

BGer 8C_514/2025 vom 24. März 2026

Bundesgericht, 2026-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_514_2025

FR: TF 8C_514/2025 du 24 mars 2026

IT: TF 8C_514/2025 del 24 marzo 2026

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (vgl. BGE 145 V 304 E. 1.1).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist es indes nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 i.V.m. Art. 105 Abs. 3 BGG ; vgl. BGE 140 V 136 E. 1.2.1).

E. 2.1

Strittig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der Suva am 21. November 2023 verfügte und mit Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2024 geschützte Leistungsterminierung auf Ende November 2023 bestätigte.

E. 2.2

Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgebenden Rechtsgrundlagen wurden im angefochtenen Urteil richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 3

Die Vorinstanz gelangte gestützt auf die als beweiskräftig eingestuften Stellungnahmen des versicherungsinternen Arztes der Suva, med. pract. D. _____, zum Schluss, die nach dem 30. November 2023 noch geklagten Beschwerden seien überwiegend wahrscheinlich nicht (mehr) unfallkausal. Med. pract. D. _____ habe in seiner Stellungnahme vom 15. November 2023 zur Kausalität im Wesentlichen ausgeführt, Dr. med. E. _____, Allgemeine Innere Medizin, habe zwei Wochen nach dem verdrehen des linken Knies in der hausärztlichen Erstuntersuchung lediglich eine medial mögliche Aufklappbarkeit im Bereich des linken Kniegelenks bei ansonsten nicht weiter beschriebenem Lokalbefund festgestellt. Die initialen konventionellen Röntgenbilder des linken Kniegelenks zeigten eine mediale Gelenkspaltverschmälerung mit subchondraler Sklerosierung. Die anschliessende Abklärung mittels Magnetresonanztomografie (MRT) vom 2. Dezember 2022 habe eine medial betonte femorotibiale Varusgonarthrose und eine beginnende Retropatellar-Arthrose sowie im Bereich der fokalen ausgedehnten Knorpelschäden tibial- wie femoralseitig auch ein subchondral gelegenes reaktives Knochenödem ergeben. Es

finde sich eine ausgedehnte mediale Begleitmeniskopathie mit kleinen Ganglionzysten (typische Begleiterscheinung bei älteren Meniskuspathologien) entlang der dorsalen Zirkumferenz als Ausdruck eines schon länger bestehenden Vorschadens. Intraartikulär bestehe kein Gelenkerguss, insbesondere kein Hämarthros, jedoch popliteal eine grosse Baker-Zyste. Dieser Befund werde auch in der zweiten MRT-Untersuchung vom 8. Februar 2023 und intraoperativ von Dr. med. C. _____ bestätigt. Durch den Unfall vom 19. November 2022 mit Kniedistorsion links sei es zu einer Aktivierung eines möglicherweise zuvor klinisch stummen, ausgeprägten degenerativen Vorzustands im Bereich des medialen femorotibialen Gelenkkompartiments mit medialer Begleitmeniskopathie im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung gekommen. Ein Ausheilen sei innert dreier Monate (mit Erreichen des Status quo sine) zu erwarten gewesen. Weder in den klinischen Untersuchungen noch in den radiologischen Abklärungen seien frische unfallkausale strukturelle Läsionen im Bereich des degenerativ vorgeschädigten Kniegelenks befundet worden (Stellungnahmen vom 15. November 2023 und 5. Juni 2024).

E. 4.1

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, verfährt nicht. Er legt insbesondere nicht dar, inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung Bundesrecht verletzen soll. Bei seinem Einwand, der nach dem Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2024 ergangene Bericht von PD Dr. med. F. _____, Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. Januar 2025 sei zu berücksichtigen, übersieht er, dass die Vorinstanz genau dies tat. Obwohl dieser Bericht nach dem die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildenden Einspracheentscheid datiert und daher grundsätzlich unberücksichtigt zu bleiben hat (vgl. BGE 144 V 224 E. 6.1.1) bezog ihn die Vorinstanz in ihre Beweiswürdigung rechtsprechungskonform mit ein, da er Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids zuliesse (vgl. Urteile 8C_15/2025 vom 28. August 2025 E. 4.1; 9C_48/2015 vom 1. Juli 2015 E. 3.2.1 mit Hinweis). Wie von der Vorinstanz dargelegt, ergaben sich daraus jedoch keine Anhaltspunkte, wonach der Versicherungsmediziner Wesentliches übersehen hätte. Dass diese vorinstanzliche Schlussfolgerung bundesrechtswidrig sein soll, macht der Beschwerdeführer nicht geltend und ist auch nicht ersichtlich.

Soweit der Beschwerdeführer die Verwertbarkeit versicherungsinterner Arztberichte an sich in Abrede stellt, kann ohne Weiteres auf das bereits durch die Vorinstanz Gesagte mit ihrem Hinweis auf die gefestigte Rechtsprechung verwiesen werden (BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1). Zu betonen ist einzig, dass - anders als der Beschwerdeführer meint - ein Anstellungsverhältnis der medizinischen Fachperson zum Versicherungsträger für sich alleine nicht genügt, um auf mangelnde Objektivität und Befangenheit derselben schliessen zu können (statt vieler: BGE 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4 mit Hinweis). Konkrete Indizien, wonach med. pract. D. _____ die Akten effektiv voreingenommen beurteilt hätte und dessen Einschätzungen daher zum Vornherein als unverwertbar angesehen werden müssten, werden in der Beschwerde keine benannt.

Der Beschwerdeführer wiederholt letztinstanzlich überdies, er sei vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen, wie der Operateur vermerkt habe. Auch vom Hausarzt Dr. med. E. _____ seien vor dem Unfall keine Behandlungen wegen Kniebeschwerden festgehalten worden.

Wie bereits Vorinstanz und Beschwerdegegnerin zutreffend darlegten, kann aus dem Umstand, dass das linke Knie vor dem geltend gemachten Ereignis keine Beschwerden verursachte, nicht auf eine traumatische Genese der noch bestehenden linksseitigen Kniebeschwerden geschlossen werden. Denn dies liefe auf eine beweisrechtlich unzulässige "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Argumentation hinaus (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.6; 142 V 325 E. 2.3.2.2; 119 V 335 E. 2b/bb).

E. 4.2

Nach dem Gesagten verletzte die Vorinstanz kein Bundesrecht, indem sie nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage keine auch nur geringen Zweifel an der Beweiskraft der Beurteilungen des med. pract. D. _____ hegte. Ohnehin bemängelt der Beschwerdeführer über weite Strecken das Ergebnis der vorinstanzlichen Beweiswürdigung in appellatorischer Weise. Dabei gibt er die eigene Sicht der Dinge wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche rechtlichen Schlüsse daraus zu ziehen seien. Eine Bundesrechtswidrigkeit lässt sich damit nicht begründen. Ohne Bundesrecht zu verletzen, durfte die Vorinstanz daher auf weitere Abklärungen in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung verzichten (BGE 144 V 361 E. 6.5 i.f. mit Hinweisen) und davon ausgehen, dass nach dem 30. November 2023 keine unfallbedingten Beschwerden mehr vorliegen. Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet. Sie wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid erledigt.

E. 5

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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