Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 13. Dezember 2012 (725 12 225 / 328)

Unfallversicherung

Unfallbegriff / unfallähnliche Körperschädigung

Besetzung	Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber Markus Schäfer
Parteien	A.____, Beschwerdeführerin
	gegen
	SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 37, Postfach, 8401 Winterthur, Beschwerdegegnerin
Betreff	Leistungen

A. Die 1983 geborene A.____ arbeitet seit 1. April 2009 als Allgemeinkrankenpflegerin im Alters- und Pflegeheim B.____ und ist durch den Arbeitgeber bei der SWICA Versicherungen AG obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Mit "Unfallmeldung UVG" vom 2. Juli 2010 hatte der Arbeitgeber der SWICA Versicherungen AG mitgeteilt, dass sich die Versicherte am 28. Juni 2010 „beim Fussballspielen die Hüfte verdreht" und sich dabei eine "Verdrehung/Verstauchung" des Hüftgelenkes zugezogen habe. Nach Eingang der Unfallmeldung hatte die SWICA Versicherungen AG das Ereignis als unfallähnliche Körper-

schädigung anerkannt und der Versicherten hierfür die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggelder) ausgerichtet.

Da die Beschwerden der Versicherten im Bereich des Hüftgelenkes persistierten, veranlasste die SWICA Versicherungen AG zusätzliche medizinische Abklärungen. Gestützt auf deren Ergebnisse erliess sie am 27. Januar 2012 eine Verfügung, mit welcher sie ihre Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom 28. Juni 2010 nunmehr ablehnte. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, die im Rahmen der zusätzlichen Abklärungen gewonnenen Erkenntnisse hätten ergeben, dass weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Daran hielt sie SWICA Versicherungen AG auf Einsprache der Versicherten hin mit Einspracheentscheid vom 12. Juni 2012 fest.

B. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob A.____ am 11. Juli 2012 Beschwerde bei der SWICA Versicherungen AG. Darin beantragte sie sinngemäss, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die SWICA Versicherungen AG, sei zu verpflichten die gesetzlichen Leistungen für die Folgen des Ereignisses vom 28. Juni 2010 zu erbringen.

Am 25. Juli 2012 überwies die SWICA Versicherungen AG die Beschwerde von A.____ vom 11. Juli 2012 zuständigkeitshalber an das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht).

C. In ihrer Beschwerdeantwort vom 17. August 2012 beantragte die SWICA Versicherungen AG die Abweisung der Beschwerde.

D. In der Folge gab das Gericht der Versicherten Gelegenheit, im Rahmen einer Replik nochmals aus ihrer Sicht zu der Angelegenheit und insbesondere zu den Ausführungen der SWICA Versicherungen AG Stellung zu nehmen und den von ihr in der Beschwerde in Aussicht gestellten Bericht über die in der Zwischenzeit erfolgte Hüftoperation einzureichen.

Am 18. September 2012 machte die Beschwerdeführerin von dieser Möglichkeit Gebrauch, indem sie sowohl eine Replik als auch den in Aussicht gestellten Operationsbericht der Klinik für Orthopädie des Kantonsspitals C.____ vom 28. August 2012 einreichte. In ihren Ausführungen vertrat sie weiterhin den Standpunkt, dass es sich beim Ereignis vom 28. Juni 2010 um einen Unfall oder aber um eine unfallähnliche Körperschädigung gehandelt habe, weshalb die SWICA Versicherungen AG hierfür die gesetzlichen Leistungen zu erbringen habe.

E. In ihrer Duplik vom 4. Oktober 2012 hielt die SWICA Versicherungen AG am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 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 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 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 D.____, 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 Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Nach Art. 60 Abs. 1 ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung des Einsprachentscheides einzureichen. Gelangt die Partei rechtzeitig an einen unzuständigen Versicherungsträger, so gilt die Beschwerdefrist gemäss Art. 60 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 39 Abs. 2 ATSG als gewahrt. Vorliegend hat die Versicherte ihre Beschwerde am 11. Juli 2012 und somit innert der dreissigtägigen Beschwerdefrist erhoben, allerdings ist sie mit ihrer Eingabe innert Frist nicht an das örtlich und sachlich zuständige Kantonsgericht, sondern an die Beschwerdegegnerin gelangt. Von dort ist die Beschwerde am 25. Juli 2012 in Anwendung von Art. 58 Abs. 3 ATSG zuständigkeitshalber an das Kantonsgericht überwiesen worden. Nach dem Gesagten gilt die Beschwerde jedoch als rechtzeitig erhoben, weshalb darauf einzutreten ist.

2. Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die Übernahme von Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Vorfall vom 28. Juni 2010 abgelehnt hat.

3. Zu prüfen ist als erstes, ob das Ereignis vom 28. Juni 2010 als Unfall im Rechtssinne zu qualifizieren ist.

3.1 Nach 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.

3.2 Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG 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 (BGE 134 V 75 E. 2.3). Der 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 keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 80 E. 4.3.1).

Nach Lehre und Rechtsprechung kann das 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. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 118 E. 2.1; Kranken- und Unfallversicherung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4c). Der äussere Faktor ist zentrales Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur - den Krankheitsbegriff konstituierenden - inneren Ursache (BGE 134 V 72 E. 4.1 und 4.3.2.1). Bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, unterliegt der Nachweis eines Unfalls indessen strengen Anforderungen, weil die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt werden muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht. Der äussere Faktor ist zentrales Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur - den Krankheitsbegriff konstituierenden - inneren Ursache (Urteil D. des Bundesgerichts vom 26. Juli 2011, 8C_186/2011, E. 5 mit Hinweisen).

3.3 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit ohne besonderes Vorkommnis auch bei einer Sportverletzung zu verneinen (BGE 130 V 118 E. 2.2 mit Hinweisen). Ein Unfall im Rechtssinne ist lediglich dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant (vgl. RKUV 2004 Nr. U 502 S. 185 E. 4.4). Wenn sich hingegen das einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht, liegt kein derartiges Unfallereignis vor. Ein solches ist auch dann zu verneinen, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung aber noch in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (Urteil D. des Bundesgerichts vom 26. Juli 2011, 8C_186/2011, E. 5 mit Hinweisen). Verläuft die Bewegung unkoordiniert, liegt der ungewöhnliche äussere Faktor darin, dass die körperliche Bewegung durch etwas Programmwidriges gestört wird, was beispielsweise dann zutrifft, 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. Ein Unfall setzt insbesondere bei Sportverletzungen begrifflich voraus, dass das exogene Element - immer bezogen auf die gewöhnliche Bandbreite des Bewegungsmusters des betreffenden Sports (vgl. Urteil R. des Bundesgerichts vom 9. Juli 2010, 8C_189/2010, E. 5.1) - derart ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung der erlittenen Körperschädigung ausser Betracht fällt (vgl. BGE 134 V 76 f. E. 4.1).

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 Entscheid 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).

4.2 In Bezug auf den Unfallbeweis sind die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen. Der mangelhafte Nachweis eines die Merkmale des Unfalles erfüllenden Ereignisses lässt sich 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 (RKUV 2003 Nr. U 485 S. 260 E. 5, 1990 Nr. U 86 S. 51 E. 2). Dabei ist zu beachten, dass sich der medizinische Begriff des Traumas nicht mit dem Unfallbegriff deckt. Ein traumatisches Ereignis oder Trauma im medizinischen Sinne kann neben dem eigentlichen Unfall im Rechtssinne auch Ereignisse umfassen, denen der Charakter der Ungewöhnlichkeit und/oder Plötzlichkeit abgeht (nicht publizierte E. 1 des BGE 130 V 380 mit Hinweis; Urteil B. des Bundesgerichts vom 27. August 2007, U 533/06, E. 3.2).

5. In ihrer Beschwerde führt die Versicherte zum Hergang des Ereignisses vom 28. Juni 2010 aus, sie habe „beim Fussballspielen nach dem Abschlagen des Balles mit dem rechten Fuss nach links oben äusserst starke Schmerzen und ein Brennen in der linken Hüfte verspürt." Dass über dieses Abschlagen des Balles hinaus etwas Besonderes vorgefallen wäre (ein Ausgleiten, ein Tritt in ein Loch, ein Sturz usw.) wird von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht und ein solches besonderes Vorkommnis, das zur erlittenen Verletzung geführt haben könnte, lässt sich auch den Akten nicht entnehmen. Unter diesen Umständen ist die Rechtsfrage, ob ein ungewöhnlicher äusserer Faktor den natürlichen Bewegungsablauf beeinfluss hat, zu verneinen. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb zu Recht entschieden, dass das Ereignis vom 28. Juni 2010 keinen Unfall im Rechtssinne darstellt. Was die Beschwerdeführerin vorbringt, vermag an dieser Beurteilung nichts zu ändern. Insbesondere lässt sich - entgegen ihrer Auffassung - das Vorliegen eines Unfalls nicht allein mit Argument begründen, die heftigen Schmerzen seien unmittelbar im Anschluss an das Ereignis vom 28. Juni 2010 erstmals aufgetreten, wogegen sie vorher beschwerdefrei gewesen sei. Damit das Vorliegen eines Unfalls im Rechtssinne bejaht werden kann, bedarf es, wie oben dargestellt, der Einwirkung eines ungewöhnlichen äussern Faktors auf den menschlichen Körper. Ein solcher „programmwidriger" äusserer Faktor ist hier nach dem Gesagten nicht ersichtlich.

6. Zu prüfen bleibt, ob eine unfallähnliche Körperschädigung vorliegt.

6.1 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 Gebrauch gemacht und verschiedene Körperschädigungen auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt. Die Liste der den Unfällen gleichgestellten Körperschäden ist abschliessend, weshalb Erweiterungen durch Analogieschlüsse unzulässig sind (vgl. BGE 116 V 139 f. E. 4a und 147 E. 2b, 114 V 302 E. 3; ALFRED BÜHLER, Die unfallähnliche Körperschädigung, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge [SZS] 1996 S. 81 ff.). Es handelt sich gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV um: a) Knochenbrüche, b) Verrenkungen von Gelenken, c) Meniskusrisse, d) Muskelrisse, e) Muskelzerrungen, f) Sehnenrisse, g) Bandläsionen und h) Trommelfellverletzungen. Die unfallähnlichen Körperschädigungen müssen mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit sämtliche Unfallbegriffsmerkmale (äusserer Faktor, Plötzlichkeit, Schädigung und Unfreiwilligkeit) aufweisen. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV aufgezählten Gesundheitsschadens, liegt eine eindeutig krankheits- oder degenerativ bedingte Gesundheitsschädigung vor (BGE 129 V 466 E. 2.1 und 467 E. 2.2).

6.2 Im Hinblick auf eine abschliessende Würdigung des medizinischen Sachverhaltes unterbreitete die Beschwerdegegnerin das medizinische Dossier Dr. med. E._____, Allgemein- und Unfallchirurgie, Kantonsspital F.____. Dieser gelangte in seiner Aktenbeurteilung vom 30. Dezember 2011 zum Ergebnis, dass auf Grund der ausgedehnten bildgebenden Untersuchungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Listendiagnose gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV vorliege, es handle sich um unspezifische linksseitige Hüftschmerzen. PD Dr. med. G.____, Chefarzt Orthopädie, Kantonsspital C.____, den die Versicherte in der Folge aufsuchte, diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. April 2012 eine Labrumunterflächendehiszenz mit/bei (1) verminderter Antetorsion des Schenkelhalses und knapper acetabulärer Überdachung und (2) Status nach Distorsionstrauma 28.06.2010. Zu den Ursachen der aktuellen Beschwerden hielt er fest, dass diese seines Erachtens „auf das fehlende resp. gerissene Labrum mit der fehlenden Dichtungsfunktion“ zurückzuführen seien.

6.3 Gestützt auf diese medizinische Aktenlage hat die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid das Vorliegen einer der in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen verneint. Diese vorinstanzliche Beurteilung ist nicht zu beanstanden, wird doch in keinem der massgebenden medizinischen Berichte explizit eine der in der genannten Bestimmung aufgelisteten Verletzungen diagnostiziert. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin stellt insbesondere auch der von PD Dr. G.____ beschriebene und später von ihm operativ behandelte (vgl. dazu E. 6.4 hiernach) “Labrumriss“ keine solche Listendiagnose dar. Beim Labrum des Hüftgelenkes (Labrum acetabulare) handelt es sich um eine faserknorpe-

lige Gelenklippe auf dem Rand der Hüftgelenkpfanne, die den Femurkopf ventilartig umschliesst (Roche Lexikon Medizin, 5. Auflage, 2003, Stichwort “Labrum acetabulare“). Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführt, kann eine Schädigung dieses Gelenkknorpels weder der Listenverletzung der Sehnenrisse (lit. f) noch derjenigen der Bandläsionen (lit. g) des Art. 9 Abs. 2 UVV zugeordnet werden. Nicht gefolgt werden kann der Versicherten sodann, soweit sie argumentiert, bei einem Meniskusriss handle es sich ebenfalls um eine Knorpelschädigung, weshalb die Listenverletzung “Meniskusrisse“ (Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV) auch auf andere Knorpelrisse wie eben bspw. Labrumrisse auszudehnen sei. Die Beschwerdegegnerin weist diesbezüglich zu Recht darauf hin, dass das Bundesgericht eine solche analoge Anwendung von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV auf eine Schädigung des Labrum acetabulare in einem jüngst ergangenen Entscheid explizit verworfen hat (Urteil P. des Bundesgerichts vom 9. November 2011, 8C_118/2011, E. 4.3).

Zu den in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgezählten Körperschädigungen gehören gemäss lit. b im Weiteren auch “Verrenkungen von Gelenken“. Nun gilt es aber zu beachten, dass nach der Rechtsprechung mit der genannten Bestimmung nur eigentliche Gelenksverrenkungen (Luxationen) erfasst werden, nicht aber unvollständige Verrenkungen (Subluxationen) oder Torsionen (Verdrehungen) und Distorsionen (Verstauchungen; Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 2009 UV Nr. 34 S. 118, Urteil D. des Bundesgerichts vom 26. Juli 2011, 8C_186/2011, E. 8.1). Das im Bericht von PD Dr. G.____ erwähnte (Hüft-) Distorsionstrauma fällt somit nicht unter den Begriff der Verrenkung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. b UVV, sodass auch das Vorliegen dieser Listenverletzung zu verneinen ist.

6.4 Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist nicht geeignet, die vorinstanzliche Würdigung des medizinischen Sachverhaltes in Frage zu stellen.

6.4.1 Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdeführerin, soweit sie geltend macht, auf den Bericht von Dr. E.____ könne schon deshalb nicht abgestellt werden, weil dessen Einschätzung lediglich auf einer Beurteilung der Akten und nicht auf einer persönlichen Untersuchung beruhe. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist eine reine Aktenbeurteilung bzw. ein reines Aktengutachten nicht an sich 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 der Kausalzusammenhang und das Ausmass der Behinderung verschieden bewertet werden. In diesen Fällen kann sehr wohl in einem Aktengutachten das Für und Wider der verschiedenen Meinungen erwogen und die überwiegende Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Beurteilung deutlich gemacht werden (Urteil G. des Bundesgerichts vom 27. März 2008, 8C_540/2007, E. 3.2 mit Hinweisen). Eine solche Konstellation liegt hier vor. Der von der Beschwerdegegnerin beigezogene Facharzt hatte gestützt auf die vorhandenen - vor allem bildgebenden - medizinischen Akten hauptsächlich zu beurteilen, ob bei der Versicherten eine der in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen diagnostiziert wer-

den kann. Bei dieser Fragestellung kann eine gestützt auf die Akten erstellte Beurteilung durchaus Klärung bringen.

6.4.2 Nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die Beschwerdeführerin schliesslich aus dem von ihr nachgereichten Operationsbericht von PD Dr. G.____ über die am 28. August 2012 im Kantonsspital C.____ erfolgte “Labrumrekonstruktion mit Lig. capitis femoris links“. In diesem Bericht wird als Diagnose für den operativen Eingriff eine Labrumaplasie links genannt. Wie vorstehend dargelegt, handelt es sich bei einer solchen Schädigung des Labrums nicht um eine Listenverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. b UVV. Hinweise auf das Vorliegen einer anderweitigen, in der genannten Bestimmung aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigung können dem Bericht nicht entnommen werden.

7. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass das Ereignis vom 28. Juni 2010 keinen Unfall im Rechtssinne darstellt. Im Weiteren muss auch das Vorliegen einer der in Art. 9 Abs. 2 UVV abschliessend aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen verneint werden, da bei der Beschwerdeführerin keine entsprechende Verletzung diagnostiziert worden ist. Somit hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die Folgen des Ereignisses vom 28. Juni 2010 zu Recht abgelehnt. Die gegen den betreffenden Einspracheentscheid vom 12. Juni 2012 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

8. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass der Prozess vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

http://www.bl.ch/kantonsgericht