

BGer 8C_333/2022 vom 23. März 2023

Bundesgericht, 2023-03-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_333_2022

FR: TF 8C_333/2022 du 23 mars 2023

IT: TF 8C_333/2022 del 23 marzo 2023

Erwägungen

E. 1

Die Verfahren 8C_333/2022 und 8C_365/2022 betreffen die Leistungspflicht der SWICA bzw. der Suva für die über den 16. November 2018 hinaus andauernden Kniebeschwerden der Versicherten. Bereits die Vorinstanz hatte die Verfahren ursprünglich vereinigt. Aufgrund der engen sachlichen Nähe sind die Verfahren, wie von der Versicherten beantragt, auch letztinstanzlich zu vereinigen (Art. 71 BGG i.V.m. Art. 24 Abs. 2 lit. b BZP [SR 273]).

E. 2

Das Bundesgericht prüft seine Zuständigkeit und die weiteren Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (BGE 147 II 300 E. 1).

E. 2.1.1

Zur Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht ist nach Art. 89 Abs. 1 BGG berechtigt, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat oder keine Möglichkeit zur Teilnahme erhalten hat (lit. a), durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt ist (lit. b) und ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung hat (lit. c). Diese drei Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein (BGE 141 II 14 E. 4.4).

E. 2.1.2

Gemäss Art. 90 BGG ist die Beschwerde zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Gegen einen selbstständig eröffneten Zwischenentscheid, der nicht die Zuständigkeit oder den Ausstand betrifft (vgl. Art. 92 BGG), ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nur zulässig, wenn er einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Ist die Beschwerde nicht zulässig oder wurde von ihr kein Gebrauch gemacht, bleibt ein Zwischenentscheid im Rahmen einer Beschwerde gegen den Endentscheid anfechtbar, sofern er sich auf dessen Inhalt auswirkt (Art. 93 Abs. 3 BGG).

Entscheide, mit denen eine Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, sind grundsätzlich Zwischenentscheide, die nur unter den genannten Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden können (BGE 144 V 280 E. 1.2 mit Hinweisen). Anders verhält es sich, wenn der unteren Instanz, an welche zurückgewiesen wird, kein Entscheidungsspielraum mehr verbleibt und die Rückweisung lediglich noch der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient. Diesfalls liegt ein

ohne weiteres selbstständig anfechtbarer Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG vor (BGE 145 III 45 E. 2.1; 144 V 280 E. 1.2; je mit Hinweisen).

E. 2.2

Soweit die Vorinstanz die Beschwerde der Versicherten gegen den Einspracheentscheid der SWICA mit Dispositiv-Ziffer 1 des angefochtenen Urteils teilweise gutheiss und die Sache zur weiteren Abklärung an die Versicherung zurückwies, handelt es sich um einen Zwischenentscheid. Der Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Suva wurde vom kantonalen Gericht demgegenüber abschliessend beurteilt. Insoweit handelt es sich bei Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Urteils um einen Endentscheid.

E. 2.3

Ausweislich ihrer Begehren (vgl. Sachverhalt C.a hiervor) wendet sich die SWICA sowohl gegen den Endentscheid betreffend die (verneinte) Leistungspflicht der Suva als auch den Zwischenentscheid hinsichtlich ihrer eigenen Leistungspflicht. Ihre Beschwerdelegitimation wirft dabei in verschiedener Hinsicht Fragen auf.

E. 2.3.1

Zunächst begründet die SWICA - wohl in Bezug auf die vorinstanzliche Bestätigung des Einspracheentscheids der Suva (Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Urteils) -, weshalb sie ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung des angefochtenen Urteils habe. Kurz gefasst macht sie geltend, durch die Verneinung einer Leistungspflicht der Suva durch das kantonale Gericht entstehe für sie, die SWICA, eine Abklärungspflicht und bei Bestehen einer Unfallkausalität auch eine Leistungspflicht. Das angefochtene Urteil entfalte ihr gegenüber insofern eine Bindungswirkung, als es ihr verwehrt sei, die Verneinung der Leistungspflicht der Suva anzufechten bzw. als sie anstelle der Suva oder der Vorinstanz zu weiteren Abklärungen verpflichtet werde.

E. 2.3.2

Ob ein schutzwürdiges Interesse der SWICA in Bezug auf die Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Urteils im Lichte dieser Argumentation bejaht werden kann, braucht - wie sogleich aufgezeigt wird - mangels Relevanz nicht abschliessend erörtert zu werden (vgl. zum Beschwerderecht des Unfallversicherers gegen den Entscheid eines anderen Versicherers, welcher seine Leistungspflicht ablehnt [sog. "Anfechtung pro Adressat"] immerhin Urteile 8C_694/2021 vom 5. Juli 2022 E. 3.3.1; 8C_670/2018 vom 20. Dezember 2018 E. 3.1; SVR 2009 UV Nr. 38 S. 131, 8C_969/2008 E. 3.4 und UV Nr. 11 S. 45, 8C_606/2007 E. 9.2; Urteil 8C_857/2008 vom 17. Dezember 2008 E. 4.2).

E. 2.3.3

Die Beschwerde an das Bundesgericht setzt neben einem schutzwürdigen Interesse grundsätzlich auch die Teilnahme am Verfahren vor der Vorinstanz voraus (E. 2.1.1 hiervor; Art. 89 Abs. 1 lit. a erster Teilsatz BGG). Bereits am Einspracheverfahren gegen die leistungseinstellende Verfügung der Suva vom 20. April 2021 hatte sich die SWICA indes nicht beteiligt; auch gegen den daraufhin ergangenen Einspracheentscheid der Suva vom 12. Juli 2021 erhob einzig die Versicherte Beschwerde an das kantonale Gericht. Eine Teilnahme der SWICA am vorinstanzlichen Verfahren betreffend den Einspracheentscheid bzw. die Leistungspflicht der Suva ("formelle Beschwerde") ist somit zu verneinen (vgl. BGE 138 V 161 E. 2.5.1; 133 II 181 E. 3.2.1). Daran ändert auch nichts, dass das kantonale Gericht nach Eingang der Beschwerden der Versicherten gegen die Einspracheentscheide

der SWICA und der Suva die beiden Verfahren (VBE.2021.328 und VBE.2021.342) vereinigte. Dieser Umstand hatte zwar zur Folge, dass das kantonale Gericht die beiden Beschwerden in einem einzigen Urteil behandelte. Für sich alleine führte er jedoch nicht dazu, dass der SWICA dadurch auch im Verfahren der Versicherten gegen die Suva (VBE.2021.342) Parteistellung zugekommen und die Eintretensvoraussetzung von Art. 89 Abs. 1 lit. a erster Teilsatz BGG erfüllt wäre (zur Beiladung eines Dritten, welche im kantonalen Verfahren zur Parteistellung führt vgl. § 12 Abs. 1 und 2 sowie § 13 Abs. 2 lit. d des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons Aargau [VRPG; SAR 271.200]).

Ein objektiver Grund, welcher die SWICA daran gehindert hätte, ihre Vorbehalte gegen den Einspracheentscheid der Suva mittels der erwähnten Beschwerde "pro Adressat" (E. 2.3.2 hiervor) im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren selbst einzubringen (Art. 89 Abs. 1 lit. a zweiter Teilsatz BGG; zu anerkannten Verhinderungsgründen vgl. etwa BGE 145 V 343 E. 2.1), ist nicht ersichtlich, zumal ihr von der Suva sowohl die Verfügung als auch der Einspracheentscheid jeweils eröffnet wurden.

E. 2.3.4

Soweit sich die SWICA in ihrer Beschwerde gegen die vorinstanzliche Bestätigung des Einspracheentscheids der Suva (Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Urteils) wendet, kann darauf nach dem Gesagten nicht eingetreten werden.

E. 2.4.1

Im Zusammenhang mit der vorinstanzlichen Aufhebung ihres eigenen Einspracheentscheids stellt sich die SWICA auf den Standpunkt, durch diesen Zwischenentscheid einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zu erleiden (vgl. E. 2.1.2 hiervor). Mit der Verneinung der Leistungspflicht der Suva enthalte das angefochtene Urteil die materielle verbindliche Vorgabe, dass bei Bestehen einer Unfallkausalität nicht die Suva, sondern sie, die SWICA, leistungspflichtig sei. Sollten die weiteren Abklärungen ergeben, dass die andauernden Kniebeschwerden auf das Ereignis vom 5. Oktober 2018 zurückzuführen und somit die Suva leistungspflichtig wäre, könnte sie, die SWICA, das vorliegend angefochtene Urteil nicht mehr anfechten, was einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirke. Ohne die Möglichkeit einer Anfechtung sei sie gezwungen, ihres Erachtens rechtswidrig weitere Abklärungen vorzunehmen und bei Bestehen einer Unfallkausalität rechtswidrig UVG-Leistungen ab 17. November 2018 zu erbringen.

E. 2.4.2

Auch hier kann der SWICA nicht gefolgt werden. Gegenstand des sie betreffenden Zwischenentscheids ist einzig ihre eigene Leistungspflicht hinsichtlich der fortbestehenden Kniebeschwerden der Versicherten. Die diesbezügliche Rückweisung zur weiteren Abklärung des Sachverhalts erfolgte, weil das kantonale Gericht die Aktenlage mangels eigener Abklärungen der SWICA als nicht schlüssig betrachtete. Dabei erwog es zwar, gemäss der Beurteilung des Kreisarztes med. pract. B. _____, Facharzt für Chirurgie, vom 18. Februar 2021 bestehe die Möglichkeit, dass es sich bei den persistierenden Kniebeschwerden der Versicherten um eine Folge der VKB-Rekonstruktion vom 5. Mai 2011 handeln könne. Inwiefern dadurch der Beurteilungsspielraum der SWICA hinsichtlich ihrer Leistungspflicht eingeschränkt bzw. gar eine Leistungspflicht verbindlich festgelegt worden wäre, ist nicht ersichtlich, liess die Vorinstanz den hierfür erforderlichen Kausalzusammenhang doch gerade offen. Die Eintretensvoraussetzung von Art. 93 Abs. 1

lit. a BGG ist damit nicht erfüllt, was praxisgemäss im Übrigen selbst dann gelten würde, wenn die vorinstanzliche Feststellung, der rechtserhebliche Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt, offensichtlich unrichtig oder Ergebnis unhaltbarer Beweiswürdigung wäre (Urteil 8C_719/2013 vom 19. März 2014 E. 1.3, nicht publ. in BGE 140 V 130, jedoch in SVR 2014 UV Nr. 17 S. 54; Urteil 8C_896/2017 vom 27. April 2018). Auch in Bezug auf den Zwischenentscheid (Dispositiv-Ziffer 1) kann auf die Beschwerde der SWICA somit nicht eingetreten werden.

E. 2.5

Die Versicherte wendet sich in ihrer Beschwerde (8C_365/2022) gegen die vorinstanzliche Bestätigung des Einspracheentscheids der Suva. Die Prozessvoraussetzungen sind diesbezüglich erfüllt, womit darauf einzutreten ist.

E. 3.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 146 IV 297 E. 1.2; 145 V 57 E. 4.2).

E. 3.2

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 4

Strittig ist, ob die vorinstanzliche Bestätigung der Leistungseinstellung durch die Suva per 16. November 2018 bundesrechtskonform ist.

E. 5.1

Im angefochtenen Urteil sind die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Unfällen (Art. 6 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG) sowie zum Erfordernis eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (BGE 134 V 109 E. 2.1; 129 V 177 E. 3.1) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für den Wegfall der Unfallkausalität bei Erreichen des Zustands, wie er vor dem Unfall bestand oder sich auch ohne diesen ergeben hätte (Status quo ante vel sine; BGE 146 V 51 E. 5.1), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2), den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) sowie den Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die vorinstanzlichen Darlegungen zum Beweiswert von Arztberichten im Allgemeinen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) sowie von Berichten behandelnder Ärzte im Besonderen (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 5.2

Hervorzuheben ist, dass Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte nach der Rechtsprechung Beweiswert zukommt, 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 mit Hinweis). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig 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 erledigt werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 in fine; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4).

E. 6

Das kantonale Gericht kam in Würdigung der medizinischen Aktenlage zum Schluss, dass der Unfall vom 5. Oktober 2018 lediglich zu einer Distorsion am rechten Kniegelenk geführt habe, deren Folgen innerhalb von vier bis sechs Wochen vollständig abgeheilt seien. Es stellte dabei im Wesentlichen auf die als beweiswertig erachtete Beurteilung des Kreisarztes med. pract. B._____, Facharzt für Chirurgie, vom 18. Februar 2021 ab. Dieser hielt fest, anhand der zeitnahen klinischen, radiologischen und operativen Befunde sowie der bildgebenden Diagnostik seien strukturell objektivierbare Folgen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 5. Oktober 2018 mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit auszuschliessen. Die in der MRI-Untersuchung vom 18. Oktober 2018 dargestellten pathologischen Befunde im Sinne einer VKB-Insuffizienz und einer VKB-Plastik mit begleitendem Knorpeldefekt an der zentralen femoralen Belastungszone sowie Veränderungen des Innenmeniskus seien degenerativer Natur bei operativen Eingriffen von 2011 (VKB-Rekonstruktion mit Teilmeniskektomie des Korbhockens) und 2017 (Mikrofrakturierung des medialen Femurkondylus) und als Zufallsbefund im Rahmen der Abklärung der Kniebeschwerden zu werten. Letztere seien durch die vorbestehenden degenerativen Veränderungen und die vorbestehende VKB-Insuffizienz erklärbar. Vermutungsweise habe die Beschwerdeführerin am 5. Oktober 2018 höchstens eine Kniegelenksdistorsion rechts erlitten, wobei mangels Hinweisen auf eine frische, strukturelle, traumatische Verletzung des rechten Kniegelenks von einer vollständigen Abheilung der Distorsionsfolgen innerhalb von vier bis sechs Wochen auszugehen sei. Gestützt auf diese Einschätzung bestätigte die Vorinstanz die Leistungseinstellung der Suva per 16. November 2018.

E. 7

Die Versicherte wirft dem kantonalen Gericht in verschiedener Hinsicht eine Verletzung von Bundesrecht vor.

E. 7.1

Soweit sie vorab geltend macht, die Vorinstanz hätte in Bezug auf die Leistungspflicht der Suva noch keinen Endentscheid fällen dürfen, um widersprüchliche Urteile zu vermeiden, kann ihr nicht gefolgt werden. Das kantonale Gericht trug dieser Gefahr Rechnung, indem es die beiden Beschwerdeverfahren der Versicherten gegen die SWICA und die Suva antragsgemäss vereinigte. Wie sogleich aufgezeigt wird (vgl. E. 7.2 hiernach), gelangte es

anhand der - insoweit schlüssigen - medizinischen Aktenlage im Weiteren aber überzeugend und bundesrechtskonform zum Schluss, dass die andauernden Kniebeschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht auf das Unfallereignis vom 5. Oktober 2018 zurückzuführen sind. Weshalb es die Leistungspflicht der Suva bei dieser Ausgangslage (noch) nicht mit abschliessendem (End-) Entscheid hätte verneinen dürfen, ist ebenso wenig ersichtlich wie die geltend gemachte Verletzung von Art. 6 EMRK .

E. 7.2

Weiter rügt die Beschwerdeführerin, die Vorinstanz habe den Sachverhalt nur ungenügend abgeklärt und sich einseitig auf die verwaltungsinterne ärztliche Beurteilung des med. pract. B. _____ abgestützt, obwohl an dieser erhebliche Zweifel bestünden.

E. 7.2.1.1

Wie sie geltend macht, hielt der behandelnde PD Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 22. April 2020 nach Einsicht in die MRI-Bildgebung des rechten Knies vom 18. Oktober 2018 fest, es zeige sich ein intraligamentäres Ödem, was eher für einen Zusammenhang zum Ereignis vom 5. Oktober 2018 spreche als für einen Rückfall der primären VKB-Rekonstruktion. Es befinde sich wenig Flüssigkeit im Knie, was bei einer Reruptur des VKB jedoch häufig der Fall sei. Ein fehlender Gelenkserguss könne somit nicht als Hinweis dafür gelten, dass kein akut traumatisches Geschehen vorgelegen habe. In der Zusammenschau scheine es so, dass das Ereignis vom 5. Oktober 2018 mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Reruptur bei vorbestehender Elongation geführt habe.

E. 7.2.1.2

Die Einschätzung des PD Dr. med. C. _____ weicht damit zwar von der später erfolgten Beurteilung des med. pract. B. _____ ab. Wie die Vorinstanz zu Recht erwog, steht sie dieser indes als einzige entgegen. Neben dem Hausarztbericht des Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 17. Januar 2019 fusste die Beurteilung des Kreisarztes auch auf dem Bericht der Dr. med. E. _____ Fachärztin für Radiologie, vom 18. November 2018 betreffend die MRI-Bildgebung vom gleichen Tag. Diesen Akten lassen sich keine Hinweise auf die von PD Dr. med. C. _____ postulierte Reruptur entnehmen. Gleiches gilt für die Berichte des Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, welcher am 19. Dezember 2018 und am 3. Januar 2019 ebenfalls die Bildgebung evaluierte und am 6. Mai 2019 schliesslich seine intraoperativen Wahrnehmungen während des Eingriffs vom gleichen Tag wiedergab. Untermauert wird die Auffassung des med. pract. B. _____ ferner durch das von ihm veranlasste Gutachten des Prof. Dr. med. G. _____, Facharzt für Radiologie, vom 10. Februar 2021, dessen Einschätzung - anders als jene des PD Dr. med. C. _____ - nicht einzig auf der MRI-Bildgebung vom 18. Oktober 2018 beruhte. Vielmehr verglich Prof. Dr. med. G. _____ letztere mit den Ergebnissen der - vor dem Unfall vom 5. Oktober 2018 erfolgten - MRI-Untersuchung vom 26. Juni 2017, wobei er zum Schluss gelangte, dass sich die VKB-Plastik und die Morphologie des resezierten medialen Meniskus im Vergleich unverändert präsentierten und auch in den übrigen Kniebinnenstrukturen keine Veränderungen zu erkennen seien.

E. 7.2.1.3

Im Lichte dieser Berichte und Stellungnahmen namentlich auch der weiteren behandelnden Ärzte erscheint die darauf beruhende Beurteilung des med. pract. B. _____, wonach das

Ereignis vom 5. Oktober 2018 nicht zu strukturell objektivierbaren Unfallfolgen geführt habe, schlüssig und überzeugend. Wie die Vorinstanz zutreffend festhielt, vermag die alleinstehende Einschätzung des PD Dr. med. C._____ keine auch nur geringen Zweifel daran zu begründen (zur Erfahrungstatsache, wonach behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen vgl. auch BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 7.2.2

Da von weiteren medizinischen Abklärungen zum natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 5. Oktober 2018 und den andauernden Kniebeschwerden bei diesem Ergebnis keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durften die Suva und die Vorinstanz hiervon absehen, ohne den Untersuchungsgrundsatz (zur zulässigen antizipierten Beweiswürdigung vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5) oder sonstiges Bundesrecht zu verletzen. Daran vermögen auch die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Ihre Rüge, med. pract. B._____ scheine von einem nicht vorgeschädigten Knie auszugehen, trifft offenkundig nicht zu. Auch zum Status quo sine vel ante äusserte sich dieser Arzt hinlänglich, hielt er doch ausdrücklich fest, dass die Folgen der Kniedistorsion nach vier bis sechs Wochen vollständig abgeheilt seien. Im Lichte der dargelegten kreisärztlichen Ausführungen erscheint die Schlussfolgerung auf eine blosser Kniedistorsion und deren vollständige Abheilung innert vier bis sechs Wochen schliesslich hinreichend begründet.

E. 7.2.3

Ist anhand der beweiswertigen Beurteilung des Kreisarztes med. pract. B._____ erstellt, dass der Unfall vom 5. Oktober 2018 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bloss zu einer Distorsion des rechten Kniegelenks führte, deren Folgen nach vier bis sechs Wochen vollständig abgeheilt waren, ist auch die Leistungseinstellung der Suva per 16. November 2018 (bzw. ihre Ablehnung der Kostenübernahme für die Operation vom 6. Mai 2019) nicht zu beanstanden. Die Beschwerde der Versicherten ist abzuweisen.

E. 8

Die Gerichtskosten sind den unterliegenden Beschwerdeführerinnen (Verfahren 8C_333/2022: SWICA; Verfahren 8C_365/2022: Versicherte) aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Da die Versicherte als Beschwerdegegnerin im Verfahren 8C_333/2022 obsiegt, hat sie diesbezüglich Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 BGG).

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