



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

**vom 31. März 2022 (725 21 215 / 69)**

---

**Unfallversicherung**

**Der Sturz der Versicherten bei der Durchführung einer Übung im langen Sprungseil ist als Unfall im Sinne des Gesetzes zu qualifizieren und die natürliche und adäquate Kausalität zwischen dem Unfallereignis und der Achillessehnenruptur ist zu bejahen**

**Besetzung** Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Alexander Schwab, Advokat, Hirzbodenweg 95, 4052 Basel

gegen

**Visana Versicherungen AG**, Rechtsdienst, Weltpoststrasse 19, Postfach 253, 3000 Bern 16, Beschwerdegegnerin

**Betreff** Leistungen

A. Die 1969 geborene A.\_\_\_\_ ist seit dem 25. Juli 1994 als B.\_\_\_\_ beim Kanton Basel-Landschaft angestellt und dadurch bei der Visana Versicherungen AG (Visana) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheit versichert. Mit Schadenmeldung UVG vom 6. November 2020 wurde der Visana gemeldet, dass die Versicherte am 4. November 2020 beim Vorzeigen einer Sprungfolge im langen Springseil einen plötzlichen Schmerz im rechten

Fussgelenk verspürt habe. Die Erstbehandlung fand am 4. November 2020 statt, wobei eine MRT-Untersuchung durchgeführt und eine Achillessehnenruptur diagnostiziert wurde. Am 6. November 2020 erfolgte ein operativer Eingriff. Mit Schreiben vom 22. Januar 2021 lehnte die Visana einen Leistungsanspruch von A.\_\_\_\_\_ in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 4. November 2020 mangels Vorliegens eines Unfalls ab. Eine dagegen erhobene Einsprache wies die Visana mit Entscheid vom 7. Juni 2021 ab.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Alexander Schwab, mit Schreiben vom 5. Juli 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, dass der Einspracheentscheid aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten sei, ihr die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

C. Mit Vernehmlassung vom 8. September 2021 beantragte die Visana, dass die Beschwerde abzuweisen sei.

D. Sowohl die Beschwerdeführerin als auch die Beschwerdegegnerin hielten mit Replik vom 28. September 2021 bzw. mit Duplik vom 18. Oktober 2021 an ihren jeweiligen Rechtsbehörden fest.

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 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 5. Juli 2021 ist demnach einzutreten.

2. Vorliegend strittig und folglich zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin unfallversicherungsrechtliche Leistungen gestützt auf das Ereignis vom 4. November 2020 zu erbringen hat.

2.1.1 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).

2.1.2 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). 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 im Sinne einer Teilursache 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 (vgl. BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 337 E. 1 mit weiteren Hinweisen). 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 blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.1.3 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem versicherten Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis 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 (BGE 129 V 181 E. 3.2 mit Hinweis). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 125 V 462 E. 5c, 123 V 102 E. 3b mit Hinweisen). Ob bei Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln vom Gericht zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2007, U 56/06, E. 6.2.2 am Ende; BGE 112 V 33 E. 1b).

2.1.4 Im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1, 127 V 102 E. 5b/bb). Stehen hingegen psychische Unfallfolgeschäden zur Beurteilung, so hat eine besondere Adäquanzprüfung zu

erfolgen. Danach ist für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs im Einzelfall zu verlangen, dass dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zukommt. Dies trifft dann zu, wenn er eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7).

2.2.1 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).

2.2.2 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).

3.1 Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das geltend gemachte Ereignis vom 4. November 2020 zu Recht verneint hat. Zu prüfen ist mithin als erstes, ob die Beschwerdeführerin am 4. November 2020 einen Unfall im Rechtssinn gemäss Art. 4 ATSG erlitten hat (E. 2.1 hiavor). Umstritten dabei ist insbesondere das Element der Ungewöhnlichkeit. Der erforderliche äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen (BGE 134 V 76 E. 4.1; 129 V 402 E. 2.1; 122 V 233 E. 1; 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung 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, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Ausschlaggebend ist, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen demnach keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 80 E. 4.3.1).

3.2 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; 134 V 72 E. 4.1; SVR 2021 UV Nr. 12 S. 59, 8C\_368/2020 E. 4.2). In BGE 134 V 72 E. 4.3.2.1 erwog das Bundesgericht, ein gesteigertes Abgrenzungsbedürfnis bestehe dort, wo der Gesundheitsschaden seiner Natur nach

auch andere Ursachen als eine plötzliche schädigende Einwirkung haben könne, also keine gesicherte Zuordnung zum exogenen Faktor erlaube. So werde eine Einwirkung ohne offensichtliche Schadensneigung erst durch das Hinzukommen eines zusätzlichen Ereignisses zum ungewöhnlichen äusseren Faktor.

Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (BGE 130 V 117 E. 2 mit Hinweis auf RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100). Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung 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). Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrbewegung ausführt oder auszuführen versucht. Wenn solche Umstände den normalen Bewegungsablauf stören, handelt es sich um eine unkoordinierte Bewegung (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 7. Oktober 2003, U 322/02, E. 4.1). Dass es tatsächlich zu einem Sturz kommt, wird nicht zwingend vorausgesetzt. Wo sich eine Schädigung auf das Körperinnere beschränkt und sie erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheiten, namentlich von degenerativen Veränderungen eines Körperteils innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann, muss die unkoordinierte Bewegung als unmittelbare Ursache der Schädigung indessen unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (BGE 134 V 80 E. 4.3.2.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 25. März 2011, 8C\_693/2010, E. 5).

3.3 Rechtsprechungsgemäss ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit ohne besonderes Vorkommnis insbesondere auch bei einer Sportverletzung zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2; in BGE 130 V 380 nicht publ. E. 3.2 des Urteils vom 10. Mai 2004, U 199/03; Urteil des Bundesgerichts vom 9. Juli 2010, 8C\_189/2010, E. 3.3). Der äussere Faktor ist nämlich nur dann ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist, nicht aber, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (so die in BGE 130 V 380 nicht publ. E. 4.2 des Urteils des EVG vom 10. Mai 2004, U 199/03; SVR 2011 UV Nr. 11 S. 39; Urteile des Bundesgerichts vom 26. Juli 2011, 8C\_186/2011, E. 5 und vom 9. Juli 2010, 8C\_189/2010, E. 5.1).

4.1 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 unbewiesenen 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).

4.2 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 blosser 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).

4.3 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 deckt. 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 (ALFRED BÜHLER, Der Unfallbegriff, in: Koller [Hrsg.], Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, St. Gallen 1995, S. 267). Auch hinsichtlich einer allfälligen unfallähnlichen Körperschädigung und in diesem Zusammenhang in Bezug insbesondere auf einen Sehnen- oder Bänderriss können die Ausdrücke "Riss" und "Ruptur" deshalb nicht ohne Weiteres mit einer Traumarelevanz verbunden werden. Insofern ist mit dem alleinigen Vorliegen eines solchen nicht in jedem Fall auch mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit die Unfallkausalität eines Risses bzw. einer Ruptur ausgewiesen. Es bleibt deshalb stets (noch) zu entscheiden, von welcher Kausalität ein allfälliger Sehnen- oder Bänderriss ist.

4.4 Bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, sind an die Beweiswürdigung allerdings strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist

eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 135 V 465 und 122 V 157 E. 1d).

4.5 Was schliesslich 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 EVG 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).

5.1 Zum Ablauf des Ereignisses vom 4. November 2020 liegen folgende Angaben vor:

Im Sprechstundenbericht vom 5. November 2020 von Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, wird ausgeführt, die Patientin habe von einer Springseilübung beim Sportunterricht in der Schule berichtet. Sie habe einen plötzlichen Schlag verspürt und gehört. Danach habe sie Schmerzen in der rechten Wade und Schwäche im rechten Fuss verspürt. Mit dem Formular "Schadenmeldung UVG" wird das Ereignis vom 4. November 2020 der Beschwerdegegnerin am 6. November 2020 gemeldet. Zum Sachverhalt wird ausgeführt: "Beim Vorzeigen einer Sprungfolge im langen Springseil spürte ich einen plötzlichen Schmerz." Ausserdem wird angegeben, dass zwei Schülerinnen beteiligt gewesen seien. Im Fragebogen zu Händen der Beschwerdegegnerin führt die Beschwerdeführerin folgendes aus: "Ich wollte den Schülerinnen und Schülern im Langseil eine Sprungfolge vorzeigen. Als ich nach draussen laufen wollte, blieb ich kurz hängen. Spürte einen plötzlichen Schmerz im Fuss und konnte nicht mehr belasten." Ergänzend hielt sie fest, sie habe nach dem Springen lossprinten wollen, sei aber hängengeblieben. Mit Schreiben vom 27. Januar 2021 führt die Beschwerdeführerin nach Erhalt des formlosen Ablehnungsschreibens vom 22. Januar 2021 unter anderem aus, die Beschreibung des Sachverhalts am 6. November 2020 möge den Unfall nicht optimal beschrieben haben. Da für sie von Beginn weg klar gewesen sei, dass es ein Unfall gewesen sei (auch nach dem Arztbesuch und der sofort geplanten Operation), habe sie den Sachverhalt nicht präzise beschrieben. Ihr sei nur wichtig gewesen zu erwähnen, dass es im Langseil gewesen sei, das von 2 Schülerinnen geschwungen worden sei, um nicht den Eindruck zu erwecken, es wäre beim normalen Seilspringen passiert. Sie sei später um eine deutlichere Stellungnahme gebeten worden und da habe sie erwähnt, dass sie beim Wegsprinten aus dem Seil an diesem hängen geblieben und hingefallen sei.

Im vorliegenden Fall liegen grundsätzlich keine sich widersprechenden Angaben der Beschwerdeführerin über den Ereignishergang vor. Die Beschwerdeführerin hat ihre Angaben zwar nach und nach ergänzt, was sie aber glaubhaft damit begründet, dass das Ereignis für sie klarerweise ein Unfallereignis dargestellt habe und ihr vor allem wichtig gewesen sei, darzulegen, dass sich das Geschehen am langen Springseil ereignet habe. Zusammenfassend kann das Ereignis wie folgt beschrieben werden: Die Beschwerdeführerin ist seitlich in das von zwei Schülerinnen geschwungene Seil reingerannt, ist im Seil gesprungen und wollte seitlich wieder rausrennen, wobei sie am Seil hängen blieb und hingefallen ist. Unklar ist, wann genau sich die Achillessehnenruptur ereignet hat.

5.2 Die Beschwerdegegnerin geht gestützt auf die Angaben ihres beratenden Arztes Dr. med. D.\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, davon aus, dass das Ereignis vom 4. November 2020 einem sequentiellen Ablauf entsprochen habe, der sich in drei Elemente unterteilen lasse, nämlich dem Lossprinten, dem Hängenbleiben mit dem Fuss am Seil und dem Sturz. Nur das Hängenbleiben und der Sturz würden die begrifflichen Voraussetzungen an den Unfallbegriff im Sinne von tatsächlich stattgehabten Programmwidrigkeiten erfüllen. Diese hätten jedoch nicht zur vorliegenden Verletzung geführt, sondern seien lediglich die Folge der Achillessehnenruptur gewesen, die nach heutigem Stand der versicherungsmedizinischen traumabiologischen Erkenntnisse vielmehr überwiegend wahrscheinlich einzig durch die forcierte Belastung der Wadenmuskulatur beim Ansetzen zum Sprint entstanden sei. Einzig diese Belastung sei geeignet gewesen, eine derart hohe Kraft auf die Achillessehne auszuüben, dass es zu deren Zerreißen kommen könne. Aufgrund der abrupt fehlenden Kraftübertragung auf den rechten Fuss sei es der Versicherten nicht mehr gelungen, diesen rasch genug vom Boden abzuheben, womit sie im Seil hängengeblieben, ins Straucheln gekommen und anschliessend gestürzt sei. Eine Programmwidrigkeit habe somit de facto erst stattgefunden, als die Versicherte hängengeblieben und deswegen zu Fall gekommen sei; doch zu diesem Zeitpunkt sei die Achillessehne bereits gerissen gewesen. Das Hängenbleiben und der Sturz würden als Auslöser der Verletzung kaum ernsthaft in Frage kommen.

5.3 Die Beschwerdeführerin ihrerseits geht davon aus, dass der gesamte Geschehensablauf als Einheit zu werten sei und dieser durch das Hängenbleiben und den Sturz programmwidrig unterbrochen worden sei.

5.4 Mit der Beschwerdeführerin ist festzustellen, dass das Lossprinten, das Hängenbleiben und der Sturz in engem Zusammenhang zu sehen sind und nicht – wie dies die Beschwerdegegnerin geltend macht – in verschiedene, voneinander unabhängige Teilphasen zerlegt werden können. Das Bundesgericht hat in einem Entscheid vom 6. Januar 2022 festgehalten, dass in der medizinischen Literatur auf die Problematik hingewiesen werde, dass in einer Vielzahl der Fälle die tatsächlich abgelaufene schädigende Mechanik weder von der betroffenen Person noch von möglichen Zeugen wahrgenommen werden könne, sich der Geschehensablauf nicht im Detail rekonstruieren und sich die auftretende Zugbelastung nicht einmal annäherungsweise rekonstruieren lasse (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 2022, 8C\_593/2021, E. 5.2.3).

Im vorliegenden Fall ist der Geschehensablauf nicht eindeutig und zweifelsfrei festgestellt. So liegen Aussagen vor, welche darauf hindeuten, dass die Achillessehne bereits nach dem Sprint und vor dem Hängenbleiben am Seil gerissen sein könnte. Im Fragebogen vom 16. November 2020 führt die Beschwerdeführerin allerdings aus, sie sei kurz hängen geblieben, als sie nach draussen laufen wollte. Sie habe einen plötzlichen Schmerz im Fuss gespürt und habe nicht mehr belasten können. Es wäre folglich denkbar, dass sie durch das Hängenbleiben falsch gelandet wäre und dabei die Sehne gerissen ist. Wie das Bundesgericht im erwähnten Urteil vom 6. Januar 2022 ausgeführt hat, lässt sich der Geschehensablauf in vielen Fällen nicht im Detail rekonstruieren. Das Bundesgericht hat denn auch schon festgehalten, dass zur Beurteilung der Unfallkausalität dem Kriterium des Unfallmechanismus keine übergeordnete Bedeutung mehr beigemessen werde (Urteile des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2021, 8C\_167/2021, E. 4.1 und vom 14. April 2020, 8C\_59/2020, E. 5.3 f.). Vorliegend rechtfertigt es sich deshalb, den Geschehensablauf als Einheit zu berücksichtigen. Dieser Geschehensablauf wurde durch das Hängenbleiben am Seil, allenfalls auch durch den Sturz, programmwidrig unterbrochen. Selbst jedoch wenn der Ablauf nicht als Einheit betrachtet würde, gilt es zu bedenken, dass es sich bei der hier zu beurteilenden Sprungfolge im Langseil um eine spezielle Situation gehandelt hat. Bereits ein kurzes falsches Schwingen des Seiles durch die Schülerinnen müsste wohl ebenfalls als Programmwidrigkeit beurteilt werden, was sich aber im Nachhinein nicht mehr rekonstruieren lässt. Damit ist das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors jedoch zu bejahen, womit der Unfallbegriff im Sinne des Gesetzes erfüllt ist.

5.5 Unbestrittenermassen ist das Unfallereignis vom 4. November 2020 als natürliche und adäquate Ursache der Achillessehnenruptur zu werten, da es zumindest eine Teilursache der Verletzung darstellt. Demzufolge ist die Unfallkausalität zwischen Ereignis und der zugezogenen Achillessehnenruptur zu bejahen.

5.6 Zusammenfassend ergibt sich, dass das Ereignis vom 4. November 2020 als Unfall im Sinne des Gesetzes zu qualifizieren und die natürliche und adäquate Kausalität zwischen dem Unfallereignis und der Achillessehnenruptur zu bejahen ist. Damit ist die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig und hat die gesetzlichen Leistungen aus dem Unfallereignis gegenüber der Beschwerdeführerin zu erbringen. Die vorliegende Beschwerde ist folglich gutzuheissen. Die Frage, ob die Beschwerdegegnerin auch aufgrund von Art. 6 Abs. 2 UVG leistungspflichtig ist oder ob mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist, kann demnach offen bleiben.

6.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> 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.

6.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Nachdem die Beschwerde gutzuheissen ist, hat die Beschwerdegegnerin der

Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. In der Honorarnote vom 1. November 2021 hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen Aufwand von 10,67 Stunden geltend gemacht, was angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen nicht zu beanstanden ist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind ferner die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 142.20. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'026.05 (10,67 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 142.20 sowie 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der Einspracheentscheid der Visana Versicherungen AG vom 7. Juni 2021 aufgehoben und diese verpflichtet wird, die gesetzlichen Leistungen aus dem Unfallereignis vom 4. November 2020 zu erbringen.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Die Visana Versicherungen AG hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'026.05 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Gegen diesen Entscheid wurde am 27.07.2022 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahren-Nr. 8C\_462/2022) erhoben.