

FR_GERICHTE 605 2025 27 vom 18. Februar 2026

FR Kantonsgericht, 2026-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2025_27

FR: FR_GERICHTE 605 2025 27 du 18 février 2026

IT: FR_GERICHTE 605 2025 27 del 18 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1

Eintretensvoraussetzungen Die Beschwerde vom 7. Februar 2025 gegen den Einspracheentscheid der AXA vom 7. Januar 2025 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die AXA zu Recht ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 31. Dezember 2021 abgelehnt hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Kausalzusammenhang, Beweiswert Arztberichte

E. 2.1

Nach Art. 6 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), das hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als 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.

E. 2.2

Der Unfallversicherer haftet für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht. Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges ist eine Tatfrage und muss daher mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden (Urteil BGer 8C_408/2019 vom 26. August 2019 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigt (Urteil BGer 8C_307/2016 vom 17. August 2016 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 138 V 218 E. 6). Dabei kommt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht zur Anwendung (BGE 119 V 335 E. 2b/bb).

E. 2.3

Praxisgemäss entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand erst dann, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2 mit Hinweisen). Die Beweislastverteilung bezüglich des Wegfalls der Unfallkausalität gilt jedoch nur für Schädigungen, die bei der Anerkennung einer Leistungspflicht des Unfallversicherers auch wirklich zur Diskussion standen. Der Nachweis des Dahinfallens der Unfallkausalität von Beschwerden, die im Rahmen einer Leistungsanerkennung gar nicht thematisiert worden sind, trifft demnach nicht den Unfallversicherer. Vielmehr ist es an der versicherten Person nachzuweisen, ob es sich bei einer später festgestellten Verletzung um eine Unfallfolge handelt (Urteil BGE 8C_855/2018 vom 14. März 2019 E. 3.1 mit Hinweis auf Urteil BGE 8C_819/2016 vom 4. August 2016 Erw. 6.2). Im Sozialversicherungsrecht existiert keine Beweisregel, wonach im Zweifel zu Gunsten der versicherten Person zu entscheiden wäre ("in dubio pro assicurato"; Urteil BGE 8C_368/2020 vom 17. September 2020 E. 6.4 mit Hinweis auf BGE 134 V 315 E. 4.5.3). Allerdings tragen die Parteien im Sozialversicherungsprozess in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des im Verwaltungsverfahren wie auch im kantonalen Sozialversicherungsprozess geltenden Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweismwürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Urteil BGE 8C_640/2022 vom 9. August 2023 E. 3.3 mit Hinweisen).

E. 2.4

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; 112 V 160 E. 1c). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V

351 E. 3cc). Ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten sind nicht an sich unzulässig, wenn es um die ärztliche Beurteilung der natürlichen Kausalität bei einem an sich feststehenden medizinischen Sachverhalt und lückenlosen Befund geht. So erweist sich eine klinische Untersuchung nicht als notwendig, wenn ein komplettes Dossier inklusive Berichte zu bildgebenden Untersuchungen vorliegt und sich einzig die Frage nach der natürlichen Kausalität zwischen den Gesundheitsbeschwerden und dem Unfall stellt (Urteile BGer 8C_265/2019 vom 3. September 2019 E. 6.2 und 8C_108/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 4.4.1, je mit Hinweis).

E. 3

Leistungsverneinung Es ist streitig, ob der Kausalzusammenhang zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Unfall vom 31. Dezember 2021 gegeben ist.

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9

E. 3.1

In seinem Urteil 605 2023 45 kam das Kantonsgericht zum Schluss, der behandelnde Zahnarzt Dr. med. dent. E. _____ begründe am 23. November 2022 (UV-Akten M8) den Kausalzusammenhang damit, dass die Beschwerden nach dem Unfall entstanden seien. Jedoch genüge die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gelte, wenn sie nach diesem aufgetreten sei, nicht zur Begründung des Kausalzusammenhangs. Weiter stütze sich sein Bericht vom 16. März 2023 (UV-Akten M9) auf die These einer vorliegenden Wurzelfraktur, obwohl er diesbezüglich nur eine Verdachtsdiagnose gestellt habe, was für die Anerkennung der Kausalität nicht genüge. Zwar habe der von der AXA beauftragte Dr. med. dent. F. _____ die Ausführungen des behandelnden Zahnarzt als zahnmedizinisch korrekt angesehen, er weise aber darauf hin, bei der traumainduzierten Wurzelfraktur handle es sich lediglich um eine nicht durch eine Diagnose gestützte Annahme. Jedoch habe Dr. med. dent. F. _____ übersehen, dass Dr. med. dent. G. _____ am 22. September 2022 (UV-Akten M1) bei den Unfallbefunden eine Wurzelfraktur von Zahn 41 erwähnt habe. Somit würden sich Widersprüche ergeben hinsichtlich der Frage, ob eine Wurzelfraktur vorliege oder nicht. Falls es zu einer solchen gekommen sei, stelle sich die Frage, ob diese durch den geltend gemachten Skiunfall vom 31. Dezember 2021 oder durch ein anderes offenbar vorgefallenes Ereignis, wie von der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. med. dent. H. _____ erwähnt, verursacht worden sei. Überdies bestehe nicht nur die Möglichkeit, dass eine Wurzelfraktur, die aktuellen Beschwerden verursachte habe, sondern auch, wie von Dr. med. dent. F. _____ ausgeführt, dass es zu einer Reinfektion der damals korrekt verheilten WSR von 2012 gekommen sei. So sei eine Reinfektion selbst nach 25 beschwerdefreien Jahren möglich. Jedoch fehle es an Röntgenbilder aus der Zeit zwischen 2012 und 2022. Damit seien zwei Geschehensabläufe möglich, aufgrund der sich aus den Akten ergebenden Unklarheiten erscheine aber keiner als wahrscheinlicher als der andere und über den Fall könne nicht entschieden werden. Die Angelegenheit wurde deshalb für weitere Abklärungen an die AXA zurückgewiesen, damit diese bei den behandelnden Zahnärzten nachfrage, ob weitere Röntgenbilder vorliegen würden. Anschliessend sei ein Gutachten einzuholen, das sich zu den Fragen zu äussern habe, ob eine Wurzelfraktur vorgelegen habe, ob es möglich sei, dass eine solche während Monaten nicht bemerkt werde und ob die geltend gemachten Beschwerden in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 31. Dezember 2021 stehen würden.

E. 3.2

Die AXA fragte am 2. April 2024 (UV-Akten A14 f.) bei den involvierten Zahnärzten bezüglich vorhandenen Röntgenbilder nach und erhielt eine bis anhin nicht bekannte Röntgenaufnahme vom November 2013 (UV-Akten M16). Nachdem der Beschwerdeführerin Möglichkeit zur Stellungnahme zum vorgesehenen Gutachter und zum Fragebogen gegeben wurde, ordnete die AXA am 7. August 2024 (UV-Akten A34) die Begutachtung durch Dr. med. dent. D. _____ an. Dieser hielt in seinem Gutachten vom 18. August 2024 (UV-Akten M17) fest, gemäss den Röntgenbildern sei es nach Durchführung einer WSR im Jahr 2012 beim Zahn 41 zu einer Reossifikation gekommen und 2013 könne von einer vollständigen Ausheilung ausgegangen werden. Zum Zeitpunkt der erneuten Befundaufnahme im September 2022 habe eine ausgedehnte periapikale Osteolyse ausgehend vom Zahn 41 vorgelegen, die durch einen pathologischen Prozess an der Zahnwurzel verursacht worden sei. Durch kontinuierliche Expansion sei es zur klinisch und visuell festgestellten Fistelbildung gekommen. Es gebe verschiedene Gründe, weshalb es zur erneuten Ausbildung einer periapikalen Osteolyse bei einem bereits wurzelbehandelten Zahn kommen könne. Dazu gehöre sicherlich die Traumatisierung. Bei einer Wurzelbehandlung werde mit der Entfernung des Pulpagewebes auch die Blutzufuhr für die Zahnschmelzsubstanz entfernt. Dies führe zu einem "Aus-trocknen" der Zahnschmelzsubstanz, was die Frakturgefahr erhöhe. Risse bzw. Frakturen könnten auch erst

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 nach Jahren manifest werden. Ebenso würden der inserierte Stift sowie die durch die WSR unvermeidliche Kürzung der Wurzellänge das Frakturrisiko erhöhen. Für 2013–2022 fehle es an einer radiologischen Dokumentation. Es sei durchaus möglich, dass nach vollständiger Ausheilung der Osteolyse 2013 eine Reinfektion stattgefunden habe. Eine normale Mastikation könne bei einem wurzelbehandelten, mit einem Stift versorgten, Wurzelspitzen-resektierten Zahn zu Mikrorissen führen, was zu einer Reinfektion und damit zu einer Osteolyse und schliesslich zur Fistelbildung führe. Dieser Prozess könne schleichend und oftmals unbemerkt über Jahre fortschreiten. Die Patientin gebe einen schweren Sturz auf der Skipiste an, wobei sie mit dem Kinn auf den Ski-stock gestürzt sei. Bei einem schweren Sturz sei die alleinige Schädigung eines Zahnes ohne Mitbeteiligung der umgebenden Weichgewebe als eher unwahrscheinlich anzusehen. Zumindest die Unterlippe wäre beim Aufprall gequetscht worden. Eine Möglichkeit für die direkt nach dem Sturz geltend gemachten nur leichten Schmerzen sei, dass das Trauma zwar zu einer Rissbildung in der Wurzel geführt habe, der Riss allerdings so minimal gewesen sei, dass keine grossflächigen Frakturstücke entstanden seien, dies aber über die nächsten neun Monate zur Ausbildung der periapikalen Osteolyse geführt habe. Das Vorliegen einer Wurzelfraktur könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht werden. Jedoch lasse die alleinige Diagnose keine Rückschlüsse auf die Unfallkausalität zu. Da jegliche radiologische Dokumentation zwischen 2013–2022 fehle, könne unmöglich nachvollzogen werden, ob eine Reinfektion stattgefunden habe oder ob erst das Ereignis vom 31. Dezember 2021 Grund für die erneute Bildung der Osteolyse gewesen sei. Aufgrund der Akten sei von einem möglichen Kausalzusammenhang zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Ereignis vom 31. Dezember 2021 auszugehen. Die Patientin habe nach eigenen Angaben einen schweren Skiunfall erlitten, wobei es zur singulären Verletzung von Zahn 41 ohne Mitbeteiligung anderer anatomischer Strukturen gekommen sei. Bezüglich der Latenzzeit von neun Monaten zwischen dem Ereignis und der Erstuntersuchung sei es nicht nachvollziehbar, weshalb die sie nach ihrem schweren Skiunfall und trotz anfänglich akuter

Schmerzen nicht den Zahnarzt aufgesucht habe. Ebenso bestehe die grosse Möglichkeit, wonach die Osteolyse die Folge einer Reinfektion ohne zusätzliches Trauma sei. Es fehle an einer radiologischen Dokumentation, welche die periapikale Unversehrtheit des Zahnes unmittelbar vor dem Ereignis aufzeigen könne.

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin bringt vor, es ergäben sich Zweifel an der Neutralität des Gutachters. Obwohl der Unfall vom 31. Dezember 2021 nicht bestritten sei, werde dieser vom Gutachter in Frage gestellt. Ferner greife er das von Dr. med. dent. F. _____ vorgebrachte Argument der "hohen" Wahrscheinlichkeit versus der "überwiegenden" Wahrscheinlichkeit wieder auf. Weiter entspreche es gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen, dass Wurzelfrakturen und periapikale Osteolysen nach einem Trauma nicht sofort klinische Beschwerden verursachen würden. Deshalb gehe es nicht an, die Kausalität aufgrund der zeitlichen Verzögerung zu verneinen. Zudem obliege es der AXA das Vorliegen unfallfremder Ursachen (Reinfektion) zu beweisen. Das Gutachten überzeuge nicht. Demgegenüber sei der Ansicht des behandelnden Zahnarztes Dr. med. den. E. _____ zu folgen, gemäss dem der Kausalzusammenhang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben sei. So komme einer fachlich fundierten und nachvollziehbar begründeten ärztlichen Einschätzung eine erhöhte Beweiskraft zu, insbesondere wenn sie von einem behandelnden Arzt stamme, der den Patienten betreut habe und dessen Gesundheitszustand detailliert kenne.

E. 3.4

Zunächst ist, wie bereits im Urteil 605 2023 45, festzuhalten, dass die AXA nie ihre Leistungspflicht bejaht hat. Vielmehr wies sie die Beschwerdeführerin in der Empfangsbestätigung per

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 E-Mail vom 28. September 2022 (UV-Akten A3) explizit darauf hin, bevor die Leistungspflicht beurteilt werden könne, seien weitere Abklärungen notwendig. Dies bestätigte sie anlässlich eines Telefongesprächs vom gleichen Tag (UV-Akten A4). Am 2. November 2022 (UV-Akten A7) erliess die AXA ihre leistungsablehnende Verfügung, die sie mit Einspracheentscheid vom 21. Februar 2023 bestätigte. Auch im Rahmen der weiteren Abklärungen aufgrund der durch das Kantonsgericht vorgenommenen Rückweisung hat die AXA ihre Leistungspflicht nie bejaht. Damit ist es, wie dargestellt (vgl. E. 2.3), an der Beschwerdeführerin nachzuweisen, dass die geltend gemachten Beschwerden in einem Kausalzusammenhang zum Unfall vom 31. Dezember 2021 stehen und sie hat die Folgen einer allfälligen Beweislosigkeit zu tragen. Zudem lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil BGer 8C_909/2017 vom 26. Juni 2018 E. 9 mit Hinweisen). Davon ist hier nicht auszugehen und dies wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin überzeugen die Ausführungen des

Gutachters. Er erklärte zunächst schlüssig und nachvollziehbar, dass die geltend gemachten Beschwerden ihre Ursache sowohl in einem Trauma als auch in einer Reinfektion nach vollständiger Ausheilung der WSR haben können. Er bejahte das Vorliegen einer Wurzelfraktur und zeigte wiederum schlüssig auf, dass der Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 31. Dezember 2021 und den erneuten Beschwerden an Zahn 41 einzig möglich sei. Dies vor dem Hintergrund, weil es an Röntgenberichten zwischen 2013 und 2022 fehlt. Deshalb ist es unmöglich zu wissen, in welchem Zustand sich Zahn 41 direkt vor dem Unfallereignis befand. Es ist nicht zu kritisieren, dass er gewisse Zweifel bezüglich des Unfalls vom 31. Dezember 2021 hegt. So wies das Kantonsgericht schon in seinem Vorurteil darauf hin, Dr. med. dent. H. _____ habe in seiner E-Mail vom 11. Oktober 2022 (UV-Akten M4) notiert, die Patientin habe bei der Erstkonsultation am 7. September 2022 angegeben, sie sei vor wenigen Wochen gestürzt und habe sich den Kiefer angeschlagen und habe dabei den gegenüber der AXA geltend gemachte Skiunfall nicht erwähnt. Der Gutachter setzte sich auch mit den vorhandenen Akten auseinander und erklärte, die Beurteilungen von Dr. med. F. _____ seien schlüssig. Hinsichtlich den Berichten des behandelnden Zahnarztes Dr. med. E. _____ notierte er, die Argumentation im Bericht vom 23. November 2022 sei nachvollziehbar und korrekt. Allerdings schätze er die Wahrscheinlichkeit als hoch und nicht als überwiegend wahrscheinlich ein und gehe von einer Heilung [der WSR] lediglich wegen der Symptomfreiheit aus. Einen radiologischen Beweis für eine periapikale Unversehrtheit vor dem Unfallereignis könne er aufgrund des Fehlens von Röntgenbildern nicht erbringen. Am 16. März 2023 gebe er nun von einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit aus. Die Ausbildung einer derart ausgedehnten Osteolyse sei nur innerhalb längerer Zeit möglich, wofür er sich auf die neun Monate zwischen dem Unfallereignis und der Vorstellung der Patientin beziehe. Jedoch könne er erneut keinen Beweis liefern, dass das Unfallereignis die Ursache für die Reinfektion darstelle und er könne eine frühere Reinfektion nicht ausschliessen. Diese Ausführungen überzeugen. So ist es entgegen der Beschwerdeführerin nicht notwendig, dass der Gutachter die Wahrscheinlichkeit genau beziffert, sondern er hat sich einzig dazu zu äussern,

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 ob ein geltend gemachter Geschehensablauf nur möglich, oder aber, wie für die Leistungspflicht der AXA zwingend notwendig, überwiegend wahrscheinlich ist, was er getan hat. Ferner ist nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein bestimmter Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen ist, wenn er bloss möglich ist; hingegen genügt es, wenn das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanten Sachumstände, mithin nach objektiven Gesichtspunkten, zur Überzeugung gelangt ist, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallenden Geschehensabläufe – bei zwei möglichen Sachverhaltsvarianten: die wahrscheinlichere – ist. Das Beweismass der hohen Wahrscheinlichkeit beschreibt inhaltlich nichts anderes (Urteil BGer 8C_371/2020 vom 7. September 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Somit ist es auch unter Berücksichtigung des Gutachtens D. _____ nicht möglich darüber zu entscheiden, welche der beiden Möglichkeiten für die geltend gemachten Beschwerden an Zahn 41 verantwortlich sind. Mangels Röntgenbilder für die Periode von 2013–2022, kann, auch vom behandelnden Zahnarzt, nicht belegt werden, dass es bei Zahn 41 nicht zu einer möglichen Reinfektion gekommen ist. Zwar ist es wegen des neu vorliegenden Röntgenbilds von 2013 unbestritten, dass Zahn 41 nach der Behandlung von 2012 vollständig verheilt war. Dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, dass eine Reinfektion auch nach mehreren Jahren wieder auftreten kann, ohne dass dies der Patient

bemerkt. Es liegt also Beweislosigkeit vor. Da es an der Beschwerdeführerin ist, den Beweis für den Kausalzusammenhang zwischen den geltend gemachten Beschwerden und dem Skiunfall von 2021 zu erbringen, was ihr nicht gelingt, hat sie die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen.

E. 4

Fazit Zusammenfassend hat die AXA zu Recht ihre Leistungspflicht aus dem Ereignis vom 31. Dezember 2021 verneint. Der Einspracheentscheid vom 7. Januar 2025 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 18. Februar 2026/bsc EXPED-SIGN-01 EXPED-SIGN-02 Der Präsident Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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