



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 18. Februar 2021 (725 20 218 / 53)

Unfallversicherung

Unfallbegriff / Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Beat Hersberger,
Kantonsrichter Jürg Pulver, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Jürg Tschopp, Advokat,
Simonius & Partner, Aeschenvorstadt 67, Postfach, 4010 Basel

gegen

HOTELA Versicherungen AG, Rechtsdienst, Rue de la Gare 18,
Case Postale 1251, 1820 Montreux 1, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Lorenz Fivian, Rechtsanwalt, ELSIG & FIVIAN Rechtsanwälte, Freiburgstrasse 25, Postfach 73, 3280 Murten

Betreff Leistungen

A. Die 1972 geborene A.____ war seit 1. Oktober 2017 als Hauswirtschaftsangestellte im Hotel B.____ tätig und durch den Arbeitgeber bei der HOTELA Versicherungen AG (nachfolgend: HOTELA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 2. Juli 2018 liess A.____ der HOTELA durch ihren Arbeitgeber einen Berufsunfall melden. Gemäss den Angaben in der am 2. Juli 2018 übermittelten Schadenmeldung war die Versicherte am 27. Mai 2018 "beim Fensterreinigen ausgerutscht". Am 1. Juni 2018 suchte die Versicher-

te ihre Hausärztin Dr. med. C.____ auf, welche laut den Angaben im undatierten "Arztzeugnis UVG" eine Zerrung/zentrale Partialruptur des Musculus obturatoris externus links diagnostizierte.

Gestützt auf ihre Abklärungen erliess die HOTELA am 23. Januar 2020 eine Verfügung, mit der sie ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 27. Mai 2018 vollständig ablehnte. Zur Begründung machte sie geltend, es seien weder der Unfallbegriff gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 noch die Kriterien einer Listendiagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 erfüllt. Daran hielt die HOTELA auf Einsprache der Versicherten hin mit Einspracheentscheid vom 1. Mai 2020 fest.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.____, vertreten durch Advokat Jürg Tschopp, am 3. Juni 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben. Die Beschwerdebeklagte habe ihr die "gesetzlichen Leistungen aus UVG" zu erbringen, insbesondere Taggelder und Heilungskosten. Eventualiter sei ein unabhängiges Gutachten, insbesondere über die Unfallkausalität und die Dauer der Erwerbsunfähigkeit, in Auftrag zu geben, allenfalls durch Rückweisung an die Beschwerdebeklagte; unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Beschwerdeantwort vom 19. August 2020 beantragte die HOTELA, vertreten durch Rechtsanwalt Lorenz Fivian, die Beschwerde sei abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 1. Mai 2020 sei zu bestätigen.

D. Am 23. Oktober 2020 reichte die Beschwerdeführerin zwei Berichte der Klinik D.____, Zürich, vom 17. Juni 2020 und 6. Oktober 2020 ein.

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielt die Beschwerdeführerin mit Replik vom 23. November 2020 an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren und den wesentlichen bisherigen Vorbringen fest. Die HOTELA wiederum beantragte in ihrer Duplik vom 28. Dezember 2020 nach wie vor die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 ATSG, 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 in E.____ (BL), weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft 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 Be-

schwerden 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 der Versicherten vom 3. Juni 2020 ist demnach einzutreten.

2.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Ein Unfall im Sinne dieser Bestimmung ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG). Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätsschädigung) ein natürlicher und ein adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1 und 3.2).

2.2 Nach Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind (sog. "unfallähnliche Körperschädigungen" oder "Listenverletzungen"): Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerstörungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g) und Trommelfellverletzungen (lit. h).

2.3 In systematischer Hinsicht ist zu berücksichtigen, dass das Institut der unfallähnlichen Körperschädigung mit der UVG-Revision vom 25. September 2015 (in Kraft seit 1. Januar 2017) neu auf Gesetzesstufe in Art. 6 Abs. 2 UVG verankert wurde. Die Gesetzessystematik legt nahe, dass Abs. 1 (Unfall) und Abs. 2 (Listenverletzung) unabhängig voneinander sind und grundsätzlich jeder Tatbestand einzeln zu prüfen ist (BGE 146 V 51 E. 8.5). Liegt eine Listenverletzung vor, so hat der Unfallversicherer nach deren Meldung die genauen Begleitumstände abzuklären. Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer nach Art. 6 Abs. 1 UVG leistungspflichtig. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 9.1).

3. Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). 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 davon, 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 Beweismate-

rial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a). 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 mit Hinweis).

4.1 Zu prüfen ist als erstes, ob die Beschwerdeführerin am 27. Mai 2018 einen Unfall im Rechtssinn erlitten hat. Wie bereits oben festgehalten (vgl. E. 2.1 hiervor), ist ein Unfall 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 (Art. 4 ATSG).

4.2 In der Unfallmeldung des Arbeitgebers (Akte A1) ist zum Unfallhergang festgehalten, die Versicherte sei "beim Fensterreinigen ausgerutscht". In der Folge ersuchte die HOTELA die Beschwerdeführerin, zur Ergänzung der Schadenmeldung einen Fragebogen auszufüllen (Akte A3). Darin gab die Versicherte im Abschnitt "Genaue Beschreibung des Hergangs" an, sie sei in einem Hotelzimmer mit Fensterputzen beschäftigt gewesen. Sie sei ausgerutscht und habe dabei eine falsche Bewegung gemacht. Auf die Frage: "Welches Element ist für diesen Schadenfall verantwortlich?" führte sie aus, sie sei mit einem Bein ausgerutscht, weil ihre Hüften müde von der schweren Arbeit gewesen seien. Die Frage: "Auf welche Körperseite sind Sie gefallen?" beantwortete sie dahingehend, dass sie nicht gefallen sei, sie habe sich noch rechtzeitig "auf dem Tisch auffangen" können.

5.1 Die Beschwerdegegnerin bestreitet, dass vorliegend das für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors gegeben ist.

5.2.1 Der äussere Faktor ist 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). Praxismässig bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog (Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2020, 8C_368/2020, E. 4.2 mit Hinweisen).

5.2.2 Nach Lehre und Rechtsprechung kann das für den Unfallbegriff wesentliche 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 (BGE 130 V 117 E. 2.1 mit Hinweisen). 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 re-

flexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C_783/2013, E. 4.2 mit Hinweisen).

5.3 Die Beschwerdegegnerin macht geltend, die Versicherte habe im Fragebogen zum Unfallhergang erklärt, sie sei ausgerutscht, weil ihre Hüften von der Arbeit müde gewesen seien. Sie bestätige, dass sie eine falsche Bewegung gemacht und sich einen Muskel gezerzt habe. Sie sei nicht gefallen und habe sich noch auf dem Tisch auffangen können. Somit könne festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin nicht ausgerutscht sei. "Nach der unverfänglichen Aussage der ersten Stunde" habe sie, da ihre Hüften müde gewesen seien, eine falsche Bewegung gemacht und sich beim drohenden Sturz auffangen können. Bei diesem Vorgang sei somit keine Programmwidrigkeit wie ein Ausrutschen (auf dem Boden), Stolpern oder dergleichen erwähnt. Die falsche Bewegung und das Wiederauffangen mit der Hand könne nicht als Programmwidrigkeit qualifiziert werden. Die Beschwerdeführerin sei dabei gewesen, eine banale und für den jeweiligen Lebensbereich alltägliche und übliche Körperbewegung vorzunehmen. Ein äusserer ungewöhnlicher Faktor könne demnach nicht bejaht werden. Hinsichtlich des Begriffsmerkmals der Ungewöhnlichkeit sei hinzuzufügen, dass die Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren würden, in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung taugen würden.

5.4 Dieser Betrachtungsweise der Beschwerdegegnerin kann nicht gefolgt werden. Sowohl der Unfallmeldung (Akte A1) als auch dem Fragebogen zur Ergänzung der Schadenmeldung (Akte A3) kann unmissverständlich - und inhaltlich übereinstimmend - entnommen werden, dass die Versicherte beim Fensterreinigen in einem Hotelzimmer *ausgerutscht* ist. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist in diesem Zusammenhang nicht von Relevanz, dass die Versicherte dabei nicht ganz zu Boden gestürzt ist, sondern dass sie den drohenden Sturz durch ein Auffangen "auf dem Tisch" (gemeint ist wohl: am Tisch) verhindern konnte. Ebenfalls nicht von Bedeutung ist die Angabe der Versicherten, dass "ihre Hüften von der Arbeit müde gewesen seien." Auch vor diesem Hintergrund stellt das erfolgte Ausgleiten eine unkoordinierte - den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflussende - Bewegung dar. Als solche erfüllt sie, wie vorstehend aufgezeigt (vgl. E. 5.2 hiervor), das nach der Rechtsprechung für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors.

6. Die Beschwerdegegnerin stellt im Zusammenhang mit der Beurteilung einer allfälligen, aus Art. 6 Abs. 2 UVG resultierenden Leistungspflicht das Vorliegen einer Listenverletzung in Frage. Sie stützt sich dabei auf die Einschätzungen ihres beratenden Arztes Dr. med. F.____, Orthopädische Chirurgie FMH, vom 23. August 2018 und 19. Dezember 2019 sowie auf einen Bericht von Dr. med. G.____, Oberärztin am Spital H.____, vom 11. November 2019. Soweit die Beschwerdegegnerin damit ganz generell das Fehlen eines (unfallbedingten) Gesundheitsschadens in Zweifel ziehen will, kann ihr nicht gefolgt werden. Die entsprechende Einschätzung widerspricht klarerweise der vorhandenen Aktenlage. Dieser ist nämlich zu entnehmen, dass Prof. Dr. I.____, Facharzt für Radiologie und Neuroradiologie, am 25. Juni 2018 - also vier Wochen nach dem Ereignis - bei der Versicherten mittels MR des linken Hüftgelenks eine Zerrung bzw. zentrale Partialruptur des Musculus obturatoris externus am muskulotendinösen Übergang

diagnostizierte. Sodann erhob auch der von der Beschwerdegegnerin beauftragte Gutachter Dr. med. J.____, Physikalische Medizin und Rehabilitation - Speziell Rheumaerkrankungen FMH, in seiner ausführlichen Expertise vom 11. Juni 2019 gestützt auf eine persönliche Untersuchung und das Studium der medizinischen Aktenlage als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Abduktionstrauma des linken Beines am 27. Mai 2018 mit Zerrung bzw. zentraler Partialruptur des Musculus obturatoris externus am muskulotendinösen Übergang.

7. Aus dem Gesagten folgt, dass vorliegend die strittigen oder in Frage gestellten Tatbestandselemente des Unfallbegriffs von Art. 4 ATSG - die ungewöhnliche äussere Einwirkung und der Gesundheitsschaden - erfüllt sind. Da auch die übrigen Merkmale - die Plötzlichkeit und die fehlende Absicht - unbestrittenermassen gegeben sind, ist das Ereignis vom 27. Mai 2018 entgegen dem Einspracheentscheid vom 1. Mai 2020 als Unfall im Rechtssinn zu qualifizieren.

8. Dieses Ergebnis - die Bejahung eines Unfalls im Rechtssinn - führt dazu, dass die Beschwerde der Versicherten gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Mai 2020 aufzuheben und die Angelegenheit zur Festsetzung der gesetzlichen Versicherungsleistungen an die HOTELA zurückzuweisen ist.

9.1 Art. 61 lit. a ATSG in der bis Ende 2020 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

9.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 23. November 2020 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 12 Stunden und 20 Minuten geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die geltend gemachten Auslagen von Fr. 388.--. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'738.65 (12 Stunden und 20 Minuten à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 388.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der HOTELA zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der HOTELA Versicherungen AG vom 1. Mai 2020 aufgehoben und die Angelegenheit wird zur Festsetzung der gesetzlichen Versicherungsleistungen an die HOTELA Versicherungen AG zurückgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die HOTELA Versicherungen AG hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'738.65 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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