

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/59 vom 3. Juni 2020**

Sg Versicherungsgericht, 2020-06-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2018\\_59](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2018_59)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/59 du 3 juin 2020

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/59 del 3 giugno 2020

## **Regeste**

Art. 59 ATSG: Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin bejaht. Art. 4 ATSG: Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Aussteigen aus dem LWK sein Knie nicht an der Lenkradsäule angeschlagen hat, sondern die Lenkradsäule mit seinem Knie im Sinne eines gewöhnlichen, alltäglichen Vorfalls lediglich leicht gestreift hat, weshalb ein Unfallereignis im Rechtssinne zu verneinen ist, zumal der Beschwerdeführer bereits vor dem Ereignis an einer ausgeprägten Knieproblematik gelitten hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Juni 2020, UV 2018/59 und UV 2018/61).

## **Volltext**

Entscheid vom 3. Juni 2020 Besetzung Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Miriam Lendfers und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile Geschäftsnr. UV 2018/59, UV 2018/61 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Hansjörg Lingg, BWB Rechts-anwälte AG, Am Schrägen Weg 2, Postfach 105, 9490 Vaduz, und Schweizerische Mobiliar Versicherungs-gesellschaft AG, Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern, Beschwerdeführerin, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Versicherungsleistungen Sachverhalt A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war seit dem 1. Februar 2017 bei der B.\_\_\_\_ AG angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) unfallversichert. Mit Schadenmeldung UVG vom 19. Januar 2018 liess der Versicherte der Suva einen Unfall vom 6. Juli 2017 melden, wobei er sich das rechte Knie am Lenkrad angeschlagen und den Schleimbeutel verletzt habe. Gleichzeitig wies er auf einen früheren Unfall hin, der über die Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend: Mobiliar) laufe (Suva-act. 1). Die Mobiliar hatte ein Ereignis vom 17. April 2014, bei dem sich der Versicherte das rechte Knie überdreht hatte, als Unfall anerkannt und dafür Versicherungsleistungen erbracht (UV-act. 1-1 ff.). Nach ambulanten Behandlungen war beim Versicherten am 20. November 2014 eine Kniearthroskopie mit Knorpelversiegelung, Meniskustoilette, Plicaresektion und offener Retinakulumraffung durchgeführt worden (UV-act. 1-5). Nach einer Patellaluxation anfangs des Jahres 2016 und aufgrund bereits früher erfolgten Patellaluxationen (vgl. UV-act. 1-104 und 1-18) hatte Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, Orthopädie D.\_\_\_\_, beim Versicherten am 8. April 2016 einen operativen Eingriff mit Trochleoplastik und MPFL-Refixation durchgeführt (UV-act. 1-23), dessen Kosten die Mobiliar ebenfalls als Folge des Unfalls anerkannt hatte (vgl. UV-act. 1-28 S. 3). Aufgrund eines schwierigen postoperativen

Verlaufs waren am 12. und 14. April 2016 operative Hämatomausräumungen gefolgt (UV-act. 1-105 und 1-106). Aufgrund persistierender Beschwerden am rechten Knie (vgl. UV-act. 1-107 ff.) hatte Dr. C.\_\_\_\_ am 25. November 2016 eine Revisionsoperation mit Narbenkorrektur, Faden- und Ankerentfernung sowie lateralem Release durchgeführt (UV-act. 1-114). Am 1. Dezember 2016 hatte sich der Versicherte wegen einer postoperativen Schwellung und Hämatombildung notfallmässig bei Dr. C.\_\_\_\_ vorgestellt, woraufhin dieser eine Punktion vorgenommen hatte (UV-act. 1-115). Anlässlich einer Verlaufskontrolle bei Dr. C.\_\_\_\_ vom 13. Dezember 2016 hatte das Knie noch immer eine starke Schwellung und subkutane Hämatombildung aufgewiesen. Nach einem erneuten Punktierungsversuch war das Hämatom unter Lokalanästhesie exprimiert worden (UV-act. 1-116). In Verlaufsuntersuchungen vom 10. Januar 2017 (UV-act. 1-117) und 16. März 2017 (UV-act. 1-118) hatte sich das Knie gebessert gezeigt. In einem Bericht vom 3. Juli 2017 über eine Vorstellung des Versicherten vom 22. Juni 2017 hatte Dr. C.\_\_\_\_ erwähnt, dass der Versicherte seit kurzem eine blutende Stelle im Bereich der Haut vorne am Kniegelenk habe. Er habe auch etwas angeschlagen. Die Öffnung sei äusserst klein, wobei die Blutung gemäss dem Versicherten zuvor viel stärker gewesen sei. Nach einer Desinfektion der Wunde sei ein Kompressionsverband angelegt worden. Bei persistierender Belastung würde sich der Versicherte wieder melden (UV-act. 1-119). Mit Schreiben vom 10. Juli 2017 hatte die Mobiliar dem Versicherten mitgeteilt, dass er gemäss den medizinischen Akten das Knie angeschlagen habe, weshalb medizinische Untersuchungen in der Orthopädie D.\_\_\_\_ erfolgt seien. Da es sich scheinbar um ein neues Unfallereignis handle, sei er gebeten, dieses bei der neuen Unfallversicherung über den aktuellen Arbeitgeber anmelden zu lassen (UV-act. 1-74). In einer E-Mail vom 25. Juli 2017 hatte der Versicherte der Mobiliar erklärt, dass es das bereits mehrfach operierte Knie sei, welches ihm Probleme bereite, weshalb er denke, dass er keine Meldung an die neue Unfallversicherung machen müsse, da bisher ja alles über die Mobiliar gelaufen sei (UV-act. 1-78). Am 25. August 2017 hatte die Mobiliar dem Versicherten per E-Mail geantwortet, dass sie inzwischen die medizinischen Berichte bei der Orthopädie D.\_\_\_\_ einverlangt und ihrem beratenden Arzt zur Beurteilung unterbreitet habe. Gemäss dessen Einschätzung handle es sich bei den aufgetretenen Beschwerden nicht um Folgen des Unfalls vom 17. April 2014, weshalb der Versicherte das neue Ereignis der neuen Unfallversicherung melden sollte (UV-act. 1-83). Nach weiteren zwischenzeitlich erfolgten ambulanten Vorstellungen in der Orthopädie D.\_\_\_\_, in welchen sich eine Bursitis sowie eine Fistel gezeigt hatten (UV-act. 1-75 f. und 1-120 ff.), und einer durch Dr. C.\_\_\_\_ veranlassten Vorstellung bei Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie FMH, Facharzt für Handchirurgie FMH, Orthopädie D.\_\_\_\_ (UV-act. 1-79), hatte sich der Versicherte am 31. August 2017 für eine Zweitmeinung bei Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Orthopädie G.\_\_\_\_ AG, vorgestellt (Suva-act. 11). Am 4. Oktober 2017 war der Versicherte erneut mit einer E-Mail an die Mobiliar gelangt und hatte die Ansicht vertreten, dass die aktuellen Kniebeschwerden nicht auf einen neuen Unfall zurückzuführen seien, woraufhin die Mobiliar ihm die E-Mail vom 25. August 2017 am 9. Oktober 2017 nochmals zugestellt hatte. Am 10. Oktober 2017 hatte der Versicherte per E-Mail erwidert, seine behandelnden Ärzte seien der Auffassung, dass es sich um einen Folgeschaden handle (UV-act. 1-80). Mit Schreiben vom 17. Oktober 2017 hatte Dr. C.\_\_\_\_ die Mobiliar darum gebeten, ihren Entscheid zu überdenken bzw. zumindest zu begründen, da er auf den ersten Blick nicht nachvollziehbar sei (UV-act. 1-82). Am 18. Oktober 2017

war bei der Mobiliar ein Kostengutsprachege such der Klinik H. \_\_\_ für eine auf den 13. Dezember 2017 geplante Operation bei der Diagnose Fistelöffnung im Bereich der anterolateralen Patella rechts eingegangen (UV-act. 1-81). Am 12. Dezember 2017 hatte sich der Versicherte von Dr. F. \_\_\_ schliesslich erneut operieren lassen. Gemäss Operationsbericht waren eine Fistel-Exzision ventrales Knie rechts, eine Bursectomie der Bursa präpatellaris, ein ausführliches Débridement perifokal sowie eine ausführliche Blutstillung bei Blutungsneigung vorgenommen worden (Suva-act. 10; UV-act. 1-89). Mit E-Mail vom 18. Dezember 2017 hatte die Mobiliar der Klinik H. \_\_\_ in Aussicht gestellt, ihre Zuständigkeit mittels Aktengutachtens zu klären (UV-act. 1-100 S. 2). In einem Aktengutachten vom 11. Januar 2018 war Dr. med. I. \_\_\_, Orthopädische Chirurgie FMH, zum Schluss gekommen, dass die nachvollziehbaren Unfallfolgen des Ereignisses vom Jahr 2014 im Jahr 2015 überwiegend wahrscheinlich abgeheilt gewesen seien. Der Eingriff vom Dezember 2017 stehe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem Zusammenhang zum Unfall vom 17. April 2014. Bei den weiteren medizinischen Behandlungen handle es sich ausschliesslich um die Folgen des neuen Ereignisses. Beim neuen Ereignis habe sich der Versicherte eine präpatellare Verletzung zugezogen, während bis zur Kontusion 2017 mit Blutungsfolge präpatellar und spezifisch an der Bursa präpatellaris keine Verletzung bestanden habe (UV-act. 1-97). Mit E-Mail vom 5. Februar 2018 teilte die Mobiliar der Klinik H. \_\_\_ mit, dass sie gemäss des in Auftrag gegebenen Aktengutachtens für die Übernahme der Operationskosten nicht zuständig sei (UV-act. 1-100 S. 1). In einem Fragebogen der Beschwerdegegnerin schilderte der Versicherte am 24. Januar 2018 den Hergang des Ereignisses vom Sommer 2017 nochmals aus seiner Sicht (Suva-act. 8). In einer Beurteilung vom 1. März 2018 hielt der Suva-Kreisarzt J. \_\_\_, Facharzt Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie, fest, dass er starke Zweifel am Vorliegen eines Ereignisses vom 6. Juli 2017 habe. Selbst wenn aber ein solches Ereignis stattgefunden haben sollte, sei dadurch keine Gesundheitsschädigung verursacht worden (Suva-act. 21). Anlässlich eines Gesprächs mit einem Mitarbeiter der Suva vom 27. März 2018 gab der Versicherte erneut Auskunft über das gemeldete Ereignis, wobei er unter anderem aussagte, sich nicht mehr ganz sicher zu sein, ob sich das Schadenereignis genau am 6. Juli 2018 (recte: 2017) oder einige Tage zuvor ereignet habe. Ausserdem gab er an, dass er mit dem vorderen Teil vom rechten Knie über die Plastikverkleidung der Lenkradsäule gestreift sei und es nicht zu einem eigentlichen Anschlagen gekommen sei (Suva-act. 26). Mit Verfügung vom 29. März 2018 lehnte die Suva ihre Leistungspflicht für das ihr vom Versicherten gemeldete Ereignis vom Sommer 2017 mit der Begründung ab, dass sie den Unfallbegriff hinsichtlich des geschilderten Ereignisses nicht als erfüllt und das Beschwerdebild als nicht durch den gemeldeten Vorfall verursacht, sondern als vorbestehend erachte (Suva-act. 27). Gegen diese Verfügung erhob die Mobiliar unter Verweis auf das Aktengutachten von Dr. I. \_\_\_ am 16. April 2018 Einsprache (Suva-act. 28). Der Versicherte liess gegen die Verfügung der Suva vom 29. März 2018 durch seine Rechtsschutzversicherung am 4. Mai 2018 ebenfalls Einsprache erheben (Suva-act. 30; zur ergänzenden Einsprachebegründung vgl. Suva-act. 36). In einer Stellungnahme vom 14. Mai 2018 hielt Dr. I. \_\_\_ fest, dass sich aus den Akten der Suva keine neuen Informationen ergäben, die ihm bei seinem Aktengutachten vom 11. Januar 2018 noch nicht vorgelegen hätten. Die Durchsicht der Akten ändere nichts an seiner Beurteilung (UV-act. 1-140; Suva-act. 32). Mit Einspracheentscheid vom 6. Juli 2018 wies die Suva die Einsprachen ab, da kein Unfallereignis und keine Listendiagnose vorlägen (Suva-act. 39). Gegen den Einspracheentscheid erhob der Versicherte (nachfolgend:

Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt H. Lingg, Vaduz, am 3. September 2018 Beschwerde. Er beantragte, der Einspracheentscheid vom 6. Juli 2018 sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass es sich beim Ereignis vom 6. Juli 2017 um einen Unfall im Rechtssinne handle und dementsprechend ein Anspruch auf unfallversicherungsrechtliche Leistungen bestehe; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin [act. UV 2018/59/G 1]). Am 7. September 2018 erhob auch die Mobiliar (nachfolgend: Beschwerdeführerin) gegen den Einspracheentscheid vom 6. Juli 2018 Beschwerde. Sie beantragte, der Einspracheentscheid vom 6. Juli 2018 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten (act. UV 2018/61/G 1). In ihrer im Verfahren UV 2018/59 eingereichten Beschwerdeantwort vom 11. Oktober 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. UV 2018/59/G 3). In der gleichentags im Verfahren UV 2018/61 erstatteten Beschwerdeantwort beantragte die Beschwerdegegnerin, auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin vom 7. September 2018 sei nicht einzutreten, eventualiter sei die Beschwerde abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 6. Juli 2018 zu bestätigen. Den Nichteintretensantrag begründete die Beschwerdegegnerin mit der fehlenden Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin und damit, dass letztere die Rechtzeitigkeit ihrer Beschwerde nicht belegt habe (act. UV 2018/61/G 5). Mit Schreiben vom 25. Oktober 2018 reichte die Beschwerdeführerin im Verfahren UV 2018/61 einen Liefernachweis für ihre Beschwerde ein und stellte den Antrag, die Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61 seien zu vereinigen (act. UV 2018/61/G 7). Mit Schreiben vom 30. Oktober 2018 wies das Versicherungsgericht die Beschwerdeführerin im Verfahren UV 2018/61 auf die Voraussetzungen einer Verfahrensvereinigung hin und hielt fest, dass eine solche nur dann angezeigt sei, wenn die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin bejaht werden könne. Im Rahmen der Beurteilung der Beschwerdelegitimation stelle sich die Frage, ob einer der unfallversicherungsrechtlich geregelten Koordinationstatbestände vorliege. Zur Beurteilung dieser Fragestellung ersuchte das Versicherungsgericht die Beschwerdeführerin um Mitteilung (inkl. entsprechendem aktenmässigen Beleg), bis wann sie dem Beschwerdeführer für das versicherte Unfallereignis vom 17. April 2014 Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen erbracht habe bzw. ob der Schadenfall im Zeitpunkt des neu gemeldeten Ereignisses vom 6. Juli 2017 bereits abgeschlossen gewesen sei (act. UV 2018/61/G 8). In einer Stellungnahme vom 11. Dezember 2018 im Verfahren UV 2018/61 informierte die Beschwerdeführerin darüber, dass der Fall von ihr per Ende 2017 abgeschlossen worden sei. Letztmalig habe sie eine Leistung per 11. Dezember 2017 erbracht. Sie reichte diesbezügliche Abrechnungen ein (act. UV 2018/61/G 11). In der im Verfahren UV 2018/59 eingereichten Replik vom 6. November 2018 hielt der Beschwerdeführer an den in der Beschwerde gestellten Anträgen fest. Neu beantragte er die Vereinigung der Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61 (act. UV 2018/59/G 5). In einer im Verfahren UV 2018/59 eingereichten Stellungnahme vom 11. Dezember 2018 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem in der Beschwerdeantwort gestellten Antrag fest und verzichtete auf die Erstattung einer ausführlichen Duplik. Weiter machte sie geltend, dass das Versicherungsgericht eine Vereinigung der beiden Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61 mit Schreiben an die Beschwerdeführerin vom 30. Oktober 2018 einstweilen abgelehnt habe (act. UV 2018/59/G 7). Mit Schreiben vom 20. Dezember 2018 kündigte das Versicherungsgericht sämtlichen Parteien an, dass es vorsehe, die beiden Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61 zu vereinigen (vgl. act. UV 2018/59/G 8 und UV 2018/61/G 12).

Mit Mitteilung vom 14. Februar 2019 informierte das Versicherungsgericht sämtliche Parteien über die Vereinigung der Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61, stellte ihnen die Akten des jeweils anderen Verfahrens zu und eröffnete eine Frist zur Stellungnahme (act. UV 2018/59/G 9 und UV 2018/61/ G 13). In einer Stellungnahme vom 21. Mai 2019 hielt die Beschwerdeführerin sinngemäss an den in ihrer Beschwerde gestellten Anträgen fest (UV 2018/59/G 14 und UV 2018/61/G 18). Mit Schreiben vom 18. Juli 2019 nahm die Beschwerdegegnerin zu den Ausführungen der Beschwerdeführerin vom 21. Mai 2019 Stellung (UV 2018/59/G 18 und UV 2018/61/G 22). Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine erneute Stellungnahme (vgl. act. UV 2018/59/G 19 und UV 2018/61/G 23).

Erwägungen Vorliegend zu beurteilen sind zwei Beschwerden (act. UV 2018/59/G1 und UV 2018/61/G1), die sich gegen denselben Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2018 richten (Suva-act. 39). Mit Schreiben vom 14. Februar 2019 hat das Versicherungsgericht den Parteien die Vereinigung der beiden Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61 angezeigt (vgl. act. UV 2018/59/G 9 und UV 2018/61/G 13). Über beide Beschwerden wird demnach in dieser Entscheidung gemeinsam befunden. Zunächst zu prüfen ist, ob auf beide Beschwerden eingetreten werden kann. Der Sitz des im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung letzten Arbeitgebers des Beschwerdeführers befindet sich im Kanton St. Gallen (vgl. Suva-act. 1). Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts zur Beurteilung der Beschwerde des Beschwerdeführers ist damit gegeben (vgl. Art. 58 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die örtliche Zuständigkeit hat sich bei gleichzeitiger Beschwerdeerhebung durch einen anderen Versicherungsträger nicht nach dessen Sitz, sondern nach dem Wohnsitz der versicherten Person zu richten (vgl. BGE 143 V 366 E. 3 mit Hinweis; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. Zürich 2020, N 27 zu Art 58 mit Hinweisen). In solchen Fällen ist aus Praktikabilitätsgründen nur ein einheitlicher Gerichtsstand angezeigt (vgl. BGE 139 V 170 E. 5.3). Vorliegend besteht zwar kein Schweizer Wohnsitz des Beschwerdeführers, aber gestützt auf Art. 58 Abs. 2 ATSG doch ein Gerichtsstand im Kanton St. Gallen, sodass die sinngemässe Anwendung der Praxis gemäss BGE 143 V 366 gerechtfertigt ist. Folglich ist die örtliche Zuständigkeit für die Beschwerde des Beschwerdeführers und der Beschwerdeführerin zu bejahen. Der Einspracheentscheid vom 6. Juli 2018 ist dem Beschwerdeführer gemäss dessen unbestritten gebliebener Aussage am 10. Juli 2018 zugegangen (vgl. act. UV 2018/59/G 1). Unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 15. Juli bis 15. August 2018 (vgl. Art. 60 Abs. 2 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 ATSG) hat der Beschwerdeführer durch Einreichung seiner Beschwerde am 3. September 2018 (act. UV 2018/59/G 1) die 30-tägige Beschwerdefrist gewahrt (vgl. Art. 60 Abs. 1 ATSG). Auch die von der Beschwerdeführerin am 7. September 2018 eingereichte Beschwerde (vgl. act. UV 2018/61/G 1, G 7 und G 7.1) erweist sich als rechtzeitig, nachdem ihr der Einspracheentscheid gemäss der Aktenlage ebenfalls am 10. Juli 2018 zugegangen ist (vgl. UV-act. 1-153 S. 1). Während die Beschwerdelegitimation des Beschwerdeführers als dem direkten Adressaten des Einspracheentscheides ohne Weiteres gegeben ist, ist die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin eingehender zu prüfen. Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerde berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Verfügungen, welche die Leistungspflicht eines anderen Trägers berühren, sind diesem zu eröffnen, wobei der betroffene Versicherungsträger die gleichen Rechtsmittel wie die versicherte Person ergreifen kann (Art. 49 Abs. 4 ATSG). Die Beschwerdelegitimation einer nicht direkt in den Rechtsstreit verwickelten Versicherung

setzt demnach voraus, dass diese ein selbständiges eigenes Rechtsschutzinteresse an der Beschwerdeerhebung hat. Dies trifft dann zu, wenn sie damit zu rechnen hat, fortan für die Ausrichtung von Versicherungsleistungen hinsichtlich der noch bestehenden gesundheitlichen Beschwerden von der versicherten Person in Anspruch genommen zu werden (Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2017, 8C\_302/2017, E. 3.4 mit Hinweisen). Möglich ist dies namentlich dann, wenn die Verneinung einer Leistungspflicht des verfügenden Versicherungsträgers unmittelbar jene des anfechtungswilligen Trägers begründet, wenn die Anspruchsbeurteilung durch den einen Versicherer für den anderen Bindungswirkung entfaltet, wenn die strittige Verfügung unmittelbare quantitative Auswirkungen auf seine Leistungspflicht zeitigt oder wenn sie eine Vorleistungspflicht des anfechtenden Sozialversicherungsträgers begründet (BGE 134 V 154 f. E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2017, 8C\_302/2017, E. 3.4, je mit Hinweisen). Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin nach ihren eigenen Angaben für das Unfallereignis vom April 2014 noch bis zum 11. Dezember 2017 Heilbehandlungsleistungen erbracht hat und den Fallabschluss erst per Ende 2017 vorgenommen hat (vgl. act. UV 2018/61/G 11), hat die Anerkennung eines neuen Unfallereignisses, welches sich im Juli 2017 ereignet hatte, aufgrund der in Art. 100 UVV enthaltenen Koordinationsregelungen durchaus direkte Auswirkungen auf ihre Leistungspflicht (vgl. dazu insbesondere Art. 100 Abs. 2 UVV). Die Beschwerdegegnerin behauptet zwar, dass Art. 100 UVV keine für den vorliegenden Fall einschlägigen Konstellationen enthalte, ohne diese Ansicht jedoch zu begründen (act. UV 2018/61/G 5 S. 3). Darüber hinaus kann die Frage, ob ein weiteres Unfallereignis stattgefunden hat, für deren Folgen ein anderer Unfallversicherer aufzukommen hat, auch für die Einstufung der Beschwerden als Rückfall wesentlich sein, was wiederum Auswirkungen auf die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin hat. Schliesslich spricht auch der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin den angefochtenen Einspracheentscheid der Beschwerdeführerin zugestellt hat (act. UV 2018/61/G 1.1), für deren Rechtsschutzinteresse. Die Beschwerdelegitimation der Beschwerdeführerin ist demnach ebenso wie diejenige des Beschwerdeführers zu bejahen. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass auf die beiden Beschwerden gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2018 einzutreten ist. Im vorliegenden Fall materiell zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das vom Beschwerdeführer gemeldete Ereignis vom Sommer 2017 zu Recht nicht als Unfall anerkannt hat und ihre Leistungspflicht infolgedessen zu Recht verneint hat. Dass der Beschwerdeführer durch das der Beschwerdegegnerin gemeldete Ereignis eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) erlitten hätte, geht aus den Akten nicht hervor und wird auch von keiner Partei geltend gemacht. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er - nach einem objektiven Massstab - den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet (BGE 134 V 76 E. 4.1 und 129 V 404 E. 2.1; je mit Hinweisen). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit ist entwickelt worden, um die "tausendfältigen kleinen und kleinsten Insulte des täglichen Lebens, die als solche gänzlich unkontrollierbar sind und deshalb nur beim Hinzutreten von etwas Besonderem Berücksichtigung finden sollen", aus dem Unfallbegriff auszuschneiden. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall (BGE 134 V 77 E. 4.1.1 mit Hinweisen).

Dabei bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat (BGE 112 V 202 f. E. 1). Gemäss der Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit bzw. des äusseren Faktors erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat (BGE 130 V 118 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C\_783/2013, E. 4.2; je mit Hinweisen). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrbewegung ausführt oder auszuführen versucht (Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C\_783/2013, E. 4.2 mit Hinweis). 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 118 E. 2.1). Die leistungsansprechende Person muss die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens glaubhaft machen. Zur Glaubhaftmachung genügt es nicht, einen Gesundheitsschaden nachzuweisen, der möglicherweise auf ein Unfallereignis zurückgehen könnte, sondern es müssen über das konkrete Geschehen wahre, genaue und wenn möglich ins Einzelne gehende Daten namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Umstände des Ereignisses ein Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuklären. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind. Zu diesem Zweck hat es den Sachverhalt von Amtes wegen zu untersuchen, kann aber die Mitwirkung der Parteien beanspruchen (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG; Alexandra Rumo-Jungo/ André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 29 mit Hinweisen; Thomas Locher/Thomas Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N 2 ff. und N 20 mit Hinweisen). Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. dazu BGE 115 V 142 f. E. 8b; Locher/Gächter, a.a.O., § 70 N 58 f.: Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Sozialversicherungsrecht, die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht). Der im Sozialversicherungsprozess herrschende Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien die Beweislast grundsätzlich nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b; Rumo-Jungo/Holzer, a.a.O., S. 4 mit Hinweisen). In der Unfallmeldung vom 19. Januar 2018 hat der Beschwerdeführer angegeben, dass er am 6. Juli 2017 sein Knie am Lenkrad angeschlagen und dabei den Schleimbeutel verletzt habe (Suva-act. 1). In einem am 24. Januar 2018 ausgefüllten Fragebogen der Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführer zum Unfallereignis ausgeführt, dass er das rechte Knie am Lenkrad des Lastkraftwagens (LKW) angeschlagen habe. Danach habe er starke Blutungen aus dem Gang im Knie rechts gehabt. Das Anstossen am Lenkrad sei nur sehr leicht gewesen. Die Beschwerden hätten sich erstmals zwei Wochen nach der Operation vom 25. November

2016 bemerkbar gemacht (Suva-act. 8). Anlässlich einer Besprechung vom 27. März 2018 mit einem Aussendienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführer angegeben, dass er nicht mehr sicher sagen könne, ob er sich das rechte Knie genau am 6. Juli 2018 (richtig: 6. Juli 2017) angeschlagen habe. Vielleicht sei dies auch einige Tage früher passiert. Sicher sei aber, dass er noch am gleichen Tag zu Dr. C.\_\_\_\_ gegangen sei. Er habe sich das rechte Knie verletzt, als er aus dem LKW ausgestiegen sei, wobei er mit dem vorderen Teil vom rechten Knie über die Plastikverkleidung der Lenkradsäule gestreift sei. Zu einem eigentlichen Anschlagen sei es nicht gekommen. Er habe das Ereignis der Beschwerdegegnerin erst im Januar 2018 gemeldet, weil die Beschwerdeführerin ihre Leistungspflicht verneint habe. Für ihn habe es sich klarerweise um einen Rückfall gehandelt. Bevor er mit dem rechten Knie die Lenkradsäule gestreift habe, habe er rechts von der Kniescheibe eine kleine offene Wunde in Form eines Punktes gehabt. Wie spätere Abklärungen ergeben hätten, habe von der kleinen Wunde aus ein Kanal bis hinunter zum Schleimbeutel geführt. Der offene Punkt rechts von der Kniescheibe sei kurz nach der Operation am Ende des Jahres 2016 aufgetreten. Aus der kleinen Wunde habe es immer wieder geeitert, jedoch sei er deswegen nicht zum Arzt gegangen, da er gehofft habe, dass die Wunde wieder von alleine abheilen würde. Nachdem er mit dem rechten Knie Ende Juni oder anfangs Juli 2017 die Lenkradsäule gestreift habe, sei neben dem Eiter auch noch Blut herausgekommen. Es habe ziemlich stark geblutet, weshalb er noch gleichentags zu Dr. C.\_\_\_\_ gegangen sei. Beim Arztbesuch habe das Knie dann weniger geblutet. Da er mit Dr. C.\_\_\_\_ nicht mehr zufrieden gewesen sei, habe er zu Dr. F.\_\_\_\_ gewechselt. Im Dezember 2017 sei eine Operation erfolgt. Danach sei er eine Zeit lang arbeitsunfähig gewesen. Ende Januar 2018 sei die Behandlung abgeschlossen worden. Er habe seither keine Beschwerden mehr (Suva-act. 26). In allen Ereignisschilderungen hat der Beschwerdeführer konstant und glaubhaft einen Kontakt mit der Lenkradsäule eines LKW angegeben (vgl. Suva-act. 1, 8 und 26). Anlässlich der Besprechung vom 27. März 2018 hat er die Schilderung des Unfallherganges in nachvollziehbarer Weise dahingehend ergänzt, dass sich der Kontakt mit der Lenkradsäule beim Aussteigen aus dem LKW ereignet habe (Suva-act. 26). Beim Aussteigen aus dem LKW handelt es sich für den Beschwerdeführer um einen alltäglichen, routinemässigen Vorgang, dem kein gesteigertes Gefährdungspotential innewohnt. Daran ändert auch nichts, dass im Fahrerbereich des LKW die Verhältnisse möglicherweise eng sind (vgl. act. UV 2018/59/G 1 S. 5). Demgegenüber stellt das Anstossen an einen Gegenstand in der Regel keinen gewöhnlichen Vorfall dar. Vielmehr führt ein Anstossen meistens dazu, dass der normale, vorgesehene Bewegungsablauf programmwidrig gestört wird (vgl. E. 4.1). Wie der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde zutreffend ausgeführt hat (vgl. act. UV 2018/59/G 1 S. 5), schlägt man nämlich beim Aussteigen aus dem LKW in der Regel das Knie nicht an. Nicht zugestimmt werden kann dem Beschwerdeführer allerdings darin, dass es unerheblich sei, ob er das Knie heftig angeschlagen oder lediglich leicht gestreift habe (vgl. UV 2018/59/G 1 S. 5). Für die Abgrenzung eines alltäglichen Ereignisses von einem ungewöhnlichen Ereignis ist die Heftigkeit eines Vorfalls, vorliegend des Kontaktes mit der Lenkradsäule, durchaus entscheidend, zumal die Intensität eines Vorfalls auch ein Indiz dafür ist, ob der Vorfall überhaupt geeignet gewesen ist, eine Gesundheitsschädigung hervorzurufen (vgl. E. 4.1). Beim Aussteigen aus einem Fahrzeug mit engen Platzverhältnissen dürfte ein leichtes Streifen der Lenkradsäule - im Gegensatz zu einem Anprall - nichts Ungewöhnliches sein und in der Regel zu keinen gesundheitlichen Problemen führen. Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers anlässlich der Besprechung vom 27. März 2018 hat es sich nicht um ein eigentliches

Anschlagen gehandelt, sondern nur um ein leichtes Streifen (vgl. Suva-act. 26). Passend dazu hat der Beschwerdeführer im Fragebogen der Beschwerdegegnerin angegeben, dass er sich nur sehr leicht angeschlagen habe (vgl. Suva-act. 8). Auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer dem Ereignis als Unfall zunächst keine eigenständige Bedeutung beigemessen hat, sondern eindeutig von einem Rückfall ausgegangen ist, deutet darauf hin, dass das Streifen am Lenkrad nicht sehr schwerwiegend gewesen ist (vgl. Suva-act. 26). Sodann hat Kreisarzt J. \_\_\_ in seiner Beurteilung vom 1. März 2018 zu Recht darauf hingewiesen (vgl. Suva-act. 21), dass das vermeintliche Unfallereignis, soweit ersichtlich, einzig im Arztbericht von Dr. C. \_\_\_ vom 3. Juli 2017 über eine Sprechstunde vom 22. Juni 2017 genannt werde (vgl. UV-act. 1-119), was die These eines unbedeutenden Vorfalls stützt. Zumindest bei einem einschneidenden Trauma, dem die Ärzte bedeutende Auswirkung auf den Gesundheitszustand beigemessen hätten, wäre nämlich in der Regel zu erwarten, dass das Unfallereignis in den Berichten Erwähnung finden würde (vgl. Suva-act. 21). Dr. C. \_\_\_ hat überdies nicht angegeben, wie, wann oder wo sich ein Unfall oder das Anschlagen ereignet hat, welchen Körperteil der Beschwerdeführer angeschlagen hat und ob die gesundheitliche Problematik am Knie darauf zurückzuführen ist. Vielmehr hat er das vermeintliche Anschlagen lediglich nebenbei erwähnt, wobei unklar ist, ob er dem Vorfall überhaupt Einfluss auf die Knieproblematik des Beschwerdeführers beigemessen hat (vgl. UV-act. 1-119). Nach dem Gesagten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer beim Aussteigen aus dem LWK sein Knie nicht an der Lenkradsäule angeschlagen hat, sondern die Lenkradsäule mit seinem Knie im Sinne eines nicht ungewöhnlichen, immer wieder einmal vorkommenden Vorfalls lediglich leicht gestreift hat. Angesichts des anzunehmenden Ereignisablaufs und des Umstandes, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Unfall an einer ausgeprägten Knieproblematik gelitten hat, ist der Beschwerdegegnerin darin zuzustimmen, dass das leichte Streifen des Knies als Zufallsursache, welche die Knieproblematik (erneut) zum Vorschein gebracht hat, erscheint (vgl. act. UV 2018/59/G 3 S. 4). Dazu passt, dass der Beschwerdeführer bereits im Fragebogen der Beschwerdegegnerin angegeben hat, dass die Beschwerden erstmals kurz nach der Operation Ende des Jahres 2016 aufgetreten seien (vgl. Suva-act. 26 S. 1); er demzufolge also nicht den Vorfall beim Aussteigen aus dem LKW für die Beschwerden am Knie verantwortlich gemacht hat. Er hat in der Besprechung vom 27. März 2018 auch nachvollziehbar dargelegt, dass bereits nach der Operation Ende des Jahres 2016 eine kleine offene Wunde neben dem Knie vorhanden gewesen sei, die immer wieder geeitert habe und nach dem Streifen der Lenkradsäule dann auch noch geblutet habe (vgl. Suva-act. 26). Zwar mag es sein, dass eine Blutung grundsätzlich eine Strukturverletzung darstellt, wie Dr. I. \_\_\_ in seiner Beurteilung vom 14. Mai 2018 ausgeführt hat (UV-act. 1-139). Damit ist aber nicht bewiesen, dass die Blutung aus einer Wunde, die laut Aussagen des Beschwerdeführers bereits im Nachgang zu einer Operation bestanden hatte und aus welcher es bereits zuvor geeitert hatte, in erster Linie auf das Streifen einer Lenkradsäule zurückzuführen ist. Dies ist vielmehr unwahrscheinlich. Wie aus der Beurteilung von Dr. I. \_\_\_ vom 11. Januar 2018 hervorgeht, ist dieser auch nicht von einem leichten Streifen der Lenkradsäule, sondern einer eigentlichen Kontusion ausgegangen (vgl. UV-act. 1-97 S. 10). Eine solche ist aber nach dem Gesagten gerade nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt (vgl. E. 5.2). Ausserdem hat Dr. I. \_\_\_ selber angemerkt (vgl. UV-act. 1-139), dass beim Knie des Beschwerdeführers nach der Operation vom 25. November 2016 (UV-act. 1-114) aufgrund einer Schwellung und Hämatombildung in dieser Region auch schon Blut abpunktiert worden sei (vgl. UV-act. 1-115 f.). Schliesslich ist auch seine Begründung,

wonach vor dem gemeldeten Ereignis vom Sommer 2017 beim Beschwerdeführer präpatellar und spezifisch an der Bursa präpatellaris keine Verletzung bestanden habe (vgl. UV-act. 1-97 S. 10), nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Denn Dr. E.\_\_\_\_ hat in einem Bericht vom 14. August 2017 über eine Sprechstunde vom 10. August 2017 festgehalten, dass ein Zustand nach wiederholten Eingriffen mit Hämatomausräumungen im Bereich der Bursa präpatellaris vorliege (UV-act. 1-79) und Dr. I.\_\_\_\_ hat, wie bereits erwähnt, die im Nachgang zur Operation vom November 2016 erfolgte Punktion eines Hämatoms selbst in der gleichen Region wie die nach dem Vorfall im Sommer 2017 blutende Wunde lokalisiert (vgl. UV-act. 1-139). Demnach stellt auch die vorhandene medizinische Aktenlage kein gewichtiges Indiz für einen durch das Ereignis vom Sommer 2017 entstandenen Gesundheitsschaden dar, was zusätzlich gegen die Annahme eines Unfallereignisses spricht. Dass ein Unfallereignis im Rechtssinn nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, wird auch durch die unsichere zeitliche Einordnung des Schadenfalls gestützt. Der Beschwerdeführer hat zugegeben, dass er das genaue Datum, an dem der Kontakt mit der Lenkradsäule stattgefunden habe, nicht mehr kenne. Es sei durchaus möglich, dass sich der Vorfall bereits einige Tage vor dem 6. Juli 2017 ereignet habe (vgl. Suva-act. 26 S. 1). Aufgrund des Berichts von Dr. C.\_\_\_\_ vom 3. Juli 2017 über die Sprechstunde vom 22. Juni 2017, in welchem er festgehalten hat, dass der Beschwerdeführer seit kurzem eine blutende Stelle im Bereich der Haut vorne am Kniegelenk habe und er auch etwas angeschlagen habe (UV-act. 1-119) und dessen Aussage, er sei sicher, dass er am Tag des Anschlages Dr. C.\_\_\_\_ aufgesucht habe (Suva-act. 26 S. 1), ist anzunehmen, dass sich der Unfall am ehesten am 22. Juni 2017 ereignet haben dürfte. Letztlich bleibt jedoch die genaue zeitliche Einordnung unsicher. Die Konsequenzen der Beweislosigkeit des geltend gemachten Unfalls sind vom Beschwerdeführer zu tragen, der aus dem Sachverhalt eine Leistung der Beschwerdegegnerin ableiten will (vgl. E. 4.2). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der vorhandenen Aktenlage ein Unfallereignis nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht werden kann. Demnach hat die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das ihr vom Beschwerdeführer gemeldete Ereignis zu Recht abgelehnt. Ob der Beschwerdeführer wegen der Knieverletzung, die er sich wahrscheinlich am 22. Juni 2017 zugezogen hat, Ansprüche gegenüber seiner Krankenkasse und einer Krankentaggeldversicherung geltend machen kann oder - was wahrscheinlicher erscheint - die Beschwerdegeföhrerin im Rahmen eines Rückfalls für Heilbehandlung und Taggeld aufzukommen hat, kann in diesem allein die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin betreffenden Verfahren nicht geprüft werden und muss deshalb offenbleiben. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen sind die Beschwerden gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 6. Juli 2018 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Entsprechend dem Verfahrensausgang haben der Beschwerdeführer und die Beschwerdegeföhrerin auch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerden in den Verfahren UV 2018/59 und UV 2018/61 werden abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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