

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/84 vom 18. Mai 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-05-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2018_84

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/84 du 18 mai 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2018/84 del 18 maggio 2020

Regeste

Art. 4 ATSG, Art. 6 Abs. 2 UVG in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 UVV: Beweislosigkeit hinsichtlich ungewöhnlichen äusseren Faktors sowie eines unfallähnlichen Ereignisses bei radiologisch objektivierter Meniskusverletzung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Mai 2020, UV 2018/84).

Volltext

Entscheid vom 18. Mai 2020 Besetzung Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. UV 2018/84 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., K & B Rechtsanwälte, Freudenbergstrasse 24, Postfach 213, 9240 Uzwil, gegen Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Versicherungsleistungen Sachverhalt A.____ (nachfolgend: Versicherte) war als Verputzer bei der B.____ AG bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva) gegen die Folgen von Unfällen versichert, als die Arbeitgeberin am 6. Oktober 2017 meldete, der Versicherte sei am 27. August 2016 beim Wandern bzw. Spazieren auf einem Gitterrost entlang einer Strasse ausgerutscht und habe sich den rechten Meniskus verletzt. Im Schadenformular wurden ausserdem der erstbehandelnde Arzt Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, sowie eine Arbeitsunfähigkeit ab 27. August 2016 angegeben (Suva-act. 1). Eine beim Versicherten im Röntgeninstitut D.____ am 19. September 2016 vorgenommene MRT-Untersuchung des rechten Kniegelenks hatte eine Ruptur des medialen Meniskus, eine begleitende mediale Synovitis sowie eine Chondropathie Grad II retropatellär medial gezeigt (Suva-act. 10), worauf am 5. Oktober 2016 durch Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, arthroskopisch eine mediale Teilmeniskektomie durchgeführt worden war (Suva-act. 15). Nachdem die Suva verschiedene Unterlagen - insbesondere ein an Dr. E.____ gerichtetes Überweisungsschreiben von Dr. C.____ vom 14. September 2016 (Suva-act. 16), einen Untersuchungsbericht von Dr. E.____ vom 30. September 2016 (Suva-act. 12), einen Bericht von Dr. C.____ vom 1. März 2017 an den Krankentaggeldversicherer des Versicherten (AXA Winterthur; Suva-act. 30-25), ein von Dr. C.____ unterzeichnetes und auf den 18. Oktober 2017 datiertes Dokument (Suva-act. 36-4) und das Arztzeugnis UVG von Dr. C.____ vom 1. Dezember 2017 (Suva-act. 35) - erhalten und die zuständige Schadensachbearbeiterin der Suva am 19. Oktober 2017 eine Besprechung mit dem Versicherten durchgeführt hatte (Suva-act. 6, vgl. auch Suva-act. 36-3), lehnte die Suva mit Verfügung vom 30. März 2018 den Anspruch des Versicherten auf Versicherungsleistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung ab. Zur Begründung führte sie an, dass aufgrund

der vorliegenden Unterlagen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei, dass ein Unfall vom 27. August 2016 Auslöser der Kniegelenksbeschwerden rechts gewesen sei (Suva-act. 46). Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 22. April 2018 Einsprache, welche die Suva mit Entscheid vom 29. Oktober 2018 abwies (Suva-act. 61). Gegen den Einspracheentscheid erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt M. Büchel, Oberuzwil, am 6. Dezember 2018 Beschwerde mit dem Antrag, die Verfügung vom 30. März 2018 sowie der Einspracheentscheid vom 29. Oktober 2018 seien aufzuheben und die Suva (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) sei zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten, Taggeld) gestützt auf das Unfallereignis vom 27. August 2016 zu erbringen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1). Dem Antrag des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers um Einräumung einer Nachfrist für die Einreichung der Beschwerdebegründung (act. G 1) wurde vom Versicherungsgericht mit Schreiben vom 20. Dezember 2018 entsprochen (act. G 2). Er reichte diese am 14. Januar 2019 zusammen mit weiteren Unterlagen ein (act. G 3). In der Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 29. Oktober 2018 (act. G 5). Mit Replik vom 21. März 2019 hielt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unverändert am Beschwerdeantrag fest (act. G 7). Mit Eingabe vom 16. Mai 2019 erneuerte auch die Beschwerdegegnerin sinngemäss ihre Anträge gemäss Beschwerdeantwort, verzichtete hingegen auf eine umfassende Duplik (act. G 9). Erwägungen Die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers meldete der Beschwerdegegnerin mit Schadenmeldung UVG vom 6. Oktober 2017 ein Ereignis des Beschwerdeführers vom 27. August 2016 (Suva-act. 1). Dr. C. ___ erwähnte zwar in einem Bericht an den Krankentaggeldversicherer vom 1. März 2017 eine Knieverdrehung des Beschwerdeführers vom 26. September 2016 (Suva-act. 30-25). Dieser erzählte jedoch anlässlich der Besprechung mit der zuständigen Schadensachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin vom 19. Oktober 2017 - in Übereinstimmung mit dem Datum in der Schadenmeldung UVG - von einer Knieverdrehung mit einem sofort verspürten stechenden Schmerz im rechten Knie vom 27. August 2016 (Suva-act. 6). Streitig und zu prüfen ist mithin, ob die Beschwerdegegnerin als Unfallversicherer für die Folgen des Ereignisses vom 27. August 2016 leistungspflichtig ist. Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend finden daher, nachdem ein Ereignis aus dem Jahr 2016 zur Diskussion steht, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen Anwendung. Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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. Ein äusserer Faktor auf den Körper ist z.B. gegeben, wenn mechanische, chemische, thermische und elektrische Kräfte oder Strahlen auf den Körper wirken. Das Ereignis muss sich in der Aussenwelt zutragen. Die Folgen können sich aber

mit einer äusserlichen Verletzung (Wunde, Hämatom, offene Fraktur usw.) oder ausschliesslich im Körperinnern (Hirnerschütterung, Perforation eines Organs, Sehnen- oder Bandruptur usw.) zeigen (Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 165 f.; Gabriela Riemer-Kafka, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, 6. Aufl. Bern 2018, 2.41). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich sodann 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 zog (BGE 112 V 202 f. E. 1). Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet (BGE 134 V 76 E. 4.1 mit Hinweis). Das für den Unfallbegriff wesentliche Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (BGE 130 V 118 E. 2.1 mit Hinweisen; André Nabold, in: Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], Bern 2018, N 32 zu Art. 6 UVG; BSK UVG-Irene Hofer, Basel 2019, N 37 zu Art. 6 UVG; Maurer, a.a.O., S. 176 f.). Bei unkoordinierten Bewegungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat, was beispielsweise dann zutrifft, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einen 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 Hinweisen, BGE 130 V 118 E. 2.1; RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1). Dass es tatsächlich zu einem Sturz kommt, wird mithin nicht vorausgesetzt. Schliesslich ist festzuhalten, dass der Nachweis eines Unfalls bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken, insofern strengen Anforderungen unterliegt, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusserlich wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 22. August 2017, 8C_282/2017, E. 3.1.2 mit Hinweisen; RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4d). Gemäss Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Im Sozialversicherungsrecht herrscht somit der Untersuchungsgrundsatz. Indessen ist die leistungsansprechende Person gesetzlich verpflichtet, bei den Abklärungen mitzuwirken (vgl. Art. 43 Abs. 3 ATSG). So sind praxismässig die einzelnen Umstände des Unfalls vom Leistungsansprecher glaubhaft zu machen. Kommt er dieser Aufforderung nicht nach, indem er unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 114 V 305 E. 5b). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel kommt zur Anwendung, wenn im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes kein wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden kann (BGE 138 V 222 E. 6 und 117 V 264 E. 3b, je mit Hinweisen). Wird also auf dem Weg der

Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosser Möglichkeit genügt nicht (Thomas Locher/Thomas Gächter, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N. 58; BGE 114 V 305 f. E. 5b) -, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b und 114 V 305 f. E. 5b). Gelangt die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, der Sachverhalt, den eine Partei beweisen will, sei nicht rechtserheblich oder der angebotene Beweis vermöge keine entscheiderelevanten Aspekte herbeizuführen, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. In der damit verbundenen antizipierten Beweiswürdigung kann kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör erblickt werden (vgl. BGE 122 V 52 E. 1d). Im Folgenden ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer am 27. August 2016 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hat. Der Beschwerdeführer schilderte am 19. Oktober 2017 gegenüber der zuständigen Schadensachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin, er sei in F. ___ am Spazieren gewesen, wobei er auf einer Brücke aus Eisenrosten (vgl. dazu das Bild in act. G 3.2) ausgerutscht und gestürzt sei. Der Eisenrost sei feucht gewesen und es hätten ein paar Blätter darauf gelegen. Er habe sich am Geländer auffangen können, habe sich jedoch das rechte Knie verdreht. Danach sei sofort ein stechender Schmerz im rechten Knie aufgetreten (Suva-act. 6). Ein analoger Sachverhalt wurde in der Schadenmeldung UVG der Arbeitgeberin vom 6. Oktober 2017 beschrieben. Der Beschwerdeführer sei beim Wandern bzw. Spazieren auf einem Gitterrost entlang der Strasse ausgerutscht (Suva-act. 1). Mit den beschriebenen Ereignissen wäre der Unfalltatbestand von Art. 4 ATSG unstreitig erfüllt (vgl. Erwägung 2.2) und die Beschwerdegegnerin grundsätzlich leistungspflichtig, doch betrachtet diese das vom Beschwerdeführer geschilderte Geschehen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erstellt. Mit der Beschwerdegegnerin ist jedoch folgendes zu beachten: Nur weil mit den vorstehend geschilderten Ereignissen grundsätzlich ein Unfall im Rechtssinn anzunehmen wäre, heisst das noch nicht, dass ein solches auch mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit stattgefunden hat. Die Unfallbeschreibungen anlässlich der Besprechung vom 19. Oktober 2017 (Suva-act. 6) und in der Schadenmeldung UVG vom 6. Oktober 2017 (Suva-act. 1) überzeugen nur insofern und sind in sich widerspruchsfrei, als ein Unfallereignis gemeldet bzw. eine Leistungspflicht des Unfallversicherers geltend gemacht wurde. Die Unfallmeldung erfolgte jedoch erst mehr als ein Jahr nach dem Ereignis. Vor diesem Hintergrund kommt der Überprüfung der vorgängigen Akten besondere Bedeutung zu. Gemäss Angaben von Dr. C. ___ in einem Bericht an den Krankentaggeldversicherer vom 1. März 2017 begann die ärztliche Behandlung des Beschwerdeführers am 30. August 2016, also drei Tage nach dem streitigen Ereignis (Suva-act. 30-25). Im Arzzeugnis UVG vom 1. Dezember 2017 (Suva-act. 35) vermerkte Dr. C. ___ unter der Rubrik "Angaben des Patienten: Unfallhergang und Beschwerden, Rückfall?" "Könnte das rechte Bein nicht mehr belasten.". Hierbei dürfte es sich zwar weniger um eine Ereignisschilderung als um eine Beschwerdeschilderung bzw. den Grund für die Arztkonsultation handeln, doch ist anzunehmen, dass der Beschwerdeführer ein erlittenes Trauma offenkundig erwähnt hätte und dieses von Dr. C. ___ im Arzzeugnis UVG entsprechend beschrieben worden wäre. Im Übrigen ist festzustellen, dass es durchaus auch üblich ist, dass ein Arzt aufgrund eines Beschwerdebildes bzw. Gesundheitsschadens ein Trauma als Ursache in Erwägung zieht, beim Patienten konkret nachfragt und ein solches im gegebenen Fall auf diesem Weg Eingang in ein Arzzeugnis findet. Der Umstand, dass im Arzzeugnis UVG nichts auf ein

am 27. August 2016 erlittenes Trauma hinweist, ist damit ein gewichtiges Indiz, welches gegen die spätere Version eines Unfallgeschehens spricht. Mit Schreiben vom 14. September 2016 überwies Dr. C.____ den Beschwerdeführer für eine fachärztliche Beurteilung an Dr. E.____. Anamnestisch hielt Dr. C.____ fest, der Beschwerdeführer klagte über Knieschmerzen rechts, seitdem er bergabwärts gelaufen sei. Ein eigentliches Trauma sei nicht erfolgt (Suva-act. 16). Der Hausarzt erwähnte also im vorgenannten Schreiben nur eine normale, natürliche Körperbewegung ohne störende Programmwidrigkeit und verneinte ein Trauma sogar explizit. Gerade letzteres deutet darauf hin, dass das Thema zwischen dem Beschwerdeführer und Dr. C.____ offensichtlich angesprochen worden war. Die Ausführungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers in der Beschwerdebegründung vom 14. Januar 2019 (act. G 3) - aus dem Überweisungsschreiben könne nicht gefolgert werden, es hätte kein Unfallereignis stattgefunden; immerhin lasse sich der Anamnese entnehmen, dass der Beschwerdeführer über Knieschmerzen rechts geklagt habe, seitdem er bergabwärts gelaufen sei - deuten nicht auf ein Trauma hin bzw. liefern auch keinerlei Anhaltspunkte dafür. Wie bereits erwähnt, ist im bergabwärts Laufen kein ungewöhnlicher äusserer Faktor zu sehen. Zudem soll das Auftreten eines Schmerzes oder das Vorliegen einer Meniskusruptur nicht in Abrede gestellt werden. Bei einem alleinigen Auftreten von Schmerzen kann jedoch noch nicht von einem (ungewöhnlichen) äusseren schädigenden Faktor gesprochen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. Oktober 2017, 8C_325/2017, E. 3.2; BGE 129 V 466 E. 4.2.1). Als Diagnose führte Dr. C.____ im obgenannten Überweisungsschreiben sodann den Verdacht auf eine Mono-Gonarthritits rechts und damit eine unfallfremde Gesundheitsstörung an (vgl. Alfred M. Debrunner, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 1086). Zwar hatte Dr. C.____ zu diesem Zeitpunkt noch keine Kenntnis vom Ergebnis der MRT-Untersuchung in der D.____ vom 19. September 2016, welche eine mediale Meniskusruptur (Suva-act. 10) und damit eine Gesundheitsschädigung, welche grundsätzlich als Folge eines Traumas auftreten kann, zur Darstellung brachte (vgl. dazu Debrunner, a.a.O., S. 570 ff., 1056 ff.; Alfred Bühler, die unfallähnliche Körperschädigung, in: SZS 1996, S. 85 und 88; Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. Berlin/Boston 2017, S. 1146). Jedenfalls weist jedoch seine Diagnose eines krankheitsbedingten Gesundheitsschadens (vgl. dazu Debrunner, a.a.O., S. 570 ff., 1086; Pschyrembel, a.a.O., S. 148 ff.; Roche Lexikon, Medizin, 5. Aufl. München 2003, S. 132 f.) darauf hin, dass er kein Trauma in Erwägung zog und ihm offensichtlich von einem solchen auch nichts bekannt gewesen ist. Am 21. September 2016 wurde der Beschwerdeführer erstmals durch Dr. E.____ untersucht. Auch dieser hielt in der Anamnese des Untersuchungsberichts vom 30. September 2016 ausdrücklich fest, dass der Beschwerdeführer ohne Ereignis seit ca. vier Wochen Kniegelenksbeschwerden habe (Suva-act. 12). Der Einwand des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers in der Beschwerdebegründung vom 14. Januar 2019 (act. G 3), dem vorgenannten Bericht komme insofern kein Beweiswert zu, als er sich auf das Überweisungsschreiben von Dr. C.____ vom 14. September 2016 stütze und Dr. E.____ die Verneinung eines Ereignisses lediglich vom Überweisungsschreiben übernommen habe, überzeugt nicht. Die Beschwerdegegnerin stellte in der Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2019 stichhaltig fest, dass Dr. E.____ persönlich den Beschwerdeführer untersucht und die Anamnese erhoben habe. Nebst dem, dass Dr. E.____ ein Ereignis verneinte, hielt er in der Anamnese in Bezug auf das rechte Knie fest, wann bzw. in welchen Situationen der Beschwerdeführer unter Kniegelenksbeschwerden leide, dass es eine Schwellungstendenz gebe und wo der Hauptschmerz liege. Diese anamnestischen Angaben gehen über

diejenigen im Überweisungsschreiben von Dr. C.____ hinaus und wurden - wie gesagt - offenkundig persönlich von Dr. E.____ erhoben. Es wäre demzufolge unverständlich, wenn der anamnestischen Angabe "ohne Ereignis" kein Beweiswert zuerkannt würde, während der Beweiswert der übrigen anamnestischen Angaben nicht in Frage gestellt würde. Wie gesagt, ist es durchaus üblich, dass der behandelnde Arzt den Patienten anlässlich einer Konsultation nicht nur untersucht und gestützt darauf seine Befunde und Diagnosen erhebt bzw. stellt, sondern auch die Anamnese anspricht und dabei nachfragt, wie es laut Auffassung des Patienten zur bestehenden gesundheitlichen Störung gekommen sei respektive gekommen sein könnte. Auch in keinem weiteren Untersuchungsbericht von Dr. E.____ (vgl. Suva-act. 13 - 15, 18 f.) ist sodann von einem Trauma die Rede. Vielmehr wurde in seinem Operationsbericht vom 5. Oktober 2016 (Suva-act. 15) nochmals ausdrücklich bestätigt "Indikation: kein Ereignis". Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die medizinischen Unterlagen zu den Erstkonsultationen des Beschwerdeführers bei Dr. C.____ und Dr. E.____ sowie das in Erwägung 3.4.2 genannte Überweisungsschreiben vom 14. September 2016 keine Hinweise für ein am 27. August 2016 erlittenes traumatisches Ereignis liefern und die genannten Ärzte scheinen nicht von einem solchen ausgegangen zu sein. Aufgrund der Ausführungen in den Erwägungen 3.4.1 bis 3.4.3 ist es wahrscheinlicher, dass der Beschwerdeführer gegenüber den behandelnden Ärzten entsprechend den Fakten nichts von einem besonderen traumatischen Ereignis erzählte oder ein solches sogar explizit verneinte. Auch die weiteren vorliegenden Akten - welche zwar teilweise Hinweise auf einen am 27. August 2016 erlittenen Unfall enthalten - vermögen ein Trauma nicht rechtsgenügend zu belegen. Aus act. G 3.1.1 ist zwar zu schliessen, dass zwischen einer Mitarbeiterin der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers und der Beschwerdegegnerin ein Kontakt - offensichtlich zur Abklärung einer Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin hinsichtlich einer ihr in Bezug auf den Beschwerdeführer intern gemeldeten Arbeitsunfähigkeit von 50% vom 26. September bis 4. Oktober 2016, einer Knieproblematik (Meniskus) und Meniskusoperation vom 5. Oktober 2016 (vgl. Suva-act. 15) sowie einer anschliessenden dreiwöchigen Arbeitsunfähigkeit (vgl. interne Meldung per E-Mail vom 28. September 2016) - stattgefunden und die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht verneint sowie die Arbeitsunfähigkeit als krankheitsbedingt beurteilt hat (vgl. E-Mail der zuständigen Mitarbeiterin der Arbeitgeberin vom 11. Oktober 2016). Die Beschwerdegegnerin stellt sich jedoch in der Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2019 überzeugend auf den Standpunkt, dass mit dem Inhalt von act. G 3.1.1 nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ein am 27. August 2016 erlittener Unfall als Auslöser der Kniebeschwerden belegt sei. Die Abklärung einer Leistungspflicht des Unfallversicherers durch die Arbeitgeberin sowie Abklärungen des Unfallversicherers im Zusammenhang mit einer Meniskusläsion können ohne Weiteres mit der Prüfung des Vorliegens einer unfallähnlichen Körperschädigung (Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV: Meniskusriss) erklärt werden, für welche zur Begründung der Leistungspflicht des Unfallversicherers vereinfachte Leistungsvoraussetzungen gelten (vgl. dazu Rumo-Jungo, a.a.O., S. 80 ff.; Maurer, a.a.O., S. 201 ff.; Erwägung 4.2). Von einem Unfallereignis ist allerdings in keinem der beiden E-Mails die Rede. Im Falle eines solchen, hätte es wohl insbesondere in die interne Meldung vom 28. September 2016 Eingang gefunden. Erwartungsgemäss stimmt jedoch der Inhalt der vorgenannten E-Mail mit den anamnestischen Angaben von Dr. C.____ und Dr. E.____ überein (vgl. dazu Erwägungen 3.4.1 und 3.4.3). Der Beschwerdegegnerin ist schliesslich darin zuzustimmen, dass von einer Einvernahme der zuständigen Mitarbeiterin der Arbeitgeberin für den Beweis eines

Unfallereignisses keine entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten wären, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 144 V 368 E. 6.5, 136 I 236 E. 5.3). Angesichts des Inhalts der E-Mails vom 28. September und 11. Oktober 2016 (act. G 3.1.1) ist nicht erkennbar, inwiefern diese zur Frage eines allfälligen Unfallsachverhalts bedeutsame Informationen liefern könnte. Auch sie verfügte nur über die ihr mit der E-Mail vom 28. September 2016 zugekommenen Informationen, welche - wie gesagt - keinen Hinweis auf ein Unfallereignis enthielten. Sowohl in seinem Bericht vom 1. März 2017 an den Krankentaggeldversicherer des Beschwerdeführers (Suva-act. 30-25) als auch in einem vom 18. Oktober 2017 datierten, offenbar einem Auszug der Krankengeschichte des Beschwerdeführers entstammenden Dokument (Suva-act. 36-4) schrieb Dr. C.____ von einer Knieverdrehung und im Bericht vom 1. März 2017 zudem von einem Ausgleiten auf einer rutschigen Unterlage. Damit wird eine Programmwidrigkeit im Bewegungsablauf bzw. ein Unfallsachverhalt beschrieben (vgl. Erwägung 2.2). Entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers und in Übereinstimmung mit den Feststellungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 14. Februar 2019 (act. G 5) ergeben sich jedoch sowohl aus dem Vergleich der Aussagen in den beiden vorgenannten Dokumenten als auch aus dem Vergleich dieser Dokumente mit dem in Erwägung 3.4.2 genannten Überweisungsschreiben vom 14. September 2016 (Suva-act. 16) Widersprüchlichkeiten bzw. Ungereimtheiten, die auch durch eine sorgfältige Beweiswürdigung nicht zugunsten des Beschwerdeführers auflösbar sind. Während Dr. C.____ im Bericht vom 1. März 2017 (Suva-act. 30-25) über eine Knieverdrehung vom 26. September 2016 berichtete, schrieb er im Dokument vom 18. Oktober 2017 von einem - offenbar am 26. September 2016 in der Krankengeschichte notierten - "Unfall mit Knieverdrehung möglich am 28.8.2016". Ob sich das Wort "möglich" auf das Datum oder den Unfall mit Knieverdrehung bezieht, ist unklar. Sollte ersteres der Fall sein, wäre das mögliche Datum immerhin mit dem in der Schadenmeldung vom 6. Oktober 2017 genannten Schadendatum vom 27. August 2016 einigermassen vereinbar. Beim Ereignisdatum im Bericht vom 1. März 2017 dürfte es sich dagegen um einen Verschieb handeln (vgl. dazu auch Erwägung 1), zumal in beiden fraglichen Dokumenten der 26. September 2016 genannt wird. Andererseits fällt auf, dass Dr. C.____ im Zusammenhang mit der im Bericht vom 1. März 2017 erwähnten Erstbehandlung am 30. August 2016 und Konsultation vom 14. September 2016 keine Knieverdrehung erwähnte, hier jedoch ein solcher Hinweis naheliegender gewesen wäre als ein entsprechender Vermerk im Zusammenhang mit dem Datum vom 26. September 2016. Nicht geklärt werden kann zudem auch, weshalb Dr. C.____ erst nachträglich, einige Monate später, von einer Knieverdrehung beim Ausgleiten auf einer glitschigen Unterlage schrieb, während er offenbar am 26. September 2016 in der Krankengeschichte eingetragen hatte, es sei beim Gehen passiert, und - dazu passend - ein schlagartiges Stechen notiert hatte. Diesbezüglich ist nämlich zu wiederholen, dass der Eintrag in der Krankengeschichte wiederum mit den Angaben von Dr. C.____ im zeitnah verfassten Überweisungsschreiben an Dr. E.____ vom 14. September 2016 übereinstimmt, in welchem er (nur) von Knieschmerzen seit einem bergabwärts Laufen geschrieben und damals ein eigentliches Ereignis verneint hatte (Suva-act. 16). Hinzu kommt, wie gesagt, dass sich das Wort "möglich" auch auf die Angabe "Unfall mit Knieverdrehung" beziehen könnte, die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts jedoch den Beweisanforderungen nicht genügt (vgl. Erwägung 2.3). Insgesamt kann somit nicht ausgeschlossen werden, dass der Beschwerdeführer nachträglich nach einem möglichen, verursachenden Ereignis für seine Knieschmerzen

gesucht und eine Knieverdrehung in Erwägung gezogen und vorgebracht hat. Ein möglicher Sachverhalt wird jedoch dadurch nicht zu einem überwiegend wahrscheinlichen. Zusammenfassend ist festzustellen, dass das Unfallmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht erstellt ist. Es ist zwar möglich, dass sich der Beschwerdeführer am 27. August 2016 das rechte Knie verdreht hat, doch bleibt ein solcher Sachverhalt insgesamt beweislos. Die Folgen dieser Beweislosigkeit hat der Beschwerdeführer zu tragen, der aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (Erwägung 2.3; BGE 144 V429 E. 3.2; SVR 2016 UV Nr. 44 S. 145, 8C_358/2016 E. 3.4). Er kann daher unter dem Titel "Unfall" keine Leistungen der Beschwerdegegnerin beanspruchen. Zu beurteilen ist im Weiteren, ob ein Leistungsanspruch aus unfallähnlicher Körperschädigung besteht. Wie bereits erwähnt, werden im vorliegenden Fall Versicherungsleistungen nach bisherigem, bis 31. Dezember 2016 gültigen Recht gewährt (vgl. Erwägung 2.1). Gemäss dem - gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG ergangenen - Art. 9 Abs. 2 UVV sind verschiedene Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung Unfällen gleichgestellt. Dazu gehören gemäss lit. c der genannten Bestimmung namentlich Meniskusrisse. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin unter dem Titel von Art. 9 Abs. 2 UVV fällt ebenfalls ausser Betracht. Zwar wurde beim Beschwerdeführer anlässlich der in der D.____ am 19. September 2016 durchgeführten MRT-Untersuchung des rechten Kniegelenks eine Ruptur des medialen Meniskus und damit eine unfallähnliche Körperschädigung erhoben (Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV). Mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit müssen jedoch gemäss der zu Art. 9 Abs. 2 UVV entwickelten bzw. damals geltenden und auch vom Versicherungsgericht angewandten bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. zur Anwendung der damals geltenden Rechtsprechung Urteile des Bundesgerichts vom 3. November 2017, 8C_483/2017, E.3, und 22. Mai 2017, 8C_155/2017, E. 2) auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen die übrigen Tatbestandsmerkmale des Unfallbegriffs erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines unfallähnlichen Ereignisses, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen Vorfalls zu. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV aufgezählten Gesundheitsschadens, liegt eine eindeutig krankheits- oder degenerativ bedingte Gesundheitsschädigung vor (BGE 129 V 466 f. E. 2.1 und 2.2). Nachdem - wie in Erwägung 3 dargelegt - mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nur ein beim Beschwerdeführer beim Gehen aufgetretener Knieschmerz nachgewiesen ist, fällt aus denselben Gründen, wie sie in Erwägung 3 in Bezug auf das Nichtvorliegen eines Unfallereignisses dargelegt worden sind, auch ein unfallähnliches Ereignis ausser Betracht (vgl. dazu BGE 129 V 468 E.4.1, 469 f. E. 4.2.1, 470 E: 4.2.2). Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten werden in Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG keine erhoben. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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