Praxis des Bundesgerichts gelte die Beweismaxime der Aussage der ersten Stunde, wonach die ersten Aussagen nach einem Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger seien als spätere Angaben, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher Art beeinflusst sein könnten. Weiter werde vom Bundesgericht in einem neueren Entscheid zwischen späteren Präzisierungen einerseits und später davon abweichenden Angaben andererseits unterschieden. Letztere blieben nach Urteil 8C_225/2019 vom 20. August 2019 unbeachtlich. In der Unfallmeldung vom 15. November 2019 habe der Beschwerdeführer geschildert, er habe am 12. Oktober 2019 ein Reh geschossen und sei beim Ausweiden auf einem Organ, das neben dem Reh gelegen habe, ausgerutscht. Dabei habe er das Reißen im Bauchansatz gespürt. In der Schilderung vom 25. November 2019 habe der Kollege den Rehbock ausgeweidet. Der Beschwerdeführer habe sich sodann vor das Reh gekniet und ihm die Füße zusammengebunden. Anschliessend sei er nach dieser Schilderung mit dem linken Knie auf dem Boden verblieben, habe mit dem rechten Fuss aufstehen wollen und sei auf der Milz ausgerutscht. Dabei habe er einen Längsschritt nach hinten gemacht und ein Reißen bis zum Bauchnabel verspürt. In der dritten Version auf dem Stick habe ebenfalls der Kollege das Reh ausgeweidet. Die Beine des Rehs habe der Beschwerdeführer zusammengebunden und sei mit dem rechten Bein beim Aufstehen nach hinten gerutscht und habe dabei ein Reißen verspürt. Die Versionen würden bezüglich des Ausweidens unterscheiden, indem bei den späteren Versionen das Ausweiden durch einen Kollegen gemacht werde. Diese Änderung der Aussagen der ersten Stunde sei als Abänderung zu taxieren und werde nach den neuen Versionen mit der Schilderung des Zusammenbindens der Füße des Rehs ersetzt. Das Füssezusammenbinden könne jedoch nicht als Teil des Ausweidens, wie in der Beschwerde ausgeführt, verstanden werden. Wie vom Beschwerdeführer selbst auf dem Stick geschildert, stelle es einen selbständigen Teil der Handlung dar, der nach dem Ausweiden, aber nicht von der gleichen Person erfolgt sei.

Entscheidend sei, ob das Ausrutschen auf der Milz mit dem rechten Bein die Voraussetzungen der Programmwidrigkeit, der unkoordinierten Bewegung, die durch einen äusseren Umstand bewirkt werde, erfülle. Ob das Rutschen auf dem Organ ein derart ungewöhnliches Element sei, habe die Beschwerdegegnerin in Frage gestellt und offengelassen, denn die Antworten, ob die Schädigung im Körperinnern durch diese Bewegung verursacht worden seien, würden die medizinischen Erkenntnisse liefern. Die Beschwerdegegnerin verkenne nicht, dass offenbar nach dem Ereignis Schmerzen bestanden hätten. Nach dem Ereignis vom Samstag habe sich der Beschwerdeführer jedoch unbestrittenermassen am Montag noch zur Arbeit begeben. Es hätten demnach Symptome vorgelegen, allerdings nicht schwerwiegende, die nach einem sofortigen Arztbesuch am 12. bzw. bis 14. Oktober 2019 gerufen hätten und auch nicht solche,

die zu einer mehrstündigen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten. Nicht das Organ, auf dem der Beschwerdeführer ausgerutscht sei, sei als exogenes Element zu betrachten, sondern es sei zu fragen, ob das Herumliegen und das Rutschen auf Eingeweiden eines geschossenen Rehs als im Bereich des alltäglichen/üblichen beim Jagen betrachtet werden könne. Die Beschwerdegegnerin habe diese Frage offengelassen, nachdem eine Gesundheitsschädigung im Körperinnern vorgelegen habe, die erfahrungsgemäss auch als Folge einer Krankheit angesehen werden könne und zudem kein heftiges Ereignis vorgelegen habe. Die Vorlage an den beratenden Arzt Dr. E. habe ergeben, dass eine Zerrung der Leiste links als unfallkausal angesehen werden könne, nicht jedoch der zu operierende Leistenbruch und der Nabelbruch. Dr. med. B. F. komme in seinem Aktengutachten vom 17. Juni 2020 zum Schluss, dass durch das Ereignis eine Zerrung des rechten Leistenbandes mit wahrscheinlich kleiner Partialruptur perisymphysärer Weichteile, Partialruptur der geraden Bauchmuskulatur nicht ausgeschlossen, als unfallbedingt angesehen werden könne, nicht aber die unfallunabhängig bestehende Bauchwandschwäche mit Umbilikalhernie, indirekter Inguinalhernie links und das Lipom an der Stirn. Spätestens zum Zeitpunkt der Konsultation vom 15. November 2019 sei der Status quo ante/sine bezüglich der Leistenzerrung erreicht gewesen. Die linke Leiste habe wegen der vorbestehenden Inguinalhernie wehgetan, sei aber durch den Bewegungsablauf nicht gestresst worden. Hingegen sei durch die Bewegung mit dem rechten Bein die rechte Leiste überbeansprucht worden mit der Folge der beschriebenen Hämatome. Dass die Hernien nicht auf den Unfall zurückgeführt werden könnten, begründe er in nachvollziehbarer Weise wie folgt: Sowohl im Bereich des Penis wie auch beim Hodensack seien Hämatome festgestellt worden. Bei einer unfallbedingten indirekten Leistenhernie komme es aber zu einem Absacken des Hämatoms in den Hodensack, aber nicht in den Penis. Das Hämatom im Scrotum und im Penis würden nach Dr. F. eine suprasymphysäre Weichteilverletzung beweisen und eine Verletzung von Strukturen des Leistenkanals ausschliessen. Ein Hämatom im Penis könne nur durch einen strukturellen Schaden verursacht werden, der ausserhalb des Leistenkanals liege, z.B. durch eine muskuläre Partialruptur. Derartige Verletzungen heilten in der Regel spontan ab und bedürften keiner Operation. Dr. F. habe in einleuchtender Weise geschildert, dass bei einer traumabedingten indirekten Inguinalhernie der innere Leistenring abrupt erweitert werden müsse, was eine aussergewöhnliche intraabdominelle Druckerhöhung voraussetze. Zu dieser sei es aber nicht gekommen, ebenso hätten keine ungewöhnlichen Lastenverhältnisse vorgelegen. Die Grätschbewegung seien mit dem rechten Bein erfolgt, festgestellt worden sei aber eine linksseitige Hernie. Diese Region sei jedoch durch die Bewegung nicht wesentlich gestresst worden. Hätte eine ereignisbedingte Inguinalhernie vorgelegen, wären anlässlich der Operation zudem Schäden sichtbar gewesen (narbige Veränderungen, reparatives Granulationsgewebe), was nicht der Fall gewesen sei. Für eine unfallunabhängige Leistenhernie spreche auch das den Samenstrang begleitende grosse präperitoneale Lipom. Dieses Lipom habe sich vorher schon entwickelt und habe versucht, wie ein Pfropf die schon bestehende, zu weite Bruchpforte abzudichten. Für das Bestehen einer allgemeinen Bauchwandschwäche mit Prädisposition für Hernien spreche die zusätzliche Umbilikalhernie. Das Zusammenspiel der Würdigung des Ereignisses und der medizinischen Beurteilung habe zum Ergebnis geführt, dass ein durch das Ereignis verursachter Leistenbruch nicht vorliege.

3.

3.1. Soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).

3.2. Als Unfall gilt nach Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte, schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine

Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit zur Folge hat (vgl. Hofer, in: Frésard-Fellay/Leuzinger/Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 6 N 2, 6; Nabold, in: Hürzeler/Kieser [Hrsg.], UVG, 2018, Art. 6 N 6).

Verlangt wird ein von aussen auf den Körper einwirkendes Ereignis. Erforderlich ist die Einwirkung objektiv feststellbarer, vom menschlichen Körper unabhängiger Kräfte (vgl. Hofer, a.a.O., Art. 6 N 13). Das Begriffselement der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Der äussere Faktor muss sich vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abheben. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er nach objektivem Massstab den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen sprengt (vgl. Hofer, a.a.O., Art. 6 N 33 f.). Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann in einer unkoordinierten Eigenbewegung bestehen. Es liegt in solchen Fällen darin, dass ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf der körperlichen Bewegung programmwidrig oder sinnfällig (z.B. durch Ausgleiten oder Ausrutschen auf glitschigem Untergrund) gestört hat (vgl. Hofer, a.a.O., Art. 6 N 19, 37, 41). Bei Gesundheitsschädigungen, die erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insb. von vorbestehenden degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten können, sind an den Nachweis der Ungewöhnlichkeit besondere Anforderungen zu stellen. Die unmittelbare Ursache der Schädigung muss unter besonders sinnfälligen Umständen (z.B. Ausgleiten) gesetzt worden sein (vgl. BGE 134 V 72 E. 4.3.2.1; Hofer, a.a.O., Art. 6 N 38; Nabold, a.a.O., Art. 6 N 32).

Bauch- und Unterleibsbrüche, wozu Leistenbrüche gehören, sind nach medizinischer Erfahrungstatsache 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. 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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_601/2007 vom 10. Januar 2008 E. 2.1). Dabei sind Hämatome oder sichtbare Muskel-/Bänderläsionen typische Zeichen für eine traumatische Genese einer Leistenhernie (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_601/2007 vom 10. Januar 2008 E. 3).

- 3.3. Die leistungsansprechende Person muss die einzelnen Umstände, die zu einem Unfall geführt haben, nachweisen oder zumindest durch glaubwürdige, möglichst präzise und widerspruchsfreie Angaben glaubhaft machen. Im Streitfall obliegt es dem Richter, zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (vgl. Hofer, a.a.O., Art. 6 N 9; Nabold, a.a.O., Art. 6 N 9).
- 3.4. Eine Leistungspflicht der sozialen Unfallversicherung setzt grundsätzlich voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (vgl. BGE 129 V 177 E. 3; Hofer, a.a.O., Art. 6 N 63). Für den natürlichen Zusammenhang genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat (Teilkausalität), der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (vgl. Hofer, a.a.O., Art. 6 N 65; Nabold, a.a.O., Art. 6 N 52). Auch wenn der Gesundheitsschaden ohne Unfallereignis hätte eintreten können, so ist, wenn ein Unfall gegeben ist, an der Leistungspflicht der Unfallversicherung festzuhalten (vgl. Nabold, a.a.O.,

Art. 6 N 56). Ein Ereignis hat dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.2; Hofer, a.a.O., Art. 6 N 5, 8, 75).

3.5. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a). Den Berichten versicherungsinterner Ärzte und Ärztinnen kann rechtsprechungsgemäss gleichfalls Beweiswert beigemessen werden, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (vgl. BGE 135 V 467 ff. E. 4). Bestehen jedoch auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit eines Berichtes oder Gutachtens eines versicherungsinternen Arztes, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 135 V 470 E. 4.4).

4.

4.1. Die Angaben des Beschwerdeführers waren entgegen den Behauptungen der Beschwerdegegnerin zum Unfallhergang nicht widersprüchlich: So sei er nach einem Schuss auf einen Rehbock zum erlegten Reh gelaufen. Sein Jagdkollege habe den Rehbock ausgeweidet. Er selbst habe sich zum Bock hingekniet und dem Reh die Beine zusammengebunden. Anschliessend beim Aufstehen sei er mit dem rechten Fuss - mit dem linken Bein sei er noch auf dem Knie gewesen - auf der Milz ausgeschliffen und habe einen Längsschritt nach hinten bei einer Geländeneigung von 30 Grad gemacht. Dabei habe er ein Reißen in der Leiste bis zum Bauchnabel gespürt, ähnlich wie wenn ein Karton zerrissen werde. Beim Hinauftragen habe er Schmerzen gespürt und das Reh einem Kollegen zum Bergen gegeben. Diese am 25. November 2019 erfolgten Aussagen präzisierten die früheren und kürzeren Angaben anlässlich der Unfallmeldung vom 15. November 2019, wonach er auf der Jagd mit seiner Jagdgruppe ein Reh geschossen habe und er beim anschliessenden Ausweiden auf einem Organ, das neben dem Reh gelegen habe, ausgerutscht sei und dabei ein Reißen am Bauchansatz gespürt habe. Diese präzisen und widerspruchsfreien Angaben erscheinen dem Gericht glaubhaft.

4.2. Das Ausrutschen des Beschwerdeführers auf der Milz des ausgenommenen Rehs stellt im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ein ungewöhnlich exogenes Element dar, hat er doch deswegen eine unkoordinierte und somit programmwidrige Bewegung im Sinne eines nach hinten schnellenden rechten Beines gemacht.

4.3. Es fragt sich schliesslich, ob dieser Unfallhergang auch geeignet ist, einen Leistenbruch hervorzurufen und somit der adäquate Kausalzusammenhang gegeben ist.

Der Beschwerdeführer hat durch das Unfallereignis – dem Ausrutschen auf der Rehmilz – eine direkte, heftige und bestimmte Einwirkung – nämlich ein Reißen in der Leiste bzw. am Bauchansatz erfahren. Die Symptome der Leistenhernie und somit die Schmerzen traten unverzüglich auf, gelang es doch dem Beschwerdeführer nicht mehr, das erlegte Reh den Hang hochzutragen. Wäre dieses Unfallereignis wochentags bzw. an einem Arbeitstag erfolgt, wäre er wohl mindestens mehrstündig arbeitsunfähig gewesen, zumal er am Montag, als er bei der Arbeit erschienen ist, trotz Schmerzmitteln

anhaltende Schmerzen gehabt habe und dann bis zum Arzttermin nicht zur Arbeit gegangen sei. Dr. C., erstbehandelnde Ärztin, stellte dann auch am Mittwoch, 16. Oktober 2019 den Verdacht auf eine posttraumatische Inguinalhernie links bei Druckdolenz suprapubisch und Schmerzen beim Aufrichten aus dem Liegen sowie ein dunkles, ausgeprägtes Hämatom im Bereich des Penis und Skrotum fest. Dr. med. D., welcher den Beschwerdeführer am 20. Dezember 2019 operierte, stellte bei seiner ersten Untersuchung des Beschwerdeführers vom 15. November 2019 fest, dass posttraumatisch wahrscheinlich eine Inguinalhernie auf der linken Seite vorliege, welche sich sehr gut tasten und unter Schmerzen auch reponieren lasse. Dr. med. D. erachtete den Leistenbruch als zum Unfallhergang vom 12. Oktober 2019 kausal. So sei es aufgrund des vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geschilderten Unfallhergangs (Heben einer Last von ca. 18 kg mit vornübergebeugter Haltung und unter gleichzeitigem Ausrutschen in geneigtem Gelände) anatomisch durchaus vorstellbar, dass eine angeborene Öffnung der Bauchdecke durch diesen Mechanismus grösser werde und so ein Leistenbruch entstehe. Es steht fest, dass die Leistenhernie durch das Ausrutschen auf der Rehmilz symptomatisch, schmerzhaft und manifest geworden ist. Auch weist der diagnostizierte Bluterguss in der Leiste mit Schmerzen auf eine traumatische Entstehung des Leistenbruchs hin. Der Leistenbruch ist folglich im Sinne der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zum Ereignis vom 12. Oktober 2019 unfallkausal.

Bezüglich der beiden Berichte der versicherungsinternen Ärzte, Dr. E. und Dr. med. F., bestehen Indizien gegen deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit. Die Ausführung von Dr. E. vom 16. Dezember 2019, das Ereignis, wie es vom Beschwerdeführer beschrieben sei, könne biomechanisch keinen Leisten- oder Nabelbruch verursachen, wurde nicht nachvollziehbar begründet und vermag die Auffassung des operierenden Arztes Dr. D. vom 17. Januar 2020, es sei aufgrund der Schilderung des Ereignisses durch den Beschwerdeführer anatomisch durchaus vorstellbar, dass eine angeborene Öffnung der Bauchdecke durch diesen Mechanismus grösser werde und so ein Leistenbruch – welche durch ein Trauma entstehen könnten – entstehe, nicht glaubhaft zu widerlegen. Die Beurteilung von Dr. med. F. vom 17. Juni 2020 ist in sich widersprüchlich. So führt Dr. F. einerseits auf Seite 3 seines Berichts an, dass sich Hämatome in der Regel innerhalb weniger Wochen resorbieren würden. Andererseits macht er auf Seite 2 geltend, mit einer unfallbedingten Erweiterung der inneren Bruchpforte wäre es als *conditio sine qua non* zum Riss der Strukturen gekommen, die die innere Bruchpforte mit einer blutigen Durchtränkung der frisch rupturierten Strukturen bilden würden. Es hätten sich intraoperativ aber keine Hinweise für ein traumatisch bedingtes reparatives Granulationsgewebe bzw. für eine Verletzung der den Leistenkanal bildenden Strukturen ergeben. Die Operation erfolgte jedoch erst knapp zehn Wochen nach dem Unfallereignis, weshalb es nachvollziehbar ist, dass zum Zeitpunkt der Operation kein Bluterguss mehr erkennbar war (Bericht von Dr. med. D. vom 17. Januar 2020). Zudem erscheint dem Gericht die Sorgfältigkeit und Qualität des Berichts mangelhaft: So gab Dr. med. F. detailliert die erfolgte Operation wieder und kommentierte die intraoperativen Ergebnisse, womit ihm somit ein Operationsbericht vorliegen musste. Diesen hat er aber einleitend nicht erwähnt, sondern führte lediglich an, ihm würden die Unfallmeldung, die Akten M1 bis M5 (denen kein Operationsbericht zu entnehmen ist) sowie ein Film mit der Nachstellung des Ereignisses vorliegen. Ebenfalls enthalten seine Ausführungen weder medizinische Quellen noch wissenschaftliche Studien. Auf die beiden Berichte von Dr. med. F. und Dr. E. kann somit nicht abgestellt werden.

5. Die Beschwerde ist folglich gutzuheissen. Der Einspracheentscheid vom 24. April 2020 ist aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, den Leisten- und Nabelbruch als Unfallfolgen anzuerkennen und die gesetzlichen und vertraglichen Leistungen auszurichten.

(...)

Kantonsgericht Appenzell I.Rh., Verwaltungsgericht,
Entscheid V 7-2020 vom 2. Februar 2021