

## **Unfallversicherung Assurance-accidents**

KGVS S2 04 100

*KVGE C. Z. c. Hotela Unfallversicherung vom 15. Dezember 2004*

### **Unfallbegriff, ungewöhnlicher äusserer Faktor.**

- Unfallähnliche Körperschädigung (Art. 9 Abs. 2 UVV).
- Bei den in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigung müssen mit Ausnahme der ungewöhnlichen äusseren Einwirkung sämtliche Unfallbegriffsmerkmale erfüllt sein, damit eine Leistungspflicht der obligatorischen Unfallversicherung besteht.

### **Notion d'accident, facteur extérieur extraordinaire.**

- Lésions corporelles assimilées à un accident (art. 9 al. 2 OLAA)
- En cas de lésions corporelles assimilées à un accident en vertu de l'art. 9 al. 2 OLAA, la responsabilité de l'assurance-accidents obligatoire suppose que soient réunis tous les éléments caractéristiques d'un accident, à l'exception du facteur extérieur de caractère extraordinaire.

### **Gekürzter Sachverhalt**

A. C. Z. (geboren am 27. Januar 1954) ist seit 1987 bei A. angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Kranken- und Unfallkasse des Schweizer Hotelier-Vereins (fortan Hotela) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Laut Unfallmeldung des Arbeitgebers (vom 5. Januar 2004) zog sich die Versicherte am 5. Dezember 2003 beim Herabspringen von der Ladefläche eines Elektromobils eine Verletzung am linken Fuss zu. Dr. B. diagnostizierte als erstbehandelnder Arzt am 20. Dezember 2003 eine Distorsion des Mittelfusses links bei persistierenden Schmerzen und Schwellung. Über dem Sustentakulum tali wurde eine Druckdolenz sowie ein Ödem festgestellt. Er ordnete am 22. Dezember 2003 eine chirurgische Abklärung im Spital an, die am 23. Dezember 2003 stattfand. Die Röntgen-Untersuchungen des OSG und des Mittelfusses ergaben keinen Anhaltspunkt für frische ossäre Läsionen. Gemäss Befund war der linke Fuss ohne Schwellung, die Beweglichkeit des OSG sowie die DMS peripher intakt. Eine leichte Druckdolenz wurde über der medialen Talusrolle angegeben. Die Diagnose lautete auf Kontusion des Mittelfusses links, weshalb eine konservative Behandlung verordnet wurde. Aufgrund persistierender Beschwerden wies Dr. B. die Versicherte zur MRI-Abklärung zu.

B. Am 17. Mai 2004 schloss der Vertrauensarzt der Hotela eine unfallähnliche Läsion nach Art. 9 Abs. 2 UVV sowie das Vorliegen eines Unfalles aus. In seiner Begründung brachte er vor, eine Kontusion des Fusses sei nach zwei Wochen verheilt. Da die Versicherte den Arzt später aufgesucht habe, sei dies auf die Faszia zurückzuführen. Es liege daher eine Krankheit vor. Mit Schreiben vom 7. Juli 2004 präziserte die Versicherte den Unfallhergang dahingehend: «Herabspringen vom Elektrofahrzeug (ca. 60 cm) auf den linken Fuss». Am 15. Juli 2004 stellte die Hotela der Versicherten die ablehnende Verfügung zu, da der ungewöhnliche äussere Faktor fehle. Ferner liege aufgrund der medizinischen Befunde eine Verletzung nach Art. 9 Abs. 2 UVV nicht vor. Mit Schreiben vom 21. Juli 2004 erhob die Versicherte Einsprache mit der Begründung, der ungewöhnliche äussere Faktor habe in diesem Fall eine Bodenunebenheit, die schlechte Beleuchtung oder ein kurzes Hängenbleiben sein können. Im Übrigen sei ein Teilriss des posterioren Anteils des Ligamentum deltoideum sowie ein Teilriss ansatznahe der Faszia plantaris nachgewiesen. Diese Befunde könnten medizinisch nur als Unfall eingeordnet werden. Im Rahmen des Einspracheverfahrens nahm der Vertrauensarzt erneut zu den Akten Stellung. Danach ist aufgrund der fehlenden Anreicherung des Kontrastmittels auszuschliessen, dass es sich um eine frische Verletzung handle. Vielmehr sei die Faszia plantaris der Problemfaktor. Mit Entscheid vom 9. September 2004 hielt die Hotela ihre Verfügung vom 15. Juli 2004 aufrecht. Dagegen reichte die Versicherte am 4. Oktober 2004 Beschwerde beim Kantonalen Versicherungsgericht ein.

### ***Erwägungen***

1. a) Vorliegend bildet Streitgegenstand der Einspracheentscheid vom 9. September 2004. Nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen werden bis zum massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides eingetretene Gesetzes- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht berücksichtigt, womit im vorliegenden Fall das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) Anwendung findet (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen). Das gilt auch für die Verordnung hiezu (ATSV).

b) Gemäss Art. 56 Abs. 1 ATSG kann gegen Einspracheentscheide innert einer Frist von 30 Tagen nach deren Eröffnung Beschwerde bei einem vom Kanton bestellten Versicherungsgericht eingereicht werden (Art. 57 ATSG und Art. 60 ATSG). Indes beträgt

laut Art. 106 UVG in Abweichung von Art. 60 ATSG die Beschwerdefrist bei Einspruchsentscheiden über Unfallversicherungsleistungen drei Monate (*lex specialis*).

c) Die versicherte Person hat ihren Wohnsitz in D., mithin im Kanton Wallis. Der Streitgegenstand ist sozialversicherungsrechtlicher Natur. Die sachliche und örtliche Zuständigkeit des angerufenen Kantonalen Versicherungsgerichts ist somit gegeben. Auf die fristgerecht eingereichte und den formalen Anforderungen entsprechende Beschwerde kann eingetreten werden (Art. 106 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG]; Art. 3 Abs. 1 des Verfahrensreglements des Kantonalen Versicherungsgerichtes [RVG]).

2. Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin nach den Umständen des Geschehens vom 5. Dezember 2003 einen Unfall i.S. von Art. 4 ATSG erlitten hat und falls nein, ob allenfalls ein unfallähnliches Ereignis im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliegt. Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin damals von der Ladefläche eines Elektrofahrzeuges aus einer Höhe von 60 cm sprang, wobei sie mit dem linken Fuss auftrat und sofort einen lokalen Schmerz spürte.

3. Die Unfallversicherung gewährt grundsätzlich bei Berufs- und Nichtberufsunfällen Versicherungsleistungen (Art. 6 Abs. 1 UVG).

a) Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit zur Folge hat (Art. 4 ATSG; BGE 122 V 232 Erw. 1 mit Hinweisen).

Nach der Definition des Unfalls bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Verumständlungen in Betracht fallen (BGE 122 V 233 Erw. 1; BGE 121 V 38 Erw. 1a, je mit Hinweisen). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit wurde entwickelt, um die «tausendfältigen kleinen und kleinsten Insulte des täglichen Lebens, die als solche gänzlich unkontrollierbar sind und deshalb nur beim Hinzutreten von etwas Besonderem Berücksichti-

gung finden», aus dem Unfallbegriff auszuschneiden (Bühler, Der Unfallbegriff, in: Alfred Koller [Hrsg.], Haftpflicht- und Versicherungsrechtstagung 1995, S. 234 mit Hinweisen).

Ein Unfall liegt nur vor, wenn ein äusserer Faktor auf den Körper wirkt. Das Ereignis muss sich in der Aussenwelt zutragen. Die Folgen davon können sich jedoch unter Umständen ausschliesslich im Körperinneren zeigen. Das kann bei einem Schlag ohne äusserliche Verletzung der Fall sein. Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (BGE 130 V 117; RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 Erw. 2d mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., S. 176 f.). Bei Körperbewegungen gilt 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; RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 Erw. 4c, 1994 Nr. U 180 S. 38 Erw. 2 mit Hinweisen). Als mittelbare oder unmittelbare Unfallursachen fallen Bewegungen des Körpers mit den damit verbundenen Belastungen verschiedenster Art in Betracht (RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 Erw. 4c).

b) In Bezug auf das Ereignis vom 5. Dezember 2003 kann mit der Hotela als erstellt gelten, dass die Beschwerdeführerin beim Sprung von der Ladefläche aus 60 cm Höhe weder gestossen, gestolpert bzw. ausgerutscht ist oder, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausgeführt hat, noch bei der Landung auf ein Hindernis stiess oder sonst wie schlecht gelandet war. Gemäss dem Facharzt soll die Beschwerdeführerin selber kaum von einer nennenswerten Traumatisierung des linken Fusses gesprochen haben (Bericht vom 12. Mai 2004). Es ist deshalb davon auszugehen, dass sich beim Sprung von der Ladefläche und der Landung nichts ereignete, was die Beschwerdeführerin selber als etwas Besonderes erlebt hätte. Sie verspürte zwar gemäss ihren Angaben nach dem Sprung sofort einen lokalen Schmerz. Dies lässt entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht den Schluss auf eine unkoordinierte Bewegung bzw. eine nicht angepasste Körperstellung zu, welche «als aussergewöhnlich» gilt. Die

gegenteilige Auffassung bedeutete im Ergebnis, von der Ungewöhnlichkeit der Wirkung (heftiger Schmerz) auf eine ungewöhnliche Ursache zu schliessen, was nicht zulässig ist (BGE 129 V 180 Erw. 2.1 in fine; BGE 122 V 233 Erw. 1).

c) Ohne besonderes Vorkommnis - wie im vorliegenden Fall - ist daher bei Körperbewegungen das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls indes zu verneinen. Dies bestätigt auch ein Blick auf einen vom Eidgenössischen Versicherungsgericht kürzlich beurteilten Fall, wo eine Versicherte über eine Schranke sprang. Das Eidgenössische Versicherungsgericht führte dabei aus: «Dès lors, une position incorrecte de l'intéressée à la réception du saut en question ne saurait être considérée comme un mouvement non programmé au sens de la jurisprudence» (EVG-Urteil U 67/04 vom 13. Juli 2004, Erw. 3.2). Die Hotela hat somit vorliegend zu Recht den Unfallcharakter des Vorfalles vom 5. Dezember 2003 verneint. Es bleibt zu prüfen, ob das Ereignis eine unfallähnliche Körperschädigung darstellt, für welche die Hotela leistungspflichtig wäre.

4. a) Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG ist der Bundesrat ermächtigt, «Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind», in die Versicherung einzubeziehen. Diese Regelung trifft er in Art. 9 Abs. 2 UVV. Darin zählt er in den lit. a bis h folgende Körperschädigungen auf, die «auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt» werden: Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen, Trommelfellverletzungen. Die Aufzählung in Art. 9 Abs. 2 UVV ist abschliessend (BGE 116 V 140 Erw. 4a, 147 Erw. 2b mit weiteren Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 202; Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, S. 355).

Das mit Art. 6 Abs. 2 UVG verfolgte und auf Verordnungsstufe ausgeführte Regelungsziel bringt notwendigerweise eine Verlagerung der Leistungspflicht von der Kranken- in die Unfallversicherung mit sich (RKUV 2001 Nr. U 435 S. 332). Insgesamt wird mit der Versicherung der unfallähnlichen Körperschädigungen die Unfallversicherung in eng begrenztem Rahmen über das Unfallrisiko ausgedehnt und den sozialen Unfallversicherern ein Risiko aufgebürdet, das nach der geltenden begrifflichen Abgrenzung von Unfällen und Krankheiten den Letzteren zuzuordnen wäre. Diese Folgen wurden bewusst in Kauf genommen, um die mit dem früheren Ausschluss unfallähnlicher Körperschädigungen von der obligatorischen Unfallversicherung ver-

bundene Problematik der Ausscheidung der Unfall- von den Krankheitsfolgen zu vermeiden (BGE 123 V 44 Erw. 2b; RKUV 2001 Nr. U 435 S. 332, 1988 Nr. U 57 S. 373 Erw. 4b; EVG-Urteil U 180/03 vom 23. Dezember 2003 Erw. 4.3; Bühler, Die unfallähnliche Körperschädigung, in SZS 1996 S. 84).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat sich in einem Entscheid (BGE 129 V 466 = EVG-Urteil U 17/03 vom 20. August 2003), welcher inzwischen mehrfach bestätigt wurde, erneut zu den Leistungsvoraussetzungen bei unfallähnlichen Körperschädigungen geäussert. Es hat dabei in Fortsetzung der Rechtsprechung gemäss BGE 123 V 43 und RKUV 2001 U Nr. 435 S. 332 daran festgehalten, dass mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit sämtliche Tatbestandsmerkmale des Unfallbegriffs erfüllt sein müssen. Besondere Bedeutung kommt dabei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles. Denn bei einem auf keinerlei ursächliche Einwirkung eines äusseren Faktors, ausschliesslich auf inneren Ursachen beruhenden pathologischen Geschehen handelt es sich um eine Krankheit. Zwar genügt es, dass dem äusseren Faktor im Vergleich zu den pathologischen Ursachen die Bedeutung einer blossen Teilursache zukommt. Doch gilt für alle Listenverletzungen nach Art. 9 Abs. 2 UVV, dass eine schädigende, äussere Einwirkung wenigstens im Sinne eines Auslösfaktors hinzutreten muss. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art. 9 Abs. 2 lit. a-h UVV aufgezählten Gesundheitsschadens, liegt eine eindeutig krankheits- oder degenerativ bedingte Gesundheitsschädigung vor (BGE 129 V 468 Erw. 4; RKUV 2001 U Nr. 435 S. 332; EVG-Urteil U 5/03 vom 8. Oktober 2003 Erw. 2, U 92/00 vom 27. Juni 2001 Erw. 2 b, U 180/03 vom 23. Dezember 2003 Erw. 4.3; Bühler, a.a.O. S. 87).

Kein unfallähnliches Ereignis liegt in all jenen Fällen vor, in denen der äussere Faktor mit dem (erstmaligen) Auftreten der für einen der in Art. 9 Abs. 2 lit. a-h UVV enthaltenen Gesundheitsschäden typischen Schmerzen gleichgesetzt wird. Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer schädigender Faktor im Sinne der Rechtsprechung. Mit anderen Worten kann von einem erforderlichen äusseren schädigenden Faktor dort nicht gesprochen werden, wo die versicherte Person nur das erstmalige Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag (BGE 129 V 469 Erw. 4.2.1; EVG-Urteil U 180/03 vom 23. Dezember 2003 Erw. 4.3, U 126/02 vom 8. Oktober 2003 Erw. 3.2).

Auch nicht erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors, wenn das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen mit einer blossen Lebensverrichtung einhergeht, welche die versicherte Person zu beschreiben in der Lage ist; denn für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors ist stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt. Deswegen fallen einschliessende Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV ausser Betracht, wenn sie allein bei der Vornahme einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass hiezu ein davon unterscheidbares äusseres Moment hineinspielt. Wer also lediglich beim Aufstehen, Absitzen, Abliegen, bei der Bewegung im Raum, Handreichungen, Treppensteigen usw. einen einschliessenden Schmerz erleidet, welcher sich als Symptom einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV herausstellt, kann sich nicht auf das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung berufen (BGE 129 V 470 Erw. 4.2.2; EVG-Urteil U 100/03 vom 31. Oktober 2003 Erw. 2.1).

Erfüllt ist demgegenüber das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, also im Sinne der bisherigen Rechtsprechung das plötzliche Aufstehen aus der Hocke, die heftige und/oder belastende Bewegung und die durch äussere Einflüsse unkontrollierbare Änderung der Körperlage (BGE 129 V 471 Erw. 4.3; EVG-Urteil U 180/03 vom 23. Dezember 2003 Erw. 4.3).

b) Als äusserer Faktor, d.h. als ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger Vorfall ist der Sprung von einer 60 cm hohen Ladefläche zu bezeichnen. Den Urteilen E. vom 5. Juni 2001, U 398/00, und W. vom 21. September 2001, U 266/00, wo die Leistungspflicht des Unfallversicherers ebenfalls bejaht wurde, lag einerseits ein «Sprung von einer Verpackungskiste» und andererseits ein solcher «aus dem Bahngepäckwagen (aus einer Höhe von circa 60 bis 80 Zentimetern)» zu Grunde. Dabei ist es unerheblich, ob die versicherte Person freiwillig oder wegen eines Gleichgewichtsverlustes

gesprungen ist. Der Kontakt des Körpers mit dem Boden nach dem Sprung stellt den äusseren Faktor dar (vgl. EVG-Urteil U 288/02 vom 1. Juli 2003 Erw. 2.2). Gemäss BGE 114 V 298 ff. Erw. 3c kann der Auslösefaktor alltäglich und diskret sein; wesentlich ist, dass ein plötzliches Ereignis, beispielsweise eine heftige Bewegung, einen der im Gesetz genannten Verletzungszustände hervorruft. Das Vorliegen einer solchen Verletzung gilt es nun nachfolgend ebenfalls zu prüfen.

c) Vorliegend wurde nach dem Unfallereignis von Dr. B. eine Distorsion und von Dr. E. eine Kontusion diagnostiziert. Das MRI vom 18. März 2003 stellte sodann eine ausgeprägte Faszitis plantaris (Fersensporn mit Sehnenentzündung) dar. Zusätzlich zeigte sich eine kleine «Defektzone in der Fasziæ» mit «Verdacht auf kleinen degenerativ bedingten Teileinriss». Dr. F. bestätigte am 12. Mai 2004 diesen Verdacht nicht. Laut ihm sind - abgesehen von einer beginnenden Überlastung der Tibialis posterior-Sehne - klinisch-anamnestisch keinerlei Befunde zu erheben. Mithin ist nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 121 V 47 Erw. 2a und 208 Ere. 6b) ein partieller Teileinriss der Faszia plantaris nachgewiesen worden. Ein Sehnenriss i.S. von Art. 9 Abs. 2 lit. f. UVV liegt somit nicht vor, was Dr. B. und die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 17. November 2004 zu Recht nicht bestreiten.

Das MRI vom 18. März 2004 brachte sodann einen Teileinriss des Ligamentum deltoideums zum Vorschein, wobei eine narbige Alteration im Bereich des Ligamentum deltoideums vorlag. Die Diagnose des Teileinrisses des Ligamentums wurde am 18. März 2004 von Dr. G. nach Durchführung des MRI gestellt. Eine solche Verletzung - die im Übrigen von allen beteiligten Ärzten bestätigt wurde - entspricht einer Bänderläsion im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. g UVV. Sie stellt mithin eine unfällähnliche Körperschädigung dar, die, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind, einen Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung auslöst.

d) Für alle Listenverletzungen nach Art. 9 Abs. 2 UVV gilt, dass eine schädigende Einwirkung im Sinne eines Auslösefaktors hinzutreten muss, welches vorliegend durch den Sprung gegeben ist. In casu zeigte das MRI eine narbige Veränderung des Ligamentums deltoideum mit Status nach Teileinriss. Fraglich ist daher noch, ob die Kausalitätskette zwischen dem objektiv fassbaren, sinnfälligen Ereignis der Aussenwelt in Form des Sprunges von der Ladefläche des Elektromobiles und dem

Einriss in das Ligamentum deltoideum sowie den einschliessenden Schmerzen gegeben ist, und im behahenden Fall, ob die Insertionstendinose und Faszitis plantaris sowie deren Behandlungsbedürftigkeit als Folgeerscheinung der Fehlbelastung des traumatisierten Fusses mit einem Einriss im Ligamentum deltoideum aufgetreten sind. Nach übereinstimmenden Feststellungen der Ärzte handelt es sich beim Einriss im Ligamentum deltoideum um eine posttraumatische Verletzung. Währenddem aber Dr. B. diese auf das Ereignis vom 5. Dezember 2003 zurückführt, hält der Vertrauensarzt der Hotela die Verletzung für eine ältere, die unmöglich mit einem Sprung von 60 cm habe ausgelöst werden können. Dies entspreche auch der dokumentierten Schmerzsymptomatik nach dem Sprung (gemäss der Hotela Schmerzen im medialen Bereich statt im OSG, wobei Dr. H. dies nirgends aussagt und ein schlüssiger Bericht [vgl. BGE 125 V 351] seinerseits fehlt!). Dr. B. widerspricht dieser Feststellung und erläutert, dass die für die Diagnosestellung schlüssigen Schmerzen sehr wohl unmittelbar nach dem Sprung aufgetreten seien, wobei das Ligamentum deltoideum am Talus ansetze und eine Druckdolenz und Schwellung im Talusbereich (Sustentaculum tali) mitunter eine präzise Bezeichnung einer Pathologie des OSG direkt nach dem Ereignis vom Dezember 2003 sei. Diese Fragen des natürlichen Kausalzusammenhanges sowie die Frage nach der Folgeerscheinung bzw. nach der Leistungspflicht der Hotela kann aufgrund der widersprüchlichen Schlussfolgerungen der Ärzte nicht abschliessend beantwortet werden. Es bedarf eines schlüssigen, alle Akten umfassenden Berichtes. Die Angelegenheit wird daher an die Hotela zurückgewiesen, damit sie nach Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen entscheidet, ob die Leistungspflicht besteht oder nicht.