

SO_GERICHTE VSBES.2019.137 vom 28. März 2019

SO Obergericht, 2019-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.137

FR: SO_GERICHTE VSBES.2019.137 du 28 mars 2019

IT: SO_GERICHTE VSBES.2019.137 del 28 marzo 2019

Erwägungen

E. 1

1.1 Der bei der Suva (nachfolgend Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versicherte A.____ (nachfolgend Beschwerdeführer), geb. 1948, erlitt am 28. Mai 2003 aufgrund eines Verkehrsunfalls eine Verletzung der Halswirbelsäule (Suva-Nr. [Akten der Suva] I 1 und 5). In der Folge erbrachte die Beschwerdegegnerin Versicherungsleistungen.

1.2 Am 2. September 2015 (vgl. Suva-Nr. II 1) rutschte der Beschwerdeführer beim Mähen aus und verletzte sich das rechte Knie. Auch diesbezüglich richtete die Beschwerdegegnerin Leistungen aus.

1.3 Am 20. Juni 2018 machte der Beschwerdeführer Beschwerden betreffend das rechte Knie als Rückfall zum zweiten, tags darauf solche betreffend die HWS als Rückfall zum ersten Unfall geltend, wobei er als Rückfalldatum jeweils den 19. Juni 2018 angab (Suva-Nr. II 22, I 59). Anlässlich der Besprechung mit der Beschwerdegegnerin vom 14. August 2018 erwähnte der Beschwerdeführer einen sich im Mai 2018 abgespielt habenden Vorfall (Knie weggeknickt; vgl. Suva-Nr. I 65), welchen die Beschwerdegegnerin als Unfall qualifizierte und unter der Schadennummer 27.18068.18.8 registrierte.

1.4 Am 8. November 2018 erliess die Beschwerdegegnerin zwei Verfügungen. Mit der einen verneinte sie einen Leistungsanspruch betreffend die HWS-, Schulter-, Arm- und Handbeschwerden. Sie begründete das damit, aufgrund der medizinischen Unterlagen bestehe kein zumindest wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom Mai 2018 und diesen Beschwerden; das Gleiche gelte in Bezug auf den Unfall vom 28. Mai 2003 (Suva-Nr. III 14). Mit der andern Verfügung bejahte sie betreffend die Kniebeschwerden, in Bejahung eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Ereignis vom Mai 2018 und diesen Beschwerden, einen Leistungsanspruch, um gleichzeitig den Fall per 18. November 2018 abzuschliessen und die Leistungen auf diesen Zeitpunkt einzustellen, da danach die Beschwerden nämlich nicht mehr unfallbedingt seien; der Zustand, wie er sich auch ohne den Unfall vom Mai 2018 eingestellt hätte, sei spätestens heute erreicht. Im Übrigen verneinte sie einen Kausalzusammenhang betreffend den Unfall vom 2. September 2015 (Suva-Nr. II 41).

1.5 Gegen die Verfügungen vom 8. November 2018 erhob der Beschwerdeführer Einsprache. Diese wurde mit Einspracheentscheid vom 28. März 2019 (A.S. [Akten-Seite] 1 ff.) insofern teilweise gutgeheissen, als die Verfügung betreffend die HWS■, Schulter-, Arm- und Handbeschwerden vom 8. November 2018 aufgehoben und festgehalten wurde, diesbezüglich sei eine nochmalige medizinische Beurteilung angezeigt (Ziffer 1 des Einspracheentscheides). Dagegen wurde die Einsprache bezüglich die Verfügung vom 8. November 2018 die Kniebeschwerden betreffend abgewiesen (Ziffer 2 des

Einspracheentscheides).

2. Gegen diesen Entscheid lässt der Beschwerdeführer am 13. Mai 2019 (A.S. 10 ff.) fristgerecht Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn erheben und stellt folgende Rechtsbegehren:

3. Mit Beschwerdeantwort vom 17. Juni 2019 (A.S. 33 ff.) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

4. Mit Stellungnahme vom 9. Juli 2019 (A.S. 48 ff.) hält der Beschwerdeführer an seinen bisherigen Rechtsbegehren fest.

5. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit notwendig, eingegangen.

II.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

September 2015 erbringen würden. Das Gleiche kann sodann auch bezüglich des nicht genau datierten Ereignisses vom Mai 2018 gesagt werden, welches vom Beschwerdeführer als Wegknicken des Knies beschrieben wurde. Auch diesbezüglich sind keine unfallbedingten strukturellen Läsionen erstellt, so dass hier ebenfalls von obengenannter Erfahrungstatsache ausgegangen werden kann, womit der Fallabschluss per 18. November 2018 nicht zu beanstanden ist. Zudem ist der Argumentation des Beschwerdeführers, wonach er nach dem Ereignis vom 2. September 2015 den sportlichen Aktivitäten nicht mehr habe nachgehen könne, weshalb aufgrund dessen eine richtunggebende Verschlimmerung erstellt sei, entgegenzuhalten, dass für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung der Grundsatz «post hoc, ergo propter hoc», wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten, nicht massgebend ist (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341). Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer, die explizite Bejahung der Kausalität resp. des Rückfalls zum Unfall vom 2. September 2015 durch Herrn Prof. Dr. Dr. B. ___ sei im Einspracheentscheid nicht berücksichtigt worden. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass Prof. Dr. med. B. ___ seine Ansicht, die Beschwerden seien kausal zum Unfallereignis vom 2. September 2015, nicht näher begründet. Eine nachvollziehbare Begründung wäre aber nicht zuletzt auch aufgrund der vorgenannten Erfahrungstatsache notwendig, wonach Prellungen (Kontusionen), Verstauchungen oder Zerrungen (Distorsionen) ohne strukturelle Läsionen normalerweise innert kurzer Zeit abheilen und sich die damit verbundenen Beschwerden gänzlich zurückbilden. Soll diese Erfahrungstatsache umgestossen werden, bedürfte es entsprechend überzeugender Begründungen. Die alleinige Aussage, die Kausalität sei gegeben, reicht diesbezüglich nicht aus. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist es zudem nicht Aufgabe der Beschwerdegegnerin, bei unzureichend begründeten Arztberichten bei den behandelnden Ärzten nachzufragen. Die Beschwerdegegnerin hat im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht den Sachverhalt rechtsgenügend abzuklären, was sie mit dem Einholen des Berichts von Dr. med. I. ___ denn auch getan hat, welcher mit seiner Einschätzung, wonach nach zwölf Wochen der status quo sine erreicht sei, eine überzeugende Beurteilung abgegeben hat. Daran vermag

die ohne nachvollziehbare Herleitung geäusserte Gegenansicht von Prof. Dr. med. B.____ nichts zu ändern. Ebenso ist auch die Einschätzung des Hausarztes, Dr. med. F.____, im Arztzeugnis vom 2. November 2015, wonach die erhobenen Befunde mit dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignis vereinbar und plausibel erschienen, nicht weiter begründet. Dr. med. F.____ weist zudem im ärztlichen Zwischenbericht vom 9. Dezember 2015 zu Recht darauf hin, als unfallfremde Faktoren spielten beim Heilungsverlauf die vorbestehenden degenerativen Veränderungen eine Rolle. Ergänzend ist in diesem Zusammenhang auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen), weshalb den Berichten von Dr. med. F.____ und Prof. Dr. med. B.____ hinsichtlich der Einschätzung der Unfallkausalität auch deswegen weniger Beweiswert zuzumessen ist.

An der beweiswertigen kreisärztlichen Beurteilung, wonach nach zwölf Wochen der status quo sine erreicht gewesen sei, vermag sodann auch die Argumentation des Beschwerdeführers nichts zu ändern, er sei bis zum 30. Dezember 2015 (zumindest teilweise) arbeitsunfähig gewesen und habe in der E-Mail vom 4. Januar 2016 dargelegt, dass er von einem weiteren monatelangen Heilungsverlauf ausgehe. So bedürfte es zur Widerlegung der vorgenannten Erfahrungstatsache ärztlicher Berichte, welche begründet darlegen, wieso im vorliegenden Fall nach der erlittenen Kniedistorsion eben von einem längeren Heilungsverlauf auszugehen wäre. Solche Berichte liegen jedoch nicht vor. Wie die Beschwerdegegnerin des Weiteren korrekt festgehalten hat, finden sich im Zusammenhang mit der im Bericht von Prof. Dr. med. Dr. phil. B.____ erwähnten Operation Anfang der Neunzigerjahre in den Akten keine Angaben, wonach diesem Eingriff Folgen eines durch die Suva versicherten Ereignisses zu Grunde gelegen hätten, weshalb sich diesbezüglich keine Kausalitätsfragen stellten und weitere Ausführungen hierzu erübrigten. Damit konnte ■ entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ■ darauf verzichtet werden, diesbezüglich weitere Akten einzuholen, zumal sich dadurch an der Geltung der vorgenannten Erfahrungstatsache nichts geändert hätte. Soweit der Beschwerdeführer im Weiteren geltend macht, auch im Schadenformular der Suva vom 12. Juli 2018 sei explizit von einem Rückfall die Rede, ist darauf hinzuweisen, dass es in diesem Schadenformular um HWS-Beschwerden geht, welche nicht zum vorliegenden Streitgegenstand gehören. Somit ist darauf nicht weiter einzugehen.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers obliegt es sodann der versicherten Person, bei einem Rückfall das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus. Werden durch einen Unfall Beschwerden verursacht, übernimmt die Unfallversicherung den durch das Unfallereignis verursachten Schaden, spätere Gesundheitsstörungen dagegen nur, wenn eindeutige Brückensymptome gegeben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_506/2008 vom 5. März 2009 E. 3.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang geltend, wie in der Schadenmeldung vom 20. Juni 2018 ausgeführt worden sei, habe er seit dem Unfall andauernd

Kniebeschwerden gehabt. In der fraglichen Zeitspanne (und noch heute) habe der Beschwerdeführer nicht annähernd die Aktivitäten ausüben können, welche er noch vor dem Unfall am 2. September 2015 habe ausüben können. Dem ist einerseits entgegenzuhalten, dass die genannten Beschwerden zwischen dem Unfall und der Rückfallmeldung vom 20. Juni 2018 nicht aktenkundig sind und offenbar keiner weiteren ärztlichen Behandlungen bedurften. Das Vorliegen von Brückensymptomen ist somit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Andererseits ist der Beschwerdeführer wiederum darauf hinzuweisen, dass sein Einwand, vorher keine Beschwerden gehabt zu haben bzw. vorher sportlichen Tätigkeiten nachgegangen zu sein, auf der beweisrechtlich nicht zulässigen «post hoc ergo propter hoc»-Argumentation basiert, wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_507/2015 vom 6. Januar 2016 E. 4.3). Diesbezüglich erübrigen sich somit weitere Ausführungen.

6.3 Schliesslich ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin die Begründungspflicht und damit sein rechtliches Gehör verletzt habe. So gehe einerseits nicht aus dem angefochtenen Entscheid hervor, weshalb der Kreisarzt nach zwölf Wochen vom Status quo sine ausgehe. Andererseits habe sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid nicht mit dem Umstand auseinandergesetzt, dass das giving way des Knies sowie die Schmerzen erst mit resp. nach dem Unfall vom 2. September 2015 aufgetreten seien.

6.3.1 Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann. Die Partei muss ganz allgemein zu Fragen tatsächlicher Natur, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind, angehört werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör besteht und ist zu gewähren, wenn eine Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde ihren Entscheid mit einer Rechtsnorm oder einem Rechtsgrund zu begründen beabsichtigt, die oder der im bisherigen Verfahren nicht herangezogen wurde, auf die sich die beteiligten Parteien nicht berufen haben und mit deren Erheblichkeit im konkreten Fall sie nicht rechnen konnten (BGE 131 V 26 E. 5.4.1, 128 V 278 E. 5b bb). Dagegen hat eine Partei grundsätzlich keinen Anspruch, zur rechtlichen Würdigung von (ihr bekannten) Tatsachen oder, ganz allgemein, zur juristischen Begründung des Entscheids angehört zu werden (BGE 126 I 22 E. 2c aa, 125 V 370 E. 4a; AHI 1998 S. 253 E. 3b; RKUV 1998 U 309 S. 460 E. 4a).

6.3.2 Die Einspracheentscheide sind zu begründen (Art. 52 Abs. 2 ATSG). Die Begründungspflicht hinsichtlich behördlicher Entscheide ist ein Teilaspekt des Verbots formeller Rechtsverweigerung, das zwar in erster Linie durch die Verfahrensordnungen des Bundes oder der Kantone umschrieben ist, jedoch im Sinne eines minimalen Standards den verfassungsmässigen Schutz genießt und auch in der Sozialversicherungsrechtspflege zu beachten ist.

Die Pflicht zur Begründung soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet

indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (Urteil des Bundesgerichts 8C_509/2008 vom 4. Februar 2009 E. 3.1, BGE 133 III 439 E. 3.3 m. H., BGE 124 V 181 E. 1a; SVR 1996 UV Nr. 62 E. 4; RKUV 1994 K 928 S. 12 E. 2b).

Es entspricht allgemeinen rechtsstaatlichen Prinzipien, dass die Entscheidungsgründe der betroffenen Person bekannt sein sollen. Denn ohne Kenntnis der Tatsachen und Rechtsnormen, welche für die verfügende Behörde massgeblich waren, kann sie sich oft kein Bild über die Tragweite der Verfügung machen. Sie vermag die Gründe, welche für oder gegen eine Beschwerdeerhebung sprechen, nicht richtig abzuwägen und kann die Verfügung gegebenenfalls nicht sachgemäss anfechten. Dies führt zu Rückfragen bei der Verwaltung oder zu provisorischen Beschwerden, um die Entscheidungsgründe auf diesem Weg zu erfahren (SVR 2000 UV Nr. 10 S. 35 E. 4a; ZAK 1990 S. 396 E. 2 mit Hinweisen).

6.3.3 Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 28. März 2019 ausreichend auf die vom Beschwerdeführer im Einspracheverfahren erhobenen Rügen eingegangen ist. Zudem ist es wie erwähnt nicht notwendig, dass die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid jeden rechtlichen Aspekt abhandelt, zumal es sich bei den vom Beschwerdeführer genannten Punkten einerseits um eine Erfahrungstatsache handelt, welche sich bereits aus der Rechtsprechung ergibt, und andererseits die Gegenposition eine nicht zulässige «post hoc ergo propter hoc»-Argumentation darstellt, welche nicht zwingend weiterer Ausführungen bedarf. Des Weiteren wurde der Einspracheentscheid genügend begründet, damit sich der Beschwerdeführer über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen konnte. Die Überlegungen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihr Entscheid stützt, sind ebenfalls ausreichend dargelegt. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist somit zu verneinen.

7. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung.

Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

Demnach widerkannt:

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Isch

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge. 3. Mit Beschwerdeantwort vom 17. Juni 2019 (A.S. 33 ff.) schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. 4. Mit Stellungnahme vom 9. Juli 2019 (A.S. 48 ff.) hält der Beschwerdeführer an seinen bisherigen Rechtsbegehren fest. 5. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit notwendig, eingegangen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Soweit das Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Die versicherte Person hat u.a. Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 UVG) sowie auf ein Taggeld, sofern sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig ist (Art. 16 Abs. 1 UVG). Dabei handelt es sich um vorübergehende Leistungen, die – wie aus Art. 19 Abs. 1 UVG erhellt – nur solange zu gewähren sind, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes (d.h. eine Wiederherstellung oder bedeutende Steigerung der Arbeitsfähigkeit, s. BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115) erwartet werden kann, wobei nur der unfallbedingt, und nicht aber der krankheitshalber geschädigte Gesundheitszustand zu berücksichtigen ist (Alexandra Rumo-Jungo / André Pierre Holzer: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 4. Aufl., Zürich 2012, S. 101). Sobald dies nicht mehr der Fall ist (und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind), erfolgt der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen bei gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114). 2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. 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 des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis oder einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber der Versicherer bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (s. dazu BGE 126 V 360 E. 5b S. 360) zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Weiter ist für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung der Grundsatz «post hoc, ergo propter hoc», wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten, ist nicht massgebend (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs (resp. seines Wegfallens) wird in erster

Linie mittels Angaben der medizinischen Fachpersonen geführt (Rumo-Jungo / Holzer, a.a.O., S. 55). 2.3 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt weiter voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181). 3. Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden – Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_101/2010 vom 3. Mai 2010 E. 4.1, 8C_1021/2009 vom 3. November 2010 E. 4.2 und 8C_956/2011 vom 20. Juni 2012 E. 5.1). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel die 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 117 V 261 E. 3b S. 264, mit Hinweis).

E. 4

Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers sei die explizite Bejahung der Kausalität resp. des Rückfalls zum Unfall vom 2. September 2015 durch Herrn Prof. Dr. Dr. B.____ im Einspracheentscheid nicht berücksichtigt worden. Der Kreisarzt habe zudem in seiner Beurteilung einzig und allein darauf hingewiesen, dass Herr Prof. Dr. med. B.____ auf das Ereignis der Neunzigerjahre verwiesen habe. Letzterer habe jedoch in seinem Sprechstundenbericht vom 5. September 2018 explizit Bezug zum Unfall aus dem Jahre 2015 genommen und auch auf einen Rückfall zu diesem Unfallereignis verwiesen. Der Kreisarzt gehe zudem davon aus, dass der Status quo sine nach zwölf Wochen erreicht gewesen sei. Zwölf Wochen nach dem massgeblichen Unfalldatum vom 2. September 2015 sei der 25. November 2015 gewesen. Der Beschwerdeführer sei jedoch – aktenkundig – bis

zum 30. Dezember 2015 (zumindest teilweise) arbeitsunfähig gewesen und habe in der E-Mail vom 4. Januar 2016 dargelegt, dass er von einem weiteren monatelangen Heilungsverlauf ausgehe. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Kreisarzt nach zwölf Wochen vom Status quo sine ausgehe. Dies gehe denn auch nicht aus dem angefochtenen Entscheid hervor. Die Beschwerdegegnerin verletze in diesem Punkt das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers, da sie ihrer Begründungspflicht nicht nachkomme. Sodann habe der Kreisarzt weitere Dokumente, nämlich die Unterlagen zum Ereignis aus den Neunzigerjahren verlangt. Diese lägen bis heute nicht vor. Nach dem Dargelegten sei eindeutig, dass dem Kreisarzt im Zeitpunkt seiner Beurteilung nicht sämtliche relevanten Unterlagen vorgelegen hätten. Die Beschwerdegegnerin hätte dem Kreisarzt die beiden neueren Schreiben von Herrn Prof. Dr. Dr. B.____, eine Begründung seiner Ansicht sowie die Akten aus den Neunzigerjahren zustellen müssen. Anschliessend hätte der Kreisarzt eine erneute – auf sämtlichen relevanten Unterlagen basierende – Beurteilung vornehmen müssen. Die beiden Schreiben von Herrn Prof. Dr. Dr. B.____ vom 14. November 2018 resp. 21. Januar 2019 habe die Beschwerdegegnerin in ihrer Einsprachebegründung gänzlich unbeachtet gelassen. Prof. Dr. Dr. B.____ habe ausgeführt, dass er die Kausalität bejahte, und habe eine Kostengutsprache verlangt (Schreiben vom 14. November 2018). Schliesslich habe er in einem zweiten Schreiben auf seiner Meinung und einer Kostengutsprache der Beschwerdegegnerin beharrt (Schreiben vom 21. Januar 2019). Die Beschwerdegegnerin habe diese Ansicht eines ausgewiesenen Experten gänzlich ausser Acht gelassen. Die Beschwerdegegnerin habe im angefochtenen Entscheid bloss ausgeführt, dass Prof. Dr. Dr. B.____ seine Ansicht nicht begründet habe. Aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes hätte die Beschwerdegegnerin diese Begründung sowie ganz allgemein die Krankenakten einzuholen gehabt. Es bestehe keine Beweisführungslast des Beschwerdeführers. Die Notwendigkeit der Einsicht in die Unterlagen von Herrn Prof. Dr. Dr. B.____ sei denn durch einen Mitarbeiter der Beschwerdegegnerin im Gesprächsprotokoll vom 15. August 2018 (Urkunde 9) auch angedeutet worden. Betrachte man sodann das Schadenformular der Suva vom 12. Juli 2018, sei auch explizit von einem Rückfall die Rede. Frau Dr. C.____ gehe also ebenfalls von einem Rückfall aus. Diese Tatsache habe ebenfalls keinen Eingang in den Einspracheentscheid gefunden. Nach dem Dargelegten bestünden erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und Richtigkeit der getroffenen Tatsachenfeststellungen. Es sei offensichtlich, dass die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid den Sachverhalt nicht abschliessend abgeklärt habe, obwohl dies mit einer Rückfrage bei Herrn Prof. Dr. med. B.____ (Begründung und Nachverlangung der Akten), Einholen der Unterlagen aus den Neunzigerjahren und Weiterleitung dieser Unterlagen mit der Bitte um Neubeurteilung durch den Kreisarzt möglich gewesen wäre. Dies sei durch die Beschwerdegegnerin nachzuholen und das Verfahren entsprechend an die Suva zwecks Abklärung des entscheiderelevanten Sachverhalts zurückzuweisen. Nach Einholung obgenannter Dokumente und Ansichten sei dem Beschwerdeführer die Möglichkeit zu geben, sich zu diesen zu äussern. Falls das angerufene Gericht das Hauptbegehren wider Erwarten abweise, werde eventualiter Folgendes ausgeführt: Der Beschwerdeführer habe am 20. Juni 2018 einen Rückfall zum Unfall vom 2. September 2015 gemeldet. Die Suva sei nachfolgend zum Schluss gekommen, dass im Mai 2018 ein gedecktes Unfallereignis vorgelegen habe und habe Leistungen gesprochen. Es sei jedoch – entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin – nicht von einem Unfall, sondern von einem Rückfall auszugehen. Die Beschwerdegegnerin sei für die Aufhebung der Leistungen in dieser Hinsicht beweispflichtig. Mit anderen Worten: Sie habe – da es sich um eine

anspruchsaufhebende Tatfrage handle – zu beweisen, dass die leistungsbegründende Ursache (Rückfall aus dem Jahre 2018 zum Unfall vom 2. September 2015) dahingefallen sei. Es stimme zwar, dass die Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit erst ab dem 2. Oktober 2015 ausgewiesen sei. Der Beschwerdeführer habe in der Schadenmeldung vom 5. Oktober 2015 aber unmissverständlich aufgezeigt, weshalb er erst später den Arzt konsultiert habe. Seit dem 2. September 2015 habe der Beschwerdeführer Schmerzen im rechten Knie gehabt. Wie erwähnt, sei er beim Mähen der steilen Böschung ausgerutscht. Diese Schmerzen hätten sich in der Folge verschlimmert. Der Beschwerdeführer habe sich in der Zwischenzeit mit Voltarensalbe selbst behandelt. Das durch den Unfall vom 2. September 2015 lädierte rechte Knie sei beim Sturz vom 5. Oktober 2015 eingeknickt, weshalb der Beschwerdeführer schliesslich den Arzt aufgesucht habe. Sodann habe der Beschwerdeführer zwischen dem 30. Dezember 2015 und dem 12. Juli 2018 durchwegs Probleme mit seinem rechten Knie gehabt. Wie in der Schadenmeldung vom 20. Juni 2018 ausgeführt worden sei, habe er während der erwähnten Zeitspanne unter ständigen Schmerzen gelitten. Wortwörtlich habe er ausgeführt: «Die Schmerzen sind seit bald 3 Jahren andauernd.» In der fraglichen Zeitspanne (und noch heute) habe der Beschwerdeführer nicht annähernd die Aktivitäten ausüben können, welche er noch vor dem Unfall am 2. September 2015 habe ausüben können. Die Zeitspanne zwischen dem 30. Dezember 2015 und dem 12. Juli 2018 spreche nach dem Dargelegten nicht gegen einen Rückfall. Des Weiteren sei darauf hingewiesen, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine sein Leben lang sehr sportliche und aktive Person handle. Seit dem besagten Ereignis vom 2. September 2015 könne er diesen Aktivitäten nicht mehr nachgehen. Es würde denn auch aus diesem Blickwinkel nach einer doch sehr überraschenden zeitlichen Korrelation aussehen, wenn sich das Knie über mehr als 20 Jahre nicht bemerkbar mache und nun just nach diesem Unfallereignis ein vorheriger Zustand derart verschlechtert worden sein solle. Insbesondere das giving way des Knies sei erst mit resp. nach dem Unfall vom 2. September 2015 aufgetreten. Es bildeten denn auch das giving way des Knies sowie die steigenden Schmerzen den Grund für den Rückfall im Jahre 2018. In diesem Punkt sei – aufgrund der mangelhaften Begründung – wiederum das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt worden. Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, gemäss der Auffassung des Kreisarztes, seien die im Juni 2018 als Rückfall geltend gemachten Beschwerden nicht auf den Unfall vom Mai 2015 (recte: September 2015) zurückzuführen. Seine unter Hinweis auf die bildgebend festgestellten degenerativen Befunde und das ebenfalls bildgebend festgestellte Nichtvorhandensein unfallbedingter, struktureller Läsionen erfolgte Einschätzung, dieses Ereignis habe bloss zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt und der Status quo sine sei nach spätestens zwölf Wochen erreicht gewesen, erscheine nachvollziehbar und überzeugend. Dass dieses Ereignis nicht von besonderem Ausmass gewesen sei bzw. nicht gravierende Verletzungen zur Folge gehabt habe, ergebe sich auch aus dem Umstand, dass der Einsprecher erst einen Monat später erstmals ärztliche Hilfe in Anspruch genommen und sich laut Schadenmeldung an das genaue Unfalldatum gar nicht habe erinnern können. Sodann habe ab 30. Dezember 2015 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden und die ärztliche Behandlung habe zu diesem Zeitpunkt geendet. Was sodann den Einwand betreffend Rückfall zum Unfall vom 2. September 2015 anbelange, begründe der Beschwerdeführer dies damit, seit diesem Ereignis durchgehend Beschwerden, Gangunsicherheiten und Einknicken erlitten zu haben; das Einknicken im Mai 2018 habe nicht zu einer Verschlimmerung der Kniebeschwerden geführt. Dies ändere aber nichts am

entscheidwesentlichen Umstand, dass der Unfall vom 2. September 2015 keine strukturellen Läsionen zur Folge gehabt und im Beschwerdebild längst keine ursächliche Rolle mehr gespielt habe, womit der Einwand nicht geeignet sei, Zweifel an der Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Beurteilung zu begründen. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Ansicht nach unfallbedingtes Geschehen damit begründe, im linken Knie keine Beschwerden zu haben, könne es bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass die im MRI vom 6. Oktober 2015 festgestellten Läsionen zweifelsohne nicht in der kurzen Zeit seit dem zu jenem Zeitpunkt einen guten Monat zurückliegenden Unfall vom 2. September 2015 hätten entstanden sein können. Zweifel an der Zuverlässigkeit der kreisärztlichen Beurteilung ergäben sich auch nicht etwa aus dem Sprechstundenbericht von Prof. Dr. med. Dr. phil. B.____, welcher, sofern er überhaupt von auf den Unfall vom 2. September 2015 zurückzuführenden Beschwerden ausgehe, eine solche Einschätzung mit keinem Wort näher begründe. Des Weiteren sei zu beurteilen, wie es sich bezüglich des durch die Suva als Unfall qualifizierten Ereignisses vom Mai 2018 verhalte. Die Antworten des Kreisarztes auf die Fragen 4 und 6 schienen im ersten Moment in einem gewissen Widerspruch zu stehen. In Berücksichtigung aller Antworten, insbesondere auch jener auf die Fragen 5 und 7, gehe aber eindeutig hervor, wie die Beurteilung zu verstehen sei und dass kein Widerspruch bestehe. So ergebe sich im Kontext der gesamten Beurteilung klar, dass laut dem Kreisarzt das Ereignis vom Mai 2018 zu den im Juni 2018 gemeldeten Beschwerden geführt habe, zum Zeitpunkt dieser kreisärztlichen Beurteilung im Beschwerdebild aber keine ursächliche Rolle mehr gespielt habe. Auch diese Beurteilung erscheine nachvollziehbar und überzeugend. Sodann fänden sich keine Anhaltspunkte, welche auf das Vorliegen einer von der kreisärztlichen Einschätzung abweichenden medizinischen Beurteilung deuten würden. Somit sei davon auszugehen, dass das Ereignis vom Mai 2018, welches ebenfalls keine strukturellen Läsionen verursacht habe, im Beschwerdebild jedenfalls im Zeitpunkt der Leistungseinstellung (18. November 2018) keine ursächliche Rolle mehr gespielt habe. Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass sich im Zusammenhang mit der im Bericht von Prof. Dr. med. Dr. phil. B.____ erwähnten Operation Anfang der Neunzigerjahre in den Akten nichts finde, dass diesem Eingriff Folgen eines durch die Suva versicherten Ereignisses zu Grunde gelegen hätten, weshalb sich diesbezüglich keine Kausalitätsfragen stellten und weitere Ausführungen hierzu erübrigten. Wie sich nach dem vorstehend Ausgeführten ergebe, seien die im Juni 2018 gemeldeten Beschwerden betreffend das rechte Knie nicht auf den Unfall vom 2. September 2015 zurückzuführen. Das Ereignis vom Mai 2018 habe betreffend das rechte Knie zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt, welche jedenfalls am 18. November 2018 abgeschlossen gewesen sei. Angesichts dessen habe die Suva Solothurn die das rechte Knie betreffenden Leistungen am 18. November 2018 zu Recht eingestellt. 5. Streitig und zu prüfen ist somit einerseits, ob die Beschwerdegegnerin die Kausalität zwischen den noch geklagten Kniebeschwerden und dem Unfall vom 2. September 2015 zu Recht verneint hat und andererseits, ob sie die Leistungen betreffend die Kniebeschwerden, welche sie als kausal zum Unfallereignis vom Mai 2018 anerkannte, per 18. November 2018 zu Recht eingestellt hat, da die Beschwerden nicht mehr unfallbedingt seien, weil der Zustand, wie er sich auch ohne den Unfall vom Mai 2018 eingestellt hätte, erreicht sei. In diesem Zusammenhang sind im Wesentlichen folgende Unterlagen von Belang: 5.1 Mit Schadenmeldung vom 5. Oktober 2015 (Suva-Nr. II 1) wurde der Beschwerdegegnerin gemeldet, der Beschwerdeführer sei am 2. September 2015 beim Mähen an der steilen Böschung ausgerutscht. Seither verspüre er Schmerzen im Knie rechts. Seit ca. 30.

September 2015 sei der Schmerz zunehmend. Er habe sich mit Voltaren Salbe selbst behandelt. Seit dem 1. Oktober 2015 nehme er Voltaren Liquid. Heute sei er auf der Treppe aufgrund Einknickens des Knies gestürzt mit Knacken und starken Schmerzen. 5.2 Im Bericht vom 9. Oktober 2015 (Suva-Nr. II 8) des D.____, [...], führte, Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Neuroradiologie und Radiologie, aus, das MRI des Kniegelenks rechts vom 6. Oktober 2015 habe folgende Beurteilung ergeben: «Schwere retropatellare Chondromalazie, im lateralen gewichtstragenden Kompartiment weniger stark ausgeprägt, im medialen gewichtstragenden Kompartiment wiederum stärker ausgeprägte degenerative Knorpelschäden. Mukoide Degeneration und kleiner, auf die Substanz begrenzter Riss im Aussenmeniskus. Komplexer Y-förmiger, überwiegend horizontaler, bis zur Oberfläche reichender Riss im Innenmeniskus, dorsomedial auch vertikal ausgerichteter Riss mit deutlicher ödematöser Reaktion im dorsalen bzw. dorsomedialen Tibiaplateau. Kreuz- und Kollateralbänder intakt.» 5.3 Mit Arztzeugnis vom 2. November 2015 (Suva-Nr. II 6) hielt Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, fest, der Beschwerdeführer sei am 2. September 2015 beim Mähen ausgeglitten und habe dabei ein Distorsionstrauma im Knie rechts erlitten. Seither habe er Schmerzen und verminderte Kraft. Er diagnostizierte posttraumatische Knieschmerzen rechts bei ausgeprägten degenerativen Knorpelschäden und bei Riss im Aussen- und Innenmeniskus. Die erhobenen Befunde seien mit dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignis vereinbar und erschienen plausibel. 5.4 Im ärztlichen Zwischenbericht vom 9. Dezember 2015 (Suva-Nr. II 16) führte Dr. med. F.____ aus, nach vorübergehender Entlastung mit Stöcken und Infiltration mit Diprophos und Lidocain sowie Physiotherapie sei es zu einer Besserung der Beschwerden gekommen. Bei der Untersuchung am 27. November 2015 hätten noch mässige Schmerzen und ein leichter Kniegelenkserguss bestanden. Als unfallfremde Faktoren spielten beim Heilungsverlauf die vorbestehenden degenerativen Veränderungen eine Rolle. 5.5 Am 20. Juni 2018 liess der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin einen Rückfall zum Unfallereignis vom 2. September 2015 melden (Suva-Nr. II 22). Darin wurde ausgeführt, die damals dokumentierten Verletzungen heilten nur teilweise aus. Es bestehe eine andauernde Sturzgefahr durch Versagen des Knies. Mehrfach seien Verletzungen durch Abwehren von Stürzen beim Versagen des Knies entstanden. Die Schmerzen seien seit bald drei Jahren andauernd. Bergwanderungen, Bäume pflegen und Spaziergänge von mehr als 15 Minuten seien nicht mehr möglich. 5.6 Im Verlaufsbericht des G.____, vom 18. Juli 2018 (Suva-Nr. II 33) wurde ausgeführt, die damaligen Knieschmerzen unter konservativer Therapie seien nie wirklich komplett abgeklungen. Seit einem halben Jahr habe er zunehmende Beschwerden z.T. in der Nacht. Knie rechts: F/E 125/20/0, links 130/10/0. Keine Druckdolenzen, keine Schmerzen im Varus- oder Valgusstress. Leichter Beugerotationsschmerz zentral. Bandapparat stabil. Radiologisch mediale Gelenkspaltverschmälerung in der Rosenberg deutlicher als ap, noch kein bone-to-bone Kontakt, wenig osteopytäre Anbauten. Operativ käme nur eine Knie-TP in Frage, bei deutlichem Flexum und nicht klar medial lokalisierten Schmerzen keine mediale Teilprothese. Der Leidensdruck sei aktuell noch nicht so, dass dies geplant werden solle. Heute sei nochmals eine Infiltration mit LA/Kortison durchgeführt worden. 5.7 Im Sprechstundenbericht vom 5. September 2018 (Suva-Nr. II 34) stellte Prof. Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom H.____ folgende Diagnosen: Posttraumatische mediale Varus-Gonarthrose mit patellofemorale Degeneration Kniegelenk rechts - Status nach Kniegelenk-Distorsion bei Sturz Oktober 2015 - Status nach Kniegelenk-Arthroskopie rechts Anfang neunziger Jahre

Der Beschwerdeführer habe vor 3 Jahren eine schwere Kniegelenkdistorsion rechts bei einem Sturz erlitten. Er beschreibe starke Beschwerden am rechten Kniegelenk mit Notwendigkeit von Schmerzmitteleinnahme. Er könne nur schwer Treppenlaufen und beschreibe Belastungsschmerzen. Des Weiteren sei gelegentlich ein giving way vorhanden. Der sonst aktive Beschwerdeführer wünsche eine Schmerzlinderung. Zur Beurteilung führte Prof. Dr. med. B.____ aus, der Beschwerdeführer leide unter einer posttraumatischen Degeneration des rechten Kniegelenks. Er habe die Situation mit dem Beschwerdeführer besprochen und vor der Indikationsstellung einer Knieprothese die Durchführung einer qualitativen konservativen Therapie empfohlen. Diese solle bestehen aus orthopädischen Einlagen mit lateralem Rückfuss-Keil zur Valgisierung des Kniegelenks, Physiotherapie: Dehnung der Hamstrings, Stärkung des Tractus iliotibialis und Abduktoren, Infiltration des Kniegelenks mit Knorpelaufbau (Hyaluronsäure). Es bestehe bis auf weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 75 %. 5.8 Der Kreisarzt Dr. med. I.____, Facharzt für Chirurgie FMH, hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 26. Oktober 2018 (Suva-Nr. III 12) fest, offenbar sei beim heute über 70-jährigen Versicherten bereits in den frühen 90er Jahren das rechte Kniegelenk arthroskopiert worden. Unterlagen hierzu lägen nicht vor. Was damals operiert worden sei, sei nicht bekannt. Der Eingriff sei gemäss Angaben nicht zu Lasten der Suva erfolgt. Am 2. September 2015 sei der damals über 67-jährige Versicherte beim Rasenmähen an einer Böschung ausgerutscht und habe anschliessend Schmerzen im rechten Kniegelenk verspürt. In der MRI-Untersuchung hätten ausgeprägteste degenerative Veränderungen an Knorpel und Menisken nachgewiesen werden können. Eindeutig unfallbedingte strukturelle Veränderungen hätten sich nicht gefunden. Das damalige Ereignis habe zu einer Verschlimmerung eines suvafermen Vorzustandes geführt. Hier gelte der Status quo sine nach spätestens zwölf Wochen als erreicht. Im Mai 2018 sei der Beschwerdeführer offenbar ohne Einwirkung von aussen beim Gehen mit dem rechten Knie eingeknickt (Giving way). Die Administration gehe (trotzdem) von einem Unfall aus. Die von der Administration der Beschwerdegegnerin gestellten Fragen beantwortete Dr. med. I.____ wie folgt: Ja, aufgrund des MR-Befundes 2015 habe der damalige Unfall vom 2. September 2015 wahrscheinlich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines bereits damals vorliegenden degenerativen Vorzustandes geführt. Neue unfallbedingte strukturelle Läsionen seien nicht verursacht worden. Ja, es könne davon ausgegangen werden, dass heute auch keine Rückfallfolgen möglich seien. Die geltend gemachten Beschwerden am rechten Knie seien mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom Mai 2018 zurückzuführen. Es sei davon auszugehen, dass der Unfall vom Mai 2018 lediglich zu einer vorübergehenden Verschlimmerung geführt habe. Ja, es könne zum heutigen Zeitpunkt davon ausgegangen werden, dass es sich bei den noch geklagten Beschwerden nicht mehr um Folgen oder Teilfolgen des Unfalls vom Mai 2018 handle und dafür ausschliesslich die vorbestehenden unfallfermen Veränderungen verantwortlich seien. Es sei vom Erreichen des Status quo sine auszugehen. 5.9 Mit Sprechstundenbericht vom 14. November 2018 (Suva-Nr. II 44) hielt Prof. Dr. med. B.____ fest, man habe die Situation erneut eingehend mit dem Beschwerdeführer angeschaut und stelle somit die Indikation zu einer prothetischen Versorgung. Es werde die Durchführung einer Knie-Totalprothese empfohlen, um sämtliche Schmerzquellen zu adressieren. Der Beschwerdeführer wünsche die Operation am 6. Februar 2019. Bis dahin bitte man die Suva höflich, die Kostengutsprache für den Fall und die Operation zu erteilen. Nach Ansicht von Prof. Dr. med. B.____ seien die Unfallkausalität und das Posttraumatische gegeben. 5.10 Mit Sprechstundenbericht vom 21. Januar 2019 (Suva-Nr. II 54) führte Prof. Dr. med.

B.____ aus, aktuell durchlaufe der Beschwerdeführer eine ondulierend gute Phase. Die konservative Trio-Therapie – Orthopädische Einlagen, Physiotherapie, Infiltration des Kniegelenks – habe geholfen. Klinisch heute bestehe keine Druckdolenz und kein Erguss. Im Gangbild bestehe ein Hinken mit fehlender Knie-Extension. Man habe die Situation erneut mit dem Beschwerdeführer besprochen. Aktuell bestehe kein akuter Handlungsbedarf und die geplante Operation vom 6. Februar 2019 annulliere man hiermit. Nichtsdestotrotz bitte man hiermit höflich die Suva die Kostengutsprache zu erteilen, damit die klar notwendige und indizierte Knie-Totalprothesen-Operation bei der nächsten symptomatischen Phase realisiert werden könne.

6. Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid im Wesentlichen auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. I.____ vom 26. Oktober 2018, weshalb nachfolgend dessen Beweiswert zu prüfen ist.

6.1 Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4. S. 470 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 9C_481/2016 vom 18. Januar 2017 E. 2.2).

6.2 Vorweg ist festzuhalten, dass die von Dr. med. I.____ vorgenommene Beurteilung der Kausalität der im rechten Knie geklagten Beschwerden aufgrund der vorliegenden Akten zu überzeugen vermag. So ist es gestützt auf die vorliegenden Akten erstellt, dass der Beschwerdeführer anlässlich des Unfallereignisses vom 2. September 2015 eine Kniegelenksdistorsion erlitten hat (vgl. Sprechstundenbericht vom 5. September 2018 von Prof. Dr. med. B.____; Suva-Nr. II 34). In den darauffolgenden bildgebenden Abklärungen konnten jedoch keine klaren unfallbedingten Läsionen festgestellt werden. Vielmehr wurden eindrückliche vorbestehende degenerative Veränderungen diagnostiziert (vgl. Bericht vom 9. Oktober 2015 des D.____, [...]; Suva-Nr. II 8). Dementsprechend erscheint auch die Beurteilung von Dr. med. I.____ einleuchtend, wonach das damalige Ereignis lediglich zu einer Verschlimmerung eines suvafremden Vorzustandes geführt habe, wobei hier der Status quo sine nach spätestens zwölf Wochen als erreicht gelte. So ist in diesem Zusammenhang auf die medizinische Erfahrungstatsache hinzuweisen, wonach Prellungen (Kontusionen), Verstauchungen oder Zerrungen (Distorsionen) ohne strukturelle Läsionen normalerweise innert kurzer Zeit abheilen und sich die damit verbundenen Beschwerden gänzlich zurückbilden. Diese medizinische Erfahrungstatsache darf im Rahmen des im Sozialversicherungsrecht zur Anwendung gelangenden Wahrscheinlichkeitsbeweises berücksichtigt werden. Dies hat insbesondere für den Nachweis des Status quo sine zu gelten, bei dem es sich um einen hypothetischen Zustand handelt, welcher sich häufig nur mit Erfahrungswerten bestimmen lässt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007 sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 18. September 2002, U 60/02, E. 2.2). Aus den Akten sind denn auch keine Hinweise zu entnehmen, welche den Nachweis für eine richtunggebende Verschlimmerung des Vorzustandes durch das Unfallereignis vom 2. September 2015 erbringen würden. Das Gleiche kann sodann auch bezüglich des nicht genau datierten Ereignisses vom Mai 2018 gesagt werden, welches vom Beschwerdeführer als Wegknicken des Knies beschrieben wurde. Auch diesbezüglich sind keine unfallbedingten strukturellen Läsionen erstellt, so dass hier ebenfalls von obengenannter Erfahrungstatsache ausgegangen werden kann,

womit der Fallabschluss per 18. November 2018 nicht zu beanstanden ist. Zudem ist der Argumentation des Beschwerdeführers, wonach er nach dem Ereignis vom 2. September 2015 den sportlichen Aktivitäten nicht mehr nachgehen könne, weshalb aufgrund dessen eine richtunggebende Verschlimmerung erstellt sei, entgegenzuhalten, dass für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung der Grundsatz «post hoc, ergo propter hoc», wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten, nicht massgebend ist (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341). Des Weiteren rügt der Beschwerdeführer, die explizite Bejahung der Kausalität resp. des Rückfalls zum Unfall vom 2. September 2015 durch Herrn Prof. Dr. Dr. B.____ sei im Einspracheentscheid nicht berücksichtigt worden. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass Prof. Dr. med. B.____ seine Ansicht, die Beschwerden seien kausal zum Unfallereignis vom 2. September 2015, nicht näher begründet. Eine nachvollziehbare Begründung wäre aber nicht zuletzt auch aufgrund der vorgenannten Erfahrungstatsache notwendig, wonach Prellungen (Kontusionen), Verstauchungen oder Zerrungen (Distorsionen) ohne strukturelle Läsionen normalerweise innert kurzer Zeit abheilen und sich die damit verbundenen Beschwerden gänzlich zurückbilden. Soll diese Erfahrungstatsache umgestossen werden, bedürfte es entsprechend überzeugender Begründungen. Die alleinige Aussage, die Kausalität sei gegeben, reicht diesbezüglich nicht aus. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist es zudem nicht Aufgabe der Beschwerdegegnerin, bei unzureichend begründeten Arztberichten bei den behandelnden Ärzten nachzufragen. Die Beschwerdegegnerin hat im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht den Sachverhalt rechtsgenügend abzuklären, was sie mit dem Einholen des Berichts von Dr. med. I.____ denn auch getan hat, welcher mit seiner Einschätzung, wonach nach zwölf Wochen der status quo sine erreicht sei, eine überzeugende Beurteilung abgegeben hat. Daran vermag die ohne nachvollziehbare Herleitung geäusserte Gegenansicht von Prof. Dr. med. B.____ nichts zu ändern. Ebenso ist auch die Einschätzung des Hausarztes, Dr. med. F.____, im Arztzeugnis vom 2. November 2015, wonach die erhobenen Befunde mit dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignis vereinbar und plausibel erschienen, nicht weiter begründet. Dr. med. F.____ weist zudem im ärztlichen Zwischenbericht vom 9. Dezember 2015 zu Recht darauf hin, als unfallfremde Faktoren spielten beim Heilungsverlauf die vorbestehenden degenerativen Veränderungen eine Rolle. Ergänzend ist in diesem Zusammenhang auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen), weshalb den Berichten von Dr. med. F.____ und Prof. Dr. med. B.____ hinsichtlich der Einschätzung der Unfallkausalität auch deswegen weniger Beweiswert zuzumessen ist. An der beweiswertigen kreisärztlichen Beurteilung, wonach nach zwölf Wochen der status quo sine erreicht gewesen sei, vermag sodann auch die Argumentation des Beschwerdeführers nichts zu ändern, er sei bis zum 30. Dezember 2015 (zumindest teilweise) arbeitsunfähig gewesen und habe in der E-Mail vom 4. Januar 2016 dargelegt, dass er von einem weiteren monatelangen Heilungsverlauf ausgehe. So bedürfte es zur Widerlegung der vorgenannten Erfahrungstatsache ärztlicher Berichte, welche begründet darlegen, wieso im vorliegenden Fall nach der erlittenen Knie-distorsion eben von einem längeren Heilungsverlauf auszugehen wäre. Solche Berichte liegen jedoch nicht vor. Wie die Beschwerdegegnerin des Weiteren korrekt festgehalten hat, finden sich im Zusammenhang mit der im Bericht von Prof. Dr. med. Dr. phil. B.____ erwähnten Operation Anfang der Neunzigerjahre in den Akten keine Angaben, wonach diesem Eingriff Folgen

eines durch die Suva versicherten Ereignisses zu Grunde gelegen hätten, weshalb sich diesbezüglich keine Kausalitätsfragen stellten und weitere Ausführungen hierzu erübrigten. Damit konnte – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – darauf verzichtet werden, diesbezüglich weitere Akten einzuholen, zumal sich dadurch an der Geltung der vorgenannten Erfahrungstatsache nichts geändert hätte. Soweit der Beschwerdeführer im Weiteren geltend macht, auch im Schadenformular der Suva vom 12. Juli 2018 sei explizit von einem Rückfall die Rede, ist darauf hinzuweisen, dass es in diesem Schadenformular um HWS-Beschwerden geht, welche nicht zum vorliegenden Streitgegenstand gehören. Somit ist darauf nicht weiter einzugehen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers obliegt es sodann der versicherten Person, bei einem Rückfall das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem neuen Beschwerdebild und dem Unfall mit dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhangs zu stellen. Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Lasten der versicherten Person aus. Werden durch einen Unfall Beschwerden verursacht, übernimmt die Unfallversicherung den durch das Unfallereignis verursachten Schaden, spätere Gesundheitsstörungen dagegen nur, wenn eindeutige Brückensymptome gegeben sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_506/2008 vom 5. März 2009 E. 3.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang geltend, wie in der Schadenmeldung vom 20. Juni 2018 ausgeführt worden sei, habe er seit dem Unfall andauernd Kniebeschwerden gehabt. In der fraglichen Zeitspanne (und noch heute) habe der Beschwerdeführer nicht annähernd die Aktivitäten ausüben können, welche er noch vor dem Unfall am 2. September 2015 habe ausüben können. Dem ist einerseits entgegenzuhalten, dass die genannten Beschwerden zwischen dem Unfall und der Rückfallmeldung vom 20. Juni 2018 nicht aktenkundig sind und offenbar keiner weiteren ärztlichen Behandlungen bedurften. Das Vorliegen von Brückensymptomen ist somit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Andererseits ist der Beschwerdeführer wiederum darauf hinzuweisen, dass sein Einwand, vorher keine Beschwerden gehabt zu haben bzw. vorher sportlichen Tätigkeiten nachgegangen zu sein, auf der beweisrechtlich nicht zulässigen «post hoc ergo propter hoc»-Argumentation basiert, wonach eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_507/2015 vom 6. Januar 2016 E. 4.3). Diesbezüglich erübrigen sich somit weitere Ausführungen. 6.3 Schliesslich ist auf die Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin die Begründungspflicht und damit sein rechtliches Gehör verletzt habe. So gehe einerseits nicht aus dem angefochtenen Entscheid hervor, weshalb der Kreisarzt nach zwölf Wochen vom Status quo sine ausgehe. Andererseits habe sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid nicht mit dem Umstand auseinandergesetzt, dass das giving way des Knies sowie die Schmerzen erst mit resp. nach dem Unfall vom 2. September 2015 aufgetreten seien. 6.3.1 Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann. Die Partei muss ganz allgemein zu Fragen tatsächlicher Natur, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind, angehört werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör besteht und ist zu gewähren, wenn eine Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde ihren Entscheid mit

einer Rechtsnorm oder einem Rechtsgrund zu begründen beabsichtigt, die oder der im bisherigen Verfahren nicht herangezogen wurde, auf die sich die beteiligten Parteien nicht berufen haben und mit deren Erheblichkeit im konkreten Fall sie nicht rechnen konnten (BGE 131 V 26 E. 5.4.1, 128 V 278 E. 5b bb). Dagegen hat eine Partei grundsätzlich keinen Anspruch, zur rechtlichen Würdigung von (ihr bekannten) Tatsachen oder, ganz allgemein, zur juristischen Begründung des Entscheids angehört zu werden (BGE 126 I 22 E. 2c aa, 125 V 370 E. 4a; AHI 1998 S. 253 E. 3b; RKUV 1998 U 309 S. 460 E. 4a).

6.3.2 Die Einspracheentscheide sind zu begründen (Art. 52 Abs. 2 ATSG). Die Begründungspflicht hinsichtlich behördlicher Entscheide ist ein Teilaspekt des Verbots formeller Rechtsverweigerung, das zwar in erster Linie durch die Verfahrensordnungen des Bundes oder der Kantone umschrieben ist, jedoch im Sinne eines minimalen Standards den verfassungsmässigen Schutz genießt und auch in der Sozialversicherungsrechtspflege zu beachten ist. Die Pflicht zur Begründung soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (Urteil des Bundesgerichts 8C_509/2008 vom 4. Februar 2009 E. 3.1, BGE 133 III 439 E. 3.3 m. H., BGE 124 V 181 E. 1a; SVR 1996 UV Nr. 62 E. 4; RKUV 1994 K 928 S. 12 E. 2b). Es entspricht allgemeinen rechtsstaatlichen Prinzipien, dass die Entscheidungsgründe der betroffenen Person bekannt sein sollen. Denn ohne Kenntnis der Tatsachen und Rechtsnormen, welche für die verfügende Behörde massgeblich waren, kann sie sich oft kein Bild über die Tragweite der Verfügung machen. Sie vermag die Gründe, welche für oder gegen eine Beschwerdeerhebung sprechen, nicht richtig abzuwägen und kann die Verfügung gegebenenfalls nicht sachgemäss anfechten. Dies führt zu Rückfragen bei der Verwaltung oder zu provisorischen Beschwerden, um die Entscheidungsgründe auf diesem Weg zu erfahren (SVR 2000 UV Nr. 10 S. 35 E. 4a; ZAK 1990 S. 396 E. 2 mit Hinweisen).

6.3.3 Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid vom 28. März 2019 ausreichend auf die vom Beschwerdeführer im Einspracheverfahren erhobenen Rügen eingegangen ist. Zudem ist es wie erwähnt nicht notwendig, dass die Beschwerdegegnerin in ihrem Einspracheentscheid jeden rechtlichen Aspekt abhandelt, zumal es sich bei den vom Beschwerdeführer genannten Punkten einerseits um eine Erfahrungstatsache handelt, welche sich bereits aus der Rechtsprechung ergibt, und andererseits die Gegenposition eine nicht zulässige «post hoc ergo propter hoc»-Argumentation darstellt, welche nicht zwingend weiterer Ausführungen bedarf. Des Weiteren wurde der Einspracheentscheid genügend begründet, damit sich der Beschwerdeführer über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen konnte. Die Überlegungen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihr Entscheid stützt, sind ebenfalls ausreichend dargelegt. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist somit zu verneinen. 7. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. Grundsätzlich ist das Verfahren kostenlos. Von diesem Grundsatz abzuweichen, besteht im vorliegenden Fall kein Anlass.

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