

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/54 vom 5. April 2022**

Sg Versicherungsgericht, 2022-04-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2021\\_54](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2021_54)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/54 du 5 avril 2022

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2021/54 del 5 aprile 2022

## **Regeste**

Art. 6 UVG: Bejahung des Wegfalls eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und fortdauernden Fussbeschwerden per Leistungseinstellungsdatum. Verneinung einer strukturellen Unfallläsion. Bestätigung des Status quo sine bei einer Kontusionsverletzung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. April 2022, UV 2021/54).

## **Volltext**

Entscheid vom 5. April 2022 Besetzung Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Miriam Lendfers; a.o. Gerichtsschreiber Moritz Pachmann Geschäftsnr. UV 2021/54 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, gegen Helsana Unfall AG, Recht & Compliance, Postfach, 8081 Zürich Helsana, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Versicherungsleistungen Sachverhalt A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte) war als "Haushelferin" bei B.\_\_\_\_ angestellt und dadurch bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend: Helsana) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Bagatellunfallmeldung UVG vom 19. September 2020 wurde der Helsana gemeldet, dass die Versicherte am 11. Mai 2020 während der Arbeit auf einer Treppenstufe abgerutscht sei und sich dabei am rechten grossen Zeh und am Zehengelenk verletzt habe (UV-act. 1). Am 11. Juni 2020 erfolgte eine Untersuchung bei Dr. med. C.\_\_\_\_, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, bei welcher Hand und Fuss der Versicherten geröntgt wurden. Gemäss einer Telefonnotiz einer Sachbearbeiterin der Helsana wurde die Röntgenuntersuchung seitens der Praxis von Dr. C.\_\_\_\_ später als "ganz klar krankheitsbedingt" bezeichnet (vgl. Notiz über ein Telefonat vom 8. Dezember 2020, UV-act. 27-6). Am 8. September 2020 führte Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie, wegen Vorfussschmerzen rechts ein MRT des Vorfusses rechts durch, in welchem eine ausgeprägte Entzündung am Grosszehengrundgelenk bei mässig ausgeprägten degenerativen Veränderungen (aktuell noch kein Bild wie bei einer Gicht) sowie ein beginnender Hallux valgus zur Darstellung kamen (UV-act. 21). Am 14. September 2020 fand eine Konsultation bei Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, statt, der im UVG Zwischenbericht festhielt, dass die Versicherte beim Fensterputzen am 11. Mai 2020 ausgerutscht sei. Sie habe dabei einen Schlag auf den Fuss erlitten, worauf es zu persistierenden Schmerzen gekommen sei (UV-act. 25). Am 1. Oktober 2020 befand sich die Versicherte erstmals bei Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, in Behandlung. Als Befunde erhob diese Druckdolenzen am Os metatarsale I am rechten Fuss sowie über dem Flexor/Extensor Dig. I. Sie diagnostizierte eine unfallbedingte Grosszehenkontusion rechts mit reaktiver Tendinopathie von Flexor hallucis longus (FHL) und Extensor hallucis longus (EHL). Dem Arzzeugnis UVG von Dr. F.\_\_\_\_ vom

17. Dezember 2020 sind sodann bescheinigte Arbeitsunfähigkeiten vom 1. Oktober bis 15. November 2020 und vom 26. November 2020 bis 3. Januar 2021 zu entnehmen (UV-act. 24). Am 7. Oktober 2020 war ausserdem eine Untersuchung durch Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Orthopädie und Traumatologie, erfolgt. Dieser hielt im gleichentags erstellten Bericht unter der Rubrik "Jetziges Leiden" fest, es sei am 11. Mai 2020 zu einem Treppensturz mit seitlichem Abknicken des rechten Fusses gekommen. Nachdem es zu einem grossen Bluterguss über dem Vorfuss und Fussrücken gekommen sei, der sich im Verlauf wieder zurückgebildet habe, hätten sich die belastungsabhängigen Schmerzen unwesentlich gelindert. Dr. G.\_\_\_\_ stellte eine pathologische Fussdeformität im Sinne eines Spreizfusses mit Druckdolenz am Vorfuss sowie einen Halluxwinkel von 15° fest. Nach Erstellung von Röntgenbildern erhob er den Befund einer leichten Spreizfussstellung mit geringer Gelenkspaltverschmälerung (UV-act. 22). Am 5. Mai 2021 nahm Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, als beratender Arzt der Helsana zum Schadenfall Stellung. Das Ereignis vom 11. Mai 2020 habe zu einer Kontusion/ Distorsion des rechten Vorfusses geführt. Traumatisch strukturelle Läsionen als Folge dieses Ereignisses könnten bildgebend ausgeschlossen werden. Es liege ein Vorzustand im Sinne eines Spreizfusses mit Hallux valgus und Grosszehengrundgelenksarthrose vor. Die Kontusion/Distorsion habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung dieses Vorzustandes geführt. Der Status quo sine sei per 8. September 2020 erreicht worden (UV-act. 30). Am 21. Mai 2021 verfügte die Helsana, dass der Zusammenhang zwischen den gesundheitlichen Beschwerden und dem Unfall nicht mehr nachgewiesen sei. Dr. H.\_\_\_\_ habe den unfallfremden Vorzustand, wie er früher oder später ohne Unfall eingetreten wäre, als am 8. September 2020 erreicht beurteilt. Entgegenkommenderweise und ohne Präjudiz übernehme die Helsana die Behandlungskosten noch bis am 31. Dezember 2020 (UV-act. 31). Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 6. Juni 2021 Einsprache. Sie machte geltend, dass bei ihr keine Vorerkrankungen bestanden hätten und dass die Helsana für die Folgekosten des Unfalls vom 11. Mai 2020 aufzukommen habe. Ungedeckt seien insbesondere die Kosten für Schuheinlagen und für die Röntgenaufnahmen vom 11. Juni 2020. Am 8. September 2020 habe sie noch extreme Schmerzen gehabt, sodass sie kaum habe stehen und keine Schuhe mehr habe tragen können. Danach seien Therapien erfolgt und es habe bis 3. Januar 2021 ein Zeugnis für eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen (UV-act. 33). Mit Einspracheentscheid vom 9. August 2021 wies die Helsana die Einsprache ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen an, dass weder ein Unfallereignis noch eine natürliche Kausalität zwischen den geklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 11. Mai 2020 mit dem erforderlichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sei. Und selbst wenn beides ausgewiesen wäre, sei der Status quo sine per 8. September 2020 erreicht gewesen (act. G 1.1). Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 31. August 2021 Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen (act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 28. Oktober 2021 beantragte die Helsana (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Mit Eingabe vom 25. November 2021 bekräftigte die Beschwerdeführerin, dass sie vor dem Unfall keinerlei Beschwerden mit dem Fuss gehabt habe (act. G 7). In einer weiteren Eingabe vom 27. November 2021 informierte die Beschwerdeführerin darüber, dass sie ihre Arbeitsstelle (offenbar während der Krankschreibung gegen Ende des Jahres 2020) verloren habe (act. G 8). Auf die

Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens (zum Anfechtungsgegenstand siehe BGE 131 V 164 f. E. 2.1) bildet der Einspracheentscheid vom 9. August 2021 (act. G 1.1). Diesem liegt die Verfügung vom 21. Mai 2021 (UV-act. 31) zugrunde. Sowohl in der Verfügung vom 21. Mai 2021 (UV-act. 31) als auch im Einspracheentscheid vom 9. August 2021 (act. G 1.1) hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Versicherungsleistungen ab dem 1. Januar 2021 abgelehnt. Nur Ansprüche ab dem vorgenannten Datum können damit Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bilden, nicht jedoch Ansprüche bis zum 31. Dezember 2020. Die Beschwerdeführerin hat die Vergütung der Röntgenaufnahmen vom 11. Juni 2020 sowie von Schuheinlagen beantragt (UV-act. 27; act. G 1 und UV-act 33), wobei nicht aktenkundig ist, ob sie der Beschwerdegegnerin eine Rechnung für Schuheinlagen eingereicht hat und von wann diese datiert. Auf die beiden vorgenannten Anträge kann somit mangels Anfechtungsgegenstands nicht eingetreten werden. Die Beschwerdegegnerin wird jedoch über diese beiden Leistungen (Röntgenaufnahmen, allenfalls Schuheinlagen) zu verfügen haben, falls sie dies unterdessen nicht bereits gemacht hat. Die Beschwerdegegnerin hält in der Verfügung vom 21. Mai 2021 fest, dass sie über den 8. September 2020 hinaus, also auch, nachdem der Status quo sine erreicht sei, bis zum 31. Dezember 2020 noch "Behandlungskosten" übernehmen werde (UV-act. 31). Im Einspracheentscheid vom 9. August 2021 wird durchgehend von "gesetzlichen Leistungen" geschrieben, welche auch weitere gesetzliche Leistungen umfassen können (act. G 1.1). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht zwischen dem 8. September und 31. Dezember 2020 nicht nur für Heilbehandlungen anerkannte, sondern auch für die weiteren gesetzlichen Leistungen. Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist somit die Rechtmässigkeit der Leistungseinstellung der Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2021. Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt nach Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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. Dabei bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Ein äusserer Faktor ist aussergewöhnlich, 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 (André Nabold, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG], N 42 zu Art. 6; Irene Hofer, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG], N 32 ff. zu Art. 6; Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 31; RKUV 2000 Nr. U 368 S. 99 E. 2b mit Hinweisen; BGE 122 V 233 E. 1, 121 V 38 E. 1a, je

mit Hinweisen). Das für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (RKUV 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und Nr. U 345 S. 422 E. 2b; KOSS UVG-Nabold, N 32 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 37 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 40; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. 1989, S. 176 f.). Bei unkoordinierten Bewegungen ist die Ungewöhnlichkeit zu bejahen, wenn der normale Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges wie Ausgleiten, Stolpern oder Abwehren eines Sturzes unterbrochen bzw. gestört wird (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 7. Oktober 2003, U 322/02, E. 4.1). Die Frage, ob die einzelnen Unfallbegriffsmerkmale im Sinne von Art. 4 ATSG erfüllt sind, ist eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Bei Vorliegen eines Unfalls hat der Unfallversicherer für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser in einem natürlichen sowie adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 181 E. 3.1 ff. mit Hinweisen; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 53). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (KOSS UVG-Nabold, N 53, 59 zu Art. 6; BSK UVG-Hofer, N 66, 74 zu Art. 6; Rumo-Jungo/ Holzer, a.a.O., S. 55, 58). Im Bereich klar ausgewiesener somatischer Unfallfolgen spielt jedoch die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle. Sie ist bei ausgewiesener natürlicher Kausalität ohne weiteres zu bejahen (BGE 127 V 103 E. 5b/bb, 123 V 102 E. 3b, 118 V 291 E. 3a, 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen). Ist die Unfallkausalität einmal nachgewiesen, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst dann, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche oder adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, d.h. wenn die Beschwerden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruhen. Dies trifft dann 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 dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen). Der im Sozialversicherungsprozess vorherrschende Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen, 138 V 221 f. E. 6). Die Verwaltung respektive das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Die Frage, ob sich ein Unfallereignis im Rechtssinn ereignet hat, und falls ja, die weiteren Fragen, ob zwischen dem Unfallereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist oder ob ein solcher dahingefallen ist (vgl. Erwägung 2.2 f.), beurteilt sich nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die blossе Möglichkeit eines Unfallereignisses bzw. einer Unfallkausalität bzw. eines Dahinfallens einer Unfallkausalität genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen;

Thomas Locher/Thomas Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, § 70 N. 58 f.). Wird auf dem Weg der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang eines Gesundheitsschadens zu einem Unfallereignis überhaupt jemals gegeben ist, ist ebenfalls die versicherte Person beweisbelastet. Die Beweislast für einen behaupteten Wegfall einer durch den Unfallversicherer anerkannten Unfallkausalität trägt hingegen der Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326; Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2008, 8C\_101/2008, E. 2.2; BGE 117 V 264 E. 3b; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 54 f.). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a). Auch den Berichten beratender Ärzte und Ärztinnen von Versicherungen kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Auf das Ergebnis von Abklärungen beratender Ärzte und Ärztinnen kann nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 229 E. 5.2, 135 V 469 f. E. 4.4 und 471 E. 4.7; Urteil des Bundesgerichts vom 16. September 2014, 8C\_385/2014, E. 4.2.2). Die Rechtsprechung erachtet reine Beurteilungen aufgrund der Akten als beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Juni 2014, 9C\_196/2014, E. 5.1.1). Angesichts der obigen Darlegungen spricht das Fehlen einer persönlichen Untersuchung für sich allein nicht gegen den Einbezug der Aktenbeurteilung von Dr. H. \_\_\_ vom 5. Mai 2021 (Suva-act. 30). Ob letztlich auf diese abgestellt werden kann, ist im Rahmen der nachfolgenden materiellrechtlichen Beurteilungen bzw. Beweiswürdigung zu prüfen. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 21. Mai 2021 ihre Leistungen zunächst wegen eines aus ihrer Sicht dahingefallenen Kausalzusammenhangs zwischen der Vorfussproblematik und dem Ereignis vom 11. Mai 2020 per 1. Januar 2021 eingestellt (UV-act. 31). Im angefochtenen Einspracheentscheid hat sie ihre Leistungseinstellung zusätzlich auch damit begründet, dass das Ereignis vom 11. Mai 2020 nicht als Unfall und die natürliche Kausalität zwischen den geklagten Beschwerden und dem Ereignis nicht mit dem erforderlichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei und sie von Beginn an nicht leistungspflichtig gewesen wäre. Auf eine Rückforderung der erbrachten Leistungen hat sie

verzichtet (act. G. 1.1). Diese Vorgehensweise ist insofern nicht zu beanstanden, als der Unfallversicherer gemäss BGE 130 V 384 E. 2.3.1 die Möglichkeit hat, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung (und allenfalls Taggeld) anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision (vgl. dazu Art. 53 ATSG) einzustellen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege – bei richtiger Betrachtungsweise – gar nicht vor. Es ist somit zunächst zu prüfen, ob es sich beim Ereignis vom 11. Mai 2020 um einen leistungsbegründenden Unfall gehandelt hat. Nach der Rechtsprechung hat die versicherte Person die Umstände des als Unfall gemeldeten Ereignisses glaubhaft zu machen. Zur Glaubhaftmachung müssen über das konkrete Geschehen genaue und möglichst detaillierte Angaben namhaft 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 (vgl. BGE 114 V 305 E. 5b; Urteile des EVG vom 25. November 2004, U 209/04, E. 1.2, und 15. September 2004, U 234/04). Unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben zum Geschehensablauf können die Verneinung der Leistungspflicht der Unfallversicherung zur Folge haben. Im Streitfall hat das Sozialversicherungsgericht zu beurteilen, ob die einzelnen Merkmale des Unfallbegriffs, insbesondere die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors, gegeben sind. Spricht der rechtserhebliche Sachverhalt nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen der einzelnen Begriffsmerkmale, ist ein Unfall im Rechtssinne zu verneinen (vgl. Erwägung 2.2; Urteil des EVG vom 23. November 2006, U 258/04, E. 3.1 mit Hinweisen). Das Ereignis vom 11. Mai 2020 ist in den Akten im Wesentlichen einheitlich geschildert worden. Die Beschwerdeführerin ist demnach am 11. Mai 2020 beim Fensterputzen auf einer Treppenstufe ab- bzw. ausgerutscht (UV-act. 1, 24 f.). Einen Sturz, wie er von Dr. G. \_\_\_ festgehalten wurde (UV-act. 22), hat die Beschwerdeführerin offenbar nicht erlitten. Sie dürfte jedoch mit dem rechten Fuss seitlich abgeknickt sein (UV-act. 22) und/oder sich angeschlagen haben (UV-act. 25). Durch das programmwidrige Ab- bzw. Ausrutschen auf der Treppe wurde der normale Bewegungsablauf der Beschwerdeführerin gestört, womit der geschilderte Geschehensablauf das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors erfüllt (vgl. Art. 4 ATSG und Erwägung 2.1, "Ausgleiten") und die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 21. Mai 2021 (UV-act. 31) zu Recht von einem Unfallereignis ausgegangen ist. Der Umstand allein, dass Ereignisse wie ein Sturz oder ein Ausrutschen potentiell geeignet sind, körperlich gravierende Verletzungen herbeizuführen, bedeutet jedoch weder, dass dadurch tatsächlich eine schädigende Einwirkung auf den menschlichen Körper erfolgt ist (vgl. Art. 4 ATSG), noch, dass der konkrete Unfall für alle Beschwerden eines unfallbetroffenen Körperteils verantwortlich sein muss und damit auch natürlich kausale Unfallfolgen vorliegen (vgl. Art. 6 UVG und Erwägung 2.2). Die Beschwerdeführerin klagt über Schmerzen im rechten Vorfuss (UV-act. 21). Angesichts dessen, dass die Schilderungen des Ereignisses vom 11. Mai 2020 grundsätzlich einen Distorsions- und/oder Kontusionsvorgang beschreiben (Abknicken und/oder "Anschlagen" des Fusses), als betroffener Körperteil der rechte Fuss genannt wird (UV-act. 25), Dr. F. \_\_\_ eine Grosszehenkontusion rechts diagnostiziert hat (UV-act. 24) und die Beschwerdeführerin nach dem Ereignis Schmerzen im Fuss und einen Bluterguss hatte (UV-act. 22), erscheint die anfängliche Anerkennung eines Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin als gerechtfertigt. Nachdem die Beschwerdegegnerin keinerlei Rückforderungsansprüche geltend macht, kann aber ohnehin offengelassen werden, ob die anfänglichen Beschwerden auf einen Unfall zurückzuführen

sind. Im vorliegenden Verfahren gilt es einzig die Frage zu prüfen, ob die ab 1. Januar 2021 fortbestehenden Beschwerden unfallkausal sind und eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin begründen. Die Beschwerdegegnerin bringt vor, dass selbst wenn ein Unfallereignis sowie eine anfängliche natürliche Kausalität zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Beschwerden ausgewiesen wären, der Status quo sine per 8. September 2020 erreicht worden sei, weshalb die erst später erfolgte Leistungseinstellung per 31. Dezember 2020 erst recht nicht beanstandet werden könne. Im Zeitpunkt der Leistungseinstellung hat die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen an Schmerzen am rechten Fuss gelitten und ist zu 100% arbeitsunfähig geschrieben gewesen (vgl. UV-act. 24, 33 und act. G 1). Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfall und gesundheitlichen Beschwerden hat in der Regel als gegeben zu gelten, wenn sich mittels apparativer Untersuchungsmethoden (wie Röntgen, Sonographie, Computertomogramm, Kernspintomogramm, Arthroskopie) ein unfallkausaler organischer Befund im Sinn eines strukturellen Gesundheitsschadens erheben lässt (vgl. BGE 138 V 248 E. 5.1, 134 V 232 E. 5.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2009, 8C\_216/2009, E. 2 mit Hinweisen; BSK UVG-Hofer, N 81 zu Art. 6). Am 8. September 2020 hat Dr. D.\_\_\_\_ in einer MRT-Untersuchung des rechten Vorfusses der Beschwerdeführerin eine ausgeprägte Entzündung am Grosszehengrundgelenk bei mässig ausgeprägten degenerativen Veränderungen (aktuell noch kein Bild wie bei einer Gicht) sowie einen beginnenden Hallux valgus erhoben (UV-act. 21). Anlässlich einer Röntgenuntersuchung des rechten Vorfusses vom 7. Oktober 2020 durch Dr. G.\_\_\_\_ hat sich bildgebend eine leichte Spreizfussstellung mit geringer Gelenkspaltverschmälerung gezeigt (UV-act. 22). Wie von Dr. H.\_\_\_\_ in seiner ärztlichen Beurteilung vom 5. Mai 2021 festgehalten, können aufgrund der in Erwägung 4.3 genannten MRT- und Röntgenbefunde traumatisch-strukturelle Läsionen als Folge des Ereignisses vom 11. Mai 2020 ausgeschlossen werden. Vorbestehend seien jedoch ein Spreizfuss mit Hallux valgus und Grosszehengrundgelenksarthrose rechts (vgl. UV-act. 30). Die Beschwerdeführerin stellt sich in ihrer Beschwerde auf den Standpunkt, dass der Hallux valgus auch eine Folge des Unfalls sein könne (vgl. act. G 1). Laut der medizinischen Literatur können Hallux valgus und Arthrose am Grosszehengrundgelenk grundsätzlich als Folge eines Traumas auftreten, dies jedoch höchstens sekundär, d.h. als (Spät-)Folge einer primären Verletzung, beispielsweise einer Fraktur oder Ruptur (vgl. dazu Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. 2002, S. 580 f., 1146 f., 1148, 1156, 1176, 1183 ff.; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 152). Typisch sind aber der Hallux valgus sowie die Arthrose als Begleit- bzw. Folgeerscheinungen eines Spreizfusses. Epidemologisch untersucht können sie auch einzeln angeboren oder erworben sein (vgl. dazu Debrunner, a.a.O., S. 1146, 1150, 1157 ff.; Pschyrembel, a.a.O., S. 721 f.; Leitlinie der Orthopädie, Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie und Berufsverband der Ärzte für Orthopädie, 2. Aufl. 2002, S. 65). Vorliegend liess sich radiologisch keine primäre Unfallverletzung, insbesondere keine Fraktur, nachweisen (vgl. UV-act. 21 ff.). Damit entfällt auch ein Hinweis für sekundäre traumatische Gesundheitsschäden. Dr. H.\_\_\_\_ hält übereinstimmend mit den medizinischen Berichten fest, dass das Ereignis vom 11. Mai 2020 nur zu einer Kontusion/Distorsion des rechten Vorfusses geführt habe (UV-act. 30). Mit dieser Diagnose wird nichts über die konkreten Folgen der Kontusion/Distorsion ausgesagt. Bei einer Kontusion und Distorsion handelt es sich um Gesundheitsschädigungen, die sich zwar durch den Unfallmechanismus erklären oder anhand klinisch erhobener Befunde – wie Hämatome, Schwellungen, Druckdolenzen,

Bewegungseinschränkungen, Muskelverhärtungen – objektivieren lassen, die aber in der Regel keine Dauerschäden im Sinn einer strukturellen Läsion bzw. einer schlecht verheilten strukturellen Läsion mit fortdauernden gesundheitlichen Störungen zur Folge haben, sondern folgenlos abheilen (vgl. dazu Debrunner, a.a.O., S. 412; Roche Lexikon, Medizin, 5. Aufl. 2003, S. 357; vgl. dazu auch nachfolgende Erwägung 4.7). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass keine Gründe ersichtlich sind, derentwegen die Richtigkeit der Beurteilung von Dr. H. \_\_\_ in Zweifel zu ziehen wäre. Die Beschwerdeführerin hat mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit durch den Unfall vom 11. Mai 2020 keine neue, bleibende Gesundheitsschädigung im Sinn einer strukturellen Veränderung erlitten, welche fortdauernde Beschwerden am Vorfuss bewirken könnte. Es ist von Vorzuständen und damit von unfallfremden Gesundheitsschädigungen auszugehen. Ist es durch den Unfall zu keinen neuen unfallbedingten strukturellen Schäden gekommen, trifft er aber auf einen vorgeschädigten Körper, kommt eine unfallkausale Gesundheitsschädigung höchstens als vorübergehende oder richtunggebende Verschlimmerung des Vorzustandes in Betracht. Eine richtunggebende Verschlimmerung liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn medizinischerseits feststeht, dass weder der Status quo sine noch der Status quo ante je wieder erreicht werden können (vgl. Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 54). Die lediglich vorübergehende unfallbedingte Verschlimmerung eines Vorzustandes basiert auf dem Wissen, dass es im Unfallversicherungsrecht Fälle gibt, bei denen die Unfallfolgen bzw. deren Anteil an einer Gesundheitsschädigung im Rahmen des posttraumatischen Verlaufs nie konkret beschrieben werden können. Dennoch wird bei einem geeigneten bzw. adäquaten Ereignis in einer ersten Phase von einer schädigenden Wirkung des Ereignisses (Unfall) auf den Körper ausgegangen, die in der Folge aufgetretenen bzw. ausgelösten Beschwerden werden nach einem bestimmten Zeitraum – trotz ihres möglichen Fortdauerns – aufgrund einer medizinischen Erfahrungstatsache aber nicht mehr dem Unfall angelastet. Die Unfallversicherung übernimmt in diesen Fällen nur den durch das Unfallereignis ausgelösten Beschwerdeschub, d.h. sie hat bis zum Erreichen des Status quo sine oder ante Leistungen für die unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehenden Beeinträchtigungen zu erbringen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 26. Februar 2013, 8C\_423/2012, E. 5.3, 9. Januar 2012, 8C\_601/2011, E. 3.2, und 24. Juni 2008, 8C\_326/2008, E. 3.2 und 4; Urteil des EVG vom 14. März 2000, U 266/99, E. 1; vgl. auch Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 55 f.). Es ist eine medizinische Erfahrungstatsache, dass Weichteilverletzungen, wie beispielsweise Prellungen, Verstauchungen oder Zerrungen, ohne strukturelle Schädigung der Gelenke, Muskeln, Sehnen, Bänder und Knochen in der Regel innert weniger Wochen bis Monate folgenlos ausheilen und sich die damit verbundenen Schmerzen gänzlich zurückbilden (vgl. Debrunner, a.a.O., S. 412). Diese Erfahrungstatsache darf im Rahmen des Wahrscheinlichkeitsbeweises berücksichtigt werden. Dies hat insbesondere für den Nachweis des Status quo sine zu gelten, bei dem es sich um einen hypothetischen Zustand handelt, welcher sich häufig nur mit Erfahrungswerten bestimmen lässt (vgl. dazu Urteil des EVG vom 18. September 2002, U 60/02, E. 2.2). Fortdauernde Beschwerden werden also auch ohne Veränderung bzw. Besserung der klinischen Befundsituation ab einem bestimmten Datum aufgrund der obgenannten medizinischen Erfahrungstatsache eben nicht mehr dem Unfall angelastet. Dass damit der Zeitpunkt der Leistungseinstellung ein Stück weit theoretisch bleibt, versteht sich von selbst bzw. ergibt sich aus der mangelnden Wahrnehmbarkeit der Verletzung. Medizinische Erfahrungssätze beziehen sich auf den Regelfall, d.h. auf

medizinische Sachverhalte, die sich im konkreten Fall gleich dargestellt haben. Eine Ausnahme von der Regel ist grundsätzlich nicht ausgeschlossen, doch muss sie sich eben als solche präsentieren. Konnten spezifische Kontusions- bzw. Distorsionsfolgen objektiviert werden, übernimmt der Unfallversicherer selbstverständlich die Leistungen bis zur Heilung dieser spezifischen Kontusions- bzw. Distorsionsfolgen, d.h. bis zum Status quo ante (BSK UVG-Hofer, N 71 zu Art. 6; KOSS UVG-Nabold, N 54 zu Art. 6; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 54; vgl. Erwägung 2.2). Dr. H.\_\_\_\_ geht in seiner Beurteilung vom 5. Mai 2021 (implizit) von einer Heilungsdauer von rund vier Monaten aus, was angesichts des Erfahrungssatzes ohne Weiteres plausibel und überzeugend erscheint. In den medizinischen Akten sind keine spezifischen Kontusions- bzw. Distorsionsfolgen als augenscheinliche Hinweise auf einen weiter andauernden Heilungsprozess vermerkt (Suva-act. 22, 24 f.). Die Untersuchung bei Dr. C.\_\_\_\_ vom 11. Juni 2020, also einen Monat nach dem Unfall, war laut diesem "ganz klar krankheitsbedingt" gewesen. Daraus kann zumindest keine Aussage für die Beurteilung des Heilungsverlaufs der Kontusions- bzw. Distorsionsfolgen abgeleitet werden (vgl. UV-act. 27-4 und 27-6). Auch den von Dr. D.\_\_\_\_ vom 8. September 2020 erhobenen Befunden sind keine Folgen einer Kontusion oder Distorsion zu entnehmen (UV-act. 21). Dr. G.\_\_\_\_ gibt in seinem ärztlichen Bericht vom 7. Oktober 2020 das von der Beschwerdeführerin beschriebene Leiden wieder und erwähnt, dass es nach dem Unfall zu einem grossen Bluterguss über dem Vorfuss- und Fussrücken gekommen sei, der im Verlauf jedoch wieder zurückgegangen sei (UV-act. 22). Der Heilungsprozess des Blutergusses als Kontusionsfolge war demnach offenbar im Leistungseinstellungszeitpunkt längst abgeschlossen. Dr. F.\_\_\_\_ hat in ihrem ärztlichen Bericht vom 17. Dezember 2020 eine Grosszehenkontusion rechts mit reaktiver Tendinopathie FHL/EHL diagnostiziert (UV-act. 24). Eine Tendinopathie stellt eine Entzündung der Sehne in Ansatznähe und damit grundsätzlich ein krankheitsbedingtes Leiden bzw. eine degenerative Veränderung dar, die in den medizinischen Akten in Übereinstimmung mit der medizinischen Literatur (vgl. dazu Debrunner, a.a.O., S. 412, 627 f.; Psyhyrembel, a.a.O., S. 1646, 1782; Roche Lexikon, a.a.O., S. 1681, 1808) nirgends als Unfallverletzung beurteilt oder diskutiert wird. Auch Dr. D.\_\_\_\_ hat die Entzündung am Grosszehengrundgelenk in einen Zusammenhang mit unfallfremden Faktoren gestellt (vgl. UV-act. 21). Vorliegend ist das Bestehen der Tendinopathie daher nicht aussagekräftig für die Beurteilung des Heilungsverlaufs der Kontusions- bzw. Distorsionsfolgen. Eine genaue Erfassung des Heilungszeitpunkts, d.h. eine exakte zeitliche Bestimmung, wann die überwiegend wahrscheinlichen unfallbedingten von unfallfremden Faktoren abgelöst wurden, ist aufgrund des fliessenden Charakters der Heilung nicht möglich. Vor diesem Hintergrund können von Dr. H.\_\_\_\_ keine weiteren Ausführungen zum Dahinfallen der Unfallkausalität verlangt werden, als dass die Beschwerdeführerin beim Unfall vom 11. Mai 2020 eine Kontusions-/Distorsionsverletzung erlitten habe, der Unfall zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt habe, fortdauernde Beschwerden jedoch vier Monate nach dem Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dem mutmasslichen Zustand, wie er beim schicksalsmässigen Verlauf des Vorzustandes auch ohne Unfall eingetreten wäre, entsprechen (UV-act. 30). Aufgrund der oben dargelegten Sachlage ist kein Ausnahmefall der medizinischen Erfahrungssätze zum Heilungsverlauf einer blossen Weichteilverletzung anzunehmen. Grundsätzlich weist auch die Entwicklung der Beschwerden mit einer erst rund vier Monate nach dem Unfall eingetretenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. UV-act. 24) eher darauf hin, dass diese auf unfallfremde Ursachen zurückzuführen ist. In der Regel zeigt sich eine

Beschwerdesymptomatik unmittelbar nach dem Unfall oder zumindest in zeitlicher Nähe am stärksten. Nachfolgend schliesst der Heilungsprozess an, was in der Regel zu einer stetigen Beschwerdeabnahme führt. Die vorliegend spätere Progredienz der Schmerzen und die erst nach über vier Monaten eingetretene erstmalige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin entsprechen nicht dem Regelfall eines Heilungsprozesses von Weichteilverletzungen, weshalb es unwahrscheinlich erscheint, dass die zum Leistungseinstellungszeitpunkt bestehenden Beschwerden am rechten Vorfuss der Beschwerdeführerin auf eine unfallkausale Ursache zurückzuführen sind. Angesichts des Gesagten darf der von der Beschwerdegegnerin bzw. von Dr. H.\_\_\_\_ auf den 8. September 2020 festgelegte Status quo sine rund vier Monate nach dem Unfall als angemessen betrachtet werden. Allein der Umstand, dass eine versicherte Person nach einem Unfallereignis fortdauernde Beschwerden beklagt, begründet, wie bereits erwähnt, keine andauernde Leistungspflicht des Unfallversicherers. Dies umso weniger, als – wie im konkreten Fall – ein krankheits- bzw. degenerativbedingter Vorzustand gegeben ist, der schon für sich allein Schmerzen verursachen kann. Die Beurteilung von Dr. H.\_\_\_\_ basiert auf den im Rahmen der Kausalitätsfrage richtungsweisenden Beurteilungskriterien – nämlich der gestellten Unfalldiagnose (Kontusion/Distorsion) als massgebendem Ausgangspunkt für traumatische Folgeschäden, den Ergebnissen radiologischer Untersuchungen betreffend Vorliegen unfallkausaler somatischer Befunde im Sinn struktureller Veränderungen sowie dem Vorliegen von Vorzuständen – und findet sowohl in der Erfahrungsmedizin als auch in der konkreten Anamnese eine eindeutige Stütze. Anhaltspunkte, die geeignet wären, Zweifel daran zu begründen, sind keine zu erkennen, womit seiner Einschätzung hinsichtlich der Fussproblematik volle Beweiskraft zukommt. Mit der Argumentation, sie habe bis zum Unfall keinerlei Beschwerden gehabt, solche seien erst nach dem erlittenen Unfall aufgetreten, nimmt die Beschwerdeführerin lediglich eine zeitliche Einordnung vor (act. G 7). Der zeitliche Aspekt allein besitzt indessen in solchen Fällen, in denen das Vorliegen einer strukturellen Verletzung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verneint werden kann, keine wissenschaftlich genügende Erklärungskraft (vgl. dazu BSK UVG-Hofer, N 67 zu Art. 6; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 96 zu Art. 4; Maurer, a.a.O., S. 460 Fn. 1205 [Beweisführung nach der Formel "post hoc ergo propter hoc"]; BGE 119 V 340 f. E. 2b/bb). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass gestützt auf die Aktenbeurteilungen von Dr. H.\_\_\_\_ der überwiegend wahrscheinliche Beweis erbracht ist, dass die Beschwerden am rechten Fuss der Beschwerdeführerin vier Monate nach dem Unfall vom 11. Mai 2020 nicht mehr unfallbedingt waren, d.h. der natürliche Kausalzusammenhang per 8. September 2020 – und erst recht per Leistungseinstellung am 31. Dezember 2020 – dahingefallen war. Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. Erwägung 1.1). Bei Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit. f bis ATSG). Im UVG ist eine solche Kostenpflicht nicht vorgesehen. Das Verfahren ist deshalb kostenlos. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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