

200 24 81 UV
ISD/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 4. Juli 2024

Verwaltungsrichter Isliker
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

AXA Versicherungen AG
Generaldirektion, General Guisan-Strasse 40, Postfach 357,
8401 Winterthur
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 (UVGO
44.147.930/1)



Sachverhalt:

A.

Der ... geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war bei der Physiotherapie C. _____ GmbH als ... angestellt und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend AXA bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er der AXA am 6. Juni 2023 meldete, am 4. Juni 2023 während dem Trampolinspringen mehrmals auf den Rücken gefallen zu sein und sich einen Bruch in der Brustwirbelsäule (BWS) zugezogen zu haben (Akten der AXA [act. II] A1; [act. IIA] M5). Nachdem die AXA den Ereignishergang mittels eines Fragebogens abgeklärt hatte (act. II A4), teilte sie dem Versicherten mit Schreiben vom 8. August 2023 (act. II A9) formlos mit, es bestehe kein Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung. Weil der Versicherte damit nicht einverstanden war (act. II A15), erliess die AXA am 15. September 2023 (act. II A16) eine entsprechende Verfügung. Dagegen erhob der Versicherte Einsprache (act. II A22), woraufhin die AXA bei ihrem beratenden Arzt, Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ein Aktengutachten einholte (act. IIA M9). Mit Entscheid vom 12. Dezember 2023 (act. II A30) wies sie die Einsprache ab.

B.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 29. Januar 2024 Beschwerde. Er stellt die folgenden Anträge:

1. Der Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die Leistungen aus UVG, insbesondere Taggelder und Heilungskosten, auszurichten.
2. Eventualiter sei der Einspracheentscheid aufzuheben und die Sache zu weiterer Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- alles unter Kosten und Entschädigungsfolgen -

Mit Beschwerdeantwort vom 29. April 2024 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 14. Mai 2024 hält der Beschwerdeführer an den beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren fest. Die Eingabe wurde der Beschwerdeführerin mit prozessleitender Verfügung vom 21. Mai 2024 zur Kenntnis gebracht.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der die Verfügung vom 15. September 2023 (act. II A16) bestätigende Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 (act. II A30). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Versicherungsleistungen in Zusammenhang mit dem Ereignis vom 4. Juni 2023.

1.3 Die Heilbehandlung beschränkte sich auf zwei Konsultationen bei Dr. E._____, Chiropraktor (act. IIA M1; M6 f.), zwei Konsultationen bei Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Rheumatologie (act. IIA M5; M8) und bildgebende Abklärungen (act. IIA M2-M5). Therapeutisch wurden einzig Analgetika sowie Physiotherapie verschrieben (act. IIA M1 S. 2; M8 S. 2), während ausser im Zusammenhang mit der neu diagnostizierten Osteoporose (vgl. act. IIA M8) keine weitergehende Behandlung erfolgte (vgl. auch act. IIA M9 S. 6 Ziff. 6). Hinsichtlich des Taggeldanspruchs wurde von Dr. med. chiro. E._____ ab dem 5. Juni 2023 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bis 30. Juli 2023 attestiert (act. IIA M1 S. 2). Am 31. Juli 2023 nahm der Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit wieder voll auf (act. II A8). Ausgehend von einem versicherten Jahreslohn von Fr. 90'000.-- (Fr. 7'500.-- x 12 [act. II A1 S. 1]) beträgt das Taggeld (Art. 16 f. des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] Fr. 197.30 (Fr. 90'000.-- / 365 x 80 %) bzw. der Taggeldanspruch zwischen dem 7. Juni und 30. Juli 2023 Fr. 10'654.20 (54 [Tage] x Fr. 197.30 [Art. 22 Abs. 3 und Art. 25 i.V.m. Anhang 2 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung {UVV SR 832.20})). In Anbetracht der allein kurzzeitigen und niederschweligen Behandlung sowie des maximal zur Diskussion stehenden Taggeldanspruchs beträgt der Streitwert offensichtlich weniger als Fr. 20'000.--, womit die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen

dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 148 V 356 E. 3 S. 358, 147 V 161 E. 3.1 S. 162, 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181).

2.2

2.2.1 Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG). Fehlt eines dieser Elemente, ist das Ereignis nicht als Unfall zu qualifizieren, sondern die durch das Ereignis verursachte Gesundheitsbeeinträchtigung gegebenenfalls als Krankheit (Art. 3 Abs. 1 ATSG; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. Mai 2024, 8C_348/2023 [zur Publikation vorgesehen], E. 3).

2.2.2 Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blossе Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79; BGer 8C_348/2023, E. 4.1.1; SVR 2021 UV Nr. 12 S. 60 E. 4.2, 2020 UV Nr. 3 S. 9 E. 3).

2.2.3 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht (vorbehältlich einer unfallähnlichen Körperschädigung) keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; SVR 2016 UV Nr. 44 S. 146 E. 3.4).

Bei sich widersprechenden Angaben des Versicherten über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47). Dabei ist zu unterscheiden zwischen späteren Präzisierungen einerseits und später davon abweichenden Angaben andererseits. Letztere bleiben rechtsprechungsgemäss unbeachtlich (Entscheid des BGer vom 20. August 2019, 8C_225/2019, E. 3.3). Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die von allen möglichen die wahrscheinlichste ist (Entscheid des BGer vom 15. Mai 2024, 8C_283/2023, E. 5.1; vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 29).

2.3

2.3.1 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, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweismwürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

2.3.2 Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 149 V 218 E. 5.2 S. 220, 140 V 356 E. 3.2 S. 358).

2.4

2.4.1 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g), Trommelfellverletzungen (lit. h).

Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer solange leistungspflichtig, bis der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 9.1 S. 70).

Insoweit führt grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a - h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, nunmehr zur Vermutung, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Indessen ergibt sich aus

der in Art. 6 Abs. 2 UVG vorgesehenen Möglichkeit des Gegenbeweises weiterhin die Notwendigkeit der Abgrenzung der vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung von der abnützungs- und erkrankungsbedingten Ursache einer Listenverletzung und damit letztlich zur Leistungspflicht des Krankenversicherers. Insoweit ist die Frage nach einem initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis – nicht zuletzt auch aufgrund der Bedeutung eines zeitlichen Anknüpfungspunktes – auch nach der UVG-Revision relevant. Lässt sich nach Eingang der Meldung im Rahmen der Abklärungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) kein initiales Ereignis erheben oder lediglich ein solches ganz untergeordneter resp. harmloser Art, so vereinfacht dies zwangsläufig in aller Regel den Entlastungsbeweis des Unfallversicherers. Denn bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Nebst dem Vorzustand sind somit auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten. Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Damit der Entlastungsbeweis gelingt, hat der Unfallversicherer gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen – mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit – nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Besteht das Ursachenspektrum einzig aus Elementen, die für Abnützung oder Erkrankung sprechen, so folgt daraus unweigerlich, dass der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers erbracht ist und sich weitere Abklärungen erübrigen (BGE 146 V 51 E. 8.6 S. 69).

2.4.2 Bei fehlendem natürlichem Kausalzusammenhang zwischen einem Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG und einer Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 UVG erübrigt sich eine Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG, jedenfalls solange kein anderes initiales Ereignis als Verletzungsursache in Frage kommt (BGE 146 V 51 E. 9.2 S. 71).

2.5 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer

Entscheidungsgrundlagen (Entscheid des BGer vom 26. März 2019, 8C_824/2018, E. 3.2). Insbesondere ist der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen (Entscheid des BGer vom 23. Dezember 2022, 8C_410/2022, E. 4.2).

3.

3.1 Umstritten ist zunächst, ob das Ereignis vom 4. Juni 2023 als Unfall im Rechtssinne zu qualifizieren ist. Zum Ereignishergang lässt sich den Akten Folgendes entnehmen:

- Dr. med. chiro. E. _____ hielt in der Krankengeschichte vom 5. Juni 2023 betreffend die Konsultation von 12.00 – 12.20 Uhr (act. IIA M6) Folgendes fest: "Gestern auf Trampoline, nach 5 Min- schlagartig BWS Sz." (S. 1).
- Im Bericht der Röntgeninstitut G. _____ AG vom 5. Juni 2023 (act. IIA M4) wurde unter "Klinische Angaben" Folgendes vermerkt: "Akute BWS Schmerzen, eingeschränkte Beweglichkeit in der Rotation bds. Schmerzen entstanden durch Trampolin."
- In der Unfallmeldung vom 6. Juni 2023 (act. II A1) wird das Ereignis wie folgt umschrieben: "Während dem trampolinspringen mehrmals auf den rücken gefallen" (S. 1).
- In der vom 8. Juni 2023 datierenden und zu Händen der H. _____ AG verfassten "Unfallversicherungsmeldung" gab der Beschwerdeführer unter "Unfallhergang" Folgendes an (act. II A26 = act. IIA M6): "Beim Trampolinspringen mehrmals auf den Rücken gefallen".
- Im "Fragebogen Ereignis vom 4. Juni 2023", unterzeichnet am 9. Juni 2023 (act. II A4), beschrieb der Beschwerdeführer das Ereignis wie folgt: "Bin beim Trampolinspringen mehrmals auf den Rücken gefallen" (Ziff. 1). Auf die Frage, ob sich dabei etwas Aussergewöhnliches zuge-

tragen habe, antwortete der Beschwerdeführer "ausgerutscht" (Ziff. 1). Zum Beginn der Beschwerden hielt der Beschwerdeführer "nach dem stürzen direkt" fest (Ziff. 3).

- In den Berichten vom 15. und 20. Juni 2023 (act. IIA M5; M8) hielt Dr. med. F._____ unter "Diagnose(n)" jeweils Folgendes fest: "[...] 6/2023 Deckplattenimpressionsfraktur BWK 6, Trampolinspringen" (jeweils S. 1). Unter "Zuweisungsgrund" vermerkte Dr. med. F._____ im Bericht vom 15. Juni 2023: "Deckplattenimpressionsfraktur von BWK6 nach inadäquatem Trauma" (S. 1).
- Im Bericht vom 17. Juli 2023 (act. IIA M1) vermerkte Dr. med. chiro. E._____ unter "Diagnose" "[...] 06/2023 Deckplattenimpressionsfraktur BWK6, Trampolinspringen." Weiter hielt er anamnestisch fest: "Selbstvorstellung am 05.06.2023. Der Patient stellte sich mit akuten BWS-Schmerzen nach Trampolinspringen am Vortag vor, ein Trauma wurde verneint. Der Patient berichtete von schlagartigen Schmerzen und einem blockierten Gefühl in der BWS." (S. 1). Unter "Prozedere" vermerkte Dr. med. chiro. E._____ schliesslich Folgendes: "Überweisung zu Dr. F._____, OsteoRheuma für eine DEXA-Untersuchung wegen Deckplattenkompressionsfraktur des BWK6 nach inadäquatem Trauma." (S. 2).

Mit Schreiben vom 8. August 2023 (act. II A9) verneinte die Beschwerdegegnerin formlos einen Leistungsanspruch u.a. mit der Begründung, es fehle für die Annahme eines Unfalles am Tatbestandselement des ungewöhnlichen äusseren Faktors.

- Im Bericht vom 14. August 2023 (act. IIA M7) hielt Dr. med. chiro. E._____ zu Händen des Beschwerdeführers Folgendes fest: "[...] Insbesondere möchte ich auf den Mechanismus hinweisen, der den BWS-Schmerz des Patienten und die daraus resultierenden 06/2023 Deckplattenimpressionsfraktur BWK6 verursachte: Unerwarteter Sturz beim Trampolinspringen, der schlagartige BWS-Schmerzen verursachte. Des weiterem war es dem Patienten zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt, dass er an Osteoporose leidet. Zur Untermauerung unserer Sicht

füge ich Ihnen unsere Praxis-Interne Unfallhergang [= act. II A26] Meldung bei, die der Patienten selbst ausgefüllt hat. Aufgrund des Unfallhergangs war es für uns in der Praxis von Anfang an eindeutig, dass dieser Fall über die Unfallversicherung läuft. Aus diesem Grund haben wir den Patienten auch gebeten, unser hierzu bestimmtes Unfallformular auszufüllen [...]"

- In seiner Eingabe vom 11. September 2023 (act. II A15) hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers Folgendes fest: "[...] Ich habe mir den für mich unklaren Ablauf mündlich erklären lassen: [Der Beschwerdeführer] sagte spontan und ohne jede Mühe, dass er in einer Trampolinhalle war, wo er von einem Trampolin-Feld zum anderen hüpfte. Auf einem rutschte er aus, fiel in der Folge mit dem Rücken auf einen harten Bereich zwischen den Trampolinen, wobei es ihn nochmals anhub und er dann noch einige Male wiederum voll auf einer Trampolinfläche mehrmals auf dem Rücken aufkam, bis die Schwingung endete" (S. 2).
- Eine Begleitperson des Beschwerdeführers, I._____, machte zu Händen dessen Rechtsvertreters mit E-Mail vom 12. September 2023 (act. II A13) die folgenden Angaben: "[...] Am 4. Juni 2023 begleitete [der Beschwerdeführer] mit seiner Freundin [...], mich und meine Kinder in die Trampolinhalle. Bei einem Wetthüpfen von Trampolinfeld zu Trampolinfeld, rutschte [der Beschwerdeführer] sichtlich aus und stürzte in Form einer Vorwärtsrolle auf den Rücken. Er landete dabei unsanft auf der harten Ablage die sich zwischen den Trampolinfeldern befindet. Dies geschah meines Wissens zwischen 13 Uhr und 13.40 Uhr. Danach klagte [der Beschwerdeführer] über Brust- und Rückenschmerzen."
- Im zu Händen des Beschwerdeführers erstellten und im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vom 25. Januar 2024 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 7) hielt Dr. med. chiro. E._____ Folgendes fest: "Nach mehreren Kontakten mit dem Patienten bezüglich der Diagnose 06/2023 Deckplattenimpressionsfraktur BWK6 scheint es ein Missverständnis bezüglich des Verletzungsmechanismus

zu geben." Im Folgenden wiederholte er den Wortlaut seines Berichts vom 14. August 2023 (act. IIA M7).

3.2 Während die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf widersprüchliche Angaben im Rahmen der Sachverhaltsschilderungen geltend macht, es fehle am Tatbestanderfordernis des ungewöhnlichen äusseren Faktors (act. II A30 S. 3-6 Ziff. 2.3.3 f.), stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, es sei offensichtlich, dass die beiden Kriterien der Plötzlichkeit und des ungewöhnlichen äusseren Faktors zu bejahen seien (Beschwerde S. 4 Rz. 8).

3.2.1 Es trifft zwar zu, dass der Beschwerdeführer in seinen Angaben, welche vor der Leistungsablehnung vom 8. August 2023 (act. II A9) erfolgten, das Ereignis vom 4. Juni 2023 jeweils und gleichlautend dahingehend beschrieb, dass er beim Trampolinspringen "mehrmals auf den Rücken gefallen" sei (act. II A1 S. 1; A4 S. 1; A26). Wie sein Rechtsvertreter jedoch selber einräumte, ist diese Beschreibung unklar (act. II A15 S. 2). Namentlich lässt der so geschilderte Vorgang im Hinblick auf die rechtliche Qualifikation des Ereignisses in keiner Weise auf ein ungewöhnliches bzw. programmwidriges, sondern eher auf ein beabsichtigtes, repetitives und beim Trampolinspringen auch nicht ungewöhnliches Geschehen schliessen. Zur Klärung des Sachverhalts bringt namentlich auch der im "Fragebogen Ereignis vom 4. Juni 2023" (act. II A4 S. 1) nicht weiter erläuterte Hinweis "ausgerutscht" keine wesentlichen neuen Erkenntnisse, lässt sich doch aus einem einzelnen, wenngleich potentiell programmwidrigen Sachverhaltselement nicht ohne weiteres schon auf ein tatbestandsmässiges Ereignis schliessen. Vielmehr müssen die einzelnen Sachverhaltselemente in ihrer Gesamtbetrachtung den Schluss auf einen nachvollziehbaren Schadenmechanismus erlauben, welcher wiederum Grundlage für die rechtliche Qualifikation des Ereignisses bildet. So verhält es sich hier nicht, da das (einmalige) Ausrutschen mit dem anschliessenden, wiederholt geltend gemachten mehrmaligen auf den Rücken fallen kaum in Einklang zu bringen ist. Gleiches gilt für die Angaben zur Frage nach dem Beginn der Beschwerden, welche der Beschwerdeführer mit "nach dem stürzen direkt" beantwortete, was zwar auf ein singuläres Ereignis hindeuten könnte, im Kontext jedoch wiederum mit dem mehrmaligen auf den Rücken fallen nicht

vereinbar ist. Demnach vermögen die Angaben im Frageblatt die Unklarheiten, welche sich aus der Unfallmeldung vom 6. Juni 2023 ergeben, nicht auszuräumen. Dabei ist zu betonen, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer in Nachachtung ihrer Abklärungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ausdrücklich aufforderte, das Ereignis vom 4. Juni 2023 "detailliert" (act. II A4 S. 1) zu beschreiben, womit der Beschwerdeführer aus seinem Vorbringen, er sei ohne weiteres von einem Unfallereignis ausgegangen und habe deshalb seine Angaben knapp gehalten (Beschwerde S. 6 Ziff. 9 lit. c), nichts zu seinen Gunsten ableiten kann.

Damit lässt sich aufgrund der vor der Leistungseinstellung seitens des Beschwerdeführers gemachten, ungenauen Angaben nicht überwiegend wahrscheinlich auf einen Unfall im Rechtssinne schliessen (vgl. E. 2.2.3 vorne). Auch die medizinischen Dokumente erlauben keinen anderen Schluss. So nannte Dr. med. chiro. E. _____ im Bericht vom 17. Juli 2023 (act. IIA M1) in Übereinstimmung mit dem Eintrag in der Krankengeschichte (act. IIA M6) anamnestisch allein das Auftreten von akuten BWS-Schmerzen "nach Trampolinspringen am Vortag", wobei ein Trauma verneint worden sei (act. IIA M1 S. 1). In der Folge qualifizierte er den Verletzungsmechanismus als inadäquates Trauma (S. 2). Damit beschränken sich seine (ursprünglichen) Angaben nicht allein auf die negative Feststellung, dass kein Trauma vorlag, sondern umschreiben das Ereignis positiv. Dies sowie der Vermerk, wonach der Beschwerdeführer von schlagartigen Schmerzen "berichtet" habe, zeigt, dass Dr. med. chiro. E. _____ nach der Ursache bzw. dem Auslöser der Beschwerden gefragt haben musste. Auch seine anschliessende Qualifikation des Ereignisses als (für die Verletzung) inadäquat deutet auf eine Evaluation der Beschwerdenursache hin. Insbesondere aber lässt sich aus diesen Umschreibungen nicht auf ein relevantes Ereignis im Sinne von Art. 4 ATSG schliessen. Nichts Anderes folgt schliesslich aus den übrigen, vor der Leistungsablehnung verfassten medizinischen Berichten, liefern doch auch sie keine Anhaltspunkte für ein wesentliches traumatisches Geschehen (vgl. E. 3.1 vorne). Wenn die Beschwerdegegnerin deshalb im Schreiben vom 8. August 2023 (formlos) das Vorliegen eines Unfalles im Rechtssinne als nicht erstellt beurteilt hat, steht dies im Einklang mit den (bis zu diesem Zeitpunkt erfolgten) Hergangsschilderungen.

3.2.2 Nach der Leistungsablehnung liess der Beschwerdeführer zunächst eine "Bestätigung von Frau ..." (act. II A13 S. 1) vom 12. September 2023 (act. II A13 S. 2) einreichen, wonach dieser sichtlich ausgerutscht und "in Form einer Vorwärtsrolle" auf den Rücken gestürzt und dabei unsanft auf der harten Ablage zwischen den Trampolinfeldern gelandet sei. Sodann schilderte der Rechtsvertreter nach Rücksprache mit dem Beschwerdeführer in der Eingabe vom 11. September 2023 (act. II A15) das Ereignis dahingehend, dass der Beschwerdeführer von einem Trampolinfeld zum anderen gehüpft, auf einem ausgerutscht und in der Folge mit dem Rücken auf einen harten Bereich zwischen den Trampolinen gefallen sei, wobei es ihn nochmals angehoben habe und er dann noch einige Male wiederum voll auf einer Trampolinfläche mehrmals auf dem Rücken aufgekomen sei, bis die Schwingung geendet habe (S. 2).

Diese Sachverhaltsversionen weichen im Vergleich zu den vor der Leistungsablehnung gemachten Angaben wesentlich ab, beinhalten sie doch nunmehr ein Ausrutschen mit in der Folge hartem Aufschlagen mit dem Rücken auf den Bereich zwischen den Trampolinen. Dabei unterscheiden sich die Schilderungen dahingehend, als einerseits von einem einmaligen Aufprall (act. II A13 S. 2), andererseits von einem Rückpralleffekt ("Reboundeffekt") mit anschliessend weiterem mehrfachem Aufprallen mit dem Rücken die Rede ist. Letztere Sachverhaltsversion wird denn auch in der Beschwerde als massgebend zugrunde gelegt (S. 4 Ziff. 8). Beim Sturz mit dem Rücken auf die Trampolinumrandung handelt es sich um einen sachlich und zeitlich klar umrissenen, signifikanten Ereignishergang, weshalb nicht nachvollziehbar ist, dass dieses zentrale Sachverhaltselement – zumal mit wenigen Worten beschreibbar – in die anfängliche Hergangsschilderung bzw. die vor der Leistungsablehnung angelegten Akten keinen Eingang fand. Denn es handelt sich dabei nicht allein um eine unbedeutende Präzisierung, die ein im Kern bereits tatbestandsmässiges Ereignis weiter erläutert. Vielmehr könnte überhaupt erst dieser nachträglich geschilderte Sachverhalt als tatbestandsmässig im Sinne von Art. 4 ATSG betrachtet werden, womit im Lichte der vor der Leistungsablehnung gemachten Angaben (vgl. E. 3.2.1 vorne) nicht darauf abgestellt werden kann (vgl. E. 2.2.3 vorne). Denn führt der Unfallversicherer – wie hier (vgl. E. 3.2.1 vorne) – in Nachachtung seiner Verpflichtung zur richtigen und

vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts mittels Fragebogen eine detaillierte Erhebung der tatsächlichen Verhältnisse durch, überzeugt es praxisgemäss nicht, wenn die versicherte Person den entsprechenden Sachverhalt erst nach der Leistungsablehnung darlegt (vgl. Entscheid des BGer vom 14. November 2013, 8C_696/2013, E. 4.2). Daran ändern auch die von der Begleitperson des Beschwerdeführers, I._____, mit E-Mail vom 12. September 2023 (act. II A28) geschilderten Wahrnehmungen nichts, zumal auch diese Angaben nach der Leistungsablehnung und namentlich erst gut drei Monate nach dem Ereignis erfolgten. Dabei räumt auch der Beschwerdeführer ein, dass sich die Wahrnehmung eines Zeugen von der Eigenwahrnehmung unterscheiden kann (Eingabe vom 14. Mai 2024 S. 2 ad 1), so dass sie ungeachtet dessen grundsätzlichen Glaubwürdigkeit keine bessere Gewähr für die "objektive Wahrheit" bietet.

Das Gesagte gilt sinngemäss auch insoweit, als Dr. med. chiro. E._____ in seinem (nach der Leistungsablehnung verfassten) Bericht vom 14. August 2023 (act. IIA M7) als Ursache der BWK6-Fraktur nunmehr einen unerwarteten Sturz beim Trampolinspringen festhielt. Mit dem Hinweis, für das Team in der Praxis (H._____ AG) sei es klar gewesen, dass "dieser Fall über die Unfallversicherung läuft", wird der diametrale Widerspruch zur Ereignisschilderung in seinem Bericht vom 17. Juli 2023 (act. IIA M1) nicht aufgelöst, auch nicht mit dem im vorliegenden Beschwerdeverfahren vom Beschwerdeführer ins Recht gereichten, nicht weiter ausgeführten Hinweis, es habe sich um ein Missverständnis hinsichtlich des Verletzungsmechanismus gehandelt (act. I 7). Insbesondere lässt der Hinweis im Bericht vom 14. August 2023, wonach die Osteoporose beim Ereignis vom 4. Juni 2023 offenbar noch nicht bekannt war, gerade nicht darauf schliessen, dass anlässlich der Erstkonsultation vom 5. Juni 2023 eine traumatische Genese nicht zur Diskussion stand und demzufolge auf eine nähere Befragung zur Ursache der Beschwerden verzichtet worden wäre. Ferner findet sich in der dem Bericht vom 14. August 2023 beigelegten Krankengeschichte ebenso wenig ein Hinweis auf ein Trauma; vielmehr wird der Ereignisverlauf – übereinstimmend mit dem Bericht vom 17. Juli 2023 (act. IIA M1) – mit einem schlagartigen Auftreten von BWS-Schmerzen fünf Minuten nach dem Trampolinspringen umschrieben (act.

IIA M6 S. 1). Was schliesslich die ebenfalls beigelegte und mit dem Datum vom 8. Juni 2023 versehene "Unfallversicherungsmeldung" (act. II A26) anbelangt, so lassen sich daraus ebenso wenig Rückschlüsse auf ein tatbestandsmässiges Geschehen ziehen, da der darin angegebene Ereignishergang "Beim Trampolinspringen mehrmals auf den Rücken gefallen" lediglich wiederholt, was der Beschwerdeführer gegenüber der Beschwerdegegnerin vor der Leistungsablehnung angegeben hatte (vgl. E. 3.2.1 vorne). Auch lässt der blosser Umstand, dass der Beschwerdeführer ein internes Unfallmeldeformular auszufüllen hatte, nicht den Rückschluss auf einen Unfall im Rechtssinne zu (vgl. Eingabe des Beschwerdeführers vom 14. Mai 2024 S. 1 ad 1). Vielmehr steht das Vorgehen im Einklang mit der damaligen Einschätzung von Dr. med. chiro. E. _____ eines für die Verletzung inadäquaten Traumas (vgl. act. IIA M1 S. 2), welches auch die Annahme einer potentiell die Leistungspflicht des Unfallversicherers auslösenden unfallähnlichen Körperschädigung in Betracht ziehen liess. Im Übrigen deckt sich der Begriff des Traumas nicht mit dem Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG (Entscheid des BGer vom 2. November 2021, 8C_242/2021, E. 4).

3.3 Zusammenfassend kann nicht gesagt werden, dass der vom Beschwerdeführer beschwerdeweise zugrunde gelegte Ereignishergang – Ausrutschen mit in der Folge hartem Aufschlagen mit dem Rücken auf den Bereich zwischen den Trampolinen und zufolge des Rückpralleffekts weiterem mehrfachem Aufprallen mit dem Rücken – als die wahrscheinlichste aller möglichen Sachverhaltsvarianten zu qualifizieren ist (vgl. E. 2.2.3 vorne). Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort mit Blick auf die Aktenlage zutreffend geltend macht (S. 1 f.), ist es ebenso möglich, dass – zumal in Anbetracht der ausgewiesenen Osteoporose – die Beschwerden akut beim Trampolinspringen auftraten. Von weiteren Abklärungen sind keine rechtlich relevanten Erkenntnisse zu erwarten. Demnach ist in Bezug auf das Ereignis vom 4. Juni 2023 ein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu verneinen.

4.

Doch selbst, wenn ein Unfallereignis im Rechtssinne (vgl. 2.2 vorne) oder ein tatbestandsmässiges Geschehen im Sinne einer unfallähnlichen Körperschädigung (vgl. E. 2.4 vorne) zu bejahen wäre, so müsste jedenfalls der natürliche Kausalzusammenhang verneint werden. Insoweit präsentiert sich die Aktenlage wie folgt:

4.1

4.1.1 Ein am 5. Juni 2023 durchgeführtes Röntgen der BWS wurde wie folgt beurteilt: "Nachweis einer Deckplattenimpressionsfraktur (am ehesten) BWK 6. Für genaue Lokalisation eine ergänzende Schnittbilddiagnostik (z.B. MRI BWS) in Betracht zu ziehen. Ansonsten konventionellradiologisch keine weiteren fraktursuspekten Wirbelkörperhöhenminderungen abgrenzbar. Degenerative Veränderungen des Achsenskelettes." (act. IIA M4).

4.1.2 Am 7. Juni 2023 erfolgten ein MRI und ein CT der BWS. Diese wurden wie folgt beurteilt:

"Subakut imponierende Deckplattenimpressionsfraktur Th6 mit Schmorl'scher Komponente und geringem residuellem Knochenmarködem an der eingesunkenen Deckplatte. Deformität beträgt 14°. Fraktur stabil, Hinterkante intakt. Keine weiteren Frakturen." (MRI; act. IIA M2).

"Subakute Deckplattenimpressionsfraktur mit Schmorl'schen Knoten BWK6 mit Keil deformität von 14°. Hinterkante intakt." (CT; act. IIA M3).

4.1.3 Im Bericht vom 15. Juni 2023 (osteologisches Konsilium mit Osteodensitometrie [act. IIA M5]) diagnostizierte Dr. med. F. _____ eine klinisch manifeste Osteoporose mit Frakturen (2012 Hüftfraktur links, Fussball, ohne signifikantes Trauma; Juni 2023 Deckplattenimpressionsfraktur BWK6, Trampolinspringen [S. 1]). Die vertebrale Frakturanalyse ergebe eine leichtgradige Deckplattenimpression von BWK6, ansonsten seien keine Wirbelkörperfrakturen detektierbar. In Anbetracht der inadäquat aufgetretenen Deckplattenimpressionsfraktur von BWK6 und der tiefen Knochendichte sei von einer klinisch manifesten Osteoporose auszugehen (S. 2).

4.1.4 Dr. med. chiro. E. _____ diagnostizierte im Bericht vom 17. Juli 2023 (act. IIA M1) eine klinisch manifeste Osteoporose sowie Frakturen (2012: Hüftfraktur links, Fussball, ohne signifikantes Trauma; Juni 2023: Deckplattenimpressionsfraktur BWK6, Trampolinspringen). Der Beschwerdeführer habe sich am 5. Juni 2023 mit akuten BWS-Schmerzen nach Trampolinspringen am Vortag selber vorgestellt. Ein Trauma sei verneint worden (S. 1). Nach einem telefonischen Gespräch sei bis zum 30. Juli 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 2).

Im Bericht vom 14. August 2023 (act. IIA M7) hielt Dr. med. chiro. E. _____ fest, er möchte insbesondere auf den Mechanismus hinweisen, der den BWS-Schmerz und die daraus resultierende Deckplattenimpressionsfraktur BWK6 verursacht habe: Unerwarteter Sturz beim Trampolinspringen, der schlagartige BWS-Schmerzen verursacht habe.

4.1.5 Im Aktengutachten vom 25. November 2023 (act. IIA M9) hielt Dr. med. D. _____ fest, biomechanisch entstehe eine ventrale Frakturimpaktion im sonst recht gut geschützten Thoracovertebrälbereich durch eine sogenannte akute Kyphosierung der BWS, wie sie zum Beispiel auch bei einer axialen Stauchung bei einem Sturz auf das Gesäss entstehen könne. Eine eng umschriebene direkte Traumatisierung auf Höhe BWK6 zum Beispiel durch einen Trampolinrahmen führe traumabiologisch nicht zu einer Deckplattenimpression mit einer ventralen Impaktionskomponente. Eine traumatische Kyphosierung mit ventralem Impaktionspotenzial für Wirbelkörper könne man sich allenfalls höchstens durch eine Kontusion der oberen BWS vorstellen. Wie gleichzeitig eine Deckplattenimpressionsfraktur entstehen könne, sei eine weitere rätselhafte Frage. Ferner überzeugten sowohl in der klinischen als auch in der radiologischen Manifestation die Charakteristika nicht für eine frische traumatische Entstehung dieser knöchernen Veränderungen am BWK6. Man finde eher das Bild einer Fragilitätsfraktur (S. 7 f.).

Im Weiteren bejahte Dr. med. D. _____ das Vorliegen einer Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG im Sinne einer subakuten Deckplattenimpressionsfraktur BWK6 mit ventraler Impaktionskomponente. Diese zeige die Merkmale einer Fragilitätsfraktur im CT und im MRI, die bereits schon länger als drei Tage vorbestanden haben müsse. Es könne nicht mit über-

wiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass das Ereignis zu diesem klinischen und radiologischen Schadensbild geführt habe (S. 8). Ferner hätten die osteologischen Abklärungen mit der Diagnose einer manifesten, medikamentös behandlungsbedürftigen primären Osteoporose Indizien geliefert, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Fragilitätsfraktur des BWK6 gesprochen werden müsse (S. 9).

4.2

4.2.1 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, 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 (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

4.2.2 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte – zu welchen auch beratende Ärzte eines Versicherungsträgers zählen (Entscheid des BGer vom 15. April 2021, 8C_672/2020, E. 2.3) – kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 154 E. 2.3).

Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44

ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubersichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 155 E. 2.3).

4.3 Das Aktengutachten von Dr. med. D. _____ vom 25. November 2023 (act. IIA M9) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an den Beweiswert medizinischer Berichte (vgl. E. 4.2 vorne) und erbringt vollen Beweis. Dabei schadet es nicht, dass es sich um einen Aktenbericht handelt, konnte Dr. med. D. _____ seine Stellungnahmen doch auf einen mehrfach bildgebend erhobenen und unbestrittenen Befund abstellen (vgl. E. 4.1 vorne). Zudem kann insbesondere (auch) die Kausalität im Rahmen eines Aktengutachtens erörtert werden (Entscheid des BGer vom 9. November 2011, 8C_383/2011, E. 4.2; vgl. auch E. 2.5 vorne).

Es liegen sodann keine (medizinischen) Berichte im Recht, welche sich zum Aktengutachten von Dr. med. D. _____ äussern, geschweige denn seine Schlussfolgerungen in Frage stellen. Auch beschwerdeweise werden keine medizinischen Gesichtspunkte ins Feld geführt, welche (auch nur geringe) Zweifel am Aktengutachten zu wecken vermöchten. Ferner kritisiert der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 14. Mai 2024 (S.2 ad 2.2) zwar indirekt die Schlussfolgerung von Dr. med. D. _____, wonach die BWK6-Fraktur vorbestehend sei, lässt dabei jedoch ausser Acht, dass

diese fachärztliche Einschätzung auf der eigenen Beurteilung der bildgebenden Befunde durch den Gutachter beruht sowie zusätzlich nach Unterbreitung des Dossiers bei Dr. med. J. _____, Facharzt für Radiologie, erfolgte (act. IIA M9 S. 6 f.). Schliesslich ändern auch die Berichte der Behandler an den Einschätzungen von Dr. med. D. _____ nichts: Die bis zur Leistungsablehnung verfassten medizinischen Dokumente verneinen das Vorliegen eines namhaften Traumas (act. IIA M1; M4 f; M8; vgl. E. 3.2.1 vorne), womit eine Kausalität tendenziell (implizit) verneint, sicher aber nicht bejaht wurde. In seinem (nach der Leistungsablehnung verfassten) Bericht vom 14. August 2023 (act. IIA M7) beschrieb Dr. med. chiro. E. _____ das Ereignis vom 4. Juni 2023 zwar neu mit "Unerwarteter Sturz beim Trampolinspringen", welcher die BWK6-Fraktur verursacht habe. Ungeachtet dessen, dass ein solcher Ereignishergang nicht erstellt ist (vgl. E. 3.3 vorne), läuft diese (nicht weiter erläuterte) Einschätzung auf die im gegebenen Kontext unzulässige Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" hinaus (BGE 149 V 218 E. 5.6 S. 223).

Somit erweist sich der Sachverhalt auch hinsichtlich der Kausalität als hinreichend abgeklärt, womit es der vom Beschwerdeführer beschwerdeweise (eventualiter) beantragten Rückweisung zur weiteren Abklärung (Rechtsbegehren Ziff. 2) nicht bedarf.

4.4

4.4.1 Hinsichtlich der BWK6-Fraktur ist gemäss Dr. med. D. _____ auch von einer ventralbetonten BWK-6-Infraktion auszugehen. Dabei fehlen gemäss seiner Beurteilung radiologisch die typischen Zeichen einer akuten Frakturmanifestation, wie sie eigentlich nach drei Tagen hätten erwartet werden müssen (act. IIA M9 S. 7). Auch erachtete Dr. med. D. _____ den Schadenmechanismus als für die Verursachung des Gesundheitsschadens ungeeignet, weil biomechanisch eine ventrale Frakturimpaktion im sonst recht gut geschützten Thoracovertebralsbereich durch eine sogenannte akute Kyphosierung der BWS entsteht, wie sie zum Beispiel auch bei einer axialen Stauchung bei einem Sturz auf das Gesäss entstehen kann. Eine eng umschriebene direkte Traumatisierung auf Höhe BWK6 zum Beispiel durch einen Trampolinrahmen führ gemäss Dr. med. D. _____ traumabiologisch nicht zu einer Deckplattenimpression mit

einer ventralen Impaktionskomponente. Eine traumatische Kyphosierung mit ventralem Impaktionspotenzial für Wirbelkörper kann man sich allenfalls höchstens durch eine Kontusion der oberen BWS vorstellen (S. 7 f.). Damit schloss Dr. med. D. _____ in seiner Beurteilung die (hier nicht erstellte; vgl. E. 3.3 vorne) Sachverhaltsvariante, wonach der Beschwerdeführer mit dem Rücken auf die Trampolinumrandung fiel, in seiner Beurteilung mit ein und berücksichtigte damit auch jenen Ablauf, der potentiell das grösste Verletzungsrisiko aller im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren ins Feld geführten Hergangsschilderungen aufweist. Wenn er in Anbetracht seiner überzeugenden und medizinischerseits unbestritten gebliebenen Ausführungen schliesslich zur Einschätzung gelangte, dass es sich bei der BWK6-Fraktur mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um eine (schon länger als drei Tage vorbestehende) Fragilitätsfraktur (act. IIA M9 S. 7 f.) handelt, überzeugt dies, namentlich auch vor dem Hintergrund, dass beim Beschwerdeführer eine klinisch manifeste, behandlungsbedürftige Osteoporose festgestellt wurde (act. IIA M5; M8).

4.4.2 Daraus ergibt sich folgendes Ergebnis:

Unter dem Blickwinkel von Art. 6 Abs. 1 UVG ist ein Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 4. Juni 2023 und dem hernach dokumentierten klinischen und radiologischen Schadensbild (in Form einer subakuten Deckplattenimpressionsfraktur BWK6 mit ventraler Impaktionskomponente) unabhängig vom exakten Ablauf des Ereignisses (vgl. E. 4.4.1 vorne) nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (vgl. E. 2.3 vorne). Damit bestünde nach Art. 6 Abs. 1 UVG auch dann kein Leistungsanspruch, wenn entgegen dem Dargelegten (vgl. E. 3.3 vorne) von einem Unfallereignis im Rechtssinne ausgegangen würde.

Unter dem Gesichtspunkt der unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 6 Abs. 2 UVG; vgl. E. 2.4 vorne) liegt zwar eine Listenverletzung im Sinne von lit. a dieser Bestimmung vor (act. IIA M9 S. 8) und ist bezüglich des Ereignisses vom 4. Juni 2023 grundsätzlich von einem klar benennbaren, nicht gänzlich untergeordneten und damit tatbestandsmässigen Ereignis (Trampolinspringen) auszugehen. Jedoch fehlt es wie gezeigt an der Kausalität, womit sich eine weitere Prüfung erübrigt (vgl. E. 2.4.2 vorne). Anders gewendet ist erstellt, dass in Anbetracht der manifesten und

behandlungsbedürftigen Osteoporose der Anteil der krankheitsbedingten Faktoren im gesamten Ursachenspektrum des Schadensbildes mehr als 50 % beträgt (vgl. E. 2.4.1 vorne). Da schliesslich auch kein anderes initiales Ereignis zur Diskussion steht, hat die Beschwerdegegnerin auch das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung zu Recht verneint.

4.5 Zusammenfassend ist die Beschwerde gegen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 abzuweisen.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. ^fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBl 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.

3. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- AXA Versicherungen AG, Generaldirektion
- Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.