

BL_GERICHTE 755 2023 319 vom 2. Dezember 2024

BL Gerichte, 2024-12-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_755_2023_319

FR: BL_GERICHTE 755 2023 319 du 2 décembre 2024

IT: BL_GERICHTE 755 2023 319 del 2 dicembre 2024

Regeste

An die Beweiswürdigung sind strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall - wie hier - ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen.

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung (MVG) vom 19. Juni 1992 auf die Militärversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Suva-MV beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in X., weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 16. Oktober 2023 ist demnach einzutreten.

2.1 Gemäss Art. 4 Abs. 1 Satz 1 MVG haftet die Militärversicherung nach den Bestimmungen dieses Gesetzes für alle Schädigungen der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit des Versicherten und für die unmittelbaren wirtschaftlichen Folgen solcher Schädigungen.

2.2 Nach Art. 5 Abs. 1 MVG erstreckt sich die Militärversicherung auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonst wie festgestellt wird. Sie haftet indessen nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG), und wenn sie zusätzlich den Beweis erbringt, dass diese Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG).

Wird der nach Absatz 2 Buchstabe a geforderte Beweis erbracht, dagegen nicht derjenige nach Absatz 2 Buchstabe b, so haftet die Militärversicherung für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung (Art. 5 Abs. 3 MVG).

2.3 Wird die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt, Zahnarzt oder Chiropraktor festgestellt und bei

der Militärversicherung angemeldet oder werden Spätfolgen oder Rückfälle geltend gemacht, so haftet die Militärversicherung gemäss Art. 6 MVG nur, wenn die Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht oder verschlimmert worden ist oder wenn es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen oder Rückfälle einer versicherten Gesundheitsschädigung handelt.

2.4 Eine Spätfolge liegt praxisgemäss vor, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden (mit oder ohne verbleibenden Defektzustand) im Verlaufe längerer Zeit organische Veränderungen bewirkt, die zu einem völlig anders gearteten Krankheitsbild führen. Beim Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu Arbeitsunfähigkeit kommt (Jürg Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG] vom 19. Juni 1992, Bern 2000, N 22 zu Art. 6 mit Hinweisen).

2.5 Die Haftung der Militärversicherung erstreckt sich grundsätzlich auf sämtliche Folgen, die mit dem versicherten Ereignis in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang stehen (BGE 111 V 370 E. 2a). Werden in Bezug auf eine während des Dienstes festgestellte (versicherte) Gesundheitsschädigung in einem späteren Zeitpunkt ein Rückfall oder Spätfolgen im Sinne von Art. 6 MVG geltend gemacht, haftet die Militärversicherung, wenn zwischen den neuen Beschwerden und der dienstlichen Gesundheitsschädigung ein nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellter natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2024, 8C_512/2023 E. 4.2 mit Hinweisen).

2.6 Laut Art. 64 MVG werden die Leistungen der Militärversicherung angemessen gekürzt, wenn die versicherte Gesundheitsschädigung nur teilweise auf Einwirkungen während des Dienstes zurückgeht. Diese Bestimmung ergänzt und konkretisiert die Haftungsgrundsätze von Art. 5 ff. MVG, insbesondere die Verschlimmerungshaftung nach Art. 5 Abs. 3 MVG und die Haftung für nachdienstlich festgestellte Gesundheitsschädigungen gemäss Art. 6 MVG. Die Leistungskürzung wegen Teilhaftung greift Platz, wenn - bei gegebener Bundeshaftung - mehrere Schadenursachen zusammentreffen, wovon mindestens eine als nichtversichert zu qualifizieren ist. Die Leistungskürzung ist vorzunehmen, wenn nach den Kriterien des Adäquanzbegriffs und im Rahmen der anwendbaren Beweisregeln (Art. 5 ff. MVG) davon auszugehen ist, dass die versicherten Schadenursachen nicht allein die ganze in Erscheinung getretene Gesundheitsschädigung bewirkt haben. Im Rahmen von Art. 5 MVG hat die Militärversicherung den Nachweis dafür zu erbringen, inwieweit die Gesundheitsschädigung sicher nicht in einem adäquat kausalen Zusammenhang mit Einwirkungen während des Dienstes steht. Im Anwendungsbereich von Art. 6 MVG obliegt es grundsätzlich dem Leistungsansprecher, nicht nur die Tatsache, sondern auch das Mass der Kausalität und damit der Haftung der Militärversicherung nachzuweisen. Nebst dem klassischen Anwendungsfall von Art. 64 MVG einer teilweisen Vordienstlichkeit der während oder nach dem Dienst festgestellten Gesundheitsschädigung, findet die Bestimmung auch Anwendung, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise auf Einwirkungen während des Dienstes zurückzuführen ist, oder wenn die versicherte Gesundheitsschädigung durch eine nicht mit dieser in Zusammenhang stehende Krankheit verschlimmert worden ist. Eine wesentliche Teilursache kann die blossе Disposition oder ein gesundheitsschädigender Risikofaktor sein (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Oktober 2019, 8C_185/2019 E. 5.4 mit Hinweisen).

3.1 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Das Gericht hat diese nach dem für den

Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 3.2 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So kommt beispielsweise Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. 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, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 am Ende, mit Hinweis). 4.1 Am 6. Oktober 2022 liess A. der Suva-MV eine Rückfall/Spätfolge-Meldung zum Ereignis aus dem Jahre 2011 zukommen. Im betreffenden Formular gab Dr. med. B., FMH Allgemeine Innere Medizin, als Diagnose eine posttraumatische Gonarthrose links an. Er überwies den Versicherten deswegen zur weiteren fachärztlichen Abklärung an Prof. Dr. med. C., FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Dieser hielt in seinem Bericht vom 21. Oktober 2022 über die gleichentags erfolgte Untersuchung als Diagnosen eine zunehmende, biologisch dekompensierende posttraumatische medial betonte Gonarthrose links bei Status nach Teilruptur des vorderen Kreuzbandes, Status nach Kniegelenksdistorsion links am 20.02.2011 beim Basketballspielen in der RS und Status nach Arthroskopie, Resektion einer Plica infrapatellaris und Gewebereduktion mittels Arthrocare am 30.11.2012 mit biologischer Dekompensation des linken Kniegelenkes in den letzten zwei Monaten fest. 4.2 Die Suva-MV legte die aktuellen Berichte zusammen mit dem ursprünglichen Sanitätsdossier ihrer Abteilung Versicherungsmedizin vor und ersuchte diese um Beurteilung der Fragen, ob es sich bei den heutigen Beschwerden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um einen Rückfall respektive Spätfolgen der Einwirkungen während der Rekrutenschule 2011 handle, ob die Haftung relativiert werden könne und - bejahendenfalls - wie hoch der dienstfremde Anteil einzuschätzen sei. In seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 20. Dezember 2022 beantwortete med. pract. D., Facharzt für Chirurgie, Abteilung Versicherungsmedizin der Suva-MV, die erste Frage dahingehend, dass es sich bei den heutigen Beschwerden mit überwiegender

Wahrscheinlichkeit teilweise um eine Spätfolge der Einwirkungen während der Rekrutenschule 2011 handle. Im Weiteren vertrat er die Auffassung, dass die Haftung relativiert werden könne und der Anteil der militärversicherten Gesundheitsschädigung an den aktuellen Beschwerden des Versicherten am linken Kniegelenk mit 50 % einzuschätzen sei. Als konkurrierende Faktoren zur partiellen Verletzung des vorderen Kreuzbandes im Jahr 2011 für die Entwicklung einer medial betonten Gonarthrose seien eine Varusachse des linken Beines, eine bereits vorliegende vermehrte AP-Translation im Kniegelenk und eine Anlage zu einer frühzeitigen primären Arthrose (der Knie- und Hüftgelenke) zu berücksichtigen. Zudem gelte das vom Versicherten praktizierte Fussballspiel als Kniegelenksbelastende Sportart. 4.3 Gestützt auf die Beurteilung ihres Versicherungsmediziners med. pract. D. , wonach es sich bei den heutigen neuen Beschwerden des Versicherten teilweise um eine Spätfolge der während der Rekrutenschule 2011 erlittenen dienstlichen Gesundheitsschädigung handle, anerkannte die Suva-MV im angefochtenen Einspracheentscheid grundsätzlich eine Haftung für die beim Versicherten heute vorliegende posttraumatische Gonarthrose links. Diese vorinstanzliche Beurteilung ist nicht zu beanstanden, weshalb an dieser Stelle von weiteren Erörterungen hierzu abgesehen werden kann. Da die Suva-MV aber - wiederum aufgrund der geschilderten Einschätzung von med. pract. D. - gleichzeitig der Auffassung ist, dass die heutigen Beschwerden des Versicherten am linken Knie nur teilweise als Spätfolge auf die dienstliche Gesundheitsschädigung zurückzuführen seien, setzte sie ihre Haftung im angefochtenen Einspracheentscheid auf 50 % fest. Der Beschwerdeführer bestreitet die Rechtmässigkeit dieser Haftungsbeschränkung.

E. 5

Der Beschwerdeführer verweist zur Begründung seines Standpunkts auf die abweichenden Berichte von Prof. Dr. C. und Dr. B. .

E. 5.1

Prof. Dr. C. führte in seinem bereits erwähnten Bericht vom 21. Oktober 2022 aus, der Versicherte arbeite als Zimmermann, er sei ein begeisterter Berufsmann. Während der vergangenen Sommermonate habe er das Knie vielleicht etwas mehr belastet, als dieses vertragen würde. Er habe nämlich gleichzeitig in der Freizeit noch eine Sitzplatzüberdachung gebaut. In den letzten zwei Monaten sei es zu belastungsabhängigen vermehrten Schmerzen gekommen und das Kniegelenk sei plötzlich angeschwollen. Der Versicherte würde bewusst keinen Sport ausüben, namentlich verzichte er auf das Handball- und Fussballspielen. Er möchte bei der Ausübung der Arbeit gerne voll belastbar sein.

E. 5.2

Dr. B. teilte in seinem "Verlaufsbericht an den Ärztlichen Dienst" der Suva-MV vom 18. März 2023 mit, dass der Versicherte inzwischen wegen der stark eingeschränkten Belastbarkeit des fortgeschritten arthrotisch veränderten Kniegelenks stellenlos sei. Kein Unternehmer würde einen nicht voll belastbaren Zimmermann als Mitarbeiter einstellen. Er sei mit Unterstützung durch die Invalidenversicherung daran, die Möglichkeiten einer Umschulung zu evaluieren. Aufgrund der Minderbelastung durch die Stellenlosigkeit würden Belastungen verhindert, wie sie bei der Arbeit als Zimmermann auf den Baustellen sonst zu erwarten wären. Der medizinische Zustand sei darum erwartungsgemäss weitgehend stabil. Soweit die Suva- MV die Kausalität der Gonarthrose nur partiell

anerkenne, interpretiere sie den medizinischen Sachverhalt willkürlich und nicht belegbar. Die "Unterstellung" des Suva-Arztes, wonach bereits zum Zeitpunkt des Unfalls eine Vorschädigung bestanden habe und überdies von einer zusätzlich vorhandenen Disposition zu degenerativen Erkrankungen der Gelenke auszugehen sei, würde jeder Evidenz und Rechtfertigung entbehren. Durch die bisher fehlenden degenerativen Erkrankungen der übrigen grossen Gelenke seien die Interpretation der MRI-Bilder durch den SUVA-MV-Arzt bzw. die von ihm unterstellte Prädisposition zu degenerativen Erkrankungen entkräftet.

E. 5.3

Auf entsprechende Frage der Suva-MV gab Prof. Dr. C. am 10. Mai 2023 - bei gleichbleibender Diagnose - an, dass es sich bei der aktuellen Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit "ganz klar" um einen Rückfall oder eine Spätfolge zum Unfall im Militärdienst 2011 handle. Das heute vorliegende Knieleiden sei "ganz/ausschliesslich" auf die Einwirkung während des Dienstes im Januar 2011 zurückzuführen. Es seien keine anderen konkurrierenden Faktoren vorhanden. Eine berufliche Umstellung von der ausgeübten Tätigkeit als Zimmermann in eine kniegelenksschonende Tätigkeit sei medizinisch indiziert.

E. 5.4

Am 24. Mai 2023 nahm med. pract. D. zu den vorgenannten Antworten von Prof. Dr. C. Stellung. Dabei gab er an, dass Letzterer keine neuen Argumente vorbringe und sich aus seinen Ausführungen keine neuen Erkenntnisse ergeben würden. Zudem liege mit dem Bericht von Prof. Dr. C. nunmehr eine Beurteilung eines externen Facharztes vor, sodass sich derzeit medizinisch keine Notwendigkeit ergebe, eine weitere externe fachärztliche Stellungnahme einzuholen. 6.1 Wie oben ausgeführt, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall - wie hier - ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. E. 3.2 hiervor und die dortigen Rechtsprechungshinweise). 6.2 Soweit med. pract. D. in seiner abschliessenden Stellungnahme vom 24. Mai 2023 geltend macht, dass mit dem von der Verwaltung eingeholten Bericht von Prof. Dr. C. vom 10. Mai 2023 nunmehr eine versicherungsexterne Beurteilung vorliege und deshalb die Einholung eines (weiteren) externen fachärztlichen Berichts nicht mehr notwendig sei, verkennt er die vorstehend wiedergegebene Rechtsprechung. Es geht nicht darum, einen versicherungsexternen Bericht überhaupt bei den Akten zu haben, sondern um die Frage, ob sich aus den medizinischen Akten Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung ergeben, die ihrerseits die Grundlage des Leistungsentscheides (hier: der Suva-MV) bildet. 6.3 Vorliegend erwecken insbesondere die Berichte von Prof. Dr. C. und Dr. B. Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen Feststellungen von med. pract. D. . So hielt etwa Prof. Dr. C. auf Anfrage der Suva-MV am 10. Mai 2023 fest, dass es sich bei der diagnostizierten Gonarthrose links des Versicherten "ganz klar" um einen Rückfall oder eine Spätfolge des im Militärdienst erlittenen Unfalls handle. Das heute vorliegende Knieleiden sei "ganz/ausschliesslich" auf die Einwirkung während des Dienstes im Januar 2011 zurückzuführen. Es seien keine anderen konkurrierenden Faktoren vorhanden. Eine berufliche Umstellung von der gelernten und ausgeübten Tätigkeit als Zimmermann in eine kniegelenksschonende Tätigkeit sei medizinisch indiziert. Neben diesen eindeutigen

Einschätzungen von Prof. Dr. C. sind auch die Einwände von Dr. B. durchaus beachtlich. Sie zeigen ebenfalls auf, dass die Beurteilung von med. pract. D. Fragen offen lässt. So ist beispielsweise die vom Suva-MV-Arzt erwähnte, bereits im Zeitpunkt des Unfalls bestehende Vorschädigung anhand der Akten zur militärischen Aushebung nicht ausgewiesen, weil damals keine bildgebenden Aufnahmen gemacht wurden, und die Akten aus einem früheren Knieunfall, die darüber Aufschluss geben könnten, sind nicht mehr zugänglich. Was den Hinweis des Versicherungsmediziners med. pract. D. auf eine Varusachse des linken Beines als weiteren konkurrierenden Faktor betrifft, erscheint es aus medizinischer Laiensicht zwar möglich, dass eine angeborene Fehlstellung der Beinachse - unabhängig von der Schädigung in der Rekrutenschule - eine Mitursache für die Entwicklung einer Gonarthrose bilden könnte. Bezüglich der geltend gemachten "Anlage zu einer frühzeitigen primären Arthrose der Knie- und Hüftgelenke" ist jedoch dem Beschwerdeführer beizupflichten, dass eine solche Ausgangslage anhand der Röntgenaufnahmen nicht eindeutig zu interpretieren ist. Aufgrund der diesbezüglich unterschiedlichen medizinischen Einschätzungen bestehen jedenfalls auch in diesem Punkt zumindest geringe Zweifel an der Aussagekraft der versicherungsinternen Beurteilung. Ein Fragezeichen ist ferner hinter die Annahme des Suva-MV-Arztes zu setzen, wonach auch das Fussballspielen beim Versicherten ein konkurrierender Faktor für die Entwicklung einer medialen Gonarthrose darstelle. Nachdem der Versicherte darauf hinwies, dass er diesen Sport nicht mehr ausübe, hätte die Beschwerdegegnerin klären müssen, ob er erst seit kurzem oder schon seit längerem mit dem Fussballspielen aufgehört habe. Zu beachten ist sodann ein weiterer Faktor, der ebenfalls zu Unrecht nicht geprüft wurde. Die behandelnden Ärzte betonten zwar immer wieder, dass die Arbeit als Zimmermann ausserordentlich kniebelastend sei. Sie befassten sich aber nicht näher mit der Frage, inwiefern sich dieser körperlich anspruchsvolle Beruf auf die Entwicklung der Gonarthrose auswirkte. Der Beschwerdeführer hatte immerhin bis zum Stellenverlust im Jahr 2022 - also in der Zeit nach der Rekrutenschule durchgehend während über zehn Jahren - in seinem Beruf als Zimmermann gearbeitet und darüber hinaus auch noch in seiner Freizeit vergleichbare Arbeiten ausgeführt. Vor diesem Hintergrund hätte der jahrelang ausgeübte Beruf als Zimmermann in die Prüfung - und je nach Ergebnis - in die Gewichtung eines allfälligen militärversicherungsfremden Anteils an der aktuellen Gesundheitsschädigung miteinbezogen werden sollen. Ein weiterer zu kritisierender Aspekt der versicherungsinternen Beurteilung von med. pract. D. liegt schliesslich im Umstand, dass dieser in seiner Beurteilung mit keinem Wort darlegt, weshalb das Mass der Haftung der Suva-MV gerade 50 % betragen soll. Er ruft zwar konkurrierende Faktoren für die heute bestehende Gesundheitsschädigung an, er unterlässt es aber, deren Anteile am aktuellen Zustand in irgendeiner Weise zu gewichten. Mangels Begründung lässt sich deshalb die von ihm auf 50 % festgesetzte Haftungsbeschränkung auch in masslicher Hinsicht nicht hinreichend nachvollziehen. 6.4 Die beschriebenen Unklarheiten und die offen gebliebenen Fragen erwecken im Verbund mit den unterschiedlichen fachärztlichen Beurteilungen der massgebenden medizinischen Aspekte jedenfalls zumindest geringe Zweifel an der Aussagekraft der versicherungsinternen Einschätzung von med. pract. D. . Auf diese kann somit nicht abgestellt werden. Die Angelegenheit muss für eine differenziertere Prüfung und Bewertung allfälliger konkurrierender Ursachen für die Entwicklung der heute beim Versicherten bestehenden Gonarthrose links an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden. Diese wird zur Klärung der angesprochenen Aspekte ein versicherungsexternes fachärztliches Gutachten einzuholen haben. Gestützt auf die Ergebnisse der

Aktenergänzung wird die Suva-MV anschliessend in der Angelegenheit neu zu entscheiden haben. 6.5 Als Ergebnis ist somit festzuhalten, dass die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. September 2023 aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuentscheidung an die Suva-MV zurückzuweisen ist.

E. 7

Abschliessend bleibt über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden.

E. 7.1

Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Entscheidung (mit noch offenem Ausgang) für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 mit Hinweisen). Dieser Grundsatz gilt ausdrücklich auch für das kantonale Beschwerdeverfahren (Urteil des Bundesgerichts vom 23. August 2023, 9C_379/2022, E. 4.2; BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2 mit Hinweisen).

E. 7.2

Gemäss § 20 Abs. 2 VPO ist das kantonsgerichtliche Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen vorbehältlich des hier nicht zu beachtenden Abs. 2 bis für die Parteien kostenlos. Es sind deshalb für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben.

E. 7.3

Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der Suva-MV zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 14. August 2024 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 16,1 Stunden geltend gemacht, was sich in Berücksichtigung der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen und in Anbetracht, dass ein doppelter Schriftenwechsel durchgeführt wurde, als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxismässig für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind die geltend gemachten Auslagen von Fr. 190.80. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'549.60 (16,1 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 190.80 und Mehrwertsteuer von 7,7 % auf Fr. 1'915.-- bzw. von 8,1 % auf Fr. 2'300.80) zu Lasten der Suva-MV zuzusprechen.

8.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen

würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einer Rückweisungsentscheidung an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschließenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 477 E. 4.2).

8.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt. Demgemäss wird e r k a n n t :

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid der Suva-MV vom 13. September 2023 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuentscheidung an die Suva-MV zurückgewiesen wird.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Suva-MV hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung in der Höhe von Fr. 4'549.60 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer von 7,7 % auf Fr. 1'915.-- bzw. von 8,1 % auf Fr. 2'300.80) zu bezahlen.

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