KANTON AARGAU

Versicherungsgericht

2. Kammer

VBE.2026.183 / DB / hf
Art. 167

Urteil vom 19. Oktober 2026

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichter Zürcher Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiber Bächli
Beschwerde-führerin	***A._____***
Beschwerde-gegnerin	***Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG,*** Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 13. März 2026)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.
Die 1995 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Abwascherin tätig und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Am 14. Juni 2025 zog sie sich gemäss eigenen Angaben eine Verletzung am rechten Bein resp. eine Prellung des rechten Oberschenkels beim Entsorgen von Abfall zu. Nach medizinischen Abklärungen und mehrmaliger Rücksprache mit ihrem beratenden Arzt verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 28. November 2025 eine Leistungspflicht, weil der Unfallbegriff nicht erfüllt sei. Zudem würde auch keine Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG vorliegen. Mit Einspracheentscheid vom 13. März 2026 wies die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit dem beratenden Arzt die gegen die Verfügung erhobene Einsprache der Beschwerdeführerin ab.

2.
2.1.
Gegen den Einspracheentscheid vom 13. März 2026 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 10. April 2026 (Postaufgabe) fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

> "1. Der Einspracheentscheid der Die Mobiliar vom 13.03.2026 sei aufzuheben.
> 2. Es sei festzustellen, dass ein Unfallereignis mit entsprechender Leistungspflicht vorliegt.
> 3. Eventualiter sei ein unabhängiges medizinisches Gutachten einzuholen."

2.2.
Mit Vernehmlassung vom 12. Mai 2026 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 13. März 2026 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 111) zu Recht einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung abgelehnt hat, da weder der Unfallbegriff erfüllt noch eine anspruchsbegründende unfallähnliche Körperschädigung zu bejahen sei.

2.
2.1.
2.1.1.
Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. 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. Der Unfallbegriff enthält somit fünf Tatbestandsmerkmale (Körperverletzung [bzw. Tod], äussere Einwirkung, Plötzlichkeit, fehlende Absicht und Ungewöhnlichkeit [der äusseren Einwirkung]; BGE 134 V 72 E. 2.3 S. 75).

2.1.2.
Nach der Rechtsprechung ist der äussere Faktor ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (BGE 142 V 219 E. 4.3.1 S. 221; SVR 2022 UV Nr. 13 S. 55, 8C_430/2021 E. 2.3). Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann unter anderem 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 S. 118; SVR 2021 UV Nr. 21 S. 101, 8C_586/2020 E. 3.3; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2022 vom 20. September 2022 E. 3.2).

2.2.
Den vorliegenden Akten lässt sich in Bezug auf das Ereignis vom 14. Juni 2025 im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

2.2.1.
Dem nicht datierten Unfallformular der Arbeitgeberin lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin beim Abfall entsorgen ausgerutscht sei (VB 2). Gleich wird das Ereignis auf der Schadenmeldung UVG vom 19. Juni 2025 geschildert (VB 3).

2.2.2.
Dem ärztlichen Erstbericht der Klinik C._____ vom 1. Juli 2025 lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei der Arbeit einen grossen

Esskübel mit dem Bein bewegt und danach Schmerzen am Oberschenkel verspürt habe (VB 14).

2.2.3.
Im "Fragebogen Präzisierung Vorfall und Hergang" vom 14. Juli 2025 gab die Beschwerdeführerin an, sie habe bei der Arbeit am 14. Juni 2025 "einen schweren Müll getreten, um ihn zu schleppen", und es habe ihr am Oberschenkel gezogen (VB 17).

2.2.4.
Dem Versicherungsbericht von Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine innere Medizin, vom 24. Juli 2025 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Kicken eines Balles Schmerzen bekommen habe (VB 32).

2.2.5.
Im E-Mail vom 26. Juli 2025 führte die Beschwerdeführerin zuhanden der Beschwerdegegnerin zudem aus, sie habe ihren Vorgesetzen am 14. Juni 2025 darüber informiert, dass sie starke Schmerzen an der Rückseite des linken Oberschenkels habe. Einige Tage zuvor habe sie einen sehr schweren Müllsack bewegt und diesen getreten, damit er bis zum Abwurfplatz rutschen könne. Dabei habe sie ein Ziehen im Oberschenkel verspürt (VB 30).

2.2.6.
Im Arztbericht von Dr. med. I._____, praktischer Arzt, vom 4. August 2025 wird ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe versucht, mit dem linken Fuss einen Abfalleimer wegzustossen/-schieben. Dabei sei der Abfalleimer plötzlich hängen geblieben und das linke Bein der Beschwerdeführerin sei ruckartig verdreht worden (VB 35).

2.2.7.
In ihrer Stellungnahme vom 15. September 2025 führte die Beschwerdeführerin zudem aus, die Verletzung sei eingetreten, als sie versucht habe, einen sehr schweren Abfallcontainer mit einem kräftigen Tritt/Schubser zu verschieben. Dabei habe sie plötzlich einen starken Schmerz im Oberschenkel verspürt (VB 55).

2.3.
Den eigenen Aussagen der Beschwerdeführerin ist konsistent zu entnehmen, dass sie einen schweren Gegenstand, sei es nun "Müll" oder einen Eimer, mit einem Tritt bewegen wollte. Keiner ihrer persönlichen Aussagen ist zu entnehmen, dass dieser Eimer irgendwie hängen geblieben sei oder dass sie sich das Bein verdreht habe. Dies kann lediglich dem Bericht von Dr. med. I._____ vom 4. August 2025 entnommen werden (VB 35). Gestützt auf die gleichbleibenden Aussagen der Beschwerdeführerin,

welche nachvollziehbar und schlüssig sind, lässt sich der Sachverhaltsschilderung kein Element entnehmen, welches die Körperbewegung der Beschwerdeführerin in irgendeiner Weise programmwidrig beeinflusst hätte. Es lässt sich den Schilderungen der Beschwerdeführerin somit kein ungewöhnlicher äusserer Faktor (vgl. E. 2.1.2.) entnehmen. Aufgrund des Fehlens eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist der Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG nicht erfüllt, weshalb keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 14. Juni 2025 nach Art. 6 Abs. 1 UVG besteht.

3.
3.1.
Die Unfallversicherung erbringt ihre Leistungen auch für die in Art. 6 Abs. 2 UVG aufgezählten Verletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Damit wird der Unfallversicherer bei Vorliegen einer diagnostizierten Listenverletzung grundsätzlich leistungspflichtig, solange er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 8.2.2 S. 64 f.).

3.2.
Aus den medizinischen Akten ergibt sich in Bezug auf die erlittene Verletzung im Wesentlichen Folgendes:

3.2.1.
Dem Bericht von Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, sowie dem Assistenzarzt D._____, Notfallzentrum Klinik C._____, vom 17. Juni 2025 ist zu entnehmen, es würden am distalen lateralen dorsalen Oberschenkel links belastungsabhängige, stechende Schmerzen bestehen, die beim Gehen oder beim Beugen des Knies ausgelöst würden und in den M. biceps femoris ausstrahlen würden. Es würde keine Weichteilschwellung oder -verletzung vorliegen. Es zeigten sich keine palpablen Muskellücken oder Ergusszeichen. Die Beschwerden seien im Rahmen einer Tendinopathie des M. biceps femoris zu interpretieren. Auf eine Bildgebung wurde verzichtet (VB 60).

3.2.2.
Im radiologischen Befundbericht von Dr. med. E._____, Facharzt für Radiologie, vom 4. Juli 2025 wird gestützt auf eine Sonographie des Oberschenkels links ausgeführt, es liegen kleinfokale Teilrisse mit einer Ausdehnung von ca. 2 cm der linken proximalen/dorsomedialen Oberschenkelmuskulatur mit minimalem Weichteilhämatom vor (VB 34).

3.2.3.
Dr. med. I._____ führte in seiner Stellungnahme vom 4. August 2025 aus, im Rahmen der sonographischen Untersuchung hätte sich ein grösserer Muskelfaserriss mit Weichteilhämatom gezeigt (VB 35)

3.2.4.
Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Facharzt für Chirurgie, führte in seiner Stellungnahme vom 13. August 2025 aus, das Bild der Sonographie Oberschenkel links vom 4. Juli 2025 lasse die im Befund beschriebene Veränderung nicht erkennen. Zudem sei in den Berichten zuvor von einer Muskelzerrung lateral links die Rede, was einer ganz anderen Lokalisation entspreche. Die Angaben der Lokalisation der Beschwerden durch die behandelnden Ärzte sei widersprüchlich (VB 39).

3.2.5.
Dr. med. E._____ führt in seinem radiologischen Befund vom 21. August 2025 gestützt auf ein gleichentags durchgeführtes MRI des Oberschenkels nativ links aus, die früher dokumentierten Muskelfaserrisse seien in der aktuellen MRI-Untersuchung nicht mehr abgrenzbar. Es läge kein Nachweis eines Muskelfaserrisses und eine unauffällige Befundkonstellation in den erfassten Muskelmanschetten vor (VB 57).

3.2.6.
Dr. med. G._____ führte in seiner Aktenbeurteilung vom 24. November 2025 aus, im MRI vom 21. August 2025 sei eine unauffällige Befundkonstellation in der erfassten Muskulatur ohne Nachweis eines Muskelfaserrisses beurteilt worden. Wenn eine relevante Muskelverletzung durch das Ereignis vom 14. Juni 2025 eingetreten wäre, so wären zwei Monate später im MRI vom 21. August 2025 sicher noch strukturelle Veränderungen nachweisbar gewesen (VB 74). Nach Vorliegen der Originalaufnahmen der MRI-Untersuchung sowie des Originals des Sonographiebildes vom 4. Juli 2025 hielt Dr. med. G._____ am 13. März 2026 fest, dass keine dieser Aufnahmen den schriftlichen Befund eines kleinen fokalen Teilrisses der linken proximalen, dorsomedialen Oberschenkelmuskulatur mit Weichteilhämatom nachvollziehen liesse (VB 108).

4.
4.1.
4.1.1.
Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Si-

tuation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.1.2.
Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.1.3.
Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

4.2.
Die Beschwerdeführerin bringt in ihrer Beschwerde vom 10. April 2026 vor, in der Sonographie vom 4. Juli 2025 sei ein Muskelfaserriss eindeutig nachgewiesen und es würde dem üblichen medizinischen Verlauf entsprechen, dass dieser in einer später durchgeführten MRI-Untersuchung nicht mehr sichtbar sein würde (Beschwerde S. 2). Dr. med. G._____ führte hierzu aus, abweichend von der Beurteilung von Dr. med. E._____ lasse sich dem vorhandenen Sonographiebild der Befund eines Muskelfaserrisses nicht entnehmen. Wäre überdies beim Ereignis vom 14. Juni 2025 eine relevante Muskelverletzung eingetreten, wäre – unter Verweis auf die Fachliteratur – zwei Monate nach dem Ereignis noch eine strukturelle Veränderung im MRI nachweisbar gewesen (E. 3.2.6. hiervor; VB 74). Mangels eines entsprechenden Nachweises ist es nachvollziehbar, dass Dr. med. G._____ das Vorliegen eines (am 14. Juni 2025 erlittenen) Muskelfaserrisses verneinte. Gegen eine entsprechende Verletzung sprechen des Weiteren die unterschiedlichen Angaben zu deren Lokalisation (vgl. E. 3.2.4. hiervor) sowie der Umstand, dass die Beschwerdeführerin trotz im MRI nicht nachweisbarer Schädigungen gleichentags über starke Schmerzen im Oberschenkel berichtete (VB 57 S. 1). Die anderslautende Beurteilung der Beschwerdeführerin als medizinische Laiin ist unbeachtlich (vgl. Urteile des

Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1). Weitere medizinische Unterlagen, welche die Einschätzung der Beschwerdeführerin stützen würden, liegen nicht vor.

4.3.
Es ergeben sich somit keine auch nur geringen Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Beurteilungen des beratenden Arztes Dr. med. G._____ vom 13. August 2025, 24. November 2025 und 11. März 2026. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, sodass auf die Einholung weiterer Beweismittel und insbesondere eine Begutachtung (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3) in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. dazu BGE 134 V 109 E 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 81) verzichtet werden kann. Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich die Beschwerdeführerin beim Ereignis vom 14. Juni 2026 keine Listenverletzung zugezogen hat. Die Beschwerdegegnerin hat somit ihre Leistungspflicht mit Einspracheentscheid vom 13. März 2026 (VB 111) auch in Bezug auf einen Anspruch nach Art. 6 Abs. 2 UVG zu Recht verneint.

5.
5.1.
Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

5.3.
Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.
Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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).

Aarau, 19. Oktober 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau
2. Kammer

Der Präsident:	Der Gerichtsschreiber:
Roth	Bächli