

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00045 vom 2. September 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2018.00045

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00045 du 2 septembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2018.00045 del 2 settembre 2019

Erwägungen

E. 1

/28) und veranlasste eine weitere Röntgenaufnahme des rechten Knies (Bericht des Röntgeninstituts C.____ vom 12. März 2015, Urk. 11/47). Der Versicherte war weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (vgl. den Unfallschein in Urk. 11/35 S. 2).

E. 1.1

X.____ , rumänischer Staatsangehöriger, geboren 1968, trat am 22. Juli 2014 über die Y.____ AG eine Vollzeitstelle als Plattenleger an (Angaben in der Schadenmeldung UVG vom 3. November 2014, Urk. 11/1), nachdem er sich mit Einreisedatum des 28. April 2014 in Z.____ angemeldet hatte (Wohnsitzbestätigung vom 1. April 2016, Urk. 11/75 S. 6) .

Im Rahmen des Arbeitsverhältnisses mit der Y.____ AG war er bei der Suva für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert.

Mit Schreiben vom 25. September 2014 überwies die Hausärztin Dr. med. A.____ , Fachärztin für Allgemeinmedizin, den Versicherten an Dr. med. B.____ , Spezialarzt für Orthopädie, und wies darauf hin, dass der Versicherte sie im November 2013 wegen Problemen im rechten Knie aufgesucht habe und die Beschwerden seit August 2014 zugenommen hätten , weshalb sie ihm ab dem 15. August 2014 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe (Urk. 11/53). Neben der klinischen Untersuchung liess Dr. B.____ Röntgenaufnahmen des rechten Knies erstellen (Bericht des Röntgeninstituts C.____ vom 26. September 2014, Urk. 11/31), erstattete der Hausärztin am 26. September 2014 Bericht und empfahl eine Arthroskopie des rechten Kniegelenks mit Entfernung von Osteosynthesematerial , das von einer früheren Operation herrührte (Urk. 11/51). Die Operation wurde in der Folge am 31. Oktober 2014 durchgeführt ; anlässlich der Operation wurde ein Riss im medialen Kompartiment des Meniskus festgestellt, weshalb neben der Osteosynthesematerialentfernung eine Teilmenskektomie sowie die Entfernung freier Gelenkkörper vorgenommen wurden (Operationsbericht in Urk. 11/46; Bericht von Dr. B.____ vom 25. Oktober 2014 , Urk. 11/52 S. 1).

E. 1.2

Am 23. Oktober 2014 hatte Dr. A.____ den Orthopäden Dr. B.____ darüber informiert , dass sie nachträglich von einem Sturz erfahren habe, den der Versicherte am 14. August 2014 auf dem Bau erlitten habe und der zur Schmerzexazerbation im rechten Knie und zur Konsultation bei ihr am 15. August 2014 geführt habe (Urk. 11/49 S. 1). Ausserdem hatte die Sympany Versicherungen AG (Sympany), bei der die vermittelten Arbeitnehmer der Y.____ AG gegen Erwerbsausfall kollektivversichert waren, mit Schreiben an die Gesellschaft gleichen Datums ihre Leistungspflicht für die gemeldete Arbeitsunfähigkeit

von X.____ ab gelehnt , da ihr Konsiliararzt anhand der Unterlagen festgestellt habe , dass die Arbeitsunfähigkeit auf einen Unfall zurückzuführen sei (Urk. 11/5 S. 9).

Am 3. November 2014 er folgte deshalb die Schadenmeldung an die Suva (Urk. 11/1), und Dr. A.____ erstattete der Suva am 1 3. und am 3 0. November 2014 Bericht (Urk. 11/12 und Urk. 11/16).

Auch nach der Operation von Ende Oktober 2014 persistierten Beschwerden am rechten Knie . Dr. A.____ wies den Versicherten deshalb wiederholt dem Orthopäden Dr. B.____ zur erneuten Beurteilung zu (Überweisungsschreiben von Dr. A.____ vom 2 8. November 2014 und vom 2. April 2015 , Urk. 11/49 S. 2 und Urk. 11/48; Berichte von Dr. B.____ vom 2. Dezember 2014 und vom 1 4. Februar 2015, Urk. 11/30 und Urk.

E. 1.3

Die Suva holte von Dr. A.____ die weiteren Berichte vom 2 0. Februar und vom 1 2. November 2015 ein (Urk. 11/29 und Urk. 11/45) und führte mit dem Versicherten auf ihrer Agentur verschiedene Gespräche (Berichte vom 1., vom 1 3. und vom 2 5. April 2016, Urk. 11/57, Urk. 11/62 und Urk. 11/67). Des Weiteren unterbreitete sie die Akten dem Kreisarzt Dr. med. D.____ , Spezialarzt für Chirurgie , mit der Frage nach dem Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden am rechten Knie und dem Ereignis vom 1 5. August 2014 (erfasstes Unfalldatum). Gestützt auf dessen Beurteilung vom 2 6. April 2016 (Urk. 11/68) teil te sie dem Versicherten gleichentags mit, dass sie den Fall per 3 1. Oktober 2014 abschliesse und den Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen ablehne, sodass die bisherigen Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilungskosten) auf diesen Zeitpunkt hin eingestellt würden (Urk. 11/69). Am 1 9. April 2016 hatte Dr. B.____ eine Verlaufskontrolle seit der Voruntersuchung vom Februar 2015 durchgeführt und liess der Suva den Bericht darüber vom 2 9. April 2016 zukommen (Urk. 11/71).

Mit Eingabe vom 9. Mai 2016 liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Ama Mülthaler , Advokatur & Rechtsberatung TRIAS AG, gegenüber der Suva sein Nichteinverständnis mit der Leistungseinstellung erklären (Urk. 11/73). Nachdem die Suva dem Gesuch um die unentgeltliche Rechtsvertretung (Urk. 11/75) am 2 0. Februar 2017 entsprochen hatte (Urk. 11/79), liess der Versicherte mit Eingabe vom 22. Juni 2017 Stellung nehmen und den Antrag auf Weiterausrichtung der Leistungen stellen (Urk. 11/82 S. 3-8). Als neuen Beleg liess er ein Attest von Dr. A.____ vom 2 1. Juni 2017 einreichen (Urk. 11/81 S. 2).

Die Suva liess durch Dr. D.____ die Aktenbeurteilung vom 1 4. Juli 2017 erstellen (Urk. 11/87) und hielt daraufhin mit Verfügung vom 1 0. August 2017 an ihrer Leistungseinstellung auf den 3 1. Oktober 2014 hin fest (Urk. 11/88). D er Versicherte liess dagegen mit Eingabe vom 4. September 2017 Einsprache erheben und beantragen, es seien weitere Abklärungen durchzuführen und hernach seien ihm die gesetzlichen Leistungen zu gewähren (Urk. 11/89). Mit Entscheid vom 8. Januar 2018 wies die Suva die Einsprache ab (Urk.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 8. Januar 2018 liess der Versicherte durch Rechtsanwältin Ama

Mülthaler mit Eingabe vom 8. Februar 2018 Beschwerde erheben (Urk. 1) und beantragen, der Entscheid sei aufzuheben und die Suva sei zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Kostenvergütungen und Taggelder ab dem Unfallzeitpunkt, 15.08.2014, nach gesetzlicher Wartezeit, abzüglich bereits gewährter Leistungen, fortlaufend zu erstatten und ihm eine Invalidenrente auf der Basis der Berechnung des Invaliditätsgrades sowie eine angemessene Integritätsentschädigung zuzusprechen und auszuzahlen. Eventualiter liess er beantragen, die Sache sei an die Suva zurückzuweisen und diese sei anzuweisen, den Sachverhalt durch die Veranlassung eines versicherungsexternen medizinischen Gutachtens konkret und unter Wahrung des rechtlichen Gehörs abzuklären und gestützt darauf neu zu verfügen (Urk. 1 S. 2). In prozessualer Hinsicht liess er wiederum um die unentgeltliche Rechtsvertretung ersuchen (Urk. 1 S. 2). Die Suva schloss in der Beschwerdeantwort vom 21. März 2018 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10).

Mit Verfügung vom 27. März 2018 entsprach das Gericht dem Gesuch um die unentgeltliche Rechtsvertretung und ordnete einen zweiten Schriftenwechsel an (Urk. 12). Der Versicherte liess in der Replik vom 7. Juni 2018 an seinen Anträgen in der Beschwerdeschrift festhalten (Urk. 15) und präzisierend beantragen, es sei gutachterlich abzuklären, ob und in welchem Umfang die Arbeitsfähigkeit unfallbedingt seit August 2014 weiterhin und ohne Unterbruch fortbestehe (Urk. 15 S. 1). Als neuen Beleg liess er einen Bericht des Kantonsspitals Z.____ vom 3. Oktober 2017 über eine Operation einer Inguinalhernie rechts einreichen (Urk. 16 /1). Des Weiteren liess er mit Eingabe vom 11. Juni 2018 (Urk. 17) eine bei Dr. B.____ eingeholte Stellungnahme dieses Datums zur Unfallkausalität einreichen (Urk. 18/1). Die Suva blieb in der Duplik vom 11. Juli 2018 bei ihrem Antrag auf Beschwerdeabweisung (Urk. 21), was dem Versicherten mit Verfügung vom 16. Juli 2018 bekanntgegeben wurde (Urk. 22).

Der Versicherte liess mit Eingabe vom 14. September 2018 unaufgefordert zur Duplik Stellung nehmen (Urk. 24) und mit Eingabe vom 31. Oktober 2018 (Urk. 27) eine weitere Stellungnahme von Dr. B.____ vom 29. Oktober 2018 zur Unfallkausalität der Kniebeschwerden einreichen (Urk. 28). Die Suva äusserte sich zu diesem Bericht mit Eingabe vom 22. November 2018 (Urk. 31). Am 28. August 2019 liess der Versicherte einen Bericht der Universitätsklinik E.____ vom 22. März 2019 zum Knieleiden einreichen (Urk. 35, 36).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 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 Kraft gestanden sind, 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). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015 vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisheri gem Recht gewährt werden (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen).

Das vorliegend zur Diskussion stehende Ereignis vom August 2014 hat sich vor dem 1. Januar 2017 zugetragen. Deshalb gelangen die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen zur Anwendung; sie werden nachfolgend in der damaligen Fassung zitiert.

E. 2.1

Gemäss Art.

E. 2.2

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Von der Kompetenz, Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Art.

E. 2.3

Die Leistungspflicht eines 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 beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Wird ein bestimmter, als Einheit zu betrachtender Gesundheitsschaden durch einen Unfall und durch unfallfremde Faktoren gemeinsam verursacht, so richtet sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach den Vorschriften in Art. 36 UVG. Nach Art. 36 Abs. 1 UVG werden unter anderem die Pflegeleistungen und Kostenvergütungen - zu denen die Heilbehandlung nach Art.

E. 2.4

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder

später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr.

U 142 S.

75 E.

4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts U

172/94 vom 26. April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/ aa). Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76).

Demnach hat der Unfallversicherer rechtsprechungsgemäss auch dort, wo durch den Unfall ein zuvor stumm gewesener degenerativer Vorzustand lediglich aktiviert, aber nicht verursacht worden ist, die Leistungen zu erbringen, bis der Status quo sine oder der Status quo ante erreicht ist, und zwar - in Anwendung der Regeln in Art. 36 UVG - auch dann, wenn die Gesundheitsschädigung bei einer Gewichtung der verschiedenen Teilursachen zum stark überwiegenden Teil dem Vorzustand zuzuschreiben ist. Dies kann nach der Rechtsprechung bedeuten, dass der Unfallversicherer für eine Operation aufzukommen hat, die mutmasslich auch ohne den Unfall irgendwann notwendig geworden wäre, sofern die latente Operationsindikation durch den Unfall zu einer akuten Indikation geworden ist und der Unfall somit für den früheren Zeitpunkt der Notwendigkeit des Eingriffs verantwortlich ist. Anders verhält es sich nur dann, wenn der Unfall lediglich eine Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein Risiko manifest werden lässt, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 8C_423/2012 vom 26. Februar 2013 E. 5.3 und U 136/06 vom 2. Mai 2007 E. 3.2, je mit Hinweisen).

Diese Rechtsprechung ist insbesondere auch im Falle der Verletzungen relevant, die bis Ende 2016 in Art. 9 Abs. 2 UVV aufgelistet waren. Denn der Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigung besteht gemäss dem Bundesgericht darin, die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zugunsten der versicherten Personen zu vermeiden.

Das Bundesgericht bejaht daher unter der Herrschaft von Art. 9 Abs. 2 UVV eine unfallähnliche Körperschädigung schon dann, wenn eine schädigende äussere Einwirkung

(oder gar ein eigentlicher Unfall) wenigstens im Sinne eines Auslösfaktors zu den vor- oder überwiegend krankhaften oder degenerativen Ursachen hinzutritt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_483/2017 vom 3. November 2017 E. 6.4 mit Hinweisen). 3. 3.1

Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids vom 8. Januar 2018 (Urk. 2) ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Beschwerden am rechten Knie. 3.2

Fest steht, dass sich der Beschwerdeführer schon viele Jahre vor der Aufnahme der bei der Beschwerdegegnerin unfallversicherten Tätigkeit einer Operation an diesem Knie unterzogen hatte. Dr. B. sprach in seinem Bericht vom 26. September 2014 unter Bezugnahme auf die aktuellen Röntgenaufnahmen (Urk. 11/31) von einem Zustand nach schwerer Fraktur mit Osteosynthese am Tibiakopf , Seitenbandrekonstruktion und vorderer Kreuzbandrekonstruktion (Urk. 11/51 S. 1); anlässlich der Befragung auf der Agentur der Beschwerdegegnerin vom 13. April 2016 gab der Beschwerdeführer zu Protokoll, diese Operation sei - in Rumänien - bereits im Jahr 1988 und nicht, wie von Dr. B. angegeben, erst im Jahr 1998 durchgeführt worden (Urk. 11/62 S. 1).

Bei den Konsultationen ab Mitte August 2014 war der Hausärztin Dr. A. und dem Orthopäden Dr. B. zunächst kein neueres Ereignis bekannt, das verstärkte Beschwerden am rechten Knie hervorgerufen hätte. Vielmehr nahm Dr. A. gemäss ihrem Schreiben an Dr. B. vom 23. Oktober 2014 erst anlässlich der Konsultation dieses Tages Kenntnis von einem Ereignis von Mitte August 2014 und begründete diese Verspätung damit, dass bei der erneuten Konsultation, anders als bei Erstkonsultation, ein Übersetzer zugegen gewesen sei (Urk. 11/49 S. 1).

Zum Ereignis selbst hielt Dr. A. aufgrund des Sprechstundengesprächs dieser erneuten Konsultation fest, der Beschwerdeführer sei am 14. August 2014 auf dem Bau von einer Leiter gestürzt, weil er sich in einem Kabel verheddert habe, und sei dabei auf das rechte Kniegelenk geprallt, was zur Schmerzexazerbation geführt habe (Urk. 11/49 S. 1). Eine ausführlichere , präzisere

und teilweise abweichende Darstellung des Ereignisses findet sich sodann im Protokoll der Beschwerdegegnerin über das Gespräch mit dem Beschwerdeführer vom 13. April 2016. Danach habe der Beschwerdeführer bei der Arbeit auf der Baustelle eine Box, die mit Bodenplatten gefüllt gewesen sei, in ein unteres Stockwerk bringen wollen. Beim Versuch, den Kabeln auszuweichen, die vor der abwärts führenden Treppe gelegen hätten , sei er ins Leere getreten, sei purzelbaumartig die ganze Treppe hinuntergestürzt und sei mit der Innenseite des rechten Knies auf die Kante der letzten Stufe gelangt (Urk. 11/62 S. 1). Vergleichbar damit ist bereits in der Unfallmeldung vom 3. November 2014 vermerkt, der Beschwerdeführer sei gestolpert, als er mehrere Bodenplatten eine Treppe hinunter getragen habe (Urk. 11/1). 3.3 3.3.1

Entsprechend der verspäteten Kenntnisnahme vom Ereignis von Mitte August 2014 muss sich die Kausalitätsbeurteilung ,

die Dr. B._____

im Bericht vom 26. September 2014

auf das Ersuchen von Dr. A. (vgl. Urk. 11/53) zuhanden des Taggeldversicherers vorgenommen hatte (Urk. 11/51 S. 2) , auf das Ereignis unbekanntem Hergangs bezogen haben, das zur Operation im Jahr 1988 geführt hatte. Davon ging der Kreisarzt Dr. D. in seiner Aktenbeurteilung vom 14. Juli 2017 zu Recht aus (Urk. 11/87 S. 6). Ebenso muss

die Leistungsablehnung der Sympany v om 2 3. Oktober 2014 noch mit jenem frühere n Ereignis zusammengehängt haben, wie sich aus der Bemerkung im Schreiben von Dr. A.____

an Dr. B.____ vom selben Tag ergibt (Urk. 11/49 S. 1). 3.3.2

Zum Zusammenhang mit dem neuen Ereignis vom August 2014 führte Dr. D.____ aus, aufgrund des Unfallhergangs gemäss der Darstellung im Protokoll des Suva-Mitarbeiters (vom 1 3. April 2016) sei das rechte Knie beim Sturz lediglich von einer Kontusion («angeschlagen», «angeprallt»), nicht aber von einer Distorsion betroffen gewesen, wie sie für die Verursachung einer traumatischen Meniskusläsion erforderlich gewesen wäre. Zudem sei auch eine richtunggebende Verschlimmerung nicht überwiegend wahrscheinlich, da die vorbestandene Kreuzbandplastik gemäss der Beschreibung von Dr. B.____ insuffizient gewesen sei und seit Jahren eine Instabilität im rechten Kniegelenk bewirkt habe. Dies führe schon für sich allein genommen zu einer degenerativen Schädigung in Form von Arthrose und der Effekt werde durch die beim Beschwerdeführer vorhandene Varusfehlstellung noch verstärkt, was an der Läsion des medialen Meniskus erkennbar sei (Urk. 11/87 S. 5 f.). Des Weiteren lieferte nach dem Dafürhalten von Dr. D.____ auch der Erstbefund nach dem Ereignis vom August 20

E. 6

Abs. 2 UVG), hat der Bundesrat in Art.

E. 9

Abs. 2 UVV (bis Ende 2016 gültig gewesen) 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.

Muskelerisse; e.

Muskelzerrungen; f.

Sehnenrisse; g.

Bandläsionen; h.

Trommelfellverletzungen.

Bei diesen Schädigungen entfällt nach der Rechtsprechung zur Rechtslage bis Ende 2016 im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art. 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, so namentlich der einwirkende äussere Faktor. Dieser ist definiert als ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger und mithin unfallähnlicher Einfluss auf den Körper; verlangt wird ein Geschehen, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotential innewohnt (BGE 129 V 466 E. 4.1 und E. 4.2.2).

E. 10

Abs. 1 UVG gehört - nicht gekürzt, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise Folge eines Unfalles ist.

E. 14

keine Anhaltspunkte für eine Beteiligung dieses Ereignisses an der Knieproblematik, da Dr. A.____ keine Hämatomverfärbung im Bereich des Knies, sondern lediglich eine unspezifische Schwellung und Druckdolenz beschrieben habe, was auch bei einer Gonarthrose typisch sei (Urk. 11/87 S. 5).

Zusammenfassend gelangte Dr. D.____

zum Schluss , dass der Beschwerdeführer beim Ereignis vom August 2014 allein eine Kontusion des rechten Kniegelenks ohne strukturelle Schädigung und ohne richtunggebende Verschlummerung des ausgeprägten Vorzustandes erlitten habe . Unter dem Hinweis darauf, dass Kontusionen nach allgemeiner Erfahrung innerhalb von Wochen bis wenigen Monaten abheilen, hielt Dr. D.____ deshalb fest, es sei bereits anlässlich der Konsultation bei Dr. B.____ vom 26. September 2014 , spätestens aber im Zeitpunkt der Arthroskopie, von einem Status quo sine auszugehen (Urk. 11/87 S. 6). Auf diese Beurteilung stützte sich die Beschwerdegegnerin bei der Leistungseinstellung per 31. Oktober 2014 (Urk. 2 S. 10, Urk. 10 S. 3 f. , Urk. 21 S. 1 f., Urk. 31 S. 2). 3.3.3

Demgegenüber berief sich der Beschwerdeführer auf die abweichende Kausalitätsbeurteilung durch Dr. B.____ (Urk. 1 S. 5, Urk.

E. 15

S. 4 , Urk.

E. 17

und Urk. 27). Dieser nahm im Operationsbericht vom 31. Oktober 2014 an , dass der Beschwerdeführer im August 2014 eine Distorsion des rechten Kniegelenks erlitten habe (Urk. 11/46 S. 1), und legte dazu in der Stellungnahme vom 11. Juni 2018 näher dar , dass eine Kontusion des Kniegelenks immer auch eine Versetzung des Unterschenkels zum Oberschenkel erzeuge , wodurch die Menisken unweigerlich mehr oder weniger unter Scherbelastungen gerieten (Urk. 18/1). Ferner stellte Dr. B.____ die vorbestandenden degenerativen Veränderungen nicht in Frage, sondern teilte diesbezüglich die Sichtweise von Dr. D.____ zum Zusammenhang zwischen der insuffizienten Kreuzbandplastik und der Entstehung dieser Veränderungen. Abweichend von Dr. D.____ erachtete er jedoch das Ereignis vom August 2014 als verantwortlich für eine Traumatisierung der arthrotischen Veränderungen und für die Entstehung der Meniskusläsion (Urk. 18/1), und in der weiteren Stellungnahme vom 29. Oktober 2018 blieb er dabei, dass dieses Ereignis in diesem Sinne eine richtungsweisende Gesundheitsschädigung bewirkt habe (Urk. 28). 3.4.1

Das Ereignis vom August 2014 ist zwar im Gesprächsprotokoll vom 13. April 2016 recht eingehend und präzise dargestellt (Urk. 11/62 S. 1); dennoch bleiben Fragen offen.

Zunächst äusserte die Beschwerdegegnerin zu Recht gewisse Zweifel am geschilderten Hergang mit purzelbaumartigem Sturz über eine ganze Treppe (vgl. Urk. 10 S. 5), da bei einem solchen Geschehen auch Schmerzen und sichtbare Prellungen an anderen Körperstellen zu erwarten gewesen wären, von denen die Hausärztin bei zeitnaher

Konsultation trotz sprachlicher Verständigungsschwierigkeiten hätte erfahren müssen.

Was die Kniebeschwerden anbelangt, so wurde am 13. April 2016 protokolliert, der Beschwerdeführer habe sofort starke, messerstichartige Schmerzen im rechten Knie verspürt und das Knie sei geschwollen gewesen. Er habe sich daraufhin über das Wochenende ausgeruht und habe am Montag Dr. A.____ aufgesucht (Urk. 11/62 S. 1). Der 15. August 2014, den Dr. A.____ jeweils als Datum der Erstkonsultation bezeichnete, so insbesondere im Arztzeugnis UVG vom 13.

November 2014 (Urk. 11/12) und bereits im Schreiben an Dr. B.____ vom 23. Oktober 2014 (Urk. 11/49 S. 1), fiel jedoch auf einen Freitag, und der Unfall soll sich den Ausführungen von Dr. A.____ im Schreiben vom 23. Oktober 2014 zufolge am 14. August 2014, also am Vortag, ereignet haben. Es ist somit nicht klar, wieviel Zeit zwischen dem Ereignis und der Erhebung des Erstbefundes durch

Dr. A.____ verstrichen war , was indessen für die Interpretation des Erstbefundes und damit auch für die strittige Kausalitätsfrage von Belang sein kann. 3.4.2

Bei diesen offenen Fragen zum Ereignis, das als Ursache für die Beschwerdezunahme am rechten Knie zur Diskussion steht, kann weder auf die Kausalitätsbeurteilung von Dr. D.____ noch auf diejenige von Dr. B.____ abgestellt werden.

Die Beurteilung von Dr. D.____ erscheint überdies schon deshalb als unzureichend, weil es sich dabei um eine reine Beurteilung anhand der vorhandenen Unterlagen handelt und der Arzt den Beschwerdeführer nicht persönlich gesehen hat.

Zweifelloso bedarf die Beantwortung der Kausalitätsfrage einer eingehenden Analyse des gesamten dokumentierten Sachverhalts, währenddem eine klinische Untersuchung möglicherweise von untergeordneter Bedeutung ist. Zur Sachverhaltsanalyse hätte jedoch auch eine eingehende Befragung des Beschwerdeführers zu seiner Krankengeschichte, zum früheren und zum aktuellen Ereignis und zu den Beschwerden vor und nach dem aktuellen Ereignis gehört. Was im Besonderen die Auseinandersetzung mit dem Befund anlässlich der Erstkonsultation betrifft, so lagen Dr. D.____ nur die Eintragungen von Dr. A.____ im Arztzeugnis UVG vom 13. November 2014 vor (Urk. 11/12), und er schloss aus den Vermerken «Schwellung» und « Druckdolenz », dass es sich hierbei um die einzigen Auffälligkeiten gehandelt habe und insbesondere keine Hämatome feststellbar gewesen seien (Urk. 11/87 S. 5). Es gilt indessen zu beachten, dass Dr. A.____ das Zeugnis-Formular erst drei Monate nach der Erstkonsultation ausgefüllt hat und daher verschiedene Angaben , etwa diejenigen zum Unfallhergang und zur Diagnose, auf Erkenntnissen basieren, die erst später gewonnen wurden. Es wäre daher angezeigt gewesen, dass Dr. D.____ sich direkt mit Dr. A.____ in Verbindung gesetzt hätte und sich von ihr persönlich hätte berichten lassen. Dabei hätte sich ein Beizug der Eintragungen in der Krankengeschichte angeboten für weitere Erkenntnisse zu den Befunden anlässlich der Konsultation vom August 2014 sowie auch zum Vorzustand anlässlich der Konsultation vom November 2013, wo Dr. A.____ die Diagnose einer Bursitis präpatellaris gestellt hatte

(vgl. Urk. 11/53).

Auch die Kausalitätsbeurteilung von Dr. B.____ basiert nicht auf einer eingehenden Befragung des Beschwerdeführers und auf einer umfassenden Analyse der Krankengeschichte. Auf diese Weise bleibt indessen seine Annahme, wonach das Ereignis vom August 2014 die vorbestandene Gonarthrose aktiviert und ausserdem zur

Meniskusläsion geführt habe (Urk. 18/1 und Urk. 28) , ohne die erforderliche nähe re Begründung und Dokumentation. 3.5 3.5.1

Erweist sich nach dem Gesagten schon das Ereignis, das als Ursache für die Beschwerdezunahme am rechten Knie zur Diskussion steht, als unvollständig geklärt, so ist es geboten , dass die Beschwerdegegnerin den

dargelegten offenen Fragen vorab im Rahmen des Administrativverfahrens nachgeht .

Hierfür fällt zunächst eine ergänzende Befragung des Beschwerdeführers in Betracht, wobei es sich empfiehlt, an stelle der bisherigen Dolmetscherin, die vom Spanischen ins Deutsche übersetzte (vgl. Urk. 11/57 S. 1 und Urk. 11/62 S. 1) , einen Dolmetscher oder eine Dolmetscherin der rumänischen Muttersprache des Beschwerdeführers beizuziehen. Des Weiteren liess der Beschwerdeführer in den Rechtsschriften des vorliegenden Verfahrens dartun, er habe sich nach dem Unfall vorerst kaum bewegen können und sei von einem Kollegen nach Hause gebracht worden (Urk. 1 S. 7, Urk. 15 S. 6). Dies führt zur Frage nach Personen, die im Zeitpunkt des Ereignisses an der Unfallstelle anwesend waren und Auskunft darüber geben könnten. Die Beschwerdegegnerin wird sich danach zu erkundigen haben, insbesondere beim Beschwerdeführer selbst und bei der Firma F.____ als zuständigem Einsatzbetrieb (vgl. Urk. 11/62 S. 1), und gegebenenfalls eine Befragung dieser Personen (vgl. Art. 55 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 12 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren [VwVG]) in Aussicht zu nehmen haben. 3.5.2

Im Anschluss daran erscheint es als angezeigt, dass der Beschwerdeführer im Hinblick auf die strittigen Kausalitätsfragen medizinisch begutachtet wird, wobei sich angesichts dessen, dass bereits divergierende Kausalitätsbeurteilungen der beiden Parteien vorliegen, im Sinne des Antrags in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 2) die Begutachtung durch eine versicherungs externe Fachperson aufdrängt , die auf Knieprobleme spezialisiert ist .

Auch hierbei wird eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher rumänischer Sprache mitzuwirken haben. Zur Veranlassung dieser Begutachtung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen. Von der Anordnung eines Gerichtsgutachtens, wie es der Beschwerdeführer in der Eingabe vom 14. September 2018 als wünschenswert bezeichnet hat (Urk. 24 S. 2), ist hingegen schon deshalb abzusehen, weil vorgängig zur Begutachtung administrative Erhebungen zum Ereignis vom August 2014 durchgeführt werden müssen.

Damit erübrigt es sich , auf die beantragte Sistierung des Verfahrens (vgl. Urk. 1 S. 2) einzugehen.

Die mit der Begutachtung beauftragte Fachperson wird anhand der persönlichen Befragung und Untersuchung des Beschwerdeführers sowie anhand der Feststellungen und Beurteilungen in den administrativen und den medizinischen Vorakten

zu beantworten haben, ob und – falls ja - mit welcher Wahrscheinlichkeit das Ereignis vom August 2014 Verletzungen am rechten Knie direkt verursacht hat sowie ob, und falls ja, für wie lange und mit welchen Wahrscheinlichkeiten es bestehende Schädigungen in einer Weise hat schmerzhaft werden lassen, wie dies ohne das Ereignis nicht oder nicht zur selben Zeit der Fall gewesen wäre.

Die Beschwerdegegnerin wird demnach bei der Formulierung der Fragen an die Gutachterin oder den Gutachter zu beachten haben, dass es für eine Leistungspflicht genügt, wenn das schädigende Ereignis vorbestandene Befunde im Sinne eines auslösenden

Moments in ein schmerzhaftes Stadium versetzt, und sie wird im Sinne der vorstehend dargelegten Rechtsprechung (E. 2.4) danach zu fragen haben, ob und – falls ja - inwiefern das Ereignis vom August 2014 den Zeitpunkt der Arthroskopie vom 31. Oktober 2014, die fraglos auch der Behebung von Schäden aufgrund der Operation des Jahres 1988 gedient hat, beeinflusst hat. Eine im Oktober 2018 erst geplant gewesene weitere Knieoperation (Urk. 28) ist vom vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids nicht erfasst; es stellen sich für die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin jedoch dieselben Fragen. Des Weiteren wird zu berücksichtigen sein, dass in Bezug auf den Meniskusschaden nicht einmal ein eigentlicher Unfall auf den Meniskus eingewirkt haben muss, sondern bereits ein unfalähnliches Ereignis genügt. Dies könnte dann von Bedeutung sein, wenn sich anhand der zusätzlichen Abklärungen zum Ereignis vom August 2014 ein anderer Hergang ergäbe, als er im Protokoll vom 13. April 2016 dargestellt ist. Schliesslich ist für die Fragestellung massgebend, dass die Beweislast für die Unfallkausalität beim Beschwerdeführer, die Beweislast für das Wegfallen einer einmal erstellten Unfallkausalität hingegen bei der Beschwerdegegnerin liegt. 3.6

Damit ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Januar 2018 aufzuheben, und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahren und hernach über ihre Leistungspflicht neu verfüge. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 4.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 8 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV

SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer eine ermessensweise festgesetzte Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Januar 2018 aufgehoben und die Sache an die Suva zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfahren und hernach über ihre Leistungspflicht neu verfüge. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird

verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, Rechtsanwältin Ama

Mülthaler, Pratteln,

eine Prozessentschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Ama

Mülthaler - Suva , unter Beilage der Doppel von Urk. 35 und 36 - Bundesamt für Gesundheit 5.

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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Die VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin FehrKobel

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