



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 14. Dezember 2023 (725 23 115 / 285)**

---

**Unfallversicherung**

**Unfallbegriff, Unfallkausalität**

\_\_\_\_\_ Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Jürg Pulver, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

\_\_\_\_\_ Parteien **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin

gegen

**SOLIDA Versicherungen AG**, Saumackerstrasse 35, Postfach, 8048 Zürich, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Bürkle Martin und Orlando Nicola, Rechtsanwälte, Thouvenin Rechtsanwälte KLG, Klausstrasse 33, 8024 Zürich

\_\_\_\_\_ Betreff Leistungen

A. Die 1988 geborene A.\_\_\_\_\_ war seit 1. Januar 2017 als Fahrlehrerin für das Einzelunternehmen Fahrschule C.\_\_\_\_\_ tätig und in dieser Eigenschaft bei der SOLIDA Versicherungen AG (nachfolgend: Solida) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Schadenmeldung vom 8. Juli 2022 (act. 1) wurde der SOLIDA gemeldet, dass die Versicherte am 29. Juni 2022 auf einem Feldweg beim Joggen Laufschule betrieben und dabei einige Ausfallschritte und Sprünge

gemacht habe. Dabei sei sie auf unebenem Untergrund gelandet und habe einen stechenden Schmerz unter dem rechten Fussballen gespürt. Auf Nachfrage der SOLIDA hin präzierte A.\_\_\_\_, in einer Vertiefung gelandet zu sein, wobei die Zehen nach hinten geknickt seien (vgl. act. 13, 16 und 23). Die behandelnden Ärzte des Spitals C.\_\_\_\_ diagnostizierten am 8. Juli 2022 am rechten Fuss eine Turf-Toe-Verletzung des ersten Strahls bei Hyperextensionstrauma (act. 3). Die Verletzung wurde am 12. Juli 2022 operativ versorgt (act. 7). Mit Schreiben vom 1. September 2022 verneinte die SOLIDA ihre Leistungspflicht mit der Begründung, dass weder der Unfallbegriff erfüllt sei noch eine Körperschädigung im Sinne vom Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 vorliege. Selbst wenn der Unfallbegriff erfüllt wäre, würde keine Leistungspflicht bestehen, da eine traumatische Ursache der Körperschädigung nicht überwiegend wahrscheinlich sei (act. 16). Daran hielt sie mit Verfügung vom 13. Oktober 2022 und Einspracheentscheid vom 23. März 2023 fest.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_ am 2. Mai 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, der Einspracheentscheid vom 23. April 2023 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr für das Ereignis vom 29. Juni 2022 die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten.

C. Mit Vernehmlassung vom 19. Juli 2023 schloss die SOLIDA, vertreten durch die Rechtsanwälte Martin Bürkle und/oder Nicola Orlando, auf Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Beurteilung ihres beratenden Arztes Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 4. Juli 2023 bei.

D. Anlässlich des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 21. August 2023, Duplik vom 12. Oktober 2023) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

E. Mit Verfügung vom 17. Oktober 2023 wurde die Angelegenheit dem Dreiergericht zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 UVG auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser im Kanton Basel-Landschaft, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56

ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde vom 2. Mai 2023 ist demnach einzutreten.

2.1 Streitig ist der Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin. Dabei ist zunächst zu prüfen, ob das Ereignis vom 29. Juni 2022 als Unfall im Sinne des Art. 4 ATSG zu qualifizieren ist.

2.2 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt laut 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.

2.3 Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache (BGE 134 V 72 E. 4.1.1). 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; 134 V 72 E. 4.1). 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). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteile des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C\_783/2013, E. 4.2 und vom 15. Januar 2009, 8C\_749/2008, E. 3.2). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist demgegenüber kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung (BGE 129 V 466 E. 4.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 12. September 2018, 8C\_456/2018, E. 6.3.2). Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung (BGE 134 V 72 E. 4.1). Ausschlaggebend ist, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt (BGE 134 V 72 E. 4.3.1; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2022, 8C\_24/2022, E. 3.2).

3.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt, er wird ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2,

122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zu beachten ist jedoch, dass der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig ausschliesst, da es Sache der verfügenden Verwaltungsstelle bzw. des Sozialversicherungsgerichts ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

3.2 Was den Unfallbeweis im Speziellen betrifft, sind die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens von den Leistungsansprechenden glaubhaft zu machen. Zur Glaubhaftmachung eines Unfallereignisses müssen über das konkrete Geschehen genaue und möglichst detaillierte Angaben gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein klares Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuschätzen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, öffentlich-rechtliche Abteilungen] vom 25. November 2004, U 209/04, vom 15. September 2004, U 234/04 und vom 19. Mai 2004, U 236/03). Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, deshalb meist ein grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 121 V 45 E. 2a mit Hinweisen; Urteil des EVG vom 23. November 2006, U 258/04, E. 3.1).

3.3 Im Übrigen lässt sich der mangelnde Nachweis eines die Merkmale des Unfalls erfüllenden Ereignisses nur selten durch medizinische Feststellungen ersetzen. Diesen kommt im Rahmen der Beweiswürdigung für oder gegen das Vorliegen eines unfallmässigen Geschehens in der Regel nur die Bedeutung von Indizien zu (BGE 134 V 72 E. 4.3.2.2 m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C\_589/2021, E. 5.5). Dabei ist zu beachten, dass sich der medizinische Begriff des Traumas nicht mit dem Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG deckt (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Februar 2023, 8C\_645/2022, E. 4.1 mit Hinweisen). Ein traumatisches Ereignis schliesst zwar eine pathologische Ursache aus, umfasst jedoch neben dem eigentlichen Unfall auch Ereignisse, denen der Charakter der Ungewöhnlichkeit oder der Plötzlichkeit abgeht (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2007, 8C\_57/2007, E. 3.2).

3.4 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht gilt, soweit das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b). Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind.

Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat es von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Wird auf Grund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt – die blosse Möglichkeit genügt nicht –, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b mit Hinweis; Urteile des Bundesgerichts vom 31. Januar 2011, 8C\_709/2010, E. 2.2 und vom 20. Februar 2007, U 346/05, E. 2.2, je mit weiteren Hinweisen).

4. Zum Ereignis vom 29. Juni 2022 liegen folgende Angaben vor: In der Schadenmeldung vom 8. Juli 2022 wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe beim Joggen auf einem Feldweg Laufschule betrieben und einige Ausfallschritte und Sprünge gemacht. Dabei sei sie auf unebenem Untergrund gelandet und habe einen stechenden Schmerz unter dem Fussballen verspürt (act. 1). Auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin hin präziserte die Beschwerdeführerin, sie sei in einer Vertiefung im Boden gelandet, wobei die Zehen nach hinten geknickt seien (vgl. act. 13, 16 und 23). In ihrer Beschwerde vom 2. Mai 2023 führte sie zum Ereignisvorgang weiter aus, dass sie seit Jahren auf diesem Weg jogge. Dieser sei für Forstwirtschaftsfahrzeuge gut gespurt und konstant gut begehbar. Am 29. Juni 2022 sei der Weg mit Blättern und Ästen übersät gewesen. Vor dem Ereignis habe es stark geregnet und Erosionslöcher seien fast vollständig mit Laub bedeckt gewesen. Sie habe wie an zahlreichen anderen Tagen zuvor nach bestem Wissen und Gewissen ihre Laufschule betrieben. Dass sie nach einem Sprung mit dem rechten Fuss genau in einer der ausgespülten Vertiefungen gelandet sei, sei angesichts der gegebenen Situation weder gewöhnlich noch zu erwarten gewesen. Die Tatsache, dass bestimmte Aktivitäten (wie das Joggen auf nassen Wegen) ein erhöhtes Risiko für Verletzungen bergen würden, könne nicht dazu führen, dass der Unfallbegriff per se nicht erfüllt werden könne. Die sportliche Tätigkeit sei an diesem Tag anders verlaufen als geplant. Das Merkmal eines äusseren Faktors könne nach der Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Die nicht erkannte ausgespülte Vertiefung im ansonsten sehr sicheren und gepflegten Weg habe den natürlichen Ablauf ihrer Körperbewegung programmwidrig beeinflusst, weshalb die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors zu bejahen sei.

5.1 Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass ein Geschehensablauf, wie er in der Schadenmeldung UVG vom 8. Juli 2022 beschrieben worden sei, mangels eines ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht als Unfall im Rechtssinne qualifiziert werden könne. Die Versicherte sei nicht gestolpert. Sie sei bei einer Laufübung auf unebenem Boden gelandet, ohne dass eine unkoordinierte Bewegung oder eine Programmwidrigkeit die Körperbewegung stattgefunden habe. Dieser Auffassung kann nicht beigeplantet werden, wie sich aus den nachstehenden Ausführungen ergibt.

5.2 Zunächst ist klarzustellen, dass die präzisierenden Angaben der Versicherten zu den Umständen und dem Ereignisablauf in ihrer Beschwerde vom 2. Mai 2023, wonach sie den Weg seit Jahren kenne, am 29. Juni 2022 bei einem Sprung in einer nicht erkannten ausgespülten Vertiefung gelandet sei und dabei die Zehen nach hinten geknickt seien, im Vergleich zu den Angaben in der Schadenmeldung UVG weder widersprüchlich sind noch von der Beschwerdegegnerin substantiiert in Frage gestellt werden. Bei diesem Geschehensablauf ist ent-

gegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin eine Programmwidrigkeit der Körperbewegung zu bejahen. Wie unter Erwägung 2.3 hiervor ausgeführt, kann bei Körperbewegungen das Erfordernis der äusseren Einwirkung als erfüllt gelten, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Bewegung programmwidrig beeinflusst. Bei einem Sprung trifft der Fuss normalerweise zuerst mit dem Ballen auf dem Boden auf, gefolgt vom Rest des Fusses. Die Darstellung der Beschwerdeführerin, wonach bei der Landung auf dem Boden die Zehen nach hinten knickten, lässt darauf schliessen, dass sich die Vertiefung im Boden in ihrer Ausprägung von einem zu erwartenden "unebenen Boden" unterschied und nicht mehr im Rahmen dessen lag, was sie auf dem ihr vertrauten Feld- resp. Waldweg zu erwarten hatte. Diese ausserordentliche Bodenbeschaffenheit beeinflusste den natürlichen Bewegungsablauf der Landung in einer Weise, die nicht dem üblichen Bewegungsmuster entsprach. So traf der Vorderfuss vor dem Ballen auf den Boden auf, was den Bewegungsablauf bei der Landung vorzeitig bremste und eine übermässige Beugung des Gelenks des grossen Zehs bewirkte. Dieses Geschehen fällt nicht in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports. Damit ist die ausgeprägte, jedoch fast vollständig mit Laub bedeckte Bodenvertiefung als äusserer und wegen der Programmwidrigkeit der Bewegung zugleich ein ungewöhnlicher Faktor im Sinne des Unfallbegriffs zu qualifizieren (vgl. dazu auch BGE 130 V 117 E. 2.1). Das Ereignis vom 29. Juni 2022 stellt demnach einen Unfall im Rechtssinne dar.

5.3 Was die Beschwerdegegnerin vorbringt, verfängt nicht. Soweit sie im angefochtenen Einspracheentscheid vom 23. März 2023 auf die Urteile des Bundesgerichts vom 1. März 2012, 8C\_50/2012, und vom 3. März 2011, 8C\_978/201, verweist, ist ihr zwar darin beizupflichten, als das reine Stolpern ohne Sturz beim Joggen in der freien Natur den Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG nicht erfüllt, da es nicht als ungewöhnlich bezeichnet werden kann. Der Begriff "Stolpern" bezeichnet die Handlung, bei der man beim Gehen oder Laufen mit dem Fuss gegen ein Hindernis stösst und dadurch aus dem Gleichgewicht kommt. Ein solches Ereignis fand hier unstrittig nicht statt. Vorliegend wurde der natürliche Bewegungsablauf bei der Landung eines Sprungs durch eine ungewöhnliche Bodenbeschaffenheit vorzeitig gebremst, was eine übermässige Beugung des Gelenks des grossen Zehs bewirkte. Soweit die Beschwerdegegnerin geltend macht, es liege im Rahmen des Erwartbaren, dass beim Joggen auf unebenem Boden Verletzungen auftreten können, übersieht sie, dass die ausgeprägte Bodenvertiefung, welche vorliegend die Programmwidrigkeit der Körperbewegungen verursachte, sich von dem, was auf einem unebenen Naturweg üblicherweise zu erwarten ist, unterscheidet und damit ein besonderes Vorkommnis darstellt. Das von der Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung vom 19. Juli 2023 und in der Duplik vom 12. Oktober 2023 zitierte Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2013, 8C\_802/2012, ist nicht einschlägig. Im Gegensatz zu jenem Fall landete die Versicherte nach einem Sprung nicht normal. Gleich verhält es sich beim Gleitschirmflieger, der sich das Knie bei einer "normalen" Landung verdreht hatte (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Oktober 2006, U 137/06, E. 3), oder bei der Volleyballspielerin, die nach einem Sprung ebenfalls normal gelandet war, dann jedoch unvermittelt zusammensackte und sich nach ärztlicher Einschätzung durch eine Kniedistorsion eine Knorpelfraktur zugezogen hatte (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2013, 8C\_909/2012, E. 4). Die Umstände und Ergebnisse dieser Fälle sind deshalb mit dem vorliegenden Fall nicht direkt vergleichbar. Entscheidwesentlich ist, dass die Beschwerdeführerin einen in der Aussenwelt begründeten Umstand benannte, der

den natürlichen Ablauf ihrer Körperbewegung bei der Landung gestört und zu einer Programmwidrigkeit im Bewegungsablauf geführt hatte.

5.4 Nach dem Gesagten ist das Ereignis vom 29. Juni 2022 als Unfall im Sinne des Art. 4 ATSG zu qualifizieren. Da ein Unfall vorliegt, kann offen bleiben, ob die Verletzungen der Beschwerdeführerin Listenverletzungen im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG sind.

6.1 Streitig und zu prüfen ist ferner die Unfallkausalität. Die Beschwerdegegnerin verneinte diese mit der Begründung, dass der operativ behobene Gesundheitsschaden nur möglicherweise, nicht aber überwiegend wahrscheinlich in einem natürlich kausalen Verhältnis zum Unfall stehe.

6.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt unter anderem voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 129 V 177 E. 3.1). Ursachen im Sinne 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. 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, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. Für die Bejahung der natürlichen Unfallkausalität eines Beschwerdebilds genügt damit eine Teilursächlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 mit Hinweisen, Urteil des Bundesgerichts vom 20. Mai 2019, 8C\_437/2018, E. 2.1). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht – im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen).

6.3 Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest bzw. ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326 E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 E. 4b, je mit Hinweisen). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden

Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 mit Hinweisen) nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (SVR 2009 UV Nr. 3 E. 2.2; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45 E. 2, 1994 Nr. U 206 S. 326 E. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 75 E. 4b). Der Beweis des Wegfalls des Kausalzusammenhangs muss nicht durch den Nachweis unfallfremder Ursachen erbracht werden. Ebenso wenig geht es darum, vom Unfallversicherer den negativen Beweis zu verlangen, dass kein Gesundheitsschaden mehr vorliege oder die versicherte Person nun bei voller Gesundheit sei. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Januar 2009, 8C\_847/2008, E. 2 mit Hinweisen).

6.4 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Das Gericht hat diese nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

6.5 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So kommt beispielsweise Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. An die Beweiswürdigung sind deshalb strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. 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 in fine mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2015, 8C\_879/2014, E. 5.3).

7.1 Für die vorliegend umstrittene Frage der Unfallkausalität sind im Wesentlichen folgende medizinischen Unterlagen von Relevanz:

7.2 Im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 8. Juli 2022 wurde festgestellt, dass die Versicherte am 29. Juni 2022 bei einem Ausfallschritt ein Hyperextensionstrauma des ersten Strahls erlitten habe. Die Magnetresonanztomographie (MRT) des rechten Vorfusses vom 4. Juli 2022 zeige einen zentralen Einriss in der plantaren Platte des MTP I (Metatarsophalangealgelenk I) rechts und eine mässige Stressreaktion im Os sesamoideum mediale I mit mässigem Knochenmarködem. Das Röntgenbild des rechten Fusses vom 7. Juli 2022 zeige einen Hallux valgus. Bei frischem Einriss der plantaren Platte nach Hyperextensionstrauma in Kombination mit dem vorliegenden Hallux valgus sei eine distale Refixation der plantaren Platte geplant.

7.3 Gemäss Operationsbericht vom 14. Juli 2022 wurden am 12. Juli 2022 im Spital C.\_\_\_\_\_ eine Arthrotomie des MTP-Gelenks, eine Reinsertion der plantaren Platte und eine Akin-Osoteotomie durchgeführt.

7.4 Am 15. August 2022 führte der beratende Arzt Dr. D.\_\_\_\_\_ im Rahmen einer Aktenbeurteilung aus, dass der frische Einriss der plantaren Platte im Rahmen eines schweren Hyperextensionstraumas entstanden sein könne. Die Verletzung könne aber auch Folge einer Überlastung (rezidivierende Mikrotraumen) sein. Die Versicherte habe ein intensives Jogging mit Laufschule betrieben, was zu einer Rissbildung der plantaren Platte führen könne. Für Überlastung spreche auch die Tatsache, dass bei der Versicherte ein Hallux valgus vorliege, was auf einen Vorzustand hinweise. Vorliegend würden für die Schädigung beide Ursachen in Frage kommen. Das akute Auftreten von Beschwerden sei kein Beweis für eine traumatische Entstehung. Bei fehlenden Begleitverletzungen sei die Verletzung überwiegend wahrscheinlich eine Überlastungssymptomatik.

7.5 In der Aktenbeurteilung vom 3. Oktober 2022 hielt Dr. D.\_\_\_\_\_ fest, dass die Verletzung resp. Rissbildung der plantaren Platte des ersten Strahls und die Operationsindikation unbestritten seien. Spezifisch traumatische Befunde (so etwa Blutungen, Frakturen oder ein Bone Bruise) würden nicht vorliegen. Bei der Versicherten bestünde mit dem Hallux valgus ein relevanter Vorzustand. Auch ein asymptomatischer Hallux valgus würde die normale Funktion des Fusses beeinträchtigen. Die Fehlstellung betreffe den Abrollvorgang, die Gewichtsverteilung und die Koordination des Gangs.

7.6 In einer weiteren Stellungnahme vom 4. Juli 2023 wiederholte Dr. D.\_\_\_\_\_ im Wesentlichen seine bisherigen Ausführungen. Er bestätigte namentlich, dass die bildgebend nachgewiesenen Befunde (Einriss in die plantare Platte, Weichteilödem und Knochenmarködem) sowohl traumatisch als auch degenerativ bedingt sein können. Es liege kein spezifisch traumatischer Befund vor. Auch rezidivierende Mikrotraumata oder Überlastungsschäden würden zu einer Turf Toe-Verletzung führen.

8. Die Beschwerdegegnerin stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid vom 23. März 2023 bei der Beurteilung der Unfallkausalität auf die versicherungsmedizinischen Stel-

lungennahmen ihres beratenden Arztes Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. August 2022 und 3. Oktober 2022. Sie ging demgemäss davon aus, dass eine traumatische Ursache lediglich möglich, jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich sei. Wie in Erwägung 6.5 hiervor ausgeführt, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne die Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist auch eine reine Aktenbeurteilung an sich nicht als unzuverlässig zu beurteilen. Dem reinen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht. Aktengutachten sind insbesondere dann von Belang, wenn die relevanten Befunde mehrfach und ohne wesentlichen Widerspruch bereits erhoben worden sind, aber die Zuordnung zu einer Diagnose oder das Ausmass der Behinderung verschieden bewertet werden. In diesen Fällen kann in einem Aktengutachten das Für und Wider der verschiedenen Meinungen erwogen und die überwiegende Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Beurteilung deutlich gemacht werden (Urteil des Bundesgerichts vom 27. März 2008, 8C\_540/2007, E. 3.2 mit Hinweisen). Wie auch bei versicherungsinternen medizinischen Einschätzungen sind bei solchen Aktengutachten allerdings bereits bei geringen Zweifeln an die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Solche Zweifel sind bei den Beurteilungen von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. August 2022 und 3. Oktober 2022 nicht von der Hand zu weisen. Hinsichtlich der streitigen Unfallkausalität der Verletzung kam er zum Schluss, dass eine traumatische Ursache möglich sei. Da jedoch kein spezifisch traumatischer Befund vorliege und mit dem Hallux valgus ein relevanter Vorzustand bestünde, sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Verletzung auf eine Überlastung zurückzuführen sei. Gänzlich ungeklärt ist indes die Frage, ob der Unfall vom 29. Juni 2022 eine Verschlimmerung eines (asymptomatischen) degenerativen Vorzustands bewirkte und dabei auch, ob der operative Eingriff am 12. Juli 2022 auch ohne Ereignis vom 29. Juni 2022 durchgeführt worden wäre. Hierzu äusserte sich Dr. D.\_\_\_\_ nicht hinreichend. Insofern sind seine Stellungnahmen unvollständig, was geringe Zweifel an seiner Beurteilung begründet. Bei dieser Sachlage hatte es die Beschwerdegegnerin unterlassen, im Rahmen der ihr obliegenden Untersuchungspflicht (Art. 43 ATSG) den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt vollständig abzuklären. Eine abschliessende Beurteilung der streitigen Kausalitätsfrage ist daher nicht möglich. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 23. März 2023 ist demnach aufzuheben und es sind weitere Abklärungen in Bezug auf eine allfällige Teilkausalität vorzunehmen.

9. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann das Sozialversicherungsgericht nicht frei entscheiden, ob es eine Streitsache an die Verwaltung zurückweist. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr im Regelfall selbst die nötigen Abklärungen vorzunehmen, wenn sie einen im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist (BGE 137 V 263 E. 4.4.1). Da die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt im vorliegenden Fall nicht vollständig abgeklärt hat und es nicht die Aufgabe des kantonalen Gerichts ist, im Verwaltungsverfahren versäumte Abklärungen nachzuholen, steht einer Rückweisung an die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der zitierten Rechtsprechung des Bundesgerichts nichts entgegen. Demzufolge ist die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird eine allfällige Teil-

kausalität der Beschwerden und – falls eine solche bejaht wird – die Frage des Erreichens des medizinischen Endzustands durch ein fachärztliches Gutachten abklären lassen müssen. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Aktenergänzung wird sie über den Leistungsanspruch der Versicherten neu zu befinden haben. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

10. Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 61 lit. <sup>f</sup>bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Eine Parteientschädigung wird der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht zugesprochen.

11.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 E. 4.2).

11.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 23. März 2023 aufgehoben und die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>



**Kantonsgericht  
Basel-Landschaft**  
Abteilung Sozialversicherungsrecht