

BL_GERICHTE 725 25 106 vom 28. August 2025

BL Gerichte, 2025-08-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725 25 106](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_25_106)

FR: BL_GERICHTE 725 25 106 du 28 août 2025

IT: BL_GERICHTE 725 25 106 del 28 agosto 2025

Regeste

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt unter anderem einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden voraus/ Bei psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall sind die Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte zu prüfen (sog. Psycho-Praxis)

Erwägungen

E. 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 C.____ (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 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 der Versicherten vom 7. März 2025 ist demnach einzutreten. 2.1 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. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch entsteht gemäss Art. 16 Abs. 2 UVG am dritten Tag nach dem Unfalltag und erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person. Das Taggeld beträgt bei voller Arbeitsunfähigkeit 80 Prozent des versicherten Verdienstes. Bei teilweiser Arbeitsunfähigkeit wird es entsprechend gekürzt (Art. 17 Abs.1 UVG). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG in der hier anwendbaren, bis Ende 2023 gültig gewesenen Fassung). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen

Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggelderleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Integritätseinbusse) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (BGE 142 V 435 E. 1, 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. 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 Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. dazu BGE 144 V 427 E. 3.2) zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.3.1 Für eine Bejahung der Leistungspflicht des Unfallversicherers muss zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden nicht nur ein natürlicher, sondern auch ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. 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 177 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 3. Dezember 2010, 8C_626/2010, E. 5; BGE 112 V 30 E. 1b).

2.3.2 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). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf des geltend gemachten Unfallereignisses auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (sogenannte Psycho-Praxis; BGE 115 V 133), während nach der bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie

Schädel-Hirntraumen anwendbaren sogenannten Schleudertrauma-Praxis auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (zum Ganzen: BGE 134 V 109 E. 2.1 mit Hinweisen). Zu beachten ist allerdings, dass als Ausnahme von letztgenannter Regel die auf die objektiven, physischen Unfallfolgen beschränkte Adäquanzbeurteilung auch bei Unfällen mit Schleudertrauma oder einer äquivalenten Verletzung Platz greift, wenn die zum hierfür typischen Beschwerdebild (vgl. dazu BGE 119 V 335 E. 1, 117 V 369 E. 4b) gehörenden Beeinträchtigungen zwar teilweise gegeben sind, im Vergleich zu einer vorhandenen, ausgeprägten psychischen Problematik aber ganz in den Hintergrund treten (BGE 123 V 98 E. 2a mit Hinweisen).

2.4 Im Entscheid 134 V 109 befasste sich das Bundesgericht einlässlich mit der Thematik, in welchem Zeitpunkt der Unfallversicherer die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs vornehmen darf. Dabei machte es deutlich, dass nicht danach zu fragen ist, in welchem Zeitpunkt die Adäquanzprüfung vorgenommen werden darf, sondern wann der Unfallversicherer einen Fall abzuschliessen und den Anspruch auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zu prüfen hat (BGE 134 V 109 E. 3.2). Dies hat, so das Bundesgericht weiter, gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG in dem Zeitpunkt zu geschehen, in welchem von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (BGE 134 V 109 E. 4). Da bei den psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall bei der Adäquanzprüfung nach der sogenannten Psycho-Praxis (BGE 115 V 133) einzig die physischen Komponenten zu berücksichtigen sind, ist der Fallabschluss demzufolge in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann (BGE 134 V 109 E. 6.1 mit Hinweisen).

2.5 Zu erwähnen bleibt schliesslich, dass gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang nicht entscheiderelevant ist und somit offen bleiben kann, wenn es ohnehin an einem adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den noch geklagten Beschwerden und dem Unfallereignis fehlt (BGE 135 V 465 E. 5.1 mit Hinweisen).

3.1 Wie den medizinischen Akten entnommen werden kann, zeigte ein am 18. September 2023, also vier Tage nach dem Unfallereignis der Versicherten, im Spital D.____ durchgeführtes CT des Schädels und der HWS keine intrakranielle Blutung und keine Fraktur der HWS, hingegen eine gering dislozierte Fraktur der Hinterwand des linken Sinus maxillaris und eine nichtdislozierte Fraktur der Spina nasalis maxillae. Im Bericht des genannten Spitals vom 20. September 2023 wurden dann als weitere Unfallfolgen nebst diesen beiden Frakturen eine Commotio cerebri und eine Contusio des Rippenbogens links diagnostiziert und gemäss Bericht der Radiologie E.____, vom 29. September 2023 ergaben eine MR-Arthrographie und eine Röntgen-Arthrographie des linken Handgelenks eine vollständige Ruptur des Discus articularis an der ulnoapikalen und ulnobasalen Insertion, zusätzlich einen winzigen zentralen Defekt des Discus articularis und eine vollständige Ruptur des palmaren und dorsalen radioulnaren Ligamentes. Zudem wurde eine aspektmässig frischere, nicht relevant dislozierte Fraktur radiallyseitig in der Basis von MC V mit angrenzendem Weichteil- und Knochenmarksödem sowie ein geringer Bone bruise in der ulnarseitigen Basis von MC IV festgestellt. In Bezug auf diese Verletzungen an der linken Hand wurde im Sprechstundenbericht des Spitals D.____ vom 13. März 2024 ein klinisch guter Verlauf beschrieben und explizit der Abschluss der Behandlung festgehalten. Was die erlittenen Frakturen im Bereich des Kiefers bzw. der Kieferhöhle und die Contusio

des Rippenbogens links betrifft, kann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass diese schon deutlich vorher folgenlos abgeheilt waren. Den Akten lassen sich diesbezüglich jedenfalls keinerlei Hinweise auf eine während eines längeren Zeitraums erforderlich gewesen Heilbehandlung entnehmen und etwas Gegenteiliges wird auch von der Versicherten selber in der vorliegenden Beschwerde nicht geltend gemacht.

3.2 Aus den vorstehend geschilderten medizinischen Unterlagen geht hervor, dass bei der Versicherten im Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 20. Juli 2024 keine somatischen Unfallfolgen mehr vorlagen. Unter diesen Umständen durfte die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss per 20. Juli 2024 vornehmen und im Hinblick auf einen allfälligen Anspruch auf eine Invalidenrente auf diesen Zeitpunkt hin prüfen, ob die der Versicherten im Untersuchungsbericht der Klinik F.____ vom 10. Juni 2024 attestierte, im Zeitpunkt der Leistungseinstellung weiterhin vorhandene leichte neurokognitive Störung mit mittelgradiger kognitiver und motorischer Fatigue in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 14. September 2023 steht.

3.3 In ihrer Verfügung vom 1. Juli 2024 gelangte die Beschwerdegegnerin gestützt auf ihre medizinischen Abklärungen zur Auffassung, dass die erwähnte, bei der Versicherten im Zeitpunkt der Leistungseinstellung vorhandene leichte neurokognitive Störung mit mittelgradiger kognitiver und motorischer Fatigue nicht unfallbedingt sei. Im nachfolgenden Einspracheentscheid vom 3. Februar 2025 ging die Beschwerdegegnerin dann nicht mehr weiter auf diesen Aspekt ein, vielmehr liess sie die Frage der natürlichen Unfallkausalität der genannten, im Untersuchungsbericht der Klinik F.____ vom 10. Juni 2024 attestierten Gesundheitsbeeinträchtigung letztlich offen. Dies ist nach dem oben Gesagten (vgl. E. 2.5 hiervor) nicht zu beanstanden; wie im Folgenden zu zeigen ist, fehlt es vorliegend nämlich an dem für die Bejahung einer Leistungspflicht - zusätzlich zur natürlichen Unfallkausalität - erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den im Zeitpunkt der Leistungseinstellung vorhandenen, organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden der Versicherten und dem am 14. September 2023 erlittenen Unfall. Vor diesem Hintergrund erübrigen sich auch die von der Versicherten in ihrer Beschwerde explizit beantragten zusätzlichen medizinischen Abklärungen der natürlichen Unfallkausalität der betreffenden Gesundheitsbeeinträchtigungen.

4.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, im Untersuchungsbericht der Klinik F.____ vom 10. Juni 2024 sei festgehalten, dass sie anlässlich des Unfallereignisses vom 14. September 2023 (Stolpersturz) ein Schädel-Hirntrauma erlitten habe. Somit sei die Adäquanz nach der Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109) zu beurteilen.

4.2 Der Beschwerdeführerin ist diesbezüglich entgegen zu halten, dass laut bundesgerichtlicher Rechtsprechung ein Schädel-Hirntrauma, welches höchstens den Schweregrad einer Commotio cerebri erreicht, für die Anwendung der Adäquanzbeurteilung gemäss Schleudertrauma-Praxis grundsätzlich nicht genügt (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2021, 8C_66/2021, E. 5.3.1 mit Hinweisen). Eine Commotio cerebri ist ein Zustand vorübergehender, schnell reversibler neurologischer Dysfunktion, der mit kurzzeitiger Bewusstlosigkeit kurz nach der Verletzung einhergeht. Die verletzte Person hat oft eine Amnesie für die Zeit der Verletzung und/oder für die Zeit vor der Verletzung. Es bestehen aber keine neurologischen Auffälligkeiten (Urteil des Bundesgerichts vom 19. April 2017, 8C_44/2017, E. 4.1 mit Hinweis auf die medizinische Fachliteratur). Laut Austrittsbericht des Spitals D.____ vom 20. September 2023 erlitt die Versicherte bei ihrem Sturz vom 14. September 2023 eine Commotio cerebri im umschriebenen Sinne. Unfallkausale strukturelle Verletzungsfolgen wurden keine dokumentiert. Nach dem Gesagten hat die Adäquanzbeurteilung deshalb im

vorliegenden Fall nach der sogenannten Psycho-Praxis (BGE 115 V 133) und - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht nach der Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109) zu erfolgen. 5.1 Für die Adäquanzbeurteilung psychischer Unfallfolgen ist von der vom damaligen Eidgenössischen Versicherungsgericht (EVG; heute: Bundesgericht, III. und IV. öffentlichrechtliche Abteilungen) in BGE 115 V 133 entwickelten Rechtsprechung auszugehen. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfallereignis und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung im Einzelfall voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung der psychisch bedingten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 mit Hinweisen). Für die Beurteilung dieser Frage ist an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei - ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf - folgende Einteilung der Unfälle in drei Gruppen zweckmässig erscheint: banale bzw. leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und schliesslich der dazwischen liegende mittlere Bereich (BGE 115 V 133 E. 6). Während bei leichten bzw. banalen Unfällen der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel ohne weiteres verneint werden kann, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung, aber auch unter Einbezug unfallmedizinischer Erkenntnisse davon ausgegangen werden darf, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen erheblichen Gesundheitsschaden zu verursachen, ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Folgen bei schweren Unfällen in der Regel zu bejahen. Denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken. Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht auf Grund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehen oder als direkte oder indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind nach der Rechtsprechung (BGE 115 V 133 E. 6c/aa) zu nennen: besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen; Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ein einziges Kriterium genügen. Das trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, der zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Handelt es sich beispielsweise um einen Unfall im mittleren Bereich, der aber dem Grenzbereich zu den leichten Unfällen zuzuordnen ist, müssen die weiteren zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufte oder auffallender Weise erfüllt sein, damit die Adäquanz bejaht wird. Diese Würdigung des Unfalls zusammen mit den objektiven Kriterien führt zur Bejahung oder Verneinung des

adäquaten Kausalzusammenhangs. Damit entfällt die Notwendigkeit, nach anderen Ursachen zu forschen, die möglicherweise die psychische Fehlreaktion mitbegünstigt haben könnten (BGE 115 V 133 E. 6c/bb). 5.2 Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften auf die versicherte Person (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Mai 2014, 8C_899/2013, E. 5.1 mit Hinweis). Wie dem Bericht des Spitals D._____ entnommen werden kann, stolperte die Versicherte am 14. September 2023 im Urlaub über ein Hindernis am Boden und es kam zu einem Kopfanprall. Die Beschwerdegegnerin qualifizierte dieses Ereignis in Bezug auf die Unfallschwere als leichten Unfall. Zur Begründung verwies sie auf einen Entscheid des EVG vom 21. März 2003 (U 367/01), in welchem dieses ein vergleichbares Ereignis, bei dem die Versicherte stolperte, fiel und sich eine Rissquetschwunde an der Nasenwurzel zuzog, ebenfalls den leichten Unfällen zugeordnet hatte. Demgegenüber vertritt die Versicherte in ihrer Beschwerde die Auffassung, in Anbetracht der erlittenen Verletzungen müsse sich im Unfallhergang ein Kraft entwickelt haben, die nicht mehr ohne Weiteres einem leichten Unfall zugeordnet werden könne. Beim Sturzereignis vom 14. September 2023 habe es sich deshalb mindestens um einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu einem leichten Unfall gehandelt. 5.3 Ob bei der Qualifikation der Unfallschwere des hier zu beurteilenden Ereignisses der Betrachtungsweise der Versicherten oder derjenigen der Beschwerdegegnerin zu folgen ist, kann letztlich offen bleiben. Aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt sich nämlich, dass im vorliegenden Fall der adäquate Kausalzusammenhang auch dann zu verneinen ist, wenn man zu Gunsten der Beschwerdeführerin von einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen ausgeht. 6.1 Nach der Praxis des Bundesgerichts kann bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Unfällen die Unfalladäquanz der gesundheitlichen Beschwerden nur bejaht werden, wenn mindestens vier der oben (vgl. E. 5.1 hiervor) genannten sieben Adäquanzkriterien erfüllt sind oder eines besonders ausgeprägt gegeben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Mai 2014, 8C_899/2013, E. 5.1 und vom 7. Dezember 2009, 8C_487/2009, E. 5). An dieser konstanten Rechtsprechung hat das Bundesgericht auch in neueren Entscheiden ausdrücklich festgehalten (Urteil vom 8. November 2022, 8C_394/2022, E. 5.2.2 mit zahlreichen Hinweisen). 6.2 Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid auf die einzelnen Kriterien ein, die in die Adäquanzbeurteilung einzubeziehen sind, und sie gelangte - zu Recht - zum Schluss, dass vorliegend keines dieser Kriterien erfüllt ist. In Bezug auf das Kriterium der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls ist festzuhalten, dass diese objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens der versicherten Person zu beurteilen ist (BGE 140 V 356 E. 5.6.1). Vorliegend handelte es sich um einen Stolpersturz mit einem Kopfanprall, weshalb weder von dramatischen Begleitumständen noch von einer besonderen Eindrücklichkeit des Ereignisses gesprochen werden kann. Sodann zog sich die Versicherte beim Unfall aus somatischer Sicht zwar zwei kleinere Frakturen im Bereich des Kiefers bzw. der Kieferhöhle, zwei Rupturen am linken Handgelenk und eine Contusio des Rippenbogens zu, dabei handelt es sich aber nicht um Körperverletzungen, die aufgrund ihrer Schwere oder besonderen Art erfahrungsgemäss geeignet wären, psychische Fehlentwicklungen herbeizuführen. Was die fünf weiteren Adäquanzkriterien nach der sogenannten Psycho-Praxis betrifft, so sind diese - wie bereits oben ausgeführt (vgl. E. 2.3.2 und 2.4 hiervor) - einzig unter Berücksichtigung der somatischen Aspekte des Gesundheitsschadens zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2021, 8C_66/2021, E. 8.3). Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine

länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung der somatischen Beschwerden voraus, wobei dies nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu beurteilen ist. Von Bedeutung sind auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustands zu erwarten ist. Dieses Kriterium ist hier klarerweise nicht erfüllt. Am längsten dauerte die Behandlung der Verletzungen am linken Handgelenk, auch diese konnte jedoch - nach einem klinisch guten Verlauf - ein halbes Jahr nach dem Unfallereignis abgeschlossen werden. Sodann lässt sich den Akten nichts entnehmen, was auf körperliche Dauerschmerzen und einen schwierigen Heilungsverlauf mit erheblichen Komplikationen hindeuten würde, und unstreitig lag auch keine ärztliche Fehlbehandlung vor, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte. Schliesslich ist auch das Kriterium der physisch bedingten erheblichen und dauerhaften Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt. Die Arbeitsfähigkeit der Versicherten war nur während der ersten Monate nach dem Unfall (auch) aus somatischen Gründen beeinträchtigt. Danach war sie auf die hier nicht zu berücksichtigende, im Untersuchungsbericht der Klinik F._____ vom 10. Juni 2024 attestierte leichte neurokognitive Störung mit mittelgradiger kognitiver und motorischer Fatigue zurückzuführen. 6.3 Als Ergebnis ist demnach festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid die adäquate Unfallkausalität der bei der Versicherten im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (20. Juli 2024) vorhandenen leichten neurokognitiven Störung mit mittelgradiger kognitiver und motorischer Fatigue und somit eine entsprechende Leistungspflicht nach diesem Zeitpunkt zu Recht verneint hat. Die hiergegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss. 7.1 Gemäss § 20 Abs. 2 VPO ist das kantonsgerichtliche Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen vorbehaltlich des hier nicht zu beachtenden Abs. 2 bis für die Parteien kostenlos. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. 7.2 Parteientschädigungen sind keine zuzusprechen. Die Beschwerdeführerin hat als unterliegende Partei keinen Anspruch auf Ersatz der Parteikosten; die Beschwerdegegnerin wiederum ist zwar obsiegende Partei und anwaltlich vertreten, Art. 61 lit. g ATSG schränkt den Anspruch auf eine Parteientschädigung jedoch ausdrücklich auf die Beschwerde führende Person ein. Demgemäss wird erkannt : ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

E. 2

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

E. 3

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.