

FR_GERICHTE 605 2019 175 vom 1. Mai 2020

FR Kantonsgericht, 2020-05-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_175

FR: FR_GERICHTE 605 2019 175 du 1 mai 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 175 del 1 maggio 2020

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 26. Juni 2019 gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 27. Mai 2019 ist fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Suva auch über den 23. Januar 2018 hinaus leistungspflichtig ist. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 9

E. 2

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Der hier zu beurteilende Vorfall hat sich am 23. November 2017 ereignet, weshalb die seit 1. Januar 2017 in Kraft stehenden Normen Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 3.1

Nach Art. 6 UVG werden die Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier nach Art. 1 Abs. 1 UVG zur Anwendung kommt, gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 3.2

Zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung muss zuerst ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehen. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht

üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen). Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste würdigt (Urteil BGer 8C_307/2016 vom 17. August 2016 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 138 V 218 E. 6). Dabei kommt die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht zur Anwendung (BGE 119 V 335 E. 2b/bb).

E. 3.3

Wird durch einen Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die 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 dann 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 dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungs begründende 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, die Beweislast liegt hierfür beim Unfallversicherer. Dieser muss nicht den Nachweis unfallfremder Ursachen erbringen. Entscheidend ist allein, ob unfallbedingte Ursachen des Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Urteil BGer 8C_160/2012 vom 13. Juni 2012 E. 2 mit Hinweisen). Dabei können medizinische Erfah-

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 rungsätze, zumindest soweit sie der herrschenden Lehrmeinung entsprechen, berücksichtigt werden (Urteil BGer 8C_346/2008 vom 11. November 2008 E. 3.2.1). Die Beweislastverteilung bezüglich des Wegfalls der Unfallkausalität gilt jedoch nur für Schädigungen, welche bei der Anerkennung einer Leistungspflicht des Unfallversicherers auch wirklich zur Diskussion standen. Der Nachweis des Dahinfallens der Unfallkausalität von Beschwerden, welche im Rahmen einer Leistungsanerkennung gar nicht thematisiert worden sind, trifft demnach nicht den Unfallversicherer. Vielmehr ist es an der versicherten Person nachzuweisen, ob es sich bei einer später festgestellten Verletzung um eine Unfallfolge handelt (Urteil BGer 8C_855/2018 vom 14. März 2019 E. 3.1 mit Hinweis auf Urteil BGer 8C_819/2016 vom 4. August 2016 E. 6.2).

E. 3.4

Weiter muss zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang bestehen. Ein Ereignis hat dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2). Lehre und Rechtsprechung lassen den sozialen Unfallversicherer für Schäden nur dann eintreten, wenn diese sowohl in einem natürlichen wie auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem schädigenden Ereignis stehen.

Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt dabei die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 129 V 177 E. 3.3 mit Hinweisen).

E. 3.5

Die Versicherungsleistungen werden nach Art. 11 UVV auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt. Rückfälle und Spätfolgen schliessen begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 293 E. 2c mit Hinweisen). Mit Bezug auf Rückfälle oder Spätfolgen kann der Unfallversicherer nicht auf der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhangs beim Grundfall und bei früheren Rückfällen behaftet werden, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Vielmehr obliegt es dem Leistungsansprecher, mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall nachzuweisen. Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen. Im Falle der Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten des Versicherten aus, der aus dem unbewiesenen gebliebenen natürlichen Kausalzusammenhang als anspruchsbegründender Tatsache Rechte ableiten wollte. Werden durch einen Unfall Beschwerden verursacht, übernimmt die Unfallversicherung den durch das Unfallereignis verursachten Schaden, spätere Gesundheitsstörungen dagegen nur, wenn eindeutige Brückensymptome gegeben sind (Urteil BGer 8C_506/2008 vom

E. 3.6

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärz-

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9 te mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Auch Gutachten, welche der Unfallversicherer während des Administrativverfahrens von seinen eigenen Ärzten einholt, sind beweistauglich, solange ihre Richtigkeit nicht durch konkrete Indizien erschüttert wird. Ebenso sind ärztliche Beurteilungen aufgrund der Akten nicht an sich unzuverlässig, wenn genügend Unterlagen von persönlichen Untersuchungen vorhanden sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit Hinweisen). Die Kreisärzte der Suva sind nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, unfallähnliche Körperschädigungen und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen. Im Verhältnis zu den Allgemeinpraktikern kommt ihnen eine spezialärztliche Stellung zu, wobei diese neben überwachenden und korrigierenden auch beratende Funktionen umfasst (Urteil BGer

8C_510/2007 3. Oktober 2008 E. 7.5.4, bestätigt in Urteil BGer 8C_316/2019 vom 24. Oktober 2019 E. 5.4). Auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung. Eine solche ist indessen aber anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4). 4. Es ist streitig, ob die Suva auch über den 23. Januar 2018 hinaus für den Unfall vom 23. November 2017 leistungspflichtig ist. 4.1. Der Beschwerdeführer bringt vor, zwar habe ein Vorzustand bestanden, dieser habe sich jedoch nicht ausgewirkt. Erst in Folge des Unfalls vom 23. November 2017 sei es zum Meniskus- riss gekommen. Die Suva habe es unterlassen darzulegen, weshalb die Beschwerden ab dem 29. Januar 2019 [recte: 23. Januar 2018] nicht mehr in einem Kausalzusammenhang zum Unfall stehen. Sie habe den Unfall als versichertes Ereignis anerkannt und Heilungskosten und für den Rückfall Taggelder übernommen. Die einmal anerkannte Leistungspflicht entfalle erst, wenn die Suva nachweise, der Status quo sine bzw. quo ante sei erreicht. Weiter habe sich der Suva-Arzt zur Rekonvaleszenzzeit nach der Operation (ein bis zwei Monate) nicht aber zur gesamten Abhei- lungszeit der konkreten Unfallverletzung geäußert. In offensichtlicher Missdeutung dieser medizi- nischen Beurteilung versuche die Suva den Nachweis der weggefallenen Kausalität zu erbringen. Überdies führe keiner der Suva-Ärzte aus, mit welcher Wahrscheinlichkeit sein Meniskus auch ohne Unfallereignis in absehbarer Zeit gerissen wäre. Es habe unbestritten ein Vorzustand vorge- legen, der den Meniskusriss privilegiert habe. Ohne den Sturz beim Joggen wäre der Meniskus jedoch nicht gerissen. Es sei nicht belegt, dass die zystische Raumforderung in absehbarer Zeit auch ohne das schädigende Ereignis zu einem Meniskusriss geführt hätte. Ferner bewerte auch der Operateur die Unfallkausalität als überwiegend wahrscheinlich. 4.2. Gemäss der Unfallmeldung vom 28. Dezember 2017 (Suva-Akten Nr. 1) ist der Beschwer- deführer beim Joggen gestützt und hat sich das linke Knie verletzt. Es bestand direkt nach dem Ereignis keine Arbeitsunfähigkeit. Die Erstbehandlung fand am 21. Dezember 2017 bei Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemei- ne Innere Medizin, statt. Der Beschwerdeführer habe sich beim Joggen am 23. November 2017 das linke Knie verdreht. Klinisch fand sich ein positives Meniskuszeichen. Gestützt auf ein Röntgen stellte er die Diagnose eines Horizontalrisses des Hinterhornes und des Korpus des medialen

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 Meniskus bei Kniedistorsionstrauma am 23. November 2017. Er bestätigte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab dem 17. Januar 2018 bis voraussichtlich dem 4. März 2018 (vgl. Bericht vom 29. März 2018; Suva-Akten Nr. 12). Gemäss dem Bericht zum Knie-MRI vom 29. Dezember 2017 (Suva-Akten Nr. 9) bestand ein hori- zontaler Riss des Hinterhornes und des Corpus des medialen Meniskus mit dorsolateral angren- zender septierter zystischer Läsion, vereinbar mit einer Meniskuszyste, Differentialdiagnose (DD) Ganglion. Als Klinik wurde eine Kniedistorsion links am 23. November 2017 und ein positives Meniskuszeichen medial angegeben. Dr. med. E._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsap- parates, bestätigte am 17. Januar 2018 (Suva-Akten Nr. 11) die Diagnosen. Bei Status nach Knie- distorsion links am 23. November 2017. Seit diesem Zeitpunkt würden mediale belastungsabhängi- ge Knieschmerzen sowie eine Ergussbildung im linken Kniegelenk bestehen. Es liege eine symp- tomatische mediale Meniskusläsion, zusätzliche ein Ganglion oder eine Meniskuszyste medial dorsal, vor. Der gleiche Facharzt nahm am 30. Januar 2018 eine Diagnostische Arthroskopie, Teil- resektion des medialen Meniskushinterhornes des

linken Knies mit Resektion der Plica mediopatellaris vor. Der mediale Meniskus zeigte im Hinterhornbereich eine Unterflächenläsion mit Übergang in eine horizontale Läsion (vgl. Operationsbericht vom 1. Februar 2018; Suva-Akten Nr. 14). Vom 8. März 2018 (Suva-Akten Nr. 5) datiert die Rückfallmeldung. Das Datum des Rückfalls wurde mit dem 5. Januar 2018 angegeben. Dr. med. F. _____, Fachärztin für Neurochirurgie der Suva, erklärte in ihrem Kurzbericht vom 11. April 2018 (Suva-Akten Nr. 15), es läge eine Kniedistorsion ohne assoziierte strukturelle Läsionen vor. Im MRI seien ausschliesslich degenerative Schäden beschrieben worden. Dies bestätigte sie in ihrer ärztlichen Beurteilung vom 14. Mai 2018 (Suva-Akten Nr. 20). Gemäss dem Operationsbericht würden rein degenerative Veränderungen des medialen Meniskushinterhorns und Korpus beschrieben und operiert. Diese Läsionen seien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht als Folge des Ereignisses vom 23. November 2017 entstanden. Der behandelte Orthopäde wies am 6. Juni 2018 (Suva-Akten Nr. 22) darauf hin, der Beschwerdeführer sei beim Joggen gestürzt und habe dabei eine Kniedistorsion erlitten, weshalb die Kosten zu übernehmen seien. Am 12. Juni 2018 (Suva-Akten Nr. 23) war der Hausarzt nicht mit der Sichtweise der Suva einverstanden. Der Beschwerdeführer sei bis zum Unfallereignis völlig beschwerdefrei gewesen und habe nie über Knieschmerzen geklagt. Beim Joggen sei es zu einer Kniedistorsion gekommen mit im MRI nachgewiesenen Riss des Hinterhorns und des Korpus des medialen Meniskus. Der behandelnde Orthopäde habe am 17. Januar 2018 die Läsionen klar auf die Kniedistorsion zurückgeführt. Da der Patient bezüglich des Knies vorher beschwerdefrei gewesen sei, sei der Kausalzusammenhang klar ersichtlich. Ob ein Meniskusriss rein degenerativ oder traumatisch bedingt sei, sei interoperativ wohl sehr schwer zu beurteilen. Nach den Einwänden der behandelnden Ärzte bestätigte die Suva-Ärztin am 9. Juli 2018 (Suva-Akten Nr. 25) ihre Ansicht. Es lägen keine Hinweise für unfallkausale strukturelle Läsionen im linken Knie vor. Am 30. Juli 2018 (Suva-Akten Nr. 34) erklärte der behandelnde Orthopäde, es sei tatsächlich schwierig zu beurteilen, ob ein Meniskusriss rein degenerativ oder unfallbedingt entstanden sei. Da

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 der Beschwerdeführer vor dem Unfall beschwerdefrei gewesen sei, sei davon auszugehen, dass die Meniskusläsion überwiegend wahrscheinlich durch diesen Unfall entstanden sei. Am 18. September 2018 nahm Dr. med. G. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates der Suva, Stellung zum Fall. Die Frage der Administration, wie lange die Rekonvaleszenzzeit nach der Operation vom 30. November 2018 sei, impliziere, dass die Administration aus administrativen/juristischen Gründen die Operation vom 30. Januar 2018 übernehme. Durch die zuständige Suva-Ärztin sei festgehalten worden, der strukturelle Zustand am linken Knie sei nicht durch das Ereignis vom 23. November 2017, sondern durch einen degenerativen Zustand, unabhängig vom Unfall, verursacht worden. Gestützt auf die Literatur seien Läsionen innerhalb der Meniskussubstanz (im MRI Risse Grad I und II) und horizontale Läsionen (im MRI Risse Grad III) als degenerative Veränderungen zu werten. Dies werde vorliegend unterstrichen durch den Nachweis von zystischen Veränderungen in der MRI-Untersuchung. Aus ärztlicher Sicht sei festzuhalten, dass mit der Übernahme des Eingriffs am nicht unfallkausal geschädigten Meniskus sich definitiv ein anderer struktureller Zustand im Kniegelenk finde. Überlicherweise stelle sich bei einer Arthroskopie nach ein bis zwei Monaten ein gutes Ergebnis ein. Jedoch müsse darauf hingewiesen werden, dass mit der Resektion eines Teils des Meniskus sich degenerative Veränderungen einstellen würden, welche weitere operative Eingriffe im Sinne von Arthroskopien, einer Umstellungsosteotomie oder eines prothetischen Gelenkersatzes

bedürfen. In seinem Kurzbericht vom 22. Oktober 2018 (Suva-Akten Nr. 38) erklärte der Suva-Arzt, ein bis zwei Monate nach dem Ereignis würden Unfallfolgen im Beschwerdebild mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Rolle mehr spielen. 4.3. Die Suva vertritt den Standpunkt, sie habe nie generell ihre Leistungspflicht für die Knie- Problematik anerkannt, sondern einzig und allein hinsichtlich einer Kniekontusion. Es sei deshalb am Beschwerdeführer, den Nachweis zu erbringen, dass der Meniskusriss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 23. November 2017 zurückzuführen sei. Die Suva bestätigte am 2. Januar 2018 (Suva-Akten Nr. 2) ihre Leistungspflicht. Da keine Arbeitsunfähigkeit von mindestens drei Tagen bestanden habe, bestehe kein Taggeldanspruch. Demgegenüber werde sie für die Heilungskosten aufkommen. Am Tag der Einreichung der Rückfallmeldung, informierte der Arbeitgeber telefonisch (Suva-Akten Nr. 7), der Beschwerdeführer müsse sich einer Kniearthroskopie unterziehen. Nachdem die Suva in der Folge ihre Leistungspflicht zunächst generell ausschloss (Suva-Akten Nr. 16, 21, 26, 28), anerkannte sie nach weiteren Abklärungen mit Verfügung vom 15. November 2018 (Suva-Akten Nr. 39) ihre Leistungspflicht für eine durch den Unfall verursachten vorübergehenden Verschlimmerung während zwei Monaten, verneinte aber ab dem 24. Januar 2018 und damit auch für die Operation vom 30. Januar 2018 ihre Leistungspflicht. Die Suva hat sich somit erst in der Verfügung vom 15. November 2018 festgelegt, für welche Verletzung sie genau aufkommt, weshalb sie sich nicht auf die vorgenannte Rechtsprechung berufen kann, wonach es am Beschwerdeführer sei, die Unfallkausalität des Meniskusrisses zu beweisen. 4.4. Dennoch kann vorliegend im Ergebnis der Suva gefolgt werden. Zwar handelt es sich bei der Suva-Ärztin nicht um eine Fachärztin in orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Ihren Berichten kann jedoch nicht schon deshalb der Beweiswert abgesprochen werden. Wie gesehen, handelt es sich bei Suva-Kreisärzten, unabhängig von ihrer Fachdisziplin, allgemein um Fachärzte der Unfallmedizin mit besonders ausgeprägten traumatologischen

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 Kenntnissen und Erfahrungen. Ferner stützte sie sich auf die vorhandenen, auch bildgebenden, Unterlagen und hatte damit Kenntnis von den Berichten des behandelnden Orthopäden. Zudem wurde ihre Sichtweise, wonach der Meniskusriss nicht durch den Unfall verursacht worden sei, sondern degenerativer Natur sei vom Suva-Arzt bestätigt. Gemäss der Literatur seien horizontale Läsionen als degenerative Veränderungen zu werten, was hier durch das Vorliegen zystischer Veränderungen unterstrichen werde. Beide Suva-Ärzte fassen jeweils die Unterlagen korrekt zusammen und begründen ihre Sichtweise nachvollziehbar. Nicht nur die Suva-Ärztin verneinte die Unfallkausalität des Meniskusrisses. Ebenso wies der Suva-Arzt explizit darauf hin, das Knie sei nicht durch den Unfall verletzt worden. Er hielt einzig fest, wenn er zu Dauer der Rekonvaleszenz gefragte werde, wolle die Administration offenbar die Operation übernehmen. Auch nahm er explizit zur Frage Stellung, ab welchem Zeitpunkt von einem Status quo sine vel ante auszugehen sei, auch wenn dieser Bericht sehr kurz gehalten ist. Weiter halten sowohl der Hausarzt als auch der behandelnde Orthopäde fest, es sei schwierig zu beurteilen, ob ein Meniskusriss rein degenerativ oder unfallbedingt entstanden sei. Für die Bejahung der Kausalität führen beide nur ins Feld, vorher sei der Beschwerdeführer beschwerdefrei gewesen. Dies mag aus ihrer Optik des behandelnden Arztes zwar durchaus richtig sein. Wie dargestellt genügt jedoch die Formel "post hoc, ergo propter hoc", wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch den Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, eben gerade nicht zur Bejahung der Kausalität, auch wenn die Ärzte die Kausalität mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

bejahen. Demgegenüber erklärten die behandelnden Ärzte eben gerade nicht, der degenerative Vorzustand hätte ohne Unfallereignis nicht behoben werden müssen, wie es der Beschwerdeführer geltend macht. Ebenfalls nicht zu seinen Gunsten ableiten kann er aus Art. 36 Abs. 2 UVG, da diese Bestimmung Invalidenrenten und Integritätsentschädigungen betrifft, und damit für den vorliegenden Fall nicht relevant ist, worauf die Suva bereits im Einspracheentscheid hingewiesen hat. Ebenso gegen eine Unfallkausalität spricht der Umstand, dass der Beschwerdeführer erst knapp einen Monat nach dem Unfall den Hausarzt aufsuchte und zudem erst ab dem 17. Januar 2018 eine Arbeitsunfähigkeit bestand. Der Beschwerdeführer ging damit noch über einen Monat seiner Arbeit als Maurerpolier im Familienunternehmen weiter nach, was bei einem direkt durch den Unfall verursachten Meniskusriss wohl nicht der Fall gewesen wäre. So erklärte der Beschwerdeführer an anderer Stelle, abgesehen von der bekannten Raumforderung habe er vor dem Unfall ein intaktes Knie gehabt; alles andere sei mit Blick auf die bei seiner Arbeit nötigen Belastung des Knies nicht wahrscheinlich, womit er bestätigt, dass sein Knie bei der Arbeit belastet wird.

E. 5

Zusammenfassend hat die Suva zu Recht ihre Leistungspflicht über den 23. Januar 2018 hinaus verneint. Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Meniskusriss degenerativer Natur ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens erübrigen sich weitere Abklärungen, wie vom Beschwerdeführer beantragt. Der Einspracheentscheid vom 27. Mai 2019 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Gemäss dem hier zur Anwendung kommenden Prinzip der Kostenlosigkeit des Verfahrens werden keine Gerichtskosten erhoben.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Der mit seinen Anträgen unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A._____ wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerde schriftlich muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 1. Mai 2020/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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