

# ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 54 vom 2. November 2021

ZG Verwaltungsgericht, 2021-11-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg\\_verwaltungsgericht\\_S\\_2021\\_54](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2021_54)

FR: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 54 du 2 novembre 2021

IT: ZG\_VERWALTUNGSGERICHT S 2021 54 del 2 novembre 2021

## Regeste

Unfallversicherung (Unfallbegriff) — Beschwerde

## Erwägungen

### E. 7

Urteil S 2021 54 versehenen – Ablehnungsverfügung bzw. nach einem ablehnenden Einspracheentscheid des Versicherers tätigte (BGE 121 V 45 E. 2a; BGer 8C\_637/2016 vom 13. Dezember 2016 E. 3.2). Hat der Unfallversicherer den Sachverhalt mittels Frageblättern detailliert erhoben und damit seine Verpflichtung zur richtigen und vollständigen Sachverhaltsfeststellung erfüllt, überzeugt es rechtsprechungsgemäss nicht, wenn die versicherte Person den Sachverhalt erst im Einsprache- oder im Beschwerdeverfahren ergänzt und erst dann wichtige Aspekte erstmals erwähnt (EVG U 148/01 vom 27. Juni 2002 E. 2b). Die genannte Beweismaxime ist nach der bundesgerichtlichen Praxis Bestandteil der freien Beweiswürdigung. Entscheidend ist indes, dass das Untersuchungsprinzip grundsätzlich die Abklärung des Sachverhalts solange verlangt, bis er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Wirklichkeit entspricht. Bei Widersprüchen sind diese, soweit möglich, vorerst aus dem Wege zu räumen. Erst wenn es keine weiteren Möglichkeiten gibt, den Sachverhalt abzuklären, kommen die Beweisregeln – wie die zitierte Beweismaxime – überhaupt zur Anwendung (BGer 8C\_27/2019 vom 20. August 2019 E. 5.2). 3. 3.1 Als erstes ist in der Folge zu prüfen, ob vorliegend von einem Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG ausgegangen werden kann. Die Beschwerdegegnerin kam im angefochtenen Einspracheentscheid zum Schluss, es habe sich beim Vorfall vom 23. Juli 2019 um keinen Unfall gehandelt. Es fehle am ungewöhnlichen äusseren Faktor, da der Beschwerdeführer beim Tischtennispielen ohne Beeinflussung durch einen ungewöhnlichen äusseren Faktor das rechte Knie verdreht habe. Ob das reine Verspüren eines Knackens (ohne Schmerzempfinden) den Begriff des Unfalls überhaupt erfüllen kann, könne offen bleiben. Auch das geschilderte Schwimmen am 18. August 2019 erfülle den Begriff des Unfalls in Ermangelung eines ungewöhnlichen Faktors nicht. Dementsprechend seien die Voraussetzungen eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG für beide geschilderten Ereignisse nicht erfüllt (BF-act. 4). 3.2 Der Beschwerdeführer machte dabei geltend, dass die Schilderungen des Unfallhergangs sich nicht voneinander unterscheiden und sich widerspruchsfrei ineinanderfügen würden. Es sei zu bemerken, dass Deutsch nicht die Muttersprache des Beschwerdeführers sei und er daher eine gewisse Mühe bekundet habe, sich gegenüber den Medizinalpersonen sowie der Versicherung präzise auszudrücken. Der genaue Unfallhergang ergäbe sich ohne Weiteres aus den Akten und lasse sich wie folgt zusammenfassen: Der Beschwerdeführer sei beim Tischtennispielen infolge einer

## **E. 8**

Urteil S 2021 54 brüskten Bewegung ausgerutscht, woraufhin er ein Knacken im rechten Kniegelenk wahrgenommen habe. Dieser Unfallhergang solle auch die Grundlage für die medizinischen Beurteilungen bilden (act. 1). 4. Die Akten und Fakten sind nun nach dem in der Sozialversicherung generell herrschenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu würdigen. 4.1 Vorab stellt sich die Frage, wie sich das Ereignis tatsächlich zugetragen hatte bzw. ob die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgeht, dass kein ungewöhnlicher äusserer Faktor vorhanden ist. 4.1.1 Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer gemäss dem Bericht des Spitals D.\_\_\_\_\_ vom 2. August 2019 den Geschehensablauf folgendermassen geschildert hat, als dass er beim Tischtennispielen plötzlich ein Knacken im Kniegelenk gehört, anschliessend jedoch keine weiteren Schmerzen verspürt habe. Im Verlauf der Woche seien dann vor allem nach Belastung wiederholt ein solches Knacken und Schmerzen lateral im Kniegelenk aufgetreten. Die Schmerzen seien vor allem am Morgen nach dem Aufstehen und nach längerer Belastung vorhanden. Ansonsten habe der Patient nie Probleme mit diesem Knie gehabt und auch nicht mit anderen Gelenken (vgl. UV-act. 6). Im Rahmen einer Sprechstunde im Spital D.\_\_\_\_\_ hat der Beschwerdeführer am 21. August 2019 von einem Sturz bzw. einem Verdrehen des Knies Ende Juli gesprochen. Er habe Physiotherapie gemacht, danach seien die Beschwerden deutlich verbessert gewesen. Nun habe er vor zwei Tagen erneut ein Schmerzereignis beim Schwimmen gehabt, seitdem könne er das Knie kaum mehr bewegen (UV-act. 18). Gemäss der Schadenmeldung des Beschwerdeführers vom 22. August 2019 habe er eine brüske Bewegung gemacht und einen Tag später starke Schmerzen verspürt. Als beteiligte Person hat der Beschwerdeführer F.\_\_\_\_\_ angegeben (UV-act. 1). Im allgemeinen Fragebogen der Helvetia gab der Beschwerdeführer am 28. November 2019 an, dass er beim Tischtennispielen ausgerutscht sei. Als Zeuge gab er G.\_\_\_\_\_ an (UV-act. 23/2). Der vom Beschwerdeführer beauftragte Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie und FMH Handchirurgie, beschreibt in seinem Gutachten das in Frage stehende Ereignis gleich zwei Mal, wobei sich die Darstellungen insofern unterscheiden, als dass einerseits der Beschwerdeführer beim Tischtennispielen ein Distorsionstrauma mit hör- und spürbarem Knacken im rechten Kniegelenk erlitten und andererseits der Beschwerdeführer sich nach Ausrutschen mit dem rechten Bein eine Distorsion/Kontusion im Bereich des rechten Kniegelenks zugezogen habe (UV-act. 54). In

## **E. 9**

Urteil S 2021 54 der Folge hielt die Helvetia am 8. Mai 2020 mit Verfügung an der Sachverhaltsfeststellung fest, dass der Beschwerdeführer beim Tischtennispielen eine brüske Bewegung gemacht habe (UV-act. 61/15). In der Stellungnahme von Dr. H.\_\_\_\_\_ zum Gutachten von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, vom 13. Juli 2020 schreibt Ersterer schliesslich, dass der Beschwerdeführer beim Tischtennispielen mit dem rechten Fuss auf feuchtem Untergrund ausgerutscht sei und sich dabei das Knie verdreht habe. In derselben Stellungnahme beschreibt Dr. H.\_\_\_\_\_ den Bewegungsablauf als plötzliches Wegrutschen des in diesem Fall rechten Fusses nach aussen (UV-act. 65). 4.1.2 Vorliegend ist auf die sogenannten "spontanen Aussagen der ersten Stunde" abzustellen, da der Beschwerdeführer seine Darstellung der Ereignisse im Laufe der Zeit immer wieder in erheblicher Weise geändert hat. Bei der erstmaligen Schilderung am 2. August 2019 habe er nur ein Knacken im Knie gehört. Diese Darstellung entspricht der Schadenmeldung etwa drei Wochen nach der Erstbehandlung, worin nur von

einer brüskten Bewegung die Rede ist (vgl. UV-act. 1). Darauf ist vorliegend abzustellen. Demgegenüber berichtete er anlässlich einer Sprechstunde am 21. August 2019 im Spital D.\_\_\_\_\_ von einem Sturz bzw. einem Verdrehen des Knies und schliesslich im allgemeinen Fragebogen am 28. November 2019, dass er beim Tischtennispielen ausgerutscht sei (vgl. UV-act. 18 und 23/2). Abgesehen davon variiert auch die Schilderung hinsichtlich der Schmerzangaben immer wieder. Gemäss dem Bericht des Spitals D.\_\_\_\_\_ vom 2. August 2019 sind erst im Verlauf der Woche nach dem Ereignis Schmerzen aufgetreten. Hingegen gibt der Beschwerdeführer in der Schadenmeldung vom 22. August 2019 an, dass er bereits am Tag darauf starke Schmerzen gespürt habe. Im Hinblick auf die letztere Darstellung erscheint jedoch fraglich, weshalb der Beschwerdeführer in dieser Situation eine Woche mit einem Arztbesuch zugewartet hat. Ebenfalls wird vom Beschwerdeführer einerseits F.\_\_\_\_\_ als beteiligte Person, andererseits G.\_\_\_\_\_ als Zeuge angegeben (vgl. UV-act. 1 und 23/2). Zusammengefasst werden durchwegs unterschiedliche Angaben gemacht, die nicht als Präzisierung einer einheitlichen Darstellung erscheinen. Wenn sodann auf die initialen Aussagen des Beschwerdeführers abgestellt wird, ist von einer brüskten Bewegung bzw. einem Knacken im Knie auszugehen. Rechtsprechungsgemäss ist ein "Knall" in einem Knie kein äusserer Faktor, womit dieses Element vorliegend ebenfalls mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verneint werden muss (vgl. E. 2.2.3). 4.2 In Ermangelung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors verneinte die Beschwerdegegnerin deshalb zu Recht das Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne

## **E. 10**

Urteil S 2021 54 von Art. 4 ATSG. Ein Eingehen auf die übrigen Elemente gemäss Art. 4 ATSG erübrigt sich, da alle Elemente kumulativ erfüllt sein müssten, damit ein Ereignis als Unfall qualifiziert werden könnte. 5. In der Rechtsprechung führt grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a–h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, nunmehr zur Vermutung, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Der Unfallversicherer kann sich aber von seiner Leistungspflicht befreien, wenn er den Nachweis für eine vorwiegende Bedingtheit durch Abnützung oder Erkrankung erbringt. Dies setzt voraus, dass er im Rahmen seiner Abklärungspflicht (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) nach Eingang der Meldung einer Listenverletzung die Begleitumstände der Verletzung genau abklärt. Bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Nebst dem Vorzustand sind somit auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten. Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Damit der Entlastungsbeweis gelingt, hat der Unfallversicherer gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen – mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit – nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGer 8C\_618/2019 vom 18. Februar 2020 E. 5 mit Hinweisen). Vorab ist demnach zu klären, ob beim Beschwerdeführer eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG vorliegt. 5.1 Die per 1. Januar 2017 neu in Art. 6 Abs. 2 UVG übernommene Liste entspricht derjenigen von aArt. 9 Abs. 2 UVV. Die zur Verordnungsbestimmung entwickelte Rechtsprechung zur Qualifikation der dort aufgeführten Körperschädigungen behält daher weiterhin ihre Gültigkeit. Zweck des Instituts der unfallähnlichen

Körperschädigung besteht gemäss BGE 123 V 43 E. 2b nicht darin, krankhafte oder degenerative Körperschäden von der obligatorischen Unfallversicherung auszuschliessen, sondern vielmehr darin, zugunsten der Versicherten die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zu vermeiden (BGer 8C\_618/2019 vom 18. Februar 2020 E. 6.2.2 f. mit Hinweisen).

#### **E. 11**

Urteil S 2021 54 5.2 Vorliegend unbestritten und gemäss den Befunden des MRI vom 20. August 2019 von Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt Radiologie, bestand ein komplexer Korbhenkel/Lappen-Riss des Aussenmeniskus mit Einschlagen nach interkondylär (UV-act. 17). Dies wird noch einmal im Operationsbericht von Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Assistenzarzt Spital D. \_\_\_\_\_, vom 27. August 2019 bestätigt, nämlich zeige sich eine komplexe Rissbildung mit ausgeprägter horizontaler Risskomponente von der Wurzel des Hinterhorns und ventral bis an den Übergang der Pars intermedia zum Vorderhorn reichend (UV-act. 12). Demnach ist ein Meniskusriss mit dem erforderlichen Beweisgrad erstellt und folglich greift für diese Körperschädigung die Vermutung der Leistungspflicht des Unfallversicherers gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG. 6. Zu prüfen bleibt, ob der Helvetia den Entlastungsbeweis gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen und mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gelingt. Dabei ist nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist. 6.1 Im Operationsbericht vom 27. August 2019 wird beim Beschwerdeführer die Diagnose einer komplexen Aussenmeniskusläsion mit luxiertem Korbhenkel Knie rechts mit/bei: grossvolumigem Aussenmeniskus, Differentialdiagnose discoid, Status nach Kniedistorsion am 23. Juli 2019 und am 18. August 2019, gestellt. Es wurde eine Arthroskopie rechts mit lateraler Teilmeniskektomie durchgeführt (UV-act. 12). Gemäss dem Sprechstundenbericht vom 28. Oktober 2019 am Spital D. \_\_\_\_\_ habe der Beschwerdeführer im Alltag sowie bei der Physiotherapie keinerlei Schmerzen. Blockaden würden verneint und das Knie rechts zeige ein reizloses Integument und reizlos verheilte Zugangsnarben nach Arthroskopie. Im Prozedere hält Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Chefarzt für Orthopädie und Traumatologie, einen problemlosen Verlauf acht Wochen nach lateraler Teilmeniskektomie fest. Bei discoidem Meniskus bestehe ein erhöhtes Risiko für eine erneute Meniskusläsion. Deshalb würde das Spital D. \_\_\_\_\_ intensives Krafttraining beider unteren Extremitäten zur Kniegelenkstabilisierung empfehlen (UV-act. 46/20). 6.2 Die Helvetia stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 10. März 2021 im Wesentlichen auf die Beurteilung ihres beratenden Arztes Dr. I. \_\_\_\_\_ bzw. dessen Gutachten vom 26. April 2020. Dieser fasste zuerst die medizinischen Akten zusammen und kam zum Schluss, dass ein Scheibenmeniskus lateral vorbestehend gewesen sei und zur frühzeitigen Degeneration neige. Die Beschreibung eines Komplexrisses im

#### **E. 12**

Urteil S 2021 54 Operationsbericht spreche ebenfalls für eine Degeneration. Unter der Annahme einer leichten Distorsion, für die es im MRI keinerlei Anhalt gäbe, könne eine Kausalität zum geschilderten Ereignis für 10 Tage gesehen werden. Für die Operation vom 27. August 2019 bestehe keine Unfallkausalität mehr und der Status quo ante sei am 20. August 2019 wieder erreicht gewesen. Eine Listenverletzung i.S.v. Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG bestehe zwar, sei jedoch im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 % auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen. Beim Versicherten bestehe ein Scheibenmeniskus und

diese Menisken würden vermehrt bzw. per se zu Rissbildungen neigen. Ein adäquates Ereignis, Distorsion Unterschenkel gegen Oberschenkel, insbesondere um einen Aussenmeniskus zu schädigen, habe nicht stattgefunden. Zusammengefasst habe kein Unfall stattgefunden, der geeignet gewesen wäre, insbesondere einen Aussenmeniskus zu schädigen. Ausserdem zeige sich hier eine discoide Verformung des Aussenmeniskus und diese Veränderung neige per se zur Rissbildung. Dies sei dem Versicherten auch von der behandelnden Klinik deutlich kommuniziert worden. 6.3 In Anbetracht des Vorstehenden geht Dr. I. \_\_\_\_\_ zu Recht von einem Scheibenmeniskus aus, ist dieser doch bereits im Operationsbericht dokumentiert und anschliessend gemäss Sprechstundenbericht im Speziellen bei dem weiteren Prozedere beachtet (vgl. UV-act. 12 und 46/20). Doktor I. \_\_\_\_\_ stützt sich demnach bei seiner Einschätzung auf eine dokumentierte Ausgangslage. Sein Gutachten begründet und untermauert Dr. I. \_\_\_\_\_ zudem mit einschlägiger Literatur (vgl. UV-act. 47). In Anbetracht dessen ist festzustellen, dass das Gutachten von Dr. I. \_\_\_\_\_ schlüssig und nachvollziehbar ist und ihm voller Beweiswert zukommt. 6.4 Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind rechtsprechungsgemäss ergänzende Abklärungen vorzunehmen. 6.4.1 Der Beschwerdeführer berief sich im Einspracheverfahren wie auch in der Beschwerdeschrift auf die Beurteilung von Dr. H. \_\_\_\_\_. Dieser führte in seiner Beurteilung vom 26. April 2020 aus, dass degenerative Läsionen des Innen- oder Aussenmeniskus sich ab dem Alter von 45 Jahren aufwärts nahezu regelhaft finden würden, wobei daraus resultierende Meniskusläsionen oft über lange Zeit asymptomatisch blieben. Begleitend dazu fänden sich nahezu immer ebenfalls degenerative Veränderungen im Bereich des Gelenkknorpels und der übrigen Knieinnenstrukturen. Bei einem wie im vorliegenden Fall 24-jährigen seien isolierte degenerative Veränderung an

## **E. 13**

Urteil S 2021 54 einem der beiden Menisken äusserst selten vorzufinden, dies zum Beispiel seit Kindheit und Jugend vorbestehenden Beinachsenveränderungen wie X-Bein oder O-Bein oder bei Profifussballern, welche jedoch meistens traumatische Meniskusläsionen erleiden würden, was im vorliegenden Fall nicht dokumentiert sei. In der einschlägigen Literatur würden zur Annahme einer unfallbedingten Meniskusläsion weitere Schäden im Bereich des Kapselbandapparates gefordert oder aber eine auf eine erhebliche Distorsion hinweisende umschriebene knöcherne Läsion im Sinne eines Bone bruise (Knorpelödem), was im vorliegenden Fall im MRI auch in typischer Weise an der gegenüberliegenden medialen Seite gefunden worden sei. Die im Operationsbericht beschriebenen degenerativen Veränderungen des gerissenen Korbhenkelanteils seien nicht mit den sonst über einen längeren Zeitraum entstehenden Veränderungen bei allgemeiner Degeneration eines Gelenks zu verwechseln. Nach traumatisch bedingtem Abriss eines Meniskusanteils mit mehreren Einklemmungsvorgängen durch Dislokation der abgerissenen Strukturen stelle sich wegen der grenzwertigen Durchblutungssituation im Meniskusbereich schon bereits 2 Wochen posttraumatisch eine degenerative Veränderung ein, die eine Naht des Risses verunmögliche. Auch intraoperativ seien, wie schon im präoperativen MRI, keine weiteren degenerativen Veränderungen im Bereich des Innenmeniskus, der Kreuzbänder oder sämtlicher Knorpelflächen vorgefunden worden. Insgesamt sei im vorliegenden Fall beim jugendlichen Alter des Versicherten von einem, gemäss anamnestischer Schilderung und adäquatem Unfallhergang, unfallkausalem Riss im Bereich des Aussenmeniskus auszugehen, dies mit überwiegender Wahrscheinlichkeit. Ein Status quo ante würde nach

Teilresektion des rupturierten Aussenmeniskus nicht mehr eintreten, es bestehe theoretisch ein gewisses Risiko für die vorzeitige Ausbildung einer lateral betonten Kniegelenkarthrose (UV-act. 54). Am 13. Juli 2020 nahm Dr. H. \_\_\_\_\_ sodann Stellung zum Gutachten von Dr. I. \_\_\_\_\_ und hielt fest, dass ein sogenannter Scheibenmeniskus eine angeborene Variante sei, die bei 1–3 % der Bevölkerung gefunden würde. Eine solche Variante finde sich in überwiegender Zahl im lateralen Kniegelenksanteil, also beim Aussenmeniskus. Daraus lasse sich zwanglos schliessen, dass hier nicht ein degenerativer Vorzustand oder eine Erkrankung massgeblich an der traumatisch bedingten Korbhennelläsion des Aussenmeniskus mitgewirkt, sondern eine angeborene Formvariante bestanden habe, die nicht mit derartigen Begriffen gleichzusetzen sei. Ebenso könnten erlittene Meniskusrisse über eine längere Zeit symptomlos bleiben und erst bei Einklemmung eines gerissenen Anteils im Gelenk klinisch in Erscheinung treten. Dies sei im vorliegenden Fall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit so zu beurteilen (UV-act. 65).

#### **E. 14**

Urteil S 2021 54 6.4.2 Vorliegend vermag die Einschätzung von Dr. H. \_\_\_\_\_ keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von Dr. I. \_\_\_\_\_ erwecken. Erstens geht Dr. H. \_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung, von einem falschen Ereignis – nämlich einem Ausrutschen – aus, wie in Erwägung 4 vorstehend dargelegt wurde. Vorliegend ist ein Ausrutschen jedoch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt und das Gutachten in dieser Hinsicht nicht verwendbar. Zweitens beschreibt Doktor H. \_\_\_\_\_ in seinem Gutachten das in Frage stehende Ereignis gleich mehrmals, wobei sich die Darstellungen voneinander unterscheiden und insofern auch widersprechen. Einerseits habe der Beschwerdeführer beim Tischtennispielen ein Distorsionstrauma mit hör- und spürbarem Knacken im rechten Kniegelenk erlitten und andererseits sich nach Ausrutschen mit dem rechten Bein eine Distorsion/Kontusion im Bereich des rechten Kniegelenks zugezogen (vgl. UV-act. 54). Schliesslich sei der Beschwerdeführer beim Tischtennispielen mit dem rechten Fuss auf feuchtem Untergrund ausgerutscht und habe sich dabei das Knie verdreht. Der Bewegungsablauf wird als plötzliches Wegrutschen des in diesem Fall rechten Fusses nach aussen beschrieben. Dabei sei es zu einer abrupten, mit einer Rotationsbewegung verbundenen Druckbelastung des lateralen Kniegelenkbereichs gekommen, bei gleichzeitigem reflexartigem Versuch durch Streckung des Beines die Stabilität mit Hilfe von gleichzeitiger gegenläufiger Rotationsbewegung wieder zu erlangen (vgl. UV-act. 65). Diesen Hergang hat weder der Beschwerdeführer selber in dieser Form beschrieben noch erscheint er gemäss Erwägung 4 vorstehend mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zutreffend. Doktor H. \_\_\_\_\_ kann sich demzufolge nicht darauf abstützen. 6.4.3 Schliesslich kann Dr. H. \_\_\_\_\_ auch nicht Zweifel am Gutachten von Dr. I. \_\_\_\_\_ erwecken, wenn er das junge Alter des Beschwerdeführers aufführt. Gemäss Dr. H. \_\_\_\_\_ seien bei einem wie im vorliegenden Fall 24-jährigen isolierte degenerative Veränderung an einem der beiden Menisken äusserst selten vorzufinden und insgesamt beim jugendlichen Alter des Versicherten von einem, gemäss anamnestischer Schilderung und adäquatem Unfallhergang unfallkausalem Riss im Bereich des Aussenmeniskus auszugehen, dies mit überwiegender Wahrscheinlichkeit. Dabei stützt sich Dr. H. \_\_\_\_\_ wiederum auf den von ihm hergeleiteten Sachverhalt und lässt ausser Acht, dass einem Scheibenmeniskus ein erhöhtes Risiko für Läsionen und Rissbildungen immanent ist, auch bei jungen Personen, wie es bereits im Sprechstundenbericht vom 28. Oktober 2019 festgehalten wird (vgl. UV-act. 46/20). Des Weiteren äussert er sich inhaltlich weder zur

Fachliteratur, die von Dr. I. \_\_\_\_\_ aufgeführt wird, noch belegt er seine Aussagen mit entsprechenden Quellen.

#### **E. 15**

Urteil S 2021 54 6.5 Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Beurteilung ihres beratenden Arztes abgestützt hat. An dessen Einschätzung vermag Dr. H. \_\_\_\_\_ keine auch nur geringen Zweifel zu begründen. Demzufolge liegt eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG vor, diese ist aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu mehr als 50 % auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen, womit der Beschwerdegegnerin der Entlastungsbeweis gelingt. Sie stellte mithin berechtigterweise fest, dass ab dem 21. August 2019 keine Leistungspflicht des gesetzlichen Unfallversicherers mehr bestehe (vgl. UV-act. 61/16). 7. Das Verfahren ist gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Das UVG sieht dies nicht vor, womit das Verfahren kostenlos ist. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer in Übereinstimmung mit Art. 61 lit. g ATSG keine Parteientschädigung zuzusprechen.

#### **E. 16**

Urteil S 2021 54 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

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