

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00019 vom 6. Mai 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-05-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00019

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00019 du 6 mai 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00019 del 6 maggio 2019

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1967, war seit dem 1. Juli 1998 als Steuerfachmann bei der Gemeinde Y.____ tätig und damit bei der Helsana Unfall AG (nachfolgend Helsana) für Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert, als er am 15. November 2016 beim Unihockeyspielen rannte und plötzlich eine Blockade im rechten Knie verspürte (vgl. Urk. 7/K1). Der

bildgebende Befund ergab unter anderem eine mediale Meniskusläsion (Urk. 7/M1-2). Die Helsana erbrachte daraufhin die gesetzlichen Leistungen (Urk. 7/K3; Urk. 7/K10).

Mit Verfügung vom 3. Juli 2017 (Urk. 7/K16) lehnte die Helsana eine Leistungspflicht über den 30. Juni 2017 hinaus ab, da die danach geltend gemachten Beschwerden nicht mehr unfallkausal seien. Die dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache (Urk. 7/K18; Urk. 7/K21) wies die Helsana die Einspracheentscheidung vom 28. November 2017 (Urk. 7/K23 = Urk. 2) ab.

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September

2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen Übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dem entsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 15. November 2016 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

und E. 3.4.2, Urteil des Bundesgerichts 8C_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.3.1-2.3.2). Auf weitere medizinische Abklärungen – insbesondere das eventuell beantragte orthopädische Gutachten (vgl. Urk. 1 S. 2) sowie das beantragte Einholen eines Berichts von Dr. C.____ (vgl. Urk. 1 S. 7) – kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d)

verzichtet werden .

Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf weitere Leistungen der Unfallversicherung demnach zu Recht verneint, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. 6.

Dem nicht vertretenen, nicht obsiegenden Beschwerdeführer ist entgegen seinem Antrag (vgl. Urk. 1 S. 2) keine Parteientschädigung zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - Helsana Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Mosimann Meierhans

E. 1.3

Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor all enfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 mit Hinweis).

Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100 E. 2d mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, S. 176 f.) bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam «programmwidrig» beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1; RKUV 2004 Nr. U 502 S. 183 E. 4.1, Nr. U 510 S. 275, Nr. U 523 S. 541 E. 3.1).

Ohne besonderes Vorkommnis ist bei einer Sportverletzung das Merkmal der Unge wöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 117 E. 2.2; RKUV 2004 Nr. U 523 S. 541 E. 3.2).

E. 1.4

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 UVV Gebrauch gemacht und folgende Körperschädigungen, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt:

a.

Knochenbrüche; b.

Verrenkungen von Gelenken;

c.

Meniskusrisse; d.

Muskelrisse; e.

Muskelzerrungen; f.

Sehnenrisse; g.

Bandläsionen; h.

Trommelfellverletzungen. Diese Aufzählung der den Unfällen gleichgestellten Körperschädigungen ist abschliessend (BGE 116 V 136 E. 4a, 147 E. 2b, je mit Hinweisen; Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl., 1989, S. 202).

E. 1.5

Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art.

E. 2

Der Versicherte erhob am 18. Januar 2018 Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 28. November 2017 (Urk. 2) und stellte folgende Anträge (Urk. 1 S. 2): - « Es sei der Einspracheentscheid

vom 28. November 2017 aufzuheben (Leistungseinstellung per 30.6.2017) und die Leistungen seien bis zum Erreichen des Vorzustandes weiterhin auszurichten - Der Einspracheentscheid

sei wegen Verletzung des verfassungsmässigen Grundsatzes von Treu und Glauben (Missachtung des Vertrauensschutzes, widersprüchliches Verhalten) aufzuheben - Die Angelegenheit sei zwecks Ermittlung des vollständigen massgeblichen Sachverhaltes an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen - Es sei ihm das rechtliche Gehör zu gewähren - Es sei ihm das vollständige Akteneinsichtsrecht zu gewähren - Es sei ihm eine angemessene Parteientschädigung auszurichten - Eventuell sei die Sache an die Vorinstanz zwecks Heilung des rechtlichen Gehörs zurückzuweisen. Diesfalls sei aber bereits durch das Sozialversicherungsgericht trotzdem zu beurteilen, ob eine grundsätzliche Leistungspflicht der Helsana Unfallversicherung bestehe. Werde eine Leistungspflicht bejaht, sei

diese bis zum Neuentscheid der Beschwerdegegnerin fortzuführen - Eventuell sei ein unabhängiges orthopädisches Gutachten, welches der Beurteilung der medizinischen Situation gerecht werde, zu erstellen »

Die Helsana beantragte mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2018 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 29. Juni 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Leistungseinstellung im angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) damit, dass sich entgegen der im November 2016 erteilten Auskunft gar nie ein Unfall zugetragen habe und auch die Voraussetzungen für eine unfallähnliche Körperschädigung nie erfüllt gewesen seien. Die Leistungen seien von Anfang an irrtümlich ausgerichtet worden. Selbst bei Annahme einer unfallähnlichen Körperschädigung sei der Status quo sine im Zeitpunkt des Verfügungslasses erreicht gewesen. Auch sei der Beschwerdeführer bereits seit dem 5. Dezember 2016 wieder vollständig arbeitsfähig. Die Leistungen würden lediglich für die Zukunft eingestellt und auf eine Rückforderung werde verzichtet (S. 7 ff. ; vgl. auch Urk. 6).

E. 2.2

Demgegenüber stellte sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt (Urk. 1), die Beschwerdegegnerin habe den Unfallbegriff in der Verfügung vom 3. Juli 2017 noch als erfüllt erachtet. Indem sie sich nun im Einspracheentscheid auf den Standpunkt stelle, dass kein unfallähnliches Ereignis vorliege, verstosse sie gegen den Grundsatz von Treu und Glaube (S. 3). Eine unfallähnliche Körperschädigung liege vor. Das Unihockeyspiel habe eindeutig ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotential. Sodann habe ihm die Beschwerdegegnerin trotz beantragtem Akteneinsichtsrecht nicht sämtliche Arztberichte zugestellt, wodurch sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Auch hätte ihm eine mündliche Anhörung gewährt werden müssen. Für die Entscheidungsfindung hätten schliesslich weitere wichtige Berichte mitberücksichtigt werden müssen. Die Aktenlage sei lückenhaft (S. 5 ff.). Es sei durch die Beschwerdegegnerin zu beweisen, dass die vorhandenen Beschwerden krankheitsbedingt seien. Der Vorzustand sei noch nicht erreicht (S. 8).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen weiteren Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat. 3.

In formeller Hinsicht gilt es vorab die vom Beschwerdeführer gerügte Verletzung des rechtlichen Gehörs zu beurteilen, wonach ihm von der Beschwerdegegnerin nicht sämtliche Akten zugestellt worden seien und keine mündliche Anhörung stattgefunden habe (vgl. Urk. 1 S. 5 f.).

Anhand der vorhandenen Akten kann nicht zweifelsfrei beurteilt werden, welche medizinischen Berichte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer tatsächlich zugestellt hat. Dieser listet in seiner Einsprache die erhaltenen Berichte auf (vgl. Urk. 7/K21 S. 2 f.). Es

fällt auf, dass es sich hierbei tatsächlich nicht um sämtliche aktenkundigen medizinischen Berichte handelt. So fehlt in der Auflistung etwa der von Dr. Z. ___ am 5. Mai 2017 datierte Bericht (Urk. 7/M10). Eine schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt

indessen nicht vor und von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs kann abgesehen werden, zumal das hiesige Gericht über volle Kognition verfügt, eine Rückweisung lediglich zu einem formalistischen Leerlauf führen würde, dem Beschwerdeführer zwei medizinische Berichte zugestellt wurden (Urk. 7/M7 und Urk. 7/M10) und er sämtliche Akten beim hiesigen Gericht hätte einsehen können (vgl. Hinweis in der Gerichtsverfügung vom 29. Juni 2018, Urk. 8 S. 2; vgl. hierzu BGE 132 V 387 E. 5.1, 127 V 431 E. 3d/aa, 124 V 180 E. 4a). Ein Anspruch auf eine mündliche Anhörung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens besteht sodann nicht (vgl. BGE 132 V 368, 122 V 47 E. 3a). 4.

E. 4

ATSG einzig das Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors. Alle übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalles müssen hingegen auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Dies gilt namentlich für das Erfordernis des einwirkenden äusseren Faktors an sich, worunter ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger – eben unfallähnlicher – Einfluss auf den Körper zu verstehen ist. Dabei kann die schädigende Einwirkung auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.2 mit Hinweisen auf BGE 139 V 327 E. 3.1, 3.3.1; 129 V 466 E. 2.2, 4.1; 123 V 43 E. 2b).

Erforderlich für die Bejahung eines äusseren Faktors ist ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors. Die physiologische Beanspruchung des Skeletts, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_696/2013 vom 14. November 2013 E. 5.3 mit Hinweis auf BGE 139 V 327 E. 3.3.1, 129 V 466 E. 4.2.2, 4.3). Ein äusserer Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, verbunden ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.3 mit Hinweis auf BGE 139 V 327 E. 3.3.1). Erfüllt ist das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, so etwa beim plötzlichen Aufstehen aus der Hocke, bei heftigen belastenden Bewegungen oder bei einer wegen äusserer Einflüsse unkontrollierbar gewordenen Positionsänderung (vgl. BGE 129 V 466 E. 4.2.3, Urteil des Bundesgerichts 8C_40/2014 vom 8. Mai 2014 E. 2.2.3).

Der Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigung besteht nicht darin, krankhafte oder degenerative Körperschäden von der obligatorischen Unfallversicherung auszuschliessen, sondern darin, die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zugunsten der Versicherten zu vermeiden. Die sozialen Unfallversicherer haben somit ein Risiko zu übernehmen, das nach der geltenden begrifflichen Abgrenzung von Unfällen und Krankheiten den letzteren zuzuordnen wäre. Hinzu kommt, dass es für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs praxisgemäss genügt, wenn das schädigende Geschehen eine Teilursache bildet. Ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand schliesst daher eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder

manifest werden lässt. Bei den in Art.

E. 4.1

Am 15. November 2016 rannte der Beschwerdeführer gemäss Unfallmeldung vom 16. November 2016 (Urk. 7/K1) beim Unihockeyspielen und verspürte plötzlich eine Blockade im rechten Knie (Ziff. 6, Ziff. 9).

E. 4.2

Die am 17. November 2016 erfolgte Magnetresonanztomographie (MRI) des rechten Knies zeigte einen Gelenkserguss, ein periartikuläres Ödem, vor allem ein Ödem auch zum medialen Seitenband sowie eine komplexe Zerreissung des Hinterhorns im medialen Meniskus und partiell nach zentral eingeschlagene Meniskusanteile, jedoch keine vollständige Korbhockelsituation (vgl. Bericht vom 18. November 2016, Urk. 7/M1).

E. 4.3

Dr. med. Z.____, Facharzt für Chirurgie, gab mit Schreiben vom 22. November 2016 (Urk. 7/M2) an, dass der Beschwerdeführer am 15. November 2016 beim Unihockeyspielen ein Distorsionstrauma des rechten Kniegelenks erlitten habe und in der Folge rezidivierende Blockaden sowie ein starkes Anschwellen des Kniegelenks aufgetreten seien. Dr. Z.____ diagnostizierte eine traumatische mediale Meniskusläsion des rechten Knies. Die klinische Untersuchung zeige aktuell ein Kniegelenk ohne Erguss sowie deutlich positive Meniskuszeichen medialseitig. Die Kreuzbänder und Seitenbänder seien symmetrisch stabil. Es bestünden ein vollumfänglicher Bewegungsumfang sowie ein Hyperextension- und Hyperflexionsschmerz. Die Indikation zur Kniearthroskopie sei gegeben.

E. 4.4

Am 25. November 2016 erfolgte im Spital A.____ eine Kniegelenksarthroskopie rechts mit Glätten des Knorpels an der Trochlea

femoris sowie partieller medialer Meniskektomie und Resektion der Plica

mediopatellaris. Als Diagnose wurde ein Status nach Knie-Distorsionstrauma vom 15. November 2016 mit medialer Meniskusläsion des rechten Knies, Chondropathie Grad III bis IV an der Trochlea

femoris, Chondropathie Grad II am Tibiaplateau medial und lateral sowie Plica

mediopatellaris erwähnt. Der postoperative Verlauf sei komplikationslos gewesen und der Beschwerdeführer sei am 27. November 2016 nach Hause entlassen worden (vgl. Operationsbericht vom 25. November 2016, Urk. 7/M3 S. 1; Austrittsbericht vom 28. November 2016, Urk. 7/M4 S. 1). 4.5

Im Fragebogen vom

8. Dezember 2016 (Urk. 7/K8) schilderte der Beschwerdeführer den Unfallhergang. Dabei gab er an, dass er ballführend mit dem Unihockeystock gesprintet sei, als das Knie beim Umspielen des Gegners mit einer Seitwärtsbewegung blockiert habe und er eingeknickt sei. Er sei nicht gefoult worden. Der Unfall sei bei einer für ihn gewohnten Tätigkeit und unter normalen äusseren Bedingungen erfolgt (S. 1 Ziff. 1-2). Auf die Frage, ob etwas Besonderes passiert sei, führte der Beschwerdeführer aus, dass das Knie blockiert habe und er als Folge davon eingeknickt sei (S. 2 Ziff. 3). Er habe sofort starke Schmerzen verspürt und habe nicht mehr weiterspielen können (S. 2 Ziff. 4). Er habe

bisher an keinen ähnlichen Beschwerden gelitten (S. 2 Ziff. 5). Seit dem 5. Dezember 2016 sei er wieder vollständig arbeitsfähig (S. 2 Ziff. 6).

E. 4.6

Am 29. Dezember 2016 erfolgte eine Beurteilung durch den beratenden Arzt der Beschwerdegegnerin Prof. Dr. med. B.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (Urk. 7/M5). Dieser kam zum Schluss, dass aufgrund des Meniskusrisses eine unfallähnliche Körper schädigung vorliege. Die massiven Knorpelschäden medial und interkondylär sowie weniger lateral seien hingegen vorbestehend. Im Operationsbericht werde er erwähnt, dass im Anschluss an eine Distorsion (die im Unfallbericht allerdings nicht so bezeichnet werde) Blockaden und Schwellungen aufgetreten seien. Dies spreche für eine überwiegend wahrscheinlich adäquate Traumatisierung des Kniegelenks. Als unfallremde Faktoren seien erhebliche Knorpelschäden zu erwähnen. Es handle sich um eine vorübergehende Verschlimmerung. Der Status quo sine vel ante sei noch nicht erreicht (S. 2 f.).

E. 4.7

Mit Zeugnis vom 15. März 2017 (Urk. 7/M8) berichtete Dr. Z.____ über einen etwas zögerlichen postoperativen Verlauf. Der Beschwerdeführer klagte immer wieder über belastungsabhängige Beschwerden, welche in der letzten Zeit abgenommen hätten. Schmerzen beständen immer noch am femoralen Ansatz des medialen Seitenbandes. Die Ergussneigung sei abgeklungen (Ziff. 4). Es lägen ausschliesslich Unfallfolgen vor (Ziff. 6). Falls die Beschwerden nicht abklingen würden, müsse ein Verlaufs-MRI angefertigt werden (Ziff. 11).

E. 4.8

In der am 23. März 2017 erfolgten Beurteilung (Urk. 7/M9) erachtete Prof. B.____ die Unfallkausalität weiterhin als gegeben. Der Status quo sine vel ante sei noch nicht erreicht (S. 2).

E. 4.9

Mit Bericht vom 5. Mai 2017 (Urk. 7/M10) informierte Dr. Z.____ über einen leicht zögerlichen Verlauf. Der Beschwerdeführer beklage belastungsabhängige Beschwerden. Schmerzen würden sowohl langes Wandern als auch das Treppen hinab steigen verursachen. Die Beschwerden würden immer noch im Bereich des medialen Seitenbandes angegeben. Im Alltag sei er aktuell beschwerdefrei. Die Prognose sei günstig (Ziff. 2). Hinsichtlich des medialen Meniskus sei kein bleibender Nachteil zu erwarten. Allerdings liege eine vorbestehende Arthrose vor, welche zu Problemen führen werde. Aktuell sei das betroffene Körperteil minimal einschränkend (Ziff. 4).

E. 4.10

Am 6. Juni 2017 berichtete Dr. Z.____ erneut über einen etwas erschwerten Verlauf bei deutlicher Femoropatellararthrose. Die Beschwerden seien deutlich rückläufig. Es bestehe eine zumindest teilweise vorbestehende,

traumatisch aktivierte Femoropatellararthrose, welche mittelfristig sicherlich für weitere Beschwerden ursächlich sein dürfte (vgl. Bericht vom 6. Juni 2017, Urk. 7/M11 Ziff. 2).

E. 4.11

Eine weitere Beurteilung durch Prof. B.____ erfolgte am 29. Juni

2017 (Urk. 7/M12). Dabei kam er zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer ein Knorpel schaden in verschiedener Ausprägung an diversen Knielokalisationen vor liege , welcher nun das Geschehen dominiere und nicht mit dem Trauma vom 1 5. November 2016 zu erklären sei . Prof. B. ___ gab entsprechend an, dass die Beschwerden nur möglicherweise auf das Ereignis zurückzuführen seien. Der Meniskusschaden habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des prä arthro s tischen Knieschadens geführt. Der Status quo sine sei am 3 0. Juni 2017 erreicht (S. 2).

E. 4.12

Mit Schreiben vom 2 2. August 2017 (Urk. 7/M13) diagnostizierte Dr. med. C. ___ , Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ein Supinationstrauma des linken oberen Sprunggelenks (OSG) aufgrund eines Feuerwehreinsatzes vom 2 0. August 2017 sowie eine arthros kopische

Teilmeniskektomie (TME) medial rechts nach Distorsionstrauma vom 1 5. November 201 6. Aufgrund der deutlichen Beschwerdesymptomatik werde ein MRI veranlasst (S. 1 f.). 5. 5.1

Vorab gilt es , den für die Beurteilung massgebenden Sachverhalt festzustellen. Den Akten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer ballführend ge sprintet sei, mit einer Seitwärtsbewegung den Gegner umspielt und dabei eine Blockade im rechten Knie erlitten habe, woraufhin er eingeknickt sei und starke Schmerzen verspürt habe. Abgesehen davon wird nichts Besonderes oder Unvor hergesehenes erwähnt und ein Foul wird explizit verneint (vgl. Urk. 7/K8 S. 1 f. Ziff. 1-4). Diese Schilderungen blieben unbestritten und es ist darauf abzustellen. In den medizinischen Berichten wird zwar von einer Distorsion gesprochen (vgl. Urk. 7/M2; Urk. 7/M3 S. 1; Urk. 7/M4 S. 1; Urk. 7/M13 S. 1), doch wird eine solche vom Beschwerdeführer selbst nicht erwähnt. Auch der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin Prof. B. ___ stellte bereits fest, dass sich aus der Unfall meldung keine Distorsion ergibt (vgl. Urk. 7/M5 S. 2). 5.2

Zur Beurteilung einer allfälligen Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ist zunächst zu prüfen, ob das Ereignis vom 1 5. November 2016 den Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG erfüllt. Dabei ist vorliegend insbesondere der ungewöhnliche äussere Faktor von Bedeutung, wobei ein solcher nach der bundes gerichtlichen Rechtsprechung ohne besonderes Vorkommnis bei einer Sportver letzung zu verneinen ist (vorstehend E. 1.3). Der äussere Faktor ist nur dann ungewöhnlich, wenn er - nach einem objektiven Massstab - nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist, nicht aber, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewe gungs muster des betreffenden Sports fällt (Urteile des Bundesgerichts 8C_186/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5 und 8C_189/2010 vom 9. Juli 2010 E. 5.1).

Gestützt auf die massgebenden Schilderungen des Beschwerdeführers (vorstehend E. 5.1) steht fest, dass er sich eine Verletzung am rechten Knie zuzog, ohne dass der natürliche Ablauf der Körperbewegung durch etwas Programmwidriges wie beispielsweise Stolpern, Ausgleiten, Anstossen oder Abwehren eines Sturzes beein trächtigt war (vgl. vorstehend E. 1.3, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_783/ 2013 vom 1 0. April 2014 E. 4.2). Dem vorliegend zu beurteilenden Ereignis fehlt es folglich an einem – für die Qualifikation als Unfall erforderlichen – ungewöhnlichen äusseren Faktor. 5.3

Zu prüfen bleibt, ob das fragliche Ereignis allenfalls unfallähnlich war. Mit der diagnostizierten Meniskusläsion (vgl. Urk. 7/M1) ist aus medizinischer Sicht unbestrittenmassen

eine Verletzung im Sinne von Art.

E. 9

Abs. 2 lit. c UVV ausgewiesen.

Dem geschilderten Ereignis fehlt es allerdings am erforderlichen

äusseren Faktor. Das Unihockeyspiel im Allgemeinen beinhaltet zwar eine Reihe einzelner Aktionen mit Bewegungsabläufen, die mit einer erhöhten Gefahrenlage verbunden sind, wie etwa abruptes Beschleunigen und Stoppen (vgl. hierzu etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_483/2017 vom 3. November 2017 E. 6.1-6.2). Allerdings lässt sich in dem vom Beschwerdeführer geschilderten Geschehensablauf (vorstehend E. 5.1) – auch wenn die schädigende äussere Einwirkung in einer körpereigenen Bewegung bestehen kann – kein hinzukommendes äusseres Element ausmachen, das heisst einen ausserhalb des Körper liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen – eben unfallähnlichen – Einfluss auf den Körper. So handelte es sich vielmehr um eine normale physiologische Beanspruchung des Körpers ohne besonderes Vorkommnis. Mit Blick auf den geschilderten Hergang fehlt es damit trotz entsprechender Verletzung an einem äusseren Faktor, womit auch das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung zu verneinen ist. 5.4

Aus der gerügten Verletzung des Grundsatzes von Treu und Glauben (vgl. Urk. 1 S. 3) kann der Beschwerdeführer schliesslich nichts zu seinen Gunsten ableiten. So gilt es festzuhalten, dass aus einer erteilten Kostengutsprache keine vollumfängliche und vorbehaltlose Kostenübernahme für sämtliche Behandlungskosten abgeleitet werden kann, ist es dem Unfallversicherer doch unbenommen, zu nächst im Rahmen einer formlosen Deckungsanerkennung Leistungen wie Heilbehandlung und Taggelder zu erbringen und diese nach einer eingehenden Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen (Unfalltatbestand, Kausalität) bei entsprechen dem Untersuchungsergebnis ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision «ex nunc et pro futuro» ein zu stellen. Ausserdem können Heilbehandlung und Taggeld – da es sich nicht um Dauerleistungen handelt – auch rückwirkend angepasst werden, wobei einem verspäteten Verfügungserlass allenfalls unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes Bedeutung zukommt, wenn es um die Frage einer Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen geht. Nur wenn der Unfallversicherer bereits gewährte Versicherungsleistungen zurückfordert, muss er den hierfür erforderlichen Rückkommenstitel der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung ausweisen (BGE 133 V 57 E. 6.8, 130 V 380).

Es ist demnach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht zunächst per E-Mail formlos anerkannt hat (vgl. E-Mail vom 21. November 2016, Urk. 7/K3) und später darauf zurückkam. Auch aus dem Umstand, dass in der leistungseinstellenden Verfügung vom 3. Juli

2016 (Urk. 7/K16) der Unfallbegriff im Sinne von Art. 4 ATSG noch als erfüllt erachtet wurde und im angefochtenen Einspracheentscheid vom 28. November

2017 (Urk. 2) nicht mehr, ergibt sich nichts Gegenteiliges. Dem Beschwerdeführer ist hieraus kein Nachteil erwachsen, erfolgte in beiden Fällen eine Leistungseinstellung lediglich für die Zukunft unter Verzicht auf eine Rückforderung. Zum Umstand, dass die Beschwerdegegnerin schliesslich sowohl den Unfallbegriff als auch das Vorhandensein einer unfallähnlichen Körperschädigung verneint hat, konnte der Beschwerdeführer

im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ausführlich Stellung nehmen, wobei das hiesige Gericht über volle Kognition verfügt. 5.5

Zusammenfassend steht somit fest, dass weder ein Unfallereignis vorliegt noch eine unfallähnliche Körperschädigung ausgewiesen ist. Daher erübrigen sich Weiterungen zur Kausalität und dem Erreichen des Status quo sine (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C_951/2008 vom 3. Juni 2009 E).

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