

BGer 8C_711/2024 vom 6. Mai 2025

Bundesgericht, 2025-05-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_711_2024

FR: TF 8C_711/2024 du 6 mai 2025

IT: TF 8C_711/2024 del 6 maggio 2025

Erwägungen

E. 1.1

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 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.2

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. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Anspruch des Beschwerdeführers aus Unfallversicherung verneinte. Zur Frage steht die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die geltend gemachte Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG (früher: unfallähnliche Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 aUVV) beziehungsweise der kausale Zusammenhang zwischen dem Trampolinsprung vom 16. März 2023 und der in der Folge unbestrittenerweise bildgebend gezeigten Listenverletzung in Form eines Meniskusrisses. Dass das Ereignis als Unfall zu qualifizieren wäre, wird letztinstanzlich nicht geltend gemacht.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze zu dem für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem geltend gemachten Vorfall und den geklagten Beschwerden im Allgemeinen (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1) und bei unfallähnlichen Körperschädigungen (Art. 6 Abs. 2 UVG) im Besonderen zutreffend dargelegt. Hervorzuheben ist, dass bei Vorliegen einer in lit. a-h aufgezählten Listenverletzung vermutet wird, es handle sich um eine leistungspflichtige unfallähnliche Körperschädigung. Indessen ist der Unfallversicherer zur Führung des leistungsausschliessenden Gegenbeweises zuzulassen, dass die Schädigung vorwiegend (das heisst zu mehr als 50 %) abnützungs- beziehungsweise erkrankungsbedingt sei. Aus dem Vorliegen einer Listenverletzung alleine lassen sich somit

noch keine Schlüsse darüber ziehen, ob die Schädigung natürlich-kausal auf ein leistungspflichtiges Ereignis zurückzuführen oder aber degenerativ beziehungsweise erkrankungsbedingt sei. Bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist rechtsprechungsgemäss das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Nebst dem Vorzustand sind auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten. Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Lässt sich dabei kein initiales Ereignis erheben oder lediglich ein solches ganz untergeordneter beziehungsweise harmloser Art, so vereinfacht dies zwangsläufig in aller Regel den Entlastungsbeweis des Unfallversicherers (BGE 146 V 51 E. 8.2, 8.6 und 9.2; SVR 2021 UV Nr. 22 S. 103, 8C_382/2020 E. 6.1).

Richtig wiedergegeben werden im angefochtenen Urteil ferner die bei der Beurteilung des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens zu beachtenden Regeln (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a), insbesondere bei versicherungsinternen Stellungnahmen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/ee; 122 V 157 E. 1d). Es wird darauf verwiesen.

E. 4.1

Gemäss Vorinstanz ist gestützt auf die versicherungsinternen Stellungnahmen, insbesondere die ausführliche Beurteilung des Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, vom 10. Januar 2024 von einer überwiegend degenerativ bedingten Ursache der bildgebend festgestellten Meniskusschädigung auszugehen. Mangels dokumentierter Zeichen einer frischen strukturellen Verletzung beziehungsweise von typischen Begleitverletzungen (Innenbandläsion) könne nicht von einem adäquaten Trauma anlässlich des Trampolinspringens ausgegangen werden, dies bei gleichzeitig unbestrittenerweise vorliegenden degenerativen Schädigungen (chronisch degenerative Rissbildung mit Beteiligung der Pars intermedia, begleitender Reizzustand meniskokapsulär posteromedial, partiell rupturierte Baker-Zyste, tiefer Knorpeldefekt an der medialen Patellafacette bei vorliegender Trochleadysplasie). Daran könnten die abweichenden Stellungnahmen der vom Beschwerdeführer konsultierten PD Dr. med. D. _____ und Prof. Dr. med. E. _____ nichts ändern, zumal namentlich PD Dr. med. D. _____ zu Unrecht von einem stattgehabten adäquaten Trauma ausgehe. Ein entsprechendes Ereignis sei für die Annahme eines nicht überwiegend degenerativ bedingten Meniskusrisses im Übrigen auch nach dem vom Beschwerdeführer angerufenen Konsensus der European Society for Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy ESSKA vorausgesetzt ("sufficient knee injury"; 2020).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer wiederholt die bereits vorinstanzlich erhobenen Einwände und beruft sich insbesondere auf die Stellungnahmen der von ihm konsultierten Ärzte zu den bildgebend erhobenen Befunden. Er erachtet es als befremdlich, dass bei sich widersprechenden Einschätzungen der versicherungsinternen Stellungnahme statt derjenigen der von ihm beauftragten radiologischen und orthopädischen Fachärzte gefolgt werde. Des Weiteren macht er geltend, die versicherungsinterne Beurteilung widerspreche auch den ESSKA-Leitlinien.

E. 5.1

Inwiefern die Vorinstanz unrichtige Sachverhaltsfeststellungen getroffen oder die zu beachtenden Beweiswürdigungsregeln verletzt haben sollte, ist nicht erkennbar. So setzte sich das kantonale Gericht zunächst ausdrücklich mit den Beurteilungen von PD Dr. med. D. _____ und Prof. Dr. med. E. _____ auseinander. Diese beschränken sich auf eine Interpretation der bildgebend gezeigten Meniskusschädigung. Zum Hauptargument in den versicherungsinternen Stellungnahmen, dass es an frischen strukturellen Läsionen beziehungsweise an Begleitverletzungen fehle, welche für eine Schädigung anlässlich des Trampolinspringens am 16. März 2023 sprächen, äussern sie sich indessen nicht und bringt auch der Beschwerdeführer nichts vor. Eine entsprechende Verletzung bei jener Gelegenheit wird auch letztinstanzlich nicht geltend gemacht. Der Beschwerdeführer legt erstmals vor Bundesgericht seine per E-Mail geführte Korrespondenz mit PD Dr. med. D. _____ und Prof. Dr. med. E. _____ auf, die er in seinen früheren Eingaben lediglich zitierte. Diese Berichte bleiben als unechte Noven im letztinstanzlichen Verfahren unbeachtlich, zumal der Beschwerdeführer nicht aufzeigt, weshalb er sie nicht bereits im kantonalen Verfahren hätte einbringen können (Art. 99 Abs. 1 BGG ; vgl. zum Ganzen BGE 143 V 19 E. 1.2; Urteil 8C_555/2024 vom 4. April 2025 E. 5.2). Er macht ohnehin nicht geltend, dass sich daraus weitere, bis anhin unberücksichtigt gebliebene Aspekte ergäben.

E. 5.2

Auch zu den Einwänden des Beschwerdeführers unter Berufung auf den ESSKA-Konsensus äusserte sich das kantonale Gericht eingehend. Es verwies insbesondere darauf, dass auch gemäss diesen Leitlinien nur bei adäquatem Trauma von einer unfallbedingten Meniskusverletzung auszugehen sei, dies in Übereinstimmung mit der Einschätzung des vom Beschwerdeführer konsultierten PD Dr. med. D. _____. Indessen bedarf es nach der Vorinstanz gestützt auf die versicherungsinterne Stellungnahme des Dr. med. C. _____ eines entsprechenden Schädigungsmechanismus, der geeignet gewesen wäre, das hier vorliegende Verletzungsmuster zu verursachen. Daran fehle es jedoch vorliegend. Dies wird auch letztinstanzlich nicht bestritten. Zu ergänzen ist, dass die ESSKA in den erwähnten Leitlinien vorab Empfehlungen erarbeitete für die zur Prävention von Arthrosen erforderliche Behandlung von Meniskusläsionen. Dass sich die Fachspezialisten weitergehend auch mit der hier interessierenden Frage der Unfallkausalität befasst hätten, wird beschwerdeweise nicht aufgezeigt und lässt sich nicht ersehen.

E. 5.3

Es bleibt abschliessend zu wiederholen, dass für die Beurteilung einer Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einer Listenverletzung das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen ist und die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, aus medizinischer Sicht zu gewichten sind. Die Beurteilung lässt sich nicht auf eine Interpretation der bildgebend gezeigten Läsion allein beschränken. Wenn sich kein oder lediglich ein harmloses initiales Ereignis erheben lässt, vereinfacht dies zwangsläufig in aller Regel den Entlastungsbeweis des Unfallversicherers. Dass die Vorinstanz die hier zu beachtenden Grundsätze verletzt haben sollte, ist nicht zu erkennen.

E. 5.4

Die Beschwerde erweist sich damit insgesamt als offensichtlich unbegründet. Sie wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG mit summarischer Begründung und unter

Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid erledigt.

E. 6

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.