

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/7 vom 19. November 2024**

Sg Versicherungsgericht, 2024-11-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2024\\_7](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2024_7)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/7 du 19 novembre 2024

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/7 del 19 novembre 2024

## **Regeste**

Art. 6 Abs. 1 UVG. Ungenügende Aktenlage in Bezug auf die Beurteilung der Frage der Unfallkausalität der Meniskusläsionen des Beschwerdeführers. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. November 2024, UV 2024/7).

## **Volltext**

Entscheidung vom 19. November 2024 Besetzung Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn (Vorsitz), Versicherungsrichter Michael Rutz und Versicherungsrichterin Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi Geschäftsnr. UV 2024/7 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Regula Schmid, Engelgasse 2 / Marktplatz, Postfach 42, 9004 St. Gallen, gegen Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, PCLHC, Postfach, 8010 Zürich, Gegenstand Versicherungsleistungen (Heilungskosten) Sachverhalt A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter) war seit dem 1. September 2018 mit einem Beschäftigungsgrad von rund 20 % (9 Stunden pro Woche) als B.\_\_\_\_ bei der C.\_\_\_\_ AG, Zürich, angestellt und dadurch bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Allianz) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert (UV-act. 1). Am 31. März 2021 meldete die Arbeitgeberin, dass sich der Versicherte am 6. März 2020 beim Fussballspielen das linke Knie verletzt habe (UV-act. 1). Zum Hergang führte der Versicherte aus, dass der Gegenspieler und er gleichzeitig in den Ball geschlagen und sich beide verletzt hätten. Es hätte einen Zwick im Knie gegeben und er habe nicht mehr auf das Bein stehen können (UV-act. 6). Am 1. Februar 2021 war eine Magnetresonanztomographie (MRT) des linken Kniegelenks (UV-act. 97) und am 5. März 2021 bei komplexer lateraler und zusätzlich kleiner medialer Meniskusläsion eine Operation (Operateur Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Sportmedizin SGSM) in der Klinik E.\_\_\_\_, Orthopädie Klinik F.\_\_\_\_, durchgeführt worden (diagnostische Arthroskopie, Resektion kleiner Plica infrapatellaris, mediale und laterale Meniskusnaht; UV-act. 113). Mit Schreiben vom 1. April 2021 orientierte die Allianz, dass sie ihre Leistungspflicht prüfen werde (UV-act. 2). Im Arztzeugnis vom 18. Juni 2021 führte Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, aus, der Versicherte habe am 6. März 2020 beim Fussballspielen eine Distorsion am rechten (recte: linken) Knie erlitten. Er habe sofort starke Schmerzen und eine Schwellung bekommen. Er habe sich eine Woche später in der Sprechstunde gemeldet, weil es nicht besser geworden sei. Dr. G.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Kniedistorsion mit medialer Seitenbandläsion rechts (recte: links; UV-act. 13). Mit E-Mail

vom 30. Juni 2021 an den Krankenversicherer (SWICA Krankenversicherung AG) anerkannte die Allianz den Schadenfall und übernahm die Behandlungskosten (UV-act. 14 ff.). Am 9. August 2021 wurde eine weitere MRT des linken Kniegelenks durchgeführt (UV-act. 35). Mit Bericht vom 23. August 2021 führte Dr. D. \_\_\_ aus, dass das linke Knie als Hauptbefund eine Osteodystrophie lateral, tibial und femoral zeige. Der Meniskus zeige medial und lateral narbige Veränderungen. Er wirke tendenziell eher geheilt. Mit letzter Sicherheit könne dies aber nicht gesagt werden (UV-act. 31). Am 3. Dezember 2021 wurde der Versicherte bei symptomatischer Meniskusläsion medial und lateral nach Naht beider Menisken erneut von Dr. D. \_\_\_ am linken Knie operiert (diagnostische Arthroskopie, mediale Teilmeniskektomie; UV-act. 23). Am 2. März 2022 erfolgte bei erneuter Schwellung eine weitere MRT des linken Kniegelenks (UV-act. 40). Mit Bericht vom 11. März 2022 führte Dr. D. \_\_\_ aus, das Hauptproblem sei die Stressreaktion im medialen Kompartiment. Er empfehle, die Belastung auf das Kniegelenk nochmals zu reduzieren und anschliessend einen langsamen und vorsichtigen Belastungsaufbau durchzuführen. Er könne nicht garantieren, dass die hohen Belastungen, welche im Fussball auftreten, in Zukunft problemlos möglich sein werden. Der Verlauf werde es zeigen. Eine nochmalige Arthroskopie mit Teilmeniskektomie halte er für nicht zielführend, da dann praktisch der ganze Meniskus entfernt werden müsste (UV-act. 37). Die Allianz legte den Fall zur (weiteren) Leistungsprüfung Dr. H. \_\_\_, Spezialarzt für Allgemein- und Unfallchirurgie FMH, Gutachter SIM, Vertrauensarzt SGV, vor. Dieser verneinte mit Aktengutachten vom 27. Januar 2023 den Kausalzusammenhang resp. die Unfallkausalität zwischen dem Ereignis vom 6. März 2020 und der Meniskusschädigung resp. den Kniebeschwerden ab dem 5. März 2021 (UV-act. 115). Mit Verfügung vom 21. Februar 2023 lehnte die Allianz einen Anspruch auf Versicherungsleistungen ab (UV-act. 116). Gegen die Verfügung vom 21. Februar 2023 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Regula Schmid, St. Gallen, am 24. März 2023 Einsprache. Er beantragte, dass die Allianz alle Behandlungskosten im Zusammenhang mit der unfallbedingten Knieverletzung übernehme (UV-act. 124). Mit Entscheid vom 20. Dezember 2023 wies die Allianz die Einsprache ab (UV-act. 132). Gegen den Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwältin Schmid, am 25. Januar 2024 Beschwerde erheben mit folgenden Rechtsbegehren: 1. Der Einspracheentscheid der Allianz (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 20. Dezember 2023 sei aufzuheben. 2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, alle Behandlungskosten des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit der Meniskus-Verletzung des linken Knies zu übernehmen. 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge, zuzüglich Mehrwertsteuer (act. G 1). In der Beschwerdeantwort vom 4. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde vom 25. Januar 2024, soweit darauf einzutreten sei. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Beschwerdeführers (act. G 3). Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 5). Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den (medizinischen) Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Erwägungen Zur Prüfung steht ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Unfallversicherung gründend auf dem Ereignis vom 6. März 2020. Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. 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, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden, abschliessend aufgezählten (vgl. André Nabold, N 42 zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]), Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind: a. Knochenbrüche; b. Verrenkungen von Gelenken; c. Meniskusrisse; d. Muskelrisse; e. Muskelzerrungen; f. Sehnenrisse; g. Bandläsionen; h. Trommelfellverletzungen.

Anspruchsvoraussetzung für jegliche Leistungen der Unfallversicherung bildet die Unfallkausalität. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (KOSS UVG-Nabold, N 48 ff. zu Art. 6; André Nabold, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56). 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 resp. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 181 E. 3.1). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs wird in erster Linie mittels der Angaben medizinischer Fachpersonen geführt. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang obliegt dem Rechtsanwender (KOSS UVG-Nabold, N 53 zu Art. 6; Nabold, a. a. O., S. 58 und 61; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2021, 8C\_15/2021, E. 7.3). Im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen spielt die Adäquanzt als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (vgl. BGE 117 V 365 E. 5d/bb mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung; BGE 118 V 291 f. E. 3a). Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. 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. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Richterinnen und Richter haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 221 f. E. 6). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des (Sozialversicherungs)Gerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess

tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 144 V 429 f. E. 3.2).

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Auch Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen bzw. beratenden Ärztinnen und Ärzten einholen, können beweistauglich sein. An die Beweiswürdigung der Beurteilungen dieser Fachpersonen sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 469 f. E. 4.4. mit Hinweis; bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C\_592/2012, E. 5.3). Die Rechtsprechung erachtet sodann reine Aktengutachten als beweiskräftig, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteil des Bundesgerichts vom 24. März 2017, 8C\_780/2016, E. 6.1).

Die Beschwerdeführerin hat das Ereignis vom 6. März 2020, als der Beschwerdeführer im Rahmen eines Fussballspiels mit dem Gegenspieler gleichzeitig in einen Ball geschlagen hat (UV-act. 6), als Unfall im Rechtssinne nach Art. 4 ATSG qualifiziert. Streitig und zu prüfen ist, ob die mit der MRT vom 1. Februar 2021 bildgebend ausgewiesenen Meniskusläsionen (UV-act. 90, 97), welche zum operativen Eingriff vom 5. März 2021 (UV-act. 113) resp. zur Folgeoperation vom 3. Dezember 2021 (UV-act. 23) führten (zumindest teilweise, was ausreicht [vgl. vorstehende E. 1.3]), auf dieses Ereignis zurückzuführen sind. Der Sachverhalt präsentiert sich wie folgt: Der Beschwerdeführer macht ein Ereignis vom 6. März 2020 geltend, wonach er bei einem Fussballspiel gleichzeitig mit einem Gegenspieler in den Ball geschlagen habe. Es hätte einen Zwick im Knie gegeben und er habe nicht mehr darauf stehen können und vom Feld begleitet werden müssen (UV-act. 6). Zur Erstbehandlung begab sich der Beschwerdeführer am 13. März 2020 zu Dr. G.\_\_\_\_. Als Befunde notierte dieser ein Hämatom und eine Schwellung am medialen rechten (recte: linken) Knie, keinen Erguss, eine Beweglichkeit von 0 bis 130° mit leichtem Endphasenschmerz und einen stabilen Bandapparat. Diagnostiziert wurde eine Kniedistorsion mit medialer Seitenbandläsion rechts (recte: links; UV-act. 13). Am 29. Januar 2021 begab sich der Beschwerdeführer bei (anhaltenden)

Kniebeschwerden links zu Dipl. med. I.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, in hausärztliche Behandlung. Diese notierte in der Anamnese, dass der Beschwerdeführer im März 2020 während eines Fussballspiels das linke Knie verletzt habe. Er habe drei Monate Pause gemacht, danach wieder ein bisschen trainiert. Die Schmerzen seien wieder aufgetreten und das Knie angeschwollen. Vor ein paar Tagen habe er wieder trainiert. Aktuell habe er Schmerzen und eine Schwellung am linken Knie lateral. Er könne das Knie auch nicht gut beugen, es bestehe wie eine Blockade. Dipl. med. I.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Kontusion Knie links und veranlasste eine MRT (UV-act. 98). Diese wurde am 1. Februar 2021 durchgeführt (UV-act. 97). Mit Bericht vom 15. Februar 2021 führte Dr. D.\_\_\_\_ in der Anamnese aus, der Beschwerdeführer habe im März 2020 beim Fussballspielen eine Verletzung am linken Kniegelenk erlitten. Seither würden unter Belastung immer wieder Beschwerden auftreten. Die MRT des linken Knies vom 1. Februar 2021 zeige eine relativ ausgedehnte laterale Meniskusverletzung im Vorderhorn und Corpus. Die Kreuzbänder seien intakt. Der mediale Meniskus sei relativ gross und zeige eine kapselnahe, schräg verlaufende Unterflächenläsion. Die laterale Meniskusverletzung sei für die Symptome verantwortlich und eine Operation indiziert (UV-act. 90). Am 5. März 2021 wurde der Eingriff durchgeführt. Als Indikation wurde eine komplexe laterale plus zusätzlich mediale Meniskusläsion bei einem jungen Patienten aufgeführt und unter anderem eine mediale und laterale Meniskusnaht gesetzt (UV-act. 113). Bei anhaltenden Kniebeschwerden links wurde am 3. Dezember 2021 ein weiterer Eingriff durchgeführt. Als Indikation wurde eine symptomatische Meniskusläsion medial und lateral nach Naht beider Menisken aufgeführt und Teile der Menisken entfernt (UV-act. 23). Dr. H.\_\_\_\_, auf dessen Kausalitätsbeurteilung die Beschwerdegegnerin abstützt, führte im Aktengutachten vom 27. Januar 2023 aus, dass im Operationsbericht vom 5. März 2021 das Ereignis vom 6. März 2020 mit keinem Wort erwähnt werde. Dies sei ein erst einmal sachlich schwerwiegender Mangel. In einem Operationsbericht müsse unter der absolut notwendigen Indikationsformulierung klar ersichtlich werden, warum man was und wie einem Patienten anbieten wolle. Das bestätige die offensichtliche, weit überwiegend wahrscheinliche Tatsache, dass der vorliegende, als komplex beschriebene Meniskusbefund beider Menisken mit dem Ereignis vom 6. März 2020 nach einem Jahr durch ein biomechanisch nicht nachvollziehbares Geschehen in einer regelmässig praktizierten Risikokontaktsportart wie dem Fussball in keinem nachvollziehbaren Zusammenhang stehen könne. Dies erst recht nicht nach dem erforderlichen Kriterium der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Der angegebene Zusammenprall bei gleichzeitigem Schlagen auf den Ball entspräche zudem einem Kontusionsereignis, welches ungeeignet sei, einen und erst recht medialen und lateralen komplexen Meniskussschaden zu verursachen. Weiter führte er sinngemäss aus, dass eine Latenz von einem Jahr ohne bleibendes Beschwerdebild oder erfolgter Konsultation bei einer medialen und lateralen Meniskusläsion gegen einen Kausalzusammenhang spreche. Eine zur Naht geeignete Meniskusruptur finde sich üblicherweise an der durchbluteten Meniskusbasis, verlaufe meist vertikal, bereite sofort relevante Beschwerden und sei zeitnah als unfallkausaler Folgezustand durch eine korrekt durchgeführte Naht zu versorgen. Grundsätzlich sei eine als "komplex" bezeichnete Meniskusläsion nicht oder allerhöchstens als mögliche Folge eines Ereignisses zu beurteilen. Eine sogar doppelt (medial und lateral) vorliegende komplexe Meniskusläsion sei weit überwiegend wahrscheinlich degenerativ resp. unfallfremd. Unfallkausal nachvollziehbare Rissbildungen an Menisken seien in ihrer Präsentation in logischen Rissverläufen erkennbar (zum Beispiel als Korbhenkelläsion). Dieses unabdingbare versicherungsmedizinisch erforderliche

Kriterium sei im hier vorliegenden Fall aus Gründen der Anamnese, des zeitlichen Ablaufs, der fehlenden zeitnah erhobenen klinischen Untersuchungsbefunde, der erst nach elf Monaten vorliegenden Befunde in der Bildgebung und der Tatsache, dass der Operateur in seinem Operationsbericht in der Formulierung der Indikation zu seiner operativen Intervention vom 5. März 2021 mit doppelter Naht an zwei komplex veränderten Menisken mit keinem Wort ein vorausgegangenes unfallkausales oder unfallähnliches Ereignis erwähnt, nicht erfüllt. Schliesslich entspreche auch die diagnostizierte Osteodystrophie keiner unfallkausalen Pathologie (UV-act. 115). Wie unter vorstehender E. 1.5 erwähnt, führen bei Beurteilungen, welche im Administrativverfahren von beratenden Ärzten, wie Dr. H.\_\_\_\_, eingeholt werden, bereits geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dazu, dass ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. Solche sind hier aufgrund mehrerer Punkte auszumachen, selbst wenn sich die behandelnden Ärzte nicht explizit zur Ursache der Schädigung im linken Knie äussern. Vorab ist nicht ersichtlich, weshalb Dr. H.\_\_\_\_ der fehlenden Erwähnung eines Ereignisses im Operationsbericht vom 5. März 2021 (UV-act. 113) derart hohes Gewicht beimisst. Für Dr. D.\_\_\_\_ war die Knieschädigung (komplexe laterale plus zusätzlich mediale Meniskusläsion bei einem jungen Patienten) und die seines Erachtens indizierte Behandlungsmethode (mediale und laterale Meniskusnaht) relevant und nicht die Ursache der Schädigung. Zu erwähnen ist aber auch, dass im Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 15. Februar 2021 das Ereignis von März 2020 in der Anamnese Erwähnung findet (UV-act. 90). Weiter erachtet Dr. H.\_\_\_\_ eine Latenz von einem Jahr ohne bleibendes Beschwerdebild oder erfolgter ärztlicher Konsultation bei einer medialen und lateralen Meniskusläsion als gewichtiges Argument gegen eine unfallkausale Verursachung. Wie in der vorstehenden E. 2.1 festgehalten, begab sich der Beschwerdeführer eine Woche nach dem Ereignis vom 6. März 2020 in Behandlung zu seinem Hausarzt. Seine Aussage, wonach er in der Folge hoffte, mit Schonung und konservativen Massnahmen die Kniebeschwerden in den Griff zu bekommen, ist nicht in Zweifel zu ziehen. Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, dass es nach den Fussballtrainings, rund drei Monate nach dem Ereignis, jeweils zu Schwellungen und Schmerzen im Knie gekommen sei und auch im Winter 2020/2021 beim Snowboardfahren die Schmerzen so stark gewesen seien, dass er diese Aktivität habe abbrechen müssen (UV-act. 99). Am 29. Januar 2021 begab sich der Beschwerdeführer wieder in hausärztliche Behandlung (zu einer neuen Ärztin, nachdem Dr. G.\_\_\_\_ ab Herbst 2020 ausgefallen sei und danach die Praxis infolge Pensionierung ganz schloss; UV-act. 99), woraufhin die erwähnten Behandlungen/ Eingriffe durchgeführt wurden (vgl. vorstehende E. 2.1). In Würdigung dieser Umstände trifft es – entgegen den Ausführungen von Dr. H.\_\_\_\_ – nicht mit hinreichender Klarheit zu, dass ein Jahr ohne bleibendes Beschwerdebild vorgelegen haben soll, womit dieses Argument nicht für ein (rein) degeneratives Beschwerdebild spricht. Schliesslich geht Dr. H.\_\_\_\_, was schwer wiegt, von einem falschen Unfallgeschehen resp. Traumamechanismus aus. Er spricht von einem Kontusionsereignis bei Zusammenprall bei gleichzeitigem Schlagen auf den Ball. Ein solches Ereignis sei nicht geeignet gewesen, die bildgebend ausgewiesenen Meniskusschädigungen zu bewirken. In den Akten finden sich zwar mehrere Hinweise auf eine stattgehabte Kontusion. Dipl. med. I.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Kontusion Knie links (UV-act. 98) und im MRT-Bericht vom 1. Februar 2021 wird als Indikation eine Kniekontusion beim Fussballspielen aufgeführt (UV-act. 97). Der beschriebene und anerkannte Unfallhergang (act. G 3 S. 3) spricht indes eindeutig für eine Distorsion/Verdrehung im linken Kniegelenk (gleichzeitiges Schlagen in einen Ball ohne

Anprall des Knies, indes mit programmwidrigem Rückprall des linken Beins; UV-act. 6). Entsprechend diagnostizierte Dr. G.\_\_\_\_ – zumindest diesbezüglich einleuchtend – eine Knielaxation (UV-act. 13). Mit diesem Unfall-/Traumamechanismus setzt sich Dr. H.\_\_\_\_ nicht auseinander, womit für das nicht medizinisch geschulte Gericht nicht hinreichend beurteilbar ist, ob auch die stattgehabte Knielaxation aus biomechanischer Sicht nicht geeignet war, die vorliegenden behandlungsbedürftigen und operativ angegangenen Schädigungen im linken Kniegelenk zu verursachen. Die vorgenannten Punkte, insbesondere das zugrunde liegen eines falschen Unfallgeschehens (Kontusion statt Distorsion), führt dazu, dass zumindest geringe Zweifel an der Beurteilung von Dr. H.\_\_\_\_ vorliegen. Es ist zwar nicht in Abrede zu stellen, dass einzelne Aspekte auf eine degenerative Entstehung der operativ angegangenen Knieschädigung links deuten, namentlich das Schadensbild (komplexer Meniskusbefund mit medialem und lateralem Schaden, wobei initial nur Beschwerden medial dokumentiert sind [UV-act. 13], später indes die lateralen Beschwerden für die Symptome verantwortlich gemacht werden [UV-act. 90]) sowie der Umstand, dass der Beschwerdeführer von Mitte März 2020 bis Ende Januar 2021 keine medizinische Fachperson mehr aufgesucht hat. Auf der anderen Seite sprechen aber auch gewichtige Indizien für eine zumindest teilweise unfallbedingte Knieproblematik links, was zur Begründung einer Leistungspflicht ausreichen würde (vgl. dazu vorstehende E. 1.3). Zu erwähnen ist dabei das junge Alter des Beschwerdeführers, die geltend gemachte Beschwerdefreiheit vor dem Ereignis vom 6. März 2020 sowie der erlebte Zwick im Knie und der sofortige Abbruch der sportlichen Betätigung (vgl. UV-act. 6). Mit diesen und weiteren Punkten (vgl. als Hilfsmittel in Bezug auf die zu berücksichtigenden Faktoren den Knie Trauma-Check, publiziert in der Schweizerischen Ärztezeitung [SÄZ] 2016 S. 1741 ff.; <https://saez.swisshealthweb.ch/fileadmin/assets/SAEZ/2016/saez.2016.05155/saez-2016-05155.pdf>; eingesehen am 19. November 2024) setzt sich Dr. H.\_\_\_\_ nicht auseinander, womit auch aufgrund dessen nicht abschliessend auf dessen Kausalitätsbeurteilung abgestellt werden kann. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass es an einer verlässlichen Entscheidungsgrundlage in Bezug auf die Genese der Meniskusläsionen links (traumatisch oder degenerativ) fehlt. Entsprechend bedarf es ergänzender medizinischer Abklärungen im Sinne einer externen orthopädischen Begutachtung/Beurteilung, zumal nicht ausgeschlossen ist, dass damit überwiegend wahrscheinliche Erkenntnisse herbeigeführt werden können. Somit ist (noch) nicht von Beweislosigkeit mit den damit verbundenen materiell-rechtlichen Folgen auszugehen. Sollte sich indes ergeben, dass die Knieschädigung links, welche die Operationen vom 5. März 2021 (UV-act. 113) und 3. Dezember 2021 (UV-act. 23) notwendig machten, in keinem, auch keinem teilweisen Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 6. März 2020 (mehr) stehen, ist die Beschwerdegegnerin – entgegen der Annahme des Beschwerdeführers – auch nicht gestützt auf Art. 6 Abs. 2 UVG (Listenverletzung) leistungspflichtig. In einem solchen Fall wäre ohne weiteres auch der Beweis erbracht, dass die Schädigung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist, nachdem der Beschwerdeführer nach dem Unfallereignis vom 6. März 2020 kein weiteres Ereignis geltend macht, welches als Ursache der Schädigung in Frage kommen könnte (vgl. dazu BGE 146 V 70 f. E. 9.2). Diesfalls bliebe es dann auch bei der Einstellung der Leistungen "ex nunc et pro futuro" (vgl. BGE 130 V 380 und Urteil des Bundesgerichts vom 24. September 2019, 8C\_22/2019, E. 3). Eine Rückforderung stünde nur bei Vorliegen eines Rückkommenstitels zur Diskussion (vgl. BGE 130 V 384 E. 2.3.1 und Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2017, 8C\_487/2017, E. 3.3.1), welche aber aktuell nicht (mehr) zur Diskussion steht (vgl.

act. G 1.2, UV-act. 132 S. 14 Ziff. 75). Nach dem Gesagten ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass die Streitsache im Sinne der Erwägungen zu ergänzenden medizinischen Abklärungen und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Die Einholung eines Gerichtsgutachtens drängt sich nicht auf, nachdem die Beschwerdegegnerin selber noch keine externe versicherungsmedizinische Beurteilung eingeholt hat. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f bis ATSG). Der obsiegende Beschwerdeführer (als Obsiegen gilt auch die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen [BGE 127 V 234 E. 2b/bb]) hat Anspruch auf eine Parteientschädigung gegenüber der Beschwerdegegnerin (Art. 61 lit. g ATSG). Es rechtfertigt sich, diese ermessensweise – wie in vergleichbar aufwändigen Fällen üblich – auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 20. Dezember 2023 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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