

BGer 8C_685/2024 vom 5. September 2025

Bundesgericht, 2025-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_685_2024

FR: TF 8C_685/2024 du 5 septembre 2025

IT: TF 8C_685/2024 del 5 settembre 2025

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 (BGE 145 V 304 E. 1.1 mit Hinweisen).

E. 1.2

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

E. 2.1

Strittig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den von der Beschwerdegegnerin am 2. März 2022 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 12. April 2023 geschützten folgenlosen Fallabschluss drei Monate nach dem Unfall bestätigte und daher eine Leistungspflicht hinsichtlich der ab 21. Januar 2022 fortgesetzt geklagten Beschwerden mangels Unfallkausalität verneinte.

E. 2.2

Gemäss angefochtenem Urteil steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer am 21. Oktober 2021 einen Unfall erlitt und anschliessend über zunehmende und ab 11. November 2021 ärztlich behandlungsbedürftige Schmerzen im linken Kniegelenk klagte, während er bis zum Unfall beschwerdefrei war. Laut Aktenbeurteilung des Dr. med. E._____ vom 28. Dezember 2021 erkannte dieser in den MRT-Untersuchungsergebnissen vom 11. November 2021 einen unfallfremden Vorzustand, bejahte jedoch die überwiegende Wahrscheinlichkeit einer unfallkausalen Gesundheitsstörung mit voller Arbeitsunfähigkeit ab 11. November 2021 und prognostizierte das Erreichen des "Status quo ante per 21. Januar 2021" (recte: 2022). Dementsprechend stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer den folgenlosen Fallabschluss mit Schreiben vom 13. Januar 2022 auf den Zeitpunkt drei Monate nach dem Ereignis in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer mit Unterstützung der ihn behandelnden Fachärzte hiergegen wiederholt Einwände erheben liess, veranlasste die Beschwerdegegnerin jeweils bei Dr. med. E._____ vier weitere Aktenbeurteilungen vom 20. und 24. Februar 2022 sowie vom 30. März und 9. Juli 2023, wobei Letzterer konstant an seiner ursprünglichen Einschätzung festhielt.

E. 2.3

Basierend auf dieser Beweislage schloss das kantonale Gericht auch nur geringe Zweifel an der Einschätzung des Dr. med. E._____ aus und stellte gestützt darauf fest, nach einer vorübergehenden Verschlechterung des degenerativen Vorzustandes sei der Status quo sine/ante spätestens am 21. Januar 2022 erreicht worden. In antizipierter Beweismwürdigung bestehe kein Anlass für weitere medizinische Abklärungen. Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, allein aus der Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin ihren Vertrauensarzt Dr. med. E._____ insgesamt sechsmal um eine Stellungnahme gebeten habe, folge die Notwendigkeit einer versicherungsexternen Begutachtung. Die Vorinstanz habe den Aktenbeurteilungen mit Blick auf die abweichenden Kausalitätseinschätzungen der behandelnden Fachärzte, die den Beschwerdeführer im Gegensatz zu Dr. med. E._____ untersucht hätten, bundesrechtswidrig Schlüssigkeit zuerkannt.

E. 3

Das kantonale Gericht legte die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 UVG) vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und Gesundheitsschaden (BGE 142 V 435 E. 1; 134 V 109 E. 2.1; 129 V 177 E. 3.1 f.) zutreffend dar. Korrekt sind auch die Erwägungen zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) sowie zum massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Für die Bejahung der natürlichen Unfallkausalität eines Beschwerdebilds genügt eine Teilursächlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5), wobei sich die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers auch auf mittelbare bzw. indirekte Unfallfolgen erstreckt (nicht publ. E. 3a des Urteils BGE 127 V 491 ; SVR 2016 UV Nr. 21 S. 66, 8C_134/2015 E. 5.2.2 mit Hinweis; Urteil 8C_715/2016 vom 6. März 2017 E. 4.1). Nach der Rechtsprechung gehören zu den im Sinn von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadensauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungsbegründend, 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 (Urteile 8C_297/2024 vom 18. Dezember 2024 E. 4.2; 8C_549/2021 vom 7. Januar 2022 E. 4.2; 8C_287/2020 vom 27. April 2021 E. 3.1, je mit Hinweisen; 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).

E. 4.2

Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang (vgl. statt vieler Urteil 8C_715/2016 vom 6. März 2017 E. 4.2 mit Hinweisen). Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer 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 (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C_901/2009 E. 3.2; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328, U 180/93 E. 3b mit Hinweisen; Urteil 8C_379/2023 vom 9. Januar 2024 E. 2.2.3). 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. Da es sich um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2; 146 V 51 E. 5.1 mit Hinweis).

E. 5.1

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1; SVR 2018 UV Nr. 27 S. 94, 8C_830/2015 E. 5.2). Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29, 8C_592/2012 E. 5.1 mit Hinweis; vgl. auch BGE 144 V 427 E. 3.2 mit Hinweis). Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b; 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte oder vorweg genommene Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an der

Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil 8C_676/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

E. 5.2

Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung 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 mit Hinweis). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung verfügen diese Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht über dieselbe Beweiskraft wie ein gerichtliches oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassstes Gutachten unabhängiger Sachverständiger (vgl. Urteil 8C_347/2023 vom 5. Januar 2024 E. 2.3). 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, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1 i.f. mit Hinweisen; Urteil 8C_297/2024 vom 18. Dezember 2024 E. 5.2 mit Hinweis). Beratende Ärzte eines Versicherungsträgers sind, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilung angeht, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (SVR 2021 UV Nr. 34 S. 154, 8C_672/2020 E. 2.3).

E. 6.1

Das kantonale Gericht würdigte einlässlich die wiederholt kontrovers geäusserten Einschätzungen der behandelnden Fachärzte einerseits und des Dr. med. E. _____ andererseits. Dies betrifft insbesondere die medizinischen Fragen zu einzelnen Befunden im linken Kniegelenk (unter anderem eine Patella alta, eine Trochleadysplasie, eine Bone bruise Situation, ein retropatellärer Knorpelriss, ein Knochenmarködem und eine Gonarthrose) und deren Kausalität bzw. deren unfallbedingte vorübergehende Verschlimmerung. Nach den ausführlichen Erwägungen zu den komplexen Verhältnissen hinsichtlich krankhafter, degenerativer und/oder unfallbedingter Gesundheitsschäden im linken Kniegelenk gelangte die Vorinstanz zur Auffassung, auf die reinen Aktenbeurteilungen des Dr. med. E. _____ sei abzustellen, ohne dass von weiteren medizinischen Abklärungen entscheiderelevante neue Erkenntnisse zu erwarten seien. Denn bei gegebener Aktenlage seien auch nur geringe Zweifel daran auszuschliessen, dass das Ereignis vom 21. Oktober 2021 lediglich zu einer vorübergehenden Verschlechterung eines degenerativen Vorzustands geführt habe und der Status quo sine/ante spätestens am 21. Januar 2022 erreicht worden sei.

E. 6.2

Demgegenüber hält der Beschwerdeführer auch vor Bundesgericht an seinen bereits im vorinstanzlichen Verfahren erhobenen Rügen einer bundesrechtswidrigen Beweiswürdigung und einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes fest, indem auch das kantonale Gericht den Aktenbeurteilungen des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin bundesrechtswidrig volle Beweiskraft beigemessen und - trotz abweichender Kausalitätsbeurteilungen seiner behandelnden Ärzte - auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit der Einschätzungen des Dr. med. E. _____ ausgeschlossen

habe. So stellte das kantonale Gericht auf die Einschätzungen des Dr. med. E. _____ ab, wonach der bildgebend festgestellte Knorpelschaden an der linken Kniescheibe einem degenerativen Ursprung zuzuordnen sei, weil dieser Arzt unter Bezugnahme auf die Befunde im ersten und zweiten MRI erkannt habe, dass sich im ersten MRI vom 11. November 2021 nur ein retropatellares Knochenödem zeigte, während ein Knochenödem an der Trochlea erst im zweiten MRI vom 21. Dezember 2021 nachgewiesen worden sei. Das zeitlich verzögerte Auftreten der Knochenödeme spreche gegen eine traumatische und für eine degenerative Genese. Hiergegen bringt der Beschwerdeführer vor, im Gegensatz zu Dr. med. E. _____ habe sein behandelnder Knieorthopäde Dr. med. F. _____ die MRI-Bilder selber gesehen und dabei erkannt, dass die primär angefertigte MR-tomographische Abklärung mittels Extremitäten-MRI in der Beurteilungsqualität nicht geeignet sei, um weitergehende und profunde Diagnosen seitens der degenerativen Veränderungen zu stellen. Die beiden Hauptargumente des Dr. med. E. _____ - ein angeblich zeitlich verzögertes Auftreten sowie eine angebliche Zunahme der Knochenödeme - beruhen auf dessen Vergleich des ersten und des zweiten MRI-Befundes, nicht jedoch auf den originalen bildgebenden Untersuchungsergebnissen, was die Beschwerdegegnerin nicht bestreitet. Die anlässlich der MRT-Untersuchung vom 11. November 2021 ausdrücklich gestellte Verdachtsdiagnose eines unfallbedingten retropatellären Knorpelrisses habe Dr. med. E. _____ in seiner ersten Aktenbeurteilung vom 23. Dezember 2021 ohne Begründung einfach als "mediale und retropatellare Arthrose des linken Kniegelenks mit Innenmeniskusdegeneration" umschrieben und in den folgenden Aktenbeurteilungen im Zusammenhang mit der mehrfach genannten Knorpelfissur bei der Wiedergabe des MRI-Befundes vom 11. November 2021 konsequent weggelassen.

E. 6.3

Angesichts dieser medizinisch komplexen und umstrittenen Ausgangslage mit kontroversen Auffassungen des Dr. med. E. _____ einerseits und der behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers andererseits in Bezug auf die Auswirkungen der unfallbedingten Verschlimmerung eines allfälligen Vorzustandes am linken Knie waren bei gegebener Aktenlage ohne externes Gutachten an die reinen Aktenbeurteilungen des die Beschwerdegegnerin beratenden Arztes strenge Anforderungen zu stellen (E. 5.2). Nachdem die Beschwerdegegnerin die abweichenden medizinischen Beurteilungen der behandelnden Ärzte bereits vor dem Erlass der Verfügung vom 2. März 2022 wiederholt ihrem beratenden Arzt vorgelegt hatte und der Beschwerdeführer mit Einsprache vom 18. März 2022 gestützt auf die medizinischen Beurteilungen seinen Standpunkt nochmals aus fachärztlicher Sicht einlässlich schriftlich begründet hatte, war die Beschwerdegegnerin gehalten, angesichts der zumindest geringen Zweifel an der Schlüssigkeit der reinen Aktenbeurteilungen ihres beratenden Arztes eine externe Begutachtung nach Art. 44 ATSG in Auftrag zu geben. Dies insbesondere aufgrund der von den behandelnden Ärzten mehrfach genannten Knorpelfissur und des Umstands, dass der beratende Arzt bei seiner Stellungnahme nicht über die Original-MRI-Bilder verfügte. Offenbleiben kann, ob nicht allein die Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin die Akten sechsmal ihrem beratenden Arzt zur Stellungnahme vorgelegt hat, auf die Notwendigkeit schliessen liess, eine versicherungsexterne Begutachtung zu veranlassen. Jedenfalls hat die Vorinstanz bei gegebener Aktenlage Bundesrecht verletzt, indem sie unter beweismässiger Mitberücksichtigung der weiteren Aktenbeurteilungen des Dr. med. E. _____ vom 30. März und 9. Juli 2023 auch nur geringe Zweifel an der Beweiskraft seiner Einschätzungen ausschloss.

E. 6.4

Zusammenfassend hat das kantonale Gericht mit Blick auf die medizinische Kontroverse um die Unfallkausalität unter den gegebenen Umständen bei unvollständiger Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu Unrecht geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der reinen Aktenbeurteilungen des Dr. med. E. _____ verneint und Bundesrecht verletzt, indem es in antizipierter Beweiswürdigung auf ergänzende Abklärungen verzichtete. Die Beschwerdegegnerin wird nach Vervollständigung der medizinischen Aktenlage (insbesondere unter vollständiger Dokumentation des Bildmaterials zu den Untersuchungen des linken Knies ab Oktober 2021 zuhanden der Experten) ein versicherungsexternes knieorthopädisches Gutachten veranlassen. Dieses wird nicht nur die Frage nach allfälligen Unfallfolgen im linken Kniegelenk, sondern auch nach dem Zeitpunkt des Erreichens des Status quo sine vel ante und nach einer allfälligen richtunggebenden Verschlimmerung eines bis dahin stumm gebliebenen Vorzustandes durch den Unfall vom 21. Oktober 2021 zu beantworten haben.

E. 7

Es ist in erster Linie Aufgabe des Unfallversicherers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG ; BGE 149 V 218 E. 5.7 mit Hinweis). Die Sache ist daher an die Mobiliar zurückzuweisen, damit sie - nach Vervollständigung der bildgebenden Untersuchungsergebnisse - im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein knieorthopädisches Gutachten einhole und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers ab 21. Januar 2022 neu verfüge (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.7 i.f. mit Hinweisen; Urteil 8C_297/2024 vom 18. Dezember 2024 E. 7).

E. 8

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1; 137 V 210 E. 7.1). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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