

200 24 85 UV
FUE/ZID/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. Juli 2024

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichter Isliker
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023



Sachverhalt:

A.

Die 1969 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war über ihre Arbeitgeberin bei der AXA Versicherungen AG (AXA bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert, als sie gemäss Unfallmeldung bzw. Fragebogen zum Ereignis am 21. Juni 2023 mit leichtem Schuhwerk bzw. "Flip-Flop"-Sandalen in ... bei der mit Pflastersteinen versetzten ... die Strasse überquerte und dabei stolperte bzw. ausrutschte (Akten der AXA [act. II] A1, A18). Nach Entwicklung einer Schwellung am linken Vorfuss sowie starken Schmerzen beim Gehen suchte sie erstmals am 26. Juni 2023 einen Arzt auf, welcher zunächst von einem Zeckenbiss am linken Sprunggelenk ausging und nach Durchführung einer Röntgenuntersuchung am 29. Juni 2023 eine diaphysäre Fraktur des Os metatarsale III feststellte (act. II M8). Mit formlosem Schreiben vom 14. August 2023 lehnte die AXA ihre Leistungspflicht ab (act. II A11), womit sich die Versicherte nicht einverstanden erklärte (act. II A14, A19). Nach schriftlicher Befragung der Versicherten zum Ereignishergang und Einverlangung zusätzlicher medizinischer Unterlagen (act. II A15 ff.) verneinte die AXA mit Verfügung vom 21. September 2023 ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 21. Juni 2023 mit der Begründung, es liege kein Unfall im Rechtssinne vor und die erlittene Listenverletzung sei auf chronische Abnützung zurückzuführen (act. II A21). Die dagegen erhobene Einsprache (act. II A26) wies die AXA mit Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 ab (act. II A31).

B.

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 30. Januar 2024 Beschwerde. Sie beantragt (sinngemäss), der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und es seien für das Ereignis vom 21. Juni 2023 die gesetzlichen Leistungen aus der Unfallversicherung zu erbringen, unter Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 20. März 2024 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, dies u.a. beziehend auf eine Aktenbeurteilung ihres beratenden Arztes vom 15. März 2024 (act. II M10).

Mit Schlussbemerkungen der Beschwerdeführerin vom 24. April 2024 (bezeichnet als Replik), Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 6. Mai 2024 (bezeichnet als Duplik) sowie weiterer Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 5. Juni 2024 (bezeichnet als Triplik) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 12. Dezember 2023 (act. II A31). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Be-

schwerdeführerin auf die gesetzlichen Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung betreffend das Ereignis vom 21. Juni 2023.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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 voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). 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).

2.1.1 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 blosser 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; SVR 2021 UV Nr. 12 S. 60 E. 4.2, 2020 UV Nr. 3 S. 9 E. 3).

Ein gesteigertes Abgrenzungsbedürfnis besteht dort, wo der Gesundheitsschaden seiner Natur nach auch andere Ursachen als eine plötzliche schädigende Einwirkung haben kann, also keine gesicherte Zuordnung zum exogenen Faktor erlaubt. Dies gilt nach der Rechtsprechung insbesondere dann, wenn die Gesundheitsschädigung erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insbesondere von vorbestandenen degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann. In solchen Fällen muss die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders "sinnfälligen" Umständen gesetzt worden sein. Somit wird eine Einwirkung ohne offensichtliche Schadensneigung erst durch das Hinzukommen eines zusätzlichen Ereignisses zum ungewöhnlichen äusseren Faktor. Es bedarf – neben den üblichen auf den Körper einwirkenden Kräften – eines schadensspezifischen Zusatzgeschehens, damit ein Unfall angenommen werden kann (BGE 134 V 72 E. 4.3.2 und 4.3.2.1 S. 80).

2.1.2 Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118; SVR 2023 UV Nr. 13 S. 40 E. 3.2). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (SVR 2023 Nr. 13 S. 41 E. 3.2; RKUV 2004 U 502 S. 183 E. 4.1, 1999 U 345 S. 422 E. 2b).

Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinne dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant. Wenn sich hingegen das in einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht, liegt kein derartiges Unfallereignis vor. Ein solches ist auch dann zu verneinen, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung sich aber noch in der Spannweite des Üblichen bewegt (SVR 2008 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.3).

2.1.3 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin 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 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).

2.1.4 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang 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).

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). Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt es, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache

darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 12 E. 8.3).

Zu den im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen gehören auch Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung ist also selbst dann leistungs begründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts "conditio sine qua non" war. Anders verhält es sich, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtursache resultierende Risiko zuvor nicht dermassen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen entspricht die unfallbedingte Einwirkung – bei erstelltem Auslösezusammenhang – einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher alternativer Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheitsschädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifikantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (BGE 149 V 218 E. 5.1 S. 219 f.; SVR 2023 UV Nr. 32 S. 110 E. 4.2.2).

2.1.5 Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2020 UV Nr. 34 S. 137 E. 3.2).

2.1.6 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, 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 (BGE 147 V 161 E. 3.3 S. 163).

Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

2.2 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).

Nach Meldung einer Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG hat der Unfallversicherer die genauen Begleitumstände abzuklären. 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 Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 9.1 S. 70).

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).

2.3

2.3.1 Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers, insbesondere der Frage der natürlichen Kausalität, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

2.3.2 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).

3.

Den Akten ist zum Hergang des Ereignisses vom 21. Juni 2023 sowie in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1 Am 26. Juni 2023 konsultierte die Beschwerdeführerin Dr. med. B._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, wegen einer Schwellung am Vorfuss links sowie starken Schmerzen beim Gehen. Anamnestisch gab sie an, in der Vorwoche am linken Sprunggelenk lateral-seitig einen Zeckenbiss erlitten zu haben. Dr. med. B._____ befundete eine deutliche Rötung am Vorfuss dorsal, welcher auch überwärmt und geschwollen gewesen sei, sowie eine palpatorische Druckdolenz am Vorfuss (act. II M8).

3.2 Bei persistierenden Vorfusschmerzen und nach Durchführung eines Röntgens des linken Vorfusses am 29. Juni 2023 diagnostizierte Dr. med. B._____ eine Fraktur des Os metatarsale III links. Er überwies die Beschwerdeführerin an die Fusschirurgie (mit der Bitte um eine interne Zuweisung an die Rheumatologie) zur weiteren Abklärung bei spontaner Fraktur (act. II M6).

3.3 Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte anlässlich der Konsultation vom 30. Juni 2023 eine diaphysäre (Ermüdungs-)Fraktur Metatarsale 3 links. Diese habe sich die Beschwerdeführerin am 20. (richtig: 21.) Juni 2023 zugezogen, als sie mit leichtem Schuhwerk unterwegs gewesen sei und mit dem linken Fuss einen Ausfallschritt gemacht habe. Sie habe sofort erhebliche Schmerzen verspürt und über die kommenden Tage habe sich eine Schwellung entwickelt. Ein adäquates Trauma habe eher nicht stattgefunden; es müsse von einer Ermüdungsfraktur ausgegangen werden (act. II M1).

3.4 In der Unfallmeldung vom 4. Juli 2023 wurden als Betätigung zum Unfallzeitpunkt "Wandern/Spazieren" und zum Sachverhalt "Gestolpert auf Pflastersteine" angegeben. Als Verletzung wurde ein Bruch am linken Mittelfuss vermutet (act. II A1).

3.5 Bei der radiologischen Stellungskontrolle vom 6. Juli 2023 zeigten sich unveränderte Stellungsverhältnisse und eine beginnende Kallusbildung. Gemäss Dr. med. C. _____ zeigte sich ein fristgerechter Verlauf (act. II M2).

3.6 Nachdem die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin Bericht erhalten hatte, dass diese für die Folgen des Ereignisses vom 21. Juni 2023 nicht aufkommen wolle (vgl. act. II A11), bezeichnete Dr. med. C. _____ die Verneinung der Leistungspflicht im Bericht vom 22. August 2023 als nicht nachvollziehbar. Bekanntermassen habe die Beschwerdeführerin am 20. (richtig: 21.) Juni 2023 ein unfallähnliches Ereignis – einen Ausfallschritt in leichtem Schuhwerk – erlitten. Bei deutlich geschwächtem Mittelfussknochen habe ein verhältnismässig banales Trauma zur Fraktur geführt. Der Nachweis, dass diese Fraktur auch ohne das unfallähnliche Ereignis zustande gekommen wäre, obliege dem Versicherer (act. II M5).

3.7 Im Fragebogen zum Ereignis vom 21. Juni 2023 schilderte die Beschwerdeführerin dieses am 22. August 2023 wie folgt (act. II A18): An diesem Tag habe es die ganze erste Tageshälfte stark geregnet. Der Regen habe Geröll von der benachbarten Baustelle auf die Strasse gespült. Beim Überqueren dieser Strasse in "Flip-Flop"-Sandalen sei sie mit dem Fuss ausgerutscht und sie sei ausgeglitten. Auf der Haut habe sie einen leichten Kratzer und später zwei kleine blaue Flecken festgestellt; der Fuss sei leicht geschwollen und gerötet gewesen. Beim Nachhauseweg habe sie Schmerzen verspürt und sie habe nur noch hinken können; zu Hause habe sie den Fuss mit Voltaren behandelt. Am Folgetag sei sie ihrer Arbeit nachgegangen, wobei sie in Ballerinas nicht habe stehen können. Am Abend sei die Schwellung am Fuss grösser geworden. Auch am Freitag sei sie immer noch hinkend zur Arbeit gegangen und am Folgetag sei der Fuss stark geschwollen gewesen. Am 26. Juni 2023 habe sie dann Dr. med. B. _____ aufgesucht, der die Rötung der Haut als Insektenstich interpretiert habe (vgl. E. 3.1 hiavor). Erst anlässlich der Röntgenaufnahme vom 29. Juni 2023 sei die Fraktur festgestellt worden (vgl. E. 3.2 hiavor).

3.8 Auftrags der Beschwerdegegnerin verfasste deren beratender Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatolo-

logie des Bewegungsapparates, am 15. März 2024 eine Aktenbeurteilung zu einer allfälligen Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG (vgl. E. 2.2 hiervor). Er bejahte das Vorliegen gesicherter Körperschädigungen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG in Form eines Knochenbruchs, wobei die Körperschädigungen vorwiegend (> 50 %) auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen seien. Zur Begründung führte er aus, es sei bei spontaner Fraktur vom Hausarzt eine Überweisung an die Fusschirurgie getätigt worden mit der Bitte um eine interne Zuweisung an die Rheumatologie zur weiteren Abklärung. Vom behandelnden Fusschirurgen sei dann bestätigt worden, dass ein adäquates Trauma nicht vorliege; diagnostiziert worden sei denn auch eine Ermüdungsfraktur des Metatarsale 3 links. Folglich kämen die Kriterien bei Ermüdungsfraktur (d.h. Stressfraktur) zur Anwendung. Ausrutschen alleine stelle kein adäquates Trauma dar wie vom behandelnden orthopädischen Chirurgen erwähnt (act. II M10).

4.

4.1 Vorab ist umstritten, ob das Ereignis vom 21. Juni 2023 einen Unfall im Rechtssinne (vgl. E. 2.1 hiervor) darstellt.

4.1.1 Aufgrund der Akten steht in tatsächlicher Hinsicht fest, dass die Beschwerdeführerin am 21. Juni 2023 in ... mit leichtem Schuhwerk bzw. "Flip-Flop"-Sandalen unterwegs war und bei der ..., die gepflastert ist (vgl. die Bilddokumentation der Beschwerdeführerin zum Fragebogen vom 22. August 2023; act. II A17), beim Überqueren der Strasse einen Ausfallschritt machte (Bericht des Dr. med. C. _____ zur Konsultation vom 30. Juni 2023; act. II M1), stolperte (gemäss Unfallmeldung vom 4. Juli 2023; act. II A1) bzw. ausrutschte (Fragebogen vom 22. August 2023; act. II A18), ohne jedoch hinzufallen. Die Schilderung des Geschehens weicht in den drei Aktenquellen jeweils leicht ab, ist in sich bzw. in den Kernelementen jedoch durchaus stimmig. So ist doch der – zeitlich am nächsten zum Ereignis – geschilderte Ausfallschritt nicht ohne vorgängige unkoordinierte Bewegung denkbar und stellen sowohl das Stolpern wie auch das Ausrutschen eine solch unkoordinierte Bewegung dar; zudem wird in keiner der drei Schilderungen Bezug auf einen Sturz genommen. Im

Grundsatz wird dieser Ereignisablauf von der Beschwerdegegnerin denn auch anerkannt (Beschwerdeantwort, S. 3 Ziff. 2.2, wonach vom Ausrutschen der Beschwerdeführerin beim Überqueren der Strasse auszugehen sei).

4.1.2 In Bezug auf dieses Ausrutschen verneint die Beschwerdegegnerin das Merkmal des Ungewöhnlichen und geht von einem alltäglichen Vorgang aus (act. II A31 S. 3 f. Ziff. 2.3.3; Beschwerdeantwort, S. 3 Ziff. 2.2). Indessen kann der für die Erfüllung des Unfallbegriffs im Rechtssinne notwendige äussere Faktor u.a. in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Eine solche liegt dann vor, wenn der Bewegungsablauf durch eine gewisse Programmwidrigkeit wie Stolpern, Ausgleiten oder Anstossen gestört wird (vgl. E. 2.1.2 erster Abschnitt hiervoor sowie ANDRÉ NABOLD, in: HÜRZELER/KIESER [Hrsg.], Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, UVG, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 2018, Art. 6 N. 32; ANDRÉ NABOLD, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 5. Aufl. 2024, S. 41 Ziff. 6). Eine solche unkoordinierte Bewegung – in dem Sinne, dass der normale Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges gestört wird – liegt hier entgegen der Beschwerdegegnerin vor, ist die Beschwerdeführerin doch gestolpert bzw. ausgerutscht und hat sie deshalb einen Ausfallschritt gemacht. Damit ist der Unfallbegriff (vgl. E. 2.1 hiervoor) erfüllt. Daran ändert die von der Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid (act. II A31) auf S. 5 referenzierte bundesgerichtliche Rechtsprechung nichts, wonach das reine Stolpern ohne Sturz beim sportlichen "Walken" oder Joggen in der freien Natur den Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG nicht erfüllt, da es nicht als ungewöhnlich bezeichnet werden kann (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. März 2011, 8C_978/2010, E. 4.2). Diese Rechtsprechung bezieht sich auf die Ungewöhnlichkeit beim Sport (vgl. E. 2.1.2 zweiter Abschnitt hiervoor sowie die Zusammenfassung der Rechtsprechung zu Unfällen beim Sport im Entscheid des BGer vom 9. November 2023, 8C_159/2023, E. 3.3), wo ein der betreffenden sportlichen Betätigung innewohnendes Risiko besteht, und ändert in keiner Art und Weise die ständige Rechtsprechung zu den unkoordinierten Bewegungen ausserhalb sportlicher Betätigungen (vgl. E. 2.1.2 hiervoor). Zwar ist in der – nicht von der Beschwerdeführerin verfassten (vgl. Beschwerde, S. 4 Ziff. 17) – Schadenmeldung vom 4. Juli 2023 vermerkt, der Unfall hätte sich

beim "Wandern/Spazieren" ereignet (act. II A1), was auf den ersten Blick auf eine sportliche Betätigung schliessen lassen könnte; bei genauerer Betrachtung – leichtes Schuhwerk (act. II M1), Gang zu einem Treffen in "Flip-Flop"-Sandalen (act. II A18) – ist dies aber klar zu verneinen.

4.2 Damit ist der Fall ungeachtet dessen, ob gleichzeitig eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG vorliegt, einzig unter dem Blickwinkel von Art. 6 Abs. 1 UVG zu prüfen (vgl. E. 2.2 hiavor; Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C_355/2021, E. 6.1), d.h. es ist namentlich darüber zu befinden, ob zwischen dem Unfall vom 21. Juni 2023 und der Fraktur des Mittelfusssknochens am linken Fuss ein natürlicher Kausalzusammenhang (vgl. E. 2.1.4 hiavor) besteht.

4.2.1 Der behandelnde orthopädische Chirurg Dr. med. C._____ diagnostizierte mit Bericht vom 30. Juni 2023 eine diaphysäre Ermüdungsfraktur Metatarsale 3 links (act. II M1), welche Diagnose er in der Folge bestätigte (act. II M2 und M5) und unbestritten ist (vgl. auch act. II M10/2 f.). Ein Ermüdungsbruch bzw. eine Dauerfraktur entsteht bei chronischer Überbelastung als Folge eines Missverhältnisses zwischen Belastung und Belastbarkeit eines Knochens (ROCHE LEXIKON MEDIZIN, 5. Aufl. 2003, S. 1769 und 394; vgl. auch PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 527). Weiter ist erstellt, dass – wie Dr. med. C._____ am 22. August 2023 konstatierte – ein deutlich geschwächter Mittelfusssknochen vorlag (act. II M5). Zum Trauma hielt Dr. med. C._____ am 30. Juni 2023 fest, ein "adäquates Trauma" habe eher nicht stattgefunden (act. II M1) bzw. bezeichnete das Trauma am 22. August 2023 als "verhältnismässig banal" (act. II M5), welche Einschätzung auch vom beratenden Arzt Dr. med. D._____ geteilt wurde (act. II M10 S. 3).

4.2.2 Bei dieser Ausgangslage – es handelte sich beim deutlich geschwächten Mittelfusssknochen gemäss den medizinischen Akten um einen traumatisch aktivierten, zuvor latenten Grundzustand – ist zu prüfen, ob der Unfall als Teil- oder lediglich als Gelegenheitsursache zu qualifizieren ist (vgl. ANDREAS TRAUB, Natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschädigung bei konkurrierender pathogener Einwirkung: Abgrenzung der wesentlichen Teilursache von einer anspruchshindernden

Gelegenheits- oder Zufallsursache, in: SZS 2009 S. 479 ff.; vgl. dazu auch E. 2.1.4 hiervor).

4.2.3 Über die hier massgebende Frage, ob der Unfall zumindest hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts "conditio sine qua non" war, womit eine leistungsbegründende Teilursache zu bejahen wäre, oder ob aufgrund des Vorzustands jederzeit mit einem Eintritt der organischen Schädigung zu rechnen gewesen war, womit eine anspruchshindernde Gelegenheits- oder Zufallsursache vorläge, haben sich weder die behandelnden Ärzte noch Dr. med. D. _____ geäussert, wobei letzterer einzig zu Körperschädigungen nach Art. 6 Abs. 2 UVG (vgl. E. 2.2 und 4.2 hiervor) befragt wurde (act. II M10). Mithin fehlen bisher medizinische Angaben, die zur Abgrenzung der Teilursache von einer Gelegenheits- oder Zufallsursache und damit zum Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs notwendig sind (vgl. E. 2.3.1 hiervor). Dass die Beschwerdeführerin für das Vorliegen des natürlichen Kausalzusammenhangs beweisbelastet ist (vgl. E. 2.1.6 hiervor), wie die Beschwerdegegnerin zutreffend festhielt (Replik, S. 2), ändert nichts an der Untersuchungspflicht der Verwaltung (Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 117 V 282 E. 4a S. 283), welche der Beweislastverteilung vorgeht. Davon, dass in Bezug auf die zu klärende Frage von Beweislosigkeit auszugehen wäre, ist bei derzeitiger Aktenlage jedenfalls nicht auszugehen.

4.2.4 Folglich ist der medizinische Sachverhalt unzureichend abgeklärt, was eine Beurteilung der Kausalität verunmöglicht. Die Sache ist somit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie, nach Vervollständigung der medizinischen Akten – namentlich sind die Bilder der von Dr. med. C. _____ im Bericht vom 30. Juni 2023 erwähnten radiologischen Stellungskontrolle nicht in den Akten (vgl. act. II M1 und M10); zudem dürfte der Beizug der vollständigen Akten (inkl. Krankengeschichte) der behandelnden Ärzte angezeigt sein, um allfällige Befunde zum Vorzustand zu erhalten – Abklärungen zwecks Abgrenzung zwischen einer Teilursache und einer Gelegenheits- oder Zufallsursache vornehme und anschliessend über den Leistungsanspruch neu verfüge.

5.

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

5.2 Die nicht vertretene Beschwerdeführerin, die als obsiegend gilt (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61), hat nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da der Aufwand zur Wahrung ihrer Interessen den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207; SVR 2019 KV Nr. 7 S. 51 E. 9.2.1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der AXA Versicherungen AG vom 12. Dezember 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - AXA Versicherungen AG, Generaldirektion
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

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.