

GR_GERICHTE S 2014 5 vom 3. September 2014

GR Gerichte, 2014-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2014_5

FR: GR_GERICHTE S 2014 5 du 3 septembre 2014

IT: GR_GERICHTE S 2014 5 del 3 settembre 2014

Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 2

Dr. med. D._____ von der Klinik Gut attestierte A._____ im Arztzeugnis vom 12. Juni 2012 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis 10. Juni 2012. Zum Unfallhergang (nach Angaben der Patientin) notierte er: „Am Vortag beim Sport plötzliche Knieinstabilität Knie links St.n.VKB-Läsion 2010“. Auf dem Formular „Ergänzende Fragen zum Unfallhergang“ der Unfallversicherung beschrieb A._____ am 4. August 2012, dass sie sich beim sehr schnellen Abwärtsrennen durch starkes Aufsetzen des Fusses und durch dadurch erfolgte starke Anspannung des Quadrizeps verletzt habe.

E. 3

Mit Schreiben vom 27. August 2012 lehnte die B._____ AG ihre Leistungspflicht ab. Sie begründete die Ablehnung damit, dass hinsichtlich des fraglichen Ereignisses weder der Begriff des Unfalls gemäss Art. 4 ATSG noch der Tatbestand der unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV erfüllt sei.

E. 4

Auf entsprechendes Verlangen von A._____ vom 30. August 2012 hin erliess die B._____ AG am 2. November 2012 eine anfechtbare Verfügung. Darin lehnte sie, auch gestützt auf die Beurteilung ihres Konsiliararztes Dr. med. E._____ vom 24. Oktober 2012, die Ausrichtung von Versicherungsleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung ab und

- 3 - entzog einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung. Im Übrigen hielt sie an ihrer bereits im Schreiben vom 27. August 2012 dargelegten Begründung fest.

E. 5

Gegen diese Verfügung erhob A._____ am 3. Dezember 2012 provisorisch Einsprache. Am 4. Januar 2013 reichte sie die ergänzte und eingehend begründete Einsprache ein, mit der sie die Erbringung der gesetzlichen Leistungen durch die B._____ AG verlangte.

E. 6

Zuhanden der B._____ AG nahm Dr. med. F._____, Fachärztin für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Einblick in die Akten und die Originalbilder des MRI. Mit versicherungsmedizinischer Stellungnahme vom 8. November 2013 beurteilte sie den Vorfall dahingehend, dass es sich bei der am 28. Mai 2012 zugezogenen Verletzung um einen Rückfall handle. Dieser betreffe eine Verletzung, die sich A._____ am

28. Februar 2010 beim Langlaufen zugezogen hatte. Gestützt auf die- se Einschätzung von Dr. med. F._____ wies die B._____ AG mit Einspra- cheentscheid vom 3. Dezember 2013 die Einsprache von A._____ ab.

E. 7

Gegen den Einspracheentscheid reichte A._____ (nachfolgend Be- schwerdeführerin) am 14. Januar 2014 Beschwerde an das Verwaltungs- gericht des Kantons Graubünden ein. Sie stellte folgendes Rechtsbegeh- ren: „1. Es sei der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 3. Dezem- ber 2013 aufzuheben. 2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen betreffend das Ereignis vom 28. Mai 2012 zu erbringen. 3. Es sei eventualiter die Angelegenheit der Beschwerdegegnerin zur Neube- urteilung zurückzuweisen. 4. Unter o/e Kostenfolge

- 4 - Verfahrensanträge: 5. Es seien die vollständigen Akten der Vorinstanz beizuziehen. 6. Es sei ein gerichtliches medizinisches Gutachten samt Anamnese der Be- schwerdeführerin betreffend die Folgen des Ereignisses vom 28. Mai 2012 zu erstellen.“ Zur Begründung führte sie aus, sie sei am 28. Mai 2012 beim Abwärts- joggen in ein Loch getreten. Der „Tritt in ein Loch“ stelle einen ungewöhn- lichen äusseren Faktor, das Ereignis somit einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG dar. Aus dem Umstand, dass der „Tritt in ein Loch“ nur in der Schadenmeldung genannt worden sei, jedoch nicht mehr in der schriftli- chen Befragung vom 4. August 2013, dürfe nicht geschlossen werden, dass ein solcher nicht stattgefunden habe. Die Beschwerdeführerin als Oberärztin habe sich auf die medizinische Schilderung des Sachverhalts fokussiert und nicht auf den aus ihrer Sicht unbedeutenden Umstand des „ins Loch Tretens“. Das versicherungsmedizinische Gutachten von Dr. med. F._____ vom 8. November 2013 sei nicht schlüssig, zudem handle es sich lediglich um ein Aktengutachten, dessen Aussagen in diametra- lem Widerspruch zu den Aussagen des behandelnden Arztes Dr. med. D._____ vom 26. November 2012 und vom 7. Januar 2014 stünden. Der Unfall vom 28. Mai 2012 sei für die Beschwerden sehr wohl kausal. Sollte dennoch nicht von einem Unfall ausgegangen werden, so liege zumindest eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vor.

E. 8

Mit Vernehmlassung vom 3. März 2014 beantragte die B._____ AG (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die kostenfällige Abweisung der Be- schwerde. Sie wies darauf hin, dass es sich bei der Schadenmeldung um eine vom Arbeitgeber abgegebene Beschreibung handle und nicht um ei- ne direkte Angabe der Beschwerdeführerin. In sämtlichen anderen Do- kumenten sei der „Tritt in ein Loch“ nicht erwähnt. Auch sei, entgegen den Ausführungen in der Beschwerde, nie erwähnt worden, dass die Be-

- 5 - schwerdeführerin durch den Tritt in ein Loch eingeknickt sei. Es sei daher überwiegend wahrscheinlich, dass der Bewegungsablauf beim Joggen durch nichts Programmwidriges gestört worden sei. Der Unfallbegriff sei somit nicht erfüllt. Dem Joggen, auch talabwärts, könne gemäss bundes- gerichtlicher Rechtsprechung generell kein gesteigertes Gefährdungspo- tential zugesprochen werden, weshalb das Kriterium des äusseren Fak- tors und damit auch das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädi- gung zu verneinen seien. Im Übrigen komme dem versicherungsmedizini- schen Gutachten von Dr. med. F._____ vom 8. November 2013 voller Beweiswert zu.

E. 9

Am 4. April 2014 liess die Beschwerdeführerin dem Gericht eine freiwillige Stellungnahme zukommen. Darin hielt sie fest, der „Tritt in ein Loch“ sei aktenkundig und im Übrigen werde auch von Dr. med. D._____ bestätigt, dass die erlittene Kreuzbandruptur nicht auf degenerative Läsionen zurückgeführt werden könne. Damit sei der ungewöhnliche äussere Faktor überwiegend wahrscheinlich und somit rechtsgenügend nachgewiesen. Dem schnellen bergabwärts Joggen auf einem Waldweg mit Tritt in ein Loch und anschliessendem Einknicken komme gesteigertes Gefährdungspotential zu. Die Situation könne nicht mit dem Sachverhalt, der dem Urteil des Bundesgerichts 8C_118/2008 vom 23. Oktober 2008 zugrunde lag, verglichen werden. Das Gutachten von Dr. med. F._____ sei unvollständig und nicht schlüssig, zudem stehe es im Widerspruch zur Einschätzung von Dr. med. D._____, weshalb das Gericht, sollte es Zweifel an der Kausalität des Ereignisses vom 28. Mai 2012 haben, eine gerichtliche Begutachtung anordnen sollte.

E. 10

Mit Duplik vom 19. Mai 2014 äusserte sich die Beschwerdegegnerin dahingehend, dass kein sachlicher Grund erkennbar sei, nicht auf die Angaben der Beschwerdeführerin im Fragebogen abzustellen, in dem die Be-

- 6 - schwerdeführerin weder einen „Tritt in ein Loch“ noch ein „Einknicken des Knies“ beschrieben habe. Dr. med. D._____ erwähne zwar das Unfallereignis aus dem Jahr 2010, die damals gestellte Diagnose und die durchgeführte Therapie. Den Vorzustand des Knies habe er jedoch nicht kommentiert. Ein ungewöhnlicher äusserer Faktor sei unter den gegebenen Umständen nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht gegeben. Der Unfallversicherer sei verpflichtet, die Fragen im Zusammenhang mit der Ermittlung des Unfallhergangs konkret zu stellen und klar zu formulieren, sodass für deren Beantwortung keine speziellen Kenntnisse erforderlich seien. Eine Sonderbehandlung der Beschwerdeführerin auf Grund ihres beruflichen Hintergrunds sei nicht angezeigt. Da ein Fehltritt mit anschliessendem Einknicken nicht mit dem nötigen Beweisgrad nachgewiesen sei, könne der Sachverhalt sehr wohl mit demjenigen im Urteil des Bundesgerichts 8C_118/2008 vom 23. Oktober 2008 verglichen werden. Da der Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG nicht erfüllt sei und auch keine unfallähnliche Körperschädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV vorliege, verzichtete die Beschwerdegegnerin auf weitere Ausführungen zur natürlichen Kausalität, erklärte jedoch, dass sie nichts gegen die Einholung eines Gutachtens einwenden würde, sollte das Gericht dies als notwendig erachten. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften und auf den angefochtenen Entscheid wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in

- 7 - Verbindung mit Art. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) kann gegen Einspracheentscheide innerhalb von 30 Tagen (Art. 60 Abs. 1 ATSG) Beschwerde beim Versicherungsgericht desjenigen Kantons erhoben werden, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat. Vorliegend hat die Beschwerdeführerin Wohnsitz in Graubünden, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes des Kantons Graubünden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichtes zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde gegen den angefochtenen Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2013 der Beschwerdegegnerin ergibt sich aus Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwal-

tungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Auf die im Übrigen form- und frist- gerecht eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. a) Strittig und zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin für die Folgen der Knieverletzung, die sich die Beschwerdeführerin am 28. Mai 2012 zuzog (Läsion des vorderen Kreuzbandes, radiärer Einriss am Hinterhorn des medialen Meniskus), leistungspflichtig ist oder nicht. Dabei ist umstritten, ob es sich beim Ereignis vom 28. Mai 2012 um einen Unfall gemäss Art. 4 ATSG handelt oder nicht respektive ob der Tatbestand der unfallähnlichen Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) erfüllt ist oder nicht. b) Den Unfallversicherer trifft eine Leistungspflicht, wenn ein Berufsunfall, ein Nichtberufsunfall oder eine Berufskrankheit vorliegt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Ein Unfall wird in Art. 4 ATSG definiert als 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. Die Ungewöhnlichkeit bezieht sich auf den Faktor selbst und

- 8 - nicht auf dessen Wirkungen auf den menschlichen Körper. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, ob der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zieht. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Dies ist grundsätzlich nach objektiven Gesichtspunkten zu beurteilen (zum Ganzen: RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, Art. 6 S. 31 mit Hinweis auf BGE 134 V 72 E.4.3.1). Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (BGE 130 V 117 E.2.1 mit Hinweisen auf RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 E.2d; MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 176 f.). Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam programmwidrig beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E.2.1 mit Hinweisen). Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 117 E.2.2 mit Hinweisen). c) Art. 6 Abs. 2 UVG sieht sodann vor, dass der Bundesrat auch Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen kann. Von dieser Kompetenz hat der

- 9 - Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 UVV Gebrauch gemacht und verschiedene Körperschädigungen auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt. Dazu zählen: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g) und Trommelfellverletzungen (lit. h). Die Liste ist abschliessend (BGE 116 V 147 E.2b). Bei unfallähnlichen Körperschädigungen müssen zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit die übrigen Tatbestandsmerkmale des Unfalls erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung des äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden,

objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles. Die schädigende äussere Einwirkung kann in einer körpereigenen Bewegung bestehen (zum Ganzen: RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 80, mit Hinweisen auf BGE 129 V 466 E.2.2 und E.4.1). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung, weshalb dieser nicht gegeben ist, wenn die versicherte Person nur das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag (RUMO- JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 80, mit Hinweis auf BGE 129 V 466 E.4.2.1). Nicht erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors auch, wenn das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen mit einer blossen Lebensverrichtung einhergeht, welche die versicherte Person zu beschreiben in der Lage ist. Vielmehr ist gemäss Rechtsprechung für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn

- 10 - die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt. Deswegen fallen einschliessende Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 UVV ausser Betracht, wenn sie allein bei der Vornahme einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass hiezu ein davon unterscheidbares äusseres Moment hineinspielt. Die physiologische Beanspruchung des Skelettes, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar, dem ein zwar nicht ungewöhnliches, jedoch gegenüber dem normalen Gebrauch der Körperteile gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnen muss. Erforderlich für die Bejahung eines äusseren Faktors ist demzufolge ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors (zum Ganzen: RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 81, mit Hinweis auf BGE 129 V 466 E.4.2.2 und E.4.3). d) Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen. Unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben genügen diesem Erfordernis nicht. Zur Glaubhaftmachung eines Unfalls genügt es sodann nicht, einen Gesundheitsschaden nachzuweisen, der möglicherweise auf ein Unfallereignis zurückgehen könnte, sondern es müssen über das konkrete Geschehen wahre, genaue und wenn möglich ins Detail gehende Daten namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer

- 11 - in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuklären (zum Ganzen: RUMO- JUNGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 29, mit Hinweisen). Unter Umständen kann zwar der medizinische Befund einen Beweis dafür bilden, dass eine Schädigung auf eine ungewöhnliche äussere Einwirkung, also auf ein Unfallereignis, zurückzuführen ist. Der mangelnde Nachweis eines Unfalls lässt sich aber selten durch medizinische Feststellungen ersetzen. Diese dienen aber mitunter als Indizien im Beweis für oder gegen das Vorliegen eines Unfalls (BGE 134 V 72 E.4.3.2.2 mit Hinweisen). Im Streitfall obliegt es dem Gericht, zu beurteilen, ob die Elemente eines Unfalls erfüllt sind; zu diesem Zwecke hat es den Sachverhalt von Amtes wegen zu untersuchen, kann aber die Mitwirkung der Parteien beanspruchen

(RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 29; BGE 116 V 136 E.4b, BGE 114 V 298 E.6b). Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (BGE 138 V 218 E.6). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen; die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 138 V 218 E.6). Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E.6 mit Hinweisen; RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 29, mit Hinweisen). Wird also das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten des Leistungsansprechers auswirkt (RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 29; BGE 116 V 136 E.4b, BGE 114 V 298

- 12 - E.5b). Diese Grundsätze gelten auch bezüglich des Nachweises unfallähnlicher Körperschädigungen (BGE 114 V 298 E.5b). 3. a) Unbestritten ist vorliegend, dass sich die Beschwerdeführerin beim Joggen eine Verletzung des linken Knies, nämlich eine Läsion des vorderen Kreuzbandes sowie einen radiären Einriss am Hinterhorn des medialen Meniskus zuzog. Streitig ist, ob die Verletzung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darauf zurückzuführen ist, dass die Beschwerdeführerin am 28. Mai 2012 beim Bergabwärtsjoggen in ein Loch trat, einknickte und dabei das linke Knie verdrehte, oder ob es sich bei der zugezogenen Verletzung um einen Rückfall hinsichtlich einer am 28. Februar 2010 beim Langlaufen erlittenen Verletzung handelt. Von der Beantwortung dieser Frage hängt ab, ob die Knieverletzung als unfallbedingte oder unfallähnliche Körperschädigung zu qualifizieren ist oder nicht. b) Die Beschwerdegegnerin verneinte den Leistungsanspruch im Wesentlichen mit der Begründung, dass der von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde behauptete und einzig in der Schadenmeldung aufgeführte Hergang, nämlich der „Tritt in ein Loch“ und das infolgedessen angeblich erfolgte „Einknicken“ beim Joggen, nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen sei. Da das Joggen allein nichts Programmwidriges sei, mangle es am ungewöhnlichen, äusseren Faktor gemäss Art. 4 ATSG. Die Voraussetzungen des Unfallbegriffs seien nicht erfüllt. Die Schadenmeldung UVG vom 30. Mai 2012 (beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 1) wurde von der Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin ausgefüllt, was unbestritten ist. Nur in diesem Dokument ist davon die Rede, dass die Beschwerdeführerin „beim Laufen in ein Loch getreten“ ist

- 13 - und sich „dabei das Knie verdreht“ hat. Diese Unfallschilderung wurde in keinem der nachfolgenden Dokumente mehr erwähnt, sondern erst in der Einsprache vom 4. Januar 2013 (Bg-act. 13) vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wieder aufgenommen. So ist im MRI-Bericht vom 30. Mai 2012 (Bg-act. 2) die Rede von einem „plötzliche[n] Schmerz beim Joggen mit komischem Gefühl im Knie“ und im ersten Arztzeugnis von Dr. med. D. _____ vom 12. Juni 2012 (Bg-act. 3) zum Unfallhergang gemäss Angaben der Patientin von „am Vortag beim Sport plötzliche Knieinstabilität“ am linken Knie, „St.b.VKB-Läsion 2010“. Im Formular der Beschwerdegegnerin betreffend ergänzende Fragen zum Unfallhergang (Bg-act. 5), den die Beschwerdeführerin am 4. August 2012 eigenhändig ausfüllte, erwähnte sie das Bergabwärtsjoggen und antwortete auf die konkrete Frage, ob sich dabei etwas Besonderes ereignet habe, mit einer relativ genauen Schilderung des Bewegungsablaufs, indem sie ausführte: „Starkes Aufsetzen des Fusses und dadurch

starke Anspannung des Quadrizeps beim sehr schnellen Abwärtsrennen.“ Von einem „Tritt in ein Loch“ oder einem „Einknicken“ ist hier trotz der ausdrücklichen Nachfrage nach dem konkreten Ablauf des Ereignisses nicht die Rede. Dieses Sachverhaltselement, nämlich den „Tritt in ein Loch“ und das „Einknicken“, erachtete die Beschwerdegegnerin deshalb als nicht mit der nötigen überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Die Beschwerdeführerin begründet den Umstand, dass sie den „Tritt in ein Loch“ im Fragebogen nicht aufgeführt habe, mit ihrem beruflichen Hintergrund. Als Oberärztin sei sie es gewohnt, den Fokus auf den medizinischen Sachverhalt zu legen. Ihr sei die juristische Relevanz der Schilderung des „ins Loch Tretens“ nicht bewusst gewesen, eines aus ihrer Sicht relativ unbedeutenden Umstands, der im Übrigen bereits in der Unfallmeldung aufgeführt gewesen sei. Dasselbe gelte für die anderen ärztlichen Berichte, in denen der fragliche Hinweis ebenfalls fehle. Dies

- 14 - bedeute jedoch nicht, dass der „Tritt in ein Loch“ nicht stattgefunden und sie ihn den behandelnden Ärzten gegenüber nicht erwähnt habe. Vielmehr hätten auch diese auf medizinische Faktoren fokussiert und sich über juristisch relevante Sachverhaltselemente keine Gedanken gemacht. Dass dies also in den medizinischen Berichten nicht aufgeführt sei, könne nicht ihr angelastet werden. c) Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht, indem Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhaltes zu sorgen haben (Art. 43 und Art. 61 ATSG). Dieser Grundsatz gilt indes, wie bereits erwähnt, nicht uneingeschränkt, sondern er wird in zweifacher Hinsicht ergänzt durch die Mitwirkungspflicht des betroffenen Versicherten sowie durch die im Anspruch auf rechtliches Gehör enthaltenen Parteirechte auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung (BGE 125 V 195 E.2, BGE 122 V 157 E.1a, BGE 120 V 357 E.1a, mit Hinweisen). Der Sachverhaltsabklärung durch die Unfallversicherung diene vorliegend insbesondere das Formular der Beschwerdegegnerin mit den konkreten Fragen zum Hergang des Ereignisses, aufgrund dessen die Beschwerdeführerin ihre Leistungsansprüche stellte. Gerade der Wortlaut der ersten beiden Fragen - „1. Wie und wann haben Sie sich die uns gemeldeten Beschwerden zugezogen [genaue Beschreibung des Hergangs]? 2. Hat sich dabei etwas Besonderes ereignet [Sturz, Anschläge, usw.]? - zielt klar und eindeutig auf den Hergang des Ereignisses, und ausdrücklich und zusätzlich wird nach allfälligen besonderen Vorkommnissen gefragt. Jede versicherte Person, unabhängig von ihrem Beruf, kann und muss bei der Beantwortung dieser Fragen erkennen, dass die gemachten

- 15 - Angaben der Beurteilung dienen, ob die erwarteten Versicherungsleistungen ausgerichtet werden können oder nicht, und dass daher eine genaue und der Wahrheit entsprechende Beantwortung der Fragen wichtig ist. In dem Moment, in welchem der Fragebogen ausgefüllt wird, liegt der Unfallversicherung mindestens bereits eine Schadenmeldung vor und vorliegend war ihr auch ein erstes Arztzeugnis zugestellt worden. Daraus ergibt sich, dass es bei der Beantwortung der Fragen auf dem Formular der Unfallversicherung nicht um eine medizinische Darlegung oder Diagnose geht. Insofern spielt auch der berufliche Hintergrund der versicherten Person eine untergeordnete Rolle und es dürfte (ausser allenfalls bei juristischen Fachpersonen) kaum vorkommen, dass eine versicherte Person bereits beim Ausfüllen des Fragebogens die rechtliche Subsumption des geschilderten Sachverhalts im Auge hat und mit Blick darauf gewisse Sachverhaltselemente bewusst mehr und andere weniger betont. Vorliegend jedenfalls musste es auch für die

Beschwerdeführerin trotz ihres medizinischen Berufs erkennbar gewesen sein, dass bei der Beantwortung der Fragen (insbesondere der Fragen 1 und 2) nicht sie als medizinische Fachperson angesprochen war und auch nicht die medizinische Diagnose im Vordergrund stand, sondern der genaue Hergang des Ereignisses und die begleitenden Umstände, so wie sie sie als Betroffene erlebt und wie sie zur Verletzung geführt hatten. Weshalb die Beschwerdeführerin bei der Beantwortung der Fragen 1 und 2 die mutmassliche Ursache des Ereignisses, nämlich den von ihr behaupteten „Tritt in ein Loch“, mit keinem Wort erwähnte, ist nach dem Gesagten nicht nachvollziehbar. Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin geltend machte, dies den behandelnden Ärzten gegenüber selbstverständlich erwähnt zu haben, dies jedoch auch in den entsprechenden Arztberichten nicht aufgeführt ist.

- 16 - Dasselbe gilt für die Behauptung der Beschwerdeführerin, sie sei beim „Tritt in ein Loch“ auch eingeknickt und habe sich als Folge davon das Knie verdreht. Nicht bestritten ist, dass man bei einem Tritt in ein Loch einknicken kann, jedoch wird ein solcher Vorgang vorliegend nirgends in den Akten erwähnt. Weshalb also trotz fehlenden Nachweises von einem derartigen Hergang des Ereignisses vom 28. Mai 2012, nämlich einem „Einknicken des Knies“, ausgegangen werden müsste, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, ist ebenfalls nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin verweist ferner auf den Bericht von Dr. med. D._____, der in seinem Schreiben vom 26. November 2012 (Bg-act. 10) bestätigte, er halte es für ausgeschlossen, dass die Kreuzbandruptur auf degenerative Läsionen zurückzuführen sei. Damit, so die Beschwerdeführerin, sei klar, dass beim Hergang des Ereignisses vom 28. Mai 2012 von einem programmwidrigen Bewegungsablauf ausgegangen werden müsse. Ohne einen solchen sei schlicht nicht erklärbar, wie sie sich die Knieverletzung zugezogen haben könne. Diese Aussagen sind insofern nicht überzeugend, als Dr. med. D._____ zwar den Vorzustand des Knies aufgrund des Unfalls vom 28. Februar 2010 - heftiges Kniedistorsionstrauma - erwähnt, dessen Bedeutung für die erneute Knieverletzung jedoch nicht in seine Beurteilung miteinbezieht. Dr. med. F._____ hingegen beschreibt in ihrer medizinischen Beurteilung vom 8. November 2013 (Bg-act. 14), dass die Beschwerdeführerin am 28. Februar 2010 beim Langlaufen gestürzt war und dass aus diesem Ereignis bereits ein Vorschaden am Kreuzband des linken Knies bestanden hatte. Aufgrund des Vergleichs zwischen dem aktuellen Befund und den damaligen Verletzungen - isolierte mediale Kapselbandruptur und geringfügige Elongation des vorderen Kreuzbandes mit Einblutung - kam Dr. med. F._____ zum Schluss, dass es sich bei der aktuellen Verletzung um einen Rückfall handle. Allein den

- 17 - Meniskusriss erachtete sie als degenerativ bedingt. Diese Ausführungen sind differenziert, bezogen auf den konkreten medizinischen Befund und somit schlüssig, weshalb sie als überzeugender einzustufen sind als die pauschale Feststellung von Dr. med. D._____, noch nie eine Kreuzbandruptur aufgrund von degenerativen Läsionen gesehen zu haben. Jedenfalls vermag das Schreiben von Dr. med. D._____ vom 26. November 2012 (Bg-act. 10) und auch dasjenige vom 7. Januar 2014 (Bg-act. 16), in dem die Ausführungen des ersten Schreibens bestätigt werden, die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. F._____ vom 8. November 2013 (Bg-act. 14) nicht zu entkräften. d) Unter all den genannten Umständen ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin hinsichtlich des konkreten Ablaufs des Ereignisses vom 28. Mai 2012 auf die Angaben der Beschwerdeführerin im Fragebogen vom 4. August 2012 abstellte. Der „Tritt in ein Loch“

erweist sich nämlich als nicht überwiegend wahrscheinlich und das „Einknicken des Knies“ als überhaupt nicht nachgewiesen. Das Vorliegen einer Programmwidrigkeit im Bewegungsablauf der Beschwerdeführerin und eines ungewöhnliche äusseren Faktors ist zu verneinen, womit auch die Voraussetzungen für die Annahme eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG nicht erfüllt sind. 4. a) Zu prüfen ist des Weiteren, ob eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliegt. Die Beschwerdegegnerin bejahte zwar das Vorliegen einer Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV, doch sah sie im blossen Abwärtsjoggen die Voraussetzungen des Unfallbegriffs und das auch bei unfallähnlichen Ereignissen geforderte generell gesteigerte Gefährdungspotential als nicht gegeben. Ein äusseres Ereignis fehle somit gänzlich.

- 18 - b) Tatsächlich erlitt die Beschwerdeführerin eine Körperschädigung, die unbestrittenermassen in die Kategorien des Art. 9 Abs. 2 UVV lit. c (Meniskusrisso) und lit. g (Bandläsion) fällt. Die Beschwerdeführerin macht in diesem Zusammenhang geltend, beim sehr schnellen Abwärtsjoggen auf einem Waldweg, dem aktenkundigen Fehltritt in ein Loch samt Einknicken und Verdrehen des Knies handle es sich gerade nicht um eine alltägliche Verrichtung, wie dies beim einfachen starken Aufsetzen des Fusses beim Joggen der Fall sei. Die Folge des Fehltritts sei eine plötzliche, ruckartige und unkontrollierte Bewegung gewesen, nämlich das Einknicken und Verdrehen des Knies, was ein äusseres objektiv feststellbares unfallähnliches Ereignis darstelle. Daran ändere auch der Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_118/2008 vom 23. Oktober 2008 nichts. Im vorliegenden Fall gehe es nicht um ein normales Joggen vergleichbar mit einem normalen Wandern, bei dem plötzlich ein stechender Schmerz auftrat, wie im zitierten Bundesgerichtsentscheid, sondern um das sehr schnelle bergabwärts Joggen auf einem Waldweg, dem per se ein gesteigertes Gefährdungspotential zukomme. Im Urteil 8C_118/2008 vom 23. Oktober 2008 (E.3.3) führte das Bundesgericht aus, dass dem Joggen nicht generell ein gesteigertes Gefährdungspotenzial zugesprochen werden könne, weil es beim normalen Joggen an plötzlichen, ruckartigen und unkontrollierten Bewegungen fehle. Im fraglichen Fall verneinte es das Vorliegen eines äusseren schädigenden Faktors und somit einer unfallähnlichen Körperschädigung bei einem Versicherten, der beim Joggen talwärts einen stechenden Schmerz gespürt und nach einem kurzen Unterbruch hatte weiterlaufen können. Die Argumentation der Beschwerdeführerin überzeugt nicht. Wie oben bereits ausgeführt, fehlt vorliegend der überwiegend wahrscheinliche

- 19 - Nachweis eines Fehltrittes und Einknickens beim Abwärtsjoggen und es muss daher davon ausgegangen werden, dass sich die Beschwerdeführerin die Verletzung am linken Knie beim „normalen“ Abwärtsjoggen zugezogen hat. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt dem einfachen Joggen kein gesteigertes Gefährdungspotential zu, vielmehr beinhaltet es einen gleichmässigen Bewegungsablauf im Rahmen einer physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers (Urteil des Bundesgerichts 8C_118/2008 vom 23. Oktober 2008 E.3.3). Damit liegt auch kein äusseres objektiv feststellbares Ereignis vor und eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV ist zu verneinen. 5. a) Die Leistungspflicht der Unfallversicherung setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Gesundheitsschaden nicht nur ein natürlicher, sondern auch ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. 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 (zum Ganzen: RUMO- JUNGGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 53). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs (bzw. des Wegfallens desselben) wird in erster Linie mittels der Angaben medizinischer Fachpersonen geführt (RUMO- JUNGGO/HOLZER, a.a.O., Art. 6 S. 55). b) Da vorliegend weder ein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG noch eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV vorliegt, ist grundsätzlich auch die Frage nach dem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang obsolet. Lediglich der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass die Einwände der Beschwerdeführerin gegen die ver-

- 20 - sicherungsmedizinische Stellungnahme von Dr. med. F._____ vom 8. November 2013 (Bg-act. 14) unbegründet sind. Die Beschwerdeführerin rügt, es handle sich bei der versicherungsmedizinischen Stellungnahme von Dr. med. F._____ vom 8. November 2013 um ein nicht schlüssiges Aktengutachten, das in diametralem Widerspruch zu den Ausführungen des behandelnden Arztes Dr. med. D._____ vom 26. November 2012 und vom 7. Januar 2014 stehe. Dieser habe unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass das Ereignis vom 28. Mai 2012 kausal zu den geklagten Beschwerden sei. Im Übrigen sei die Stellungnahme ohne eingehende Beobachtungen und Untersuchungen erfolgt und die Beschwerdeführerin habe keine Gelegenheit erhalten, selbst Fragen an Dr. med. F._____ zu stellen, weshalb ihr rechtliches Gehör verletzt sei. Da die Stellungnahme zudem einseitig von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegeben worden sei, könne eine Befangenheit nicht ausgeschlossen werden. Im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht holte die Beschwerdegegnerin bei Dr. med. F._____ eine versicherungsmedizinische Stellungnahme ein (Bg-act. 14). Diese stellt kein Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG dar und wurde weder von Dr. med. F._____ noch von der Beschwerdegegnerin als solches bezeichnet. Wurde also gar kein Gutachten eingeholt, bestand auch keine Verpflichtung der Beschwerdegegnerin, nach den Vorgaben des Art. 44 ATSG zu verfahren. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist im Vorgehen der Beschwerdeführerin nicht zu erblicken, ebenso wenig eine Befangenheit. Immerhin ist die Beschwerdegegnerin im Rahmen des sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahrens zur Abklärung des Sachverhalts verpflichtet. Ob sie dafür ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholt oder nicht, liegt dabei in ihrem Ermessen. Im Verfahren um

- 21 - Zusprechung oder Verweigerung von Sozialversicherungsleistungen besteht kein förmlicher Anspruch auf versicherungsexterne Begutachtung (Urteil des Bundesgerichts 8C_723/2010 vom 25. März 2011 E.4.1). Eine solche ist erst anzuordnen, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen (BGE 135 V 465; Urteil des Bundesgerichts 8C_723/2010 vom 25. März 2011 E.4.1). Ein medizinischer Aktenbericht ist beweistauglich, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit der Experte imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteil des Bundesgerichts 8C_723/2010 vom 25. März 2011 E.4.1 mit Hinweisen). Wie bereits ausgeführt (Erwägung 3c hiervor), ist die versicherungsmedizinische Stellungnahme von Dr. med. F._____ vom 8. November 2013 auch inhaltlich schlüssig und überzeugend. Anamnese, Verlauf und Status waren bekannt, Dr. med. F._____ standen die Akten und die Originalbilder des MRI zur Verfügung. Die Schreiben von Dr. med. D._____ vom 26. November 2012 (Bg-act. 10) und

vom 7. Januar 2014 (Bg-act. 16) sind, wie bereits erwähnt, nicht geeignet, die versicherungsmedizinische Stellungnahme von Dr. med. F. _____ in Zweifel zu ziehen. Ist diese also für die Sachverhaltsermittlung ausreichend und somit beweistauglich, erweist sich die Einholung des beantragten Gutachtens im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens als nicht erforderlich, zumal ja - wie bereits dargelegt - sowohl das Vorliegen eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG als auch eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV zu verneinen ist. Im Übrigen wären von einer Begutachtung keine neuen entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 127 V 491 E.1b, 124 V 90 E.4b).

- 22 - 6. a) Nachdem vorliegend weder ein Unfall im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG noch eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV gegeben sind, hat die Beschwerdegegnerin die Leistungspflicht für die Knieverletzung zu Recht verneint. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Dezember 2013 ist damit zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. b) Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das kantonale Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen - ausser bei leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung - für die Parteien kostenlos. Demnach werden für das vorliegende Beschwerdeverfahren keine Kosten erhoben. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht überdies kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG). Demnach erkennt das Gericht:

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