

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00176

vom 4. April 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-04-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00176

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00176 du 4 avril 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00176 del 4 aprile 2022

Erwägungen

E. 1.1

X.____, Staatsangehöriger von Y.____, geboren 1968, trat am 2. Juli 2014 über die Z.____ AG eine Vollzeitstelle als Plattenleger an (Angaben in der Schadenmeldung UVG vom 3. November 2014, Urk. 8/1), nach dem er sich mit Einreisedatum des 28. April 2014 in A.____ angemeldet hatte (Wohnsitzbestätigung vom 1. April 2016, Urk. 8/75 S. 6). Im Rahmen des Arbeitsverhältnisses mit der Z.____ AG war er bei der Suva für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert.

Mit Schreiben vom 25. September 2014 über wies die Hausärztin Dr. med. B.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, den Versicherten an Dr. med. C.____, Spezialarzt für Orthopädie, und wies darauf hin, dass ihr Patient 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. 8/53). Am 26. September 2014 erstattete Dr. C.____ der Hausärztin Bericht (Urk. 8/51), und am 31. Oktober 2014 führte er eine Arthroskopie des rechten Kniegelenks durch, anlässlich derer neben der Entfernung des Osteosynthesematerials aus einer früheren Operation eine Teilmeniskektomie vornahm und freie Gelenkkörper entfernte (Operationsbericht in Urk. 8/46; Bericht von Dr. C.____ vom 25. Oktober 2014, Urk. 8/52 S. 1).

Kurz vor der Operation hatte Dr. B.____ den Orthopäden Dr. C.____ am 23. Oktober 2014 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. 8/49 S. 1). Am 3. November 2014 erfolgte deshalb die Schadenmeldung an die Suva (Urk. 8/1), und Dr. B.____ erstattete der Suva am 13. und am 30. November 2014 Bericht (Urk. 8/12 und Urk. 8/16).

E. 1.2

Auch nach der Operation von Ende Oktober 2014 persistierten Beschwerden am rechten Knie. Bis zum Frühjahr 2016 fanden deswegen weitere Konsultationen bei der Hausärztin Dr. B.____ und beim Orthopäden Dr. C.____ statt (Überweisungsschreiben von Dr. B.____ an Dr. C.____ vom 28. November 2014 und vom 2. April 2015, Urk. 8/49 S. 2 und Urk. 8/48; Berichte von Dr. C.____ vom 2. Dezember 2014, vom 14. Februar 2015 und vom 29. April 2016, Urk. 8/30, Urk. 8/28 und Urk. 8/71; Berichte von Dr. B.____ an die Suva vom 20. Februar und vom 12. November 2015, Urk. 8/29 und Urk. 8/45), und der Versicherte war weiterhin zu 100% arbeitsunfähig geschrieben (vgl. den Unfallschein in Urk. 8/35 S. 2 und das Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. B.____ vom 13. April 2016, Urk. 8/63).

Die Suva führte mit dem Versicherten verschiedene Gespräche auf ihrer Agentur (Berichte vom 1., vom 13. und vom 25. April 2016, Urk. 8/57, Urk. 8/62 und Urk. 8/67) und holte bei ihrem Kreisarzt Dr. med. D.____, Spezialarzt für Chirurgie, die Kurzbeurteilung vom 26. April 2016 zur Frage nach dem Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden am rechten Knie und dem Ereignis vom 15. August 2014 (erfasstes Unfalldatum) ein (Urk. 8/68). Gestützt auf diese Beurteilung teilte sie dem Versicherten gleichentags mit, dass sie den Fall per 31. Oktober 2014 abschliesse und den Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen mangels Unfallkausalität der fortbestehenden Beschwerden ablehne, sodass die bisherigen Versicherungsleistungen (Taggeld und Heilungskosten) auf diesen Zeitpunkt hin eingestellt würden (Urk. 8/69). Auf die Einwendungen des Versicherten, vertreten durch Rechtsanwältin Ama

Mülthaler, vom 22. Juni 2017 hin (Urk. 8/82 S. 3-8) liess die Suva durch Dr. D.____ die Aktenbeurteilung vom 14. Juli 2017 erstellen (Urk. 8/87) und hielt daraufhin mit Verfügung vom 10. August 2017 an ihrer Leistungseinstellung fest (Urk. 8/88). Die Einsprache von X.____ (Eingabe vom 4. September 2017, Urk. 8/89) wies die Suva mit Entscheid vom 8. Januar 2018 ab (Urk. 8/95).

X.____ liess gegen den Einspracheentscheid vom 8. Januar 2018 durch Rechtsanwältin Ama Mülthaler beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde erheben und liess im Rahmen des Beschwerdeverfahrens unter anderem zwei Kausalitätsbeurteilungen von Dr. C.____ vom 11. Juni und vom 29. Oktober 2018 einreichen (Urk. 8/109 S. 4-5 und Urk. 8/120). Mit Urteil vom 2. September 2019 hiess das Sozialversicherungsgericht die Beschwerde in dem Sinne gut, dass es den angefochtenen Entscheid aufhob und die Sache zur Einholung eines Gutachtens zur strittigen Kausalitätsfrage bei einer versicherungsexternen, auf Knieprobleme spezialisierten Fachperson zurückwies (Urk. 8/126; Prozess Nr. UV.2018.00045). Der Entscheid blieb unangefochten.

E. 1.3

In der Folge nahm die Suva vom Versicherten (Schreiben vom 17. Oktober 2019, Urk. 8/127 S. 1) eine schriftliche Schilderung des ehemaligen Nachbarn E.____

zu den erbrachten Hilfeleistungen nach dem Ereignis vom August 2014 entgegen (Urk. 8/127 S. 2), holte bei Dr. B.____ einen Auszug aus der Krankengeschichte betreffend dieses Ereignis ein (erstellt am 30. Oktober 2019, Urk. 8/136 S. 1-5 mit den beigelegten Berichten in Urk. 8/136 S. 6-7 und Urk. 8/137-143) und führte mit dem Versicherten am 21. November 2019 ein Gespräch zur Klärung des Unfallhergangs (Protokoll in Urk. 8/157). Anschliessend liess sie durch Dr. B.____ zusätzlich einen Krankengeschichtenauszug zur Behandlung des rechten Knies vor dem Ereignis vom August 2014 erstellen (Auszug vom 11. Februar 2020, Urk. 8/168) und zog von der Universitätsklinik F.____ den Bericht vom 24. Juni 2019 über die Operation des rechten Knies mit Anbringen einer Totalendoprothese und den Austrittsbericht vom 1. Juli 2019 bei (Urk. 8/172 und Urk. 8/171).

Mit Schreiben vom 9. März 2020 (Urk. 8/182 S. 2) setzte die Suva den Versicherten, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwältin Ama

Mülthaler, davon in Kenntnis, dass sie das Gutachten im Sinne des Rückweisungsurteils vom 2. September 2019 bei Dr. med. G.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und

Traum atologie des Bewegungsapparates (vgl. Urk. 8/228 S. 29) , in Auftrag zu geben gedenke, und gab ihm Gelegenheit zur Stellungnahme zur Person des Gutachters und zum Fragenkatalog (vgl. Urk. 8/180) . Nach einiger Korrespondenz hierzu (vgl. Urk. 8/189-193) hielt die Suva mit Zwischenentscheid vom 8. Juni 2020 an der Absicht fest , ein monodisziplinäres Gutachten in der Disziplin der Orthopädischen Chirurgie und nicht im Sinne des Antrags des Versicherten ein polydisziplinäres Gutachten anzuordnen (Urk. 8/194). Nachdem dieser Entscheid unangefochten geblieben war, erteilte die Suva

Dr. G.____ mit Schreiben vom 18. Juni 2020 den Gutachtensauftrag und unterbreitete ihm neben ihren eigenen Fragen die Zusatzfragen des Versicherten (Urk. 8/202 S. 2-7).

Dr. G.____ legte sein Gutachten am 7. September 2020 vor (Urk. 8 /228). Mit den Eingaben vom 30. November und vom 31. Dezember 2020 liess der Versicherte von seiner Gelegenheit zur Stellungnahme zum Gutachten Gebrauch machen und dieses als mangelhaft rügen (Urk. 8/234 und Urk. 8/238).

Mit Verfügung vom 11. Mai 2021 entschied die Suva erneut im Sinne des gerichtlich aufgehobenen Einspracheentscheids vom 8. Januar 2018 und der ihm zugrunde liegenden Verfügung vom 10. August 2017 und stellte ihre Versicherungsleistungen mangels Unfallkausalität der fortbestehenden Beschwerden per 31. Oktober 2014 ein (Urk. 8/

E. 1.4

Im April 2019 hatte sich X.____ auch bei der Invalidenversicherung angemeldet, und die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, hatte mit Verfügung vom 16. Dezember 2020 den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint (Urk. 8/236). Der Versicherte hatte gegen diese Verfügung durch Rechtsanwältin Ama

Mülthaler mit Eingabe vom 1. Februar 2021 beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde erheben lassen (Prozess Nr. IV.2021. 00072) .

Dieses hob die Verfügung in der Folge mit Urteil vom 29. September 2021 auf und wies die Sache zur weiteren medizinischen Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit und zur erwerblichen Situation an die IV-Stelle zurück.

E. 2

Mit Eingabe vom 12. September 2021 (Urk. 1) hatte X.____ durch Rechtsanwältin Ama

Mülthaler gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 21. Juli 2021 ebenfalls Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht erheben lassen und beantragt , der Entscheid sei aufzuheben und ihm seien ab dem Unfallzeitpunkt des 15. August 201

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, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat .

Von der Kompetenz, Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Art. 6 Abs. 2 UVG), hat der Bundesrat in Art. 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.

Sehnerisse; 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 liegend, 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. 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 blosser 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 blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hier bei 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 v erhält 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.

E. 2.5

Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Der Versicherungsträger prüft nach Art. 43 Abs. 1 ATSG die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind.

Bei Beweislosigkeit fällt der Entscheid zu Ungunsten jener Partei aus, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel kommt jedoch erst dann zum Zug, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 261 E. 3b). 3.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Behandlung des Zustands am rechten Knie und für die finanziellen Folgen dieses Zustands ab dem 3. Oktober 2014 weiterhin Leistungen zu erbringen hat. 4.

E. 4

die gesetzlichen Kostenvergütungen und Taggelder sowie eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung zuzusprechen, eventualiter sei ein gerichtliches Gutachten zur Feststellung des vollständigen und konkreten medizinischen Sachverhalts in Auftrag zu geben (Urk. 1 S. 2). In prozessualer Hinsicht liess er um die Bestellung seiner Rechtsvertreterin zur unentgeltlichen Rechtsanwältin ersuchen (Urk. 1 S. 2). Die Suva, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Beat Frischkopf, liess in der Beschwerdeantwort vom 18. Oktober 2021 auf Abweisung der Beschwerde schliessen (Urk. 7).

Nachdem das Gericht mit Verfügung vom 26. Oktober 2021 dem Antrag auf die unentgeltliche Rechtsvertretung stattgegeben hatte (Urk. 10), liess der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 10. November 2021 um Ansetzung einer Frist zur Stellungnahme zur Beschwerdeantwort ersuchen (Urk. 12). Mit Verfügung vom 15. November 2021 entsprach das Gericht diesem Ersuchen (Urk. 13), worauf der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. Dezember 2021 eine Replik erstatten und seine Rechtsbegehren erneuern liess (Urk. 16). Auf die Verfügung vom 17. Dezember 2021 hin (Urk. 17) liess die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 5. Januar 2022 darauf verzichten, zur Replik Stellung zu nehmen (Urk. 19). Mit Verfügung vom 10. Januar 2022 (Urk. 20) wurde diese

Eingabe dem Beschwerdeführer zur Kenntnis gebracht.

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 bisherigem 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. 2.

E. 4.1

Bei der erstmaligen Zuweisung des Beschwerdeführers an Dr. C. ___ mit dem Schreiben vom 25. September 2014 hatte die Hausärztin Dr. B. ___ noch keine Kenntnis von einem besonderen Ereignis, das im August 2014 eine Zunahme der Kniebeschwerden ausgelöst hätte, sondern stellte aufgrund einer Erkundigung des Krankenversicherers vielmehr die Frage, wieweit die Zustandsverschlechterung auf einen lange zurückliegenden, nicht versicherten Unfall mit Kreuzbandriss und Tibiakopffraktur zurückzuführen sei (Urk. 8/53). Dr. C. ___

konstatierte daraufhin in seinem Bericht vom 26. September 2014 unter Bezugnahme auf aktuelle Röntgenaufnahmen (Urk. 8/31) einen Zustand nach schwerer Fraktur mit Osteosynthese am Tibiakopf, Seitenbandrekonstruktion und Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes (Urk. 8/51 S. 1). Dementsprechend brachte Dr. C. ___ den Befund einer Gonarthrose des rechten Kniegelenks und die davon herrührenden Beschwerden in einen teilweisen Zusammenhang mit dem damaligen Ereignis und erachtete zudem auch das damals verwendete Osteosynthesematerial als teilweise verantwortlich für das Beschwerdebild (Urk. 8/51 S. 2);

der Beschwerdeführer berichtete später anlässlich der Befragung auf der Agentur der Beschwerdegegnerin vom 13. April 2016, diese Operation sei - in Y. ___ - bereits im Jahr 1988 und nicht, wie von Dr. C. ___ angegeben, erst im Jahr 1998 durchgeführt worden (Urk. 8/62 S.

1). Anlässlich der Operation vom 3

E. 6

UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die

Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Aus serdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Ver unfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 6.4

mit Hinweisen).

E. 10

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

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