

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00225

vom 21. Februar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-02-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2021.00225

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00225 du 21 février 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2021.00225 del 21 febbraio 2023

Erwägungen

E. 1.1

Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG).

E. 1.2

.2

Gegenstand des angefochtenen Entscheids bildet die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin aus dem Ereignis vom 25. Januar 2018. Dabei verneinte die Beschwerdegegnerin in Bestätigung ihrer Verfügung vom 12. Juli 2021 jegliche Leistungspflicht (Urk. 2 S. 17, 8/6/299.1). In Nachachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung, wonach ein Unfallversicherer gegenüber einem anderen Unfallversicherer keine Weisungsbefugnis besitzt und demnach nicht befugt ist, gegenüber einem anderen die Zuständigkeitsfrage hoheitlich zu entscheiden (BGE 127 V 176 E. 4a, 120 V 489 E. 1a), verzichtete die Beschwerdegegnerin richtigerweise darauf, die Leistungspflicht der anderen Unfallversicherer verbindlich im Dispositiv festzustellen und auch darauf, die noch in der Verfügung vom 12. Juli 2021 in Aussicht gestellte Rückforderung der Vorleistungen von der Beschwerdeführerin (70 %) und der Beigeladenen (30 %; Urk. 8/6/299.1) anzuordnen (vgl. dazu E. 3.5 in Urk. 2).

E. 1.2.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a).

E. 1.3

Liegt ein negativer Kompetenzkonflikt zwischen zwei oder mehreren Versicherern über die Leistungspflicht bezüglich eines Schadensereignisses vor oder verlangt ein Versicherer von einem anderen Versicherer Rückerstattung von gegenüber der versicherten Person erbrachten Leistungen, können die beteiligten Versicherer gemäss Art. 78a UVG das

Bundesamt für Gesundheit (BAG) anrufen, welches mit teils einer Verfügung darüber befinden kann, welcher der Versicherer nach den materiellrechtlichen Vorschriften leistungspflichtig ist (BGE 127 V 176 E. 4d). Die Verfügungszuständigkeit des BAG schliesst aber nicht aus, dass der seiner Ansicht nach nicht leistungspflichtige Unfallversicherer dies der versicherten Person gegenüber mit Verfügung und Einspracheentscheid kundtun kann. Dabei hat er seinen Entscheid auch dem/den konkurrierenden Unfallversicherer/n zu eröffnen (BGE 125 V 324 E. 1b). Aufgrund ihres selbständigen, eigenen Rechtsschutzinteresses an der Änderung der Verfügung sind diese befugt, eigenständig « pro Adressat » Einsprache und Beschwerde zu erheben. Diese ist nicht im Verfahren nach Art. 78a UVG zu erledigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_606/2007 vom 27. August 2008 E. 9.2 und E. 10).

E. 1.4

Die

Beschwerdegegnerin stellte ihren leistungsverweigernden Einspracheentscheid auch der Beschwerdeführerin 2 und der Beigeladenen zu und adressierte denselben gar an beide (Urk. 2 S. 2). Materieller Verfügungsadressat bildete angesichts des Gegenstandes des Entscheids (E. 1.2 .2) hingegen einzig der Beschwerdeführer 1. Ob eine eigenständige Beschwerdeerhebung « pro Adressat » durch die Beschwerdeführerin 2 bei gleichzeitiger Beschwerdeerhebung durch die versicherte Person grundsätzlich

zulässig

ist, kann offenbleiben. Mit Blick auf das Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin 2, welches einzig auf dahingehende Aufhebung des angefochtenen Entscheids lautet, als dieser für die Leistungspflicht an sie, die Beschwerdeführerin 2, verweise (Urk. 8/1 S. 2), fehlt es ihrer Beschwerde an einem schutzwürdigen Interesse, wurde doch mit dem angefochtenen Entscheid gerade nicht über ihre Leistungspflicht befunden und liegt ihr Antrag entsprechend ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (E. 1.2 .2). Folglich ist auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin 2 nicht einzutreten, ohne dass Weiterungen zur von der Beschwerdegegnerin aus anderen Gründen bestrittenen Beschwerdelegitimation erforderlich wären (vgl. zu den Vorbringen der Parteien: Urk. 8/1 S. 2, 8/5 S. 4 ff., 24/1 S. 2, 33 S. 2 ff.).

E. 1.5

Soweit die Beschwerdegegnerin auch die Beschwerdelegitimation des Beschwerdeführers 1 bestritt, dies mit der Argumentation, die Beigeladene habe den Einspracheentscheid vom 28. Oktober 2021 nicht angefochten und damit ihre Leistungspflicht anerkannt, weshalb dem Beschwerdeführer jedenfalls Ansprüche aus der obligatorischen Unfallversicherung und zwar gestützt auf Art. 100 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) gegenüber der Beigeladenen zustünden, er mithin durch eine Leistungsverweigerung ihrerseits im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung nicht beschwert sei (vgl. insbesondere: Urk. 32 S. 2), ist ihr nicht zu folgen. Abgesehen davon, dass die Beigeladene ihre Leistungspflicht mit E-Mails vom 6. November 2020 an die Beschwerdegegnerin und vom 23. August 2021 an den Beschwerdeführer 1 verneint hat (in: Urk. 15 div.), entfaltet der hier angefochtene leistungsverweigernde Entscheid der Beschwerdegegnerin für die Beigeladene erst nach Eintritt der Rechtskraft Bindungswirkung (BGE 126 V 288 E. 2d f.). Eine rechtskräftige Anerkennung einer Leistungspflicht gemäss UVG für die Folgen des Ereignisses vom 25. Januar 2018 respektive die insbesondere im Streite stehenden

Kosten der beiden Operationen vom 25. März und 29. Oktober 2019 durch eine der verfahrensbeteiligten Unfallversicherungen liegt entsprechend bis anhin nicht vor. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin, wenn auch ohne Anerkennung einer eigenen Leistungspflicht, jedenfalls vom Vorliegen von Unfallfolgen und damit der Leistungspflicht von einem der anderen Unfallversicherer

ausgeht (Urk. 2 S. 17, 7 S. 12), entfaltet gegenüber letzterem keine Rechtswirkung, hat er doch - wie bereits dargelegt (E.

1.2.1)

- keine diesbezügliche Weisungsbefugnis. Auf die Beschwerde des Beschwerdeführers 1 ist entsprechend einzutreten. 2.

E. 2

3. April 2006 (Urk. 8/6/43, 8/6/47) bei.

Nach Vorlage der Akten an ihren beratenden Arzt Dr. med. Z.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie (Urk. 8/6/67), verneinte die GENERALI mit Verfügung vom 16. September 2019 ihre Leistungspflicht für die Operation vom 25.

März 2019 und deren Folgen (Urk. 8/6/75).

Dagegen erhoben der Versicherte (Urk. 8/6/93), die AXA (Urk. 8/6/110) und der obligatorische Krankenversicherer (Urk. 8/6/113) Einsprachen. Am 29. Oktober 2019 unterzog sich der Versicherte einer weiteren operativen Sanierung seines linken Kniegelenks mit unter anderem einer neuerlichen Kreuzbandplastik

mit Allograft (Urk. 8/6/124.2). Im Auftrag der GENERALI erstattete Dr. med. A.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 8. Januar 2020 eine Aktenbeurteilung (Urk. 8/6/151). Darauf hin holte die GENERALI ein weiteres orthopädisches Aktengutachten ein, nunmehr bei der B.____ (Expertise vom 17. März 2020, Urk. 8/6/179, ergänzt am 4. August 2020: Urk. 8/6/217, und am 23. September 2020, Urk. 8/6/229). Die AXA reichte der GENERALI mit ihrer Stellungnahme dazu (Urk. 8/6/248) eine Aktenbeurteilung von Dr. med. C.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. Oktober 2020 ein (Urk. 8/6/249).

Mit neuerlicher Verfügung vom 12. Juli 2021 hob die GENERALI die Verfügung vom 16. September 2019 auf und verneinte eine Leistungspflicht für das Ereignis vom 25. Januar 2018. Erwägungsweise stellte sie fest, dass es sich bei demselben bestenfalls um eine Gelegenheitsursache für die VKB-Ruptur gehandelt habe und diese auf die Ereignisse aus den Jahren 2006 und 2009 zurückzuführen sei. Die Vorleistungen würden bei den zuständigen Unfallversicherern zurückgefordert und zwar bei der AXA im Umfang von 30 % und der SWICA im Umfang von 70 %. Nötigenfalls gelange sie, die GENERALI, im Sinne von Art 78a des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) an das Bundesamt für Gesundheit (Urk. 8/6/299). Dagegen erhoben der Versicherte, die AXA und die SWICA Einsprachen (Urk. 8/6/307, 8/6/317, 8/6/321), welche die GENERALI mit Entscheid vom 28. Oktober 2021, adressiert an alle drei Einsprecher, abwies (Urk. 8/6/331

= Urk. 2). 2.

E. 2.1

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 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.

E. 2.2

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 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_698/2021 vom 3. August 2022 E. 3.1 f.).

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 142 V 435 E. 1, 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 2.3

Nach der Rechtsprechung gehören zu den im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG massgebenden Ursachen auch Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Eine schadenauslösende traumatische Einwirkung wirkt also selbst dann leistungsbegründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfall somit nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts *conditio sine qua non* war. Anders verhält es sich, wenn der Unfall nur Gelegenheits- oder Zufallsursache ist, welche ein gegenwärtiges Risiko, mit dessen Realisierung jederzeit zu rechnen gewesen wäre, manifest werden lässt, ohne im Rahmen des Verhältnisses von Ursache und Wirkung eigenständige Bedeutung anzunehmen. Einem Ereignis kommt demzufolge der Charakter einer anspruchsbegründenden Teilursache zu, wenn das aus der potentiellen pathogenen Gesamtursache resultierende Risiko zuvor nicht dermassen gegenwärtig war, dass der auslösende Faktor gleichsam beliebig und austauschbar erschiene. Dagegen entspricht die unfallbedingte Einwirkung bei erstelltem Auslösezusammenhang einer (anspruchshindernden) Gelegenheits- oder Zufallsursache, wenn sie auf einen derart labilen, prekären Vorzustand trifft, dass jederzeit mit einem Eintritt der (organischen) Schädigung zu rechnen gewesen wäre, sei es aus eigener Dynamik der pathogenen Schadensanlage oder wegen Ansprechens auf einen beliebigen anderen Zufallsanlass. Wenn ein alltäglicher

alternativer Belastungsfaktor zu annähernd gleicher Zeit dieselbe Gesundheits schädigung hätte bewirken können, erscheint der Unfall nicht als kausal signifi kantes Ereignis, sondern als austauschbarer Anlass; es entsteht daher keine Leis tungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Urteile des Bundesgerichts 8C_206/2022 vom 14. Juli 2022 E. 2.3, 8C_605/2021 vom 30. März 2022 E. 3.3 und 8C_549/2021 vom 7. Januar 2022 E. 4.2, je mit Hinweisen).

E. 2.4

Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachge wiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheits schadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfall fremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Ver lauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später einge stellt hätte (Status quo sine), erreicht ist . Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialver sicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die bloss e Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatsache handelt, liegt die entsprechende Beweis last anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausal zusammenhang gegeben ist nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallver sicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteile des Bundesgerichts 8C_600/2021 vom 3. März 2022 E. 3.2 und 8C_669/2019 vom 25. März 2020 E. 2.2, je mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch dieser Zustand noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG Leistungen zu erbringen (Urteil des Bundesgerichts 8C_589/2017 vom 21. Februar 2018 E. 3.2.3 mit Hinweisen). 2 .5

Der Umstand, dass eine Gesundheitsschädigung bei gegebener Unfallkausalität nicht mit Sicherheit oder überwiegender Wahrscheinlichkeit einem von mehreren Unfallereignissen zugeordnet werden kann, darf nicht dazu führen, dass eine Leistungspflicht des Unfallversicherers entfällt und die Kosten von der versicher ten Person zu tragen sind. Denn anders als beim Beweis des Unfallereignisses (RKUV 1996 Nr. U 247 S. 171 E. 2a) und der Unfallkausalität als solcher (RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b) rechtfertigt es sich nicht, die versicherte Person die Folgen der Beweislosigkeit tragen zu lassen, wenn eine eindeutige Zuordnung der Gesundheitsschädigung zu mehreren versicherten Unfällen aus medizinischer Sicht nicht möglich ist, die Unfallkausalität aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht (RKUV 2002 Nr. U 469 S. 528 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_595/2007 vom 3. September 2008 E. 5). 3 . 3 .1

Die Beschwerdegegnerin bestritt ihre Leistungspflicht im angefochtenen Ent scheid und den Eingaben in diesem Verfahren im Wesentlichen und zusammen gefasst damit, dass vor dem Ereignis vom 2 5. Januar 2018 ein nach mehreren Unfällen und Operationen prekärer, seit Jahren progredienter Vorzustand im linken Knie mit chronischer Instabilität vorgelegen

habe .

Eine durch den Unfall vom 25. Januar 2018

verursachte frische Ruptur des VKB

sei entsprechend der beweiskräftigen Beurteilung

des Gutachters der B.____, welche in weiten Teilen mit unter anderem derjenigen von Dr. C.____

übereinstimme ,

nicht mit dem nötigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Selbst wenn letzte Fasern des bereits zuvor sukzessive ausgedünnten Transplantates beim Snowboardsturz vom 25. Januar 2018 gerissen sein sollten, könnte dem Trauma keine signifikante Bedeutung im Sinn einer «conditio sine qua non» beigemessen werden.

Vielmehr wäre diesfalls von einer blossen Zufalls-/Gelegenheitsursache auszugehen . Mit den späteren Operationen seien Rückfälle oder Spätfolgen der früheren Unfälle behoben worden. Wenn auch das Vorliegen eines Unfalls nicht bestritten werde und das Ereignis vom 25. Januar 2018 vorübergehende Schmerzen nach sich gezogen haben möge, stehe doch fest, dass sie einen Anspruch auf Leistungen aus UVG, insbesondere auf die Übernahme der Kosten der Operationen vom 25. März und 29. Oktober 2019, zu Recht abgelehnt habe (Urk. 2 insbesondere S.

17,

E. 7

S. 6 ff., 32 S. 2 ff.). 3.2

Der Beschwerdeführer 1 (im Folgenden: Beschwerdeführer) stellt sich dagegen zusammengefasst im Wesentlichen auf den Standpunkt, sein linkes Knie sei vor dem Unfall vom 25. Januar 2018 in Bezug auf die Bandverhältnisse stabil gewesen, was noch am 26. September 2017 ärztlich bestätigt worden sei. Das VKB

habe sich entgegen der Darstellung der Beschwerdegegnerin gemäss der medizinischen Aktenlage zwischen 2

E. 012

und 2016 nicht fortlaufend ausgedünnt, die Behauptung einer chronischen Instabilität stehe im Widerspruch zu sämtlichen klinischen Untersuchungen seit 2009. Mit dem beweiskräftigen Gutachten von Dr. A.____ vom 8. Januar 2020 sei es sodann eine richtungsgebende Verschlimmerung durch das Ereignis vom 25. Januar 2018 und ein unfallbedingter struktureller Schaden in Form einer frischen VKB-Ruptur erstellt. Die Beschwerdegegnerin habe kein Recht zur Einholung einer « second

opinion » bei der B.____ gehabt, zumal letztere an diversen, näher dargelegten beweisrechtlichen Mängeln leide. Der fehlende Nachweis eines Bone

bruise im MRI vom 2. Februar 2018 sei sodann nicht ausschlaggebend. Was den natürlichen Kausalzusammenhang anbelange, wäre dieser selbst dann zu bejahen, wenn (fälschlicherweise) davon ausgegangen würde, der Kreuzbandriss wäre irgendwann auch ohne traumatische Einwirkung erfolgt, bildete der Skiunfall (richtig: Snowboardunfall) vom 25. Januar 2018 doch jedenfalls kein bagatelläres Ereignis und stellte zumindest in

zeitlicher Hinsicht eine «conditio sine qua non» dar (Urk. 1 S. 3 ff., 29 S. 3 ff.). 3.3

Die Beigeladene stellte sich in ihrer Stellungnahme vom 18. Mai 2022 auf den Standpunkt, dass sie gestützt auf die Stellungnahme von Dr. C.____ vom 22. Oktober 2020 weiterhin davon ausgehe, dass sie keine Leistungspflicht treffe. Vielmehr komme gestützt auf das Gutachten von Dr. A.____ durchaus eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin in Betracht. Dieser gelinge es denn auch nicht, ihre Leistungspflicht auszuschliessen. Folglich bestehe ein Koordinationsverhältnis, wobei die Beschwerdegegnerin bis zur abschliessenden Klärung der Zuständigkeitsfrage gestützt auf Art. 102a UVV jedenfalls vorleistungspflichtig bleibe (Urk.

E. 13

S. 4 f.) . 5.2

Dass der Beschwerdeführer am 25. Januar 2018 beim Snowboardfahren gestürzt war und sich das Knie verdrehte, gab dieser bereits anlässlich der ärztlichen Erstbehandlung am 31. Januar 2018 an (Urk. 8/6/85); dieser Vorfall ist denn auch unbestritten. Dass damit der Begriff eines Unfalls im Sinne von Art. 4 ATSG erfüllt ist, anerkannte die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort explizit (Urk. 7 S. 12 a d 22), was definitionsgemäss eine Beeinträchtigung der Gesundheit oder den Tod beinhaltet (2.1). Dass der Snowboardunfall vom 25. Januar 2018 zumindest zu vorübergehenden Beschwerden und einer Abklärungs- und Behandlungsbedürftigkeit führte, ist denn auch aktenmässig ausgewiesen. Der Beschwerdeführer klagte anlässlich des Erstuntersuchs in der D.____ über nach dem Unfall aufgetretene Schmerzen und eine Schwellung sowie insbesondere eine zunehmende Instabilität (E. 4.1), was die zuständige Ärztin zu weiteren Abklärungen in Form des MRI vom 2. Februar 2018 und zur Verordnung von Physiotherapie veranlasste (Urk. 8/6/7, 8/6/65.1).

Mit Blick auf die medizinische Aktenlage drängen sich zwar keine Zweifel daran auf, dass vor dem Unfall vom 25. Januar 2018 bereits ein erheblicher Vorzustand im linken Knie nach mehrfachen Operationen vorlag. Jedoch ist nach Lage der Akten davon auszugehen, dass sich der Zustand des linken Knies durch das Ereignis vom 25. Januar 2018 zumindest dahingehend verschlechtert hat, dass nunmehr subjektiv sowie klinisch befundet eine Instabilität mit doppelt positivem Lachman-Test ohne festen Anschlag mit deutlicher anterior-posteriorer Instabilität und fehlendem VKB-Anschlag mit geringem Pivotieren feststellbar waren (E. 4.1 und 4.2). Diese Instabilität

war zuvor weder vom Beschwerdeführer subjektiv beschrieben, noch in klinischen Befunden erhoben worden. So klagte der Beschwerdeführer drei Monate vor dem Unfall anlässlich einer Verlaufskontrolle in der D.____ ein Jahr nach einer PRP-Behandlung (Eigenbluttherapie) einzig noch über intermittierend auftretende Knieschmerzen, welche jedoch unter

regelmässigem Muskeltraining und Optimierung der Alltagsbelastung gut zu managen seien, wenn auch viele sportliche Aktivitäten nicht mehr möglich seien. Weder anamnestisch noch im Befund fanden sich dagegen Hinweise auf eine subjektiv oder objektiv feststellbare Instabilität des Gelenkes.

Vielmehr befundete med. pract. I.____ drei Monate vor dem Unfall explizit stabile kollaterale und sagittale Bandverhältnisse im Vergleich zur Gegenseite und schloss auf eine objektive und subjektive Kniegelenksstabilität. Abgesehen von einem instruierten

Heimtrainingsprogramm sah sie dannzumal keinen weiteren Behandlungsbedarf (Urk. 8/6/85.1). Seit der offensichtlich 2016 durchgeführten PRP-Behandlung fanden zumindest gemäss der von der Beigeladenen eingereichten Liste bis zum Unfall vom 25. Januar 2018 keine weiteren Behandlungen oder Untersuchungen statt, vor 2016 letztmals im Januar 2013 (Urk. 16). Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer seit der letztmaligen Re-Operation des VKB-Transplantates am 2. September 2009 (Urk. 8/6/40.107) bis zum Snowboardsturz vom 25. Januar 2018 subjektiv über eine Instabilität des linken Knies geklagt hätte oder entsprechende klinische Befunde vorliegen, finden sich in den Akten keine. Im Gegenteil wurde auch anlässlich einer Verlaufsuntersuchung vom 22. März 2012 explizit eine perfekte Stabilität befundet, was sich in der Untersuchung vom 4. Dezember 2012 wiederum bestätigte (Urk. 8/6/40/77), dies trotz bereits im MRI vom 6. Oktober 2010 festgestellter Elongation der vorderen Kreuzbandplastik (Urk.

8/6/40.89). Auch im Bericht vom 2. September 2016 bestätigte Prof. Dr. G.____, dass die klinischen Stabilitätsuntersuchungen sowie die MRT-Untersuchungen jeweils eine erhaltene Kreuzbandführung gezeigt hätten (Urk.

8/6/85.2). Entsprechend ist einhergehend mit seiner Beurteilung vom 26.

September 2019 (E. 4.3) erstellt, dass mit der nunmehr klinisch befundeten Instabilität eine durch das Ereignis vom 25. Januar 2018 bedingte Verschlechterung des Gesundheitszustandes im linken Knie des Beschwerdeführers eingetreten ist.

Die auf die Beurteilungen von Dr. F.____ (E. 4.2) und Dr. H.____ (E. 4.5) gestützte Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach eine Instabilität vorbestanden habe (E. 3.1), mag dem intraartikulären Zustand des Gelenkes Rechnung tragen. Auch ist der erhebliche Vorzustand dokumentiert und nicht in Frage zu stellen. Aktiviert, mithin für den Beschwerdeführer subjektiv feststellbar und mittels klinischer Befunde objektiviert, wurde die Instabilität aber erst durch den Unfall vom 25. Januar 2018. Diesem kommt folglich jedenfalls kausale Bedeutung zu und die Beschwerdegegnerin ist zumindest vorübergehend leistungspflichtig. Der Umstand, dass die Kniegelenksdistorsion vom 25. Januar 2018 dem zuvor hin sichtlich der Instabilität asymptomatischen Charakter des Knieleidens ein Ende setzte, verleiht demselben die Qualität eines spezifischen Ereignisses, das einer eigentlichen Teilursache und nicht einer beliebig austauschbaren Gelegenheits- und Zufallsursache entspricht (vgl. dazu. Urteil des Bundesgerichts U 136/06 vom 2. Mai 2007 E. 3.2).

Der angefochtene Entscheid erweist sich daher

zumindest insoweit als unrichtig, als die Beschwerdegegnerin zwar richtigerweise ein Unfallereignis anerkennt, jedoch in Bestätigung ihrer Verfügung vom 12. Juli 2021 (Urk. 8/6/299) jegliche Leistungspflicht, mithin auch eine solche für die Folgen einer vorübergehenden Verschlechterung verneint hat. 5.3

Zur Frage, ob und ab welchem Zeitpunkt die kausale Bedeutung des Unfalls vom 25. Januar 2018 weggefallen, mithin ein Status quo sine

vel

ante eingetreten ist, äusserte sich die Beschwerdegegnerin

im angefochtenen Entscheid nicht abschliessend. Auch kann diese Frage gestützt auf die insoweit diametral unterchiedlichen Beurteilungen in den aktenkundigen fachärztlichen Berichten nicht abschliessend beurteilt werden, weshalb sich eine sachliche Ausdehnung

des Verfahrens auf diese Frage nicht aufdrängt (BGE 122 V 34 E. 2a). Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass sich die Frage nach dem Wegfall der Kausalität unbeschrieben zwischen den Parteien insbesondere im Streit stehende Frage, ob der Unfall vom 25. Januar 2018 überwiegend wahrscheinlich eine strukturelle Läsion in Form der Ruptur des VKB-Transplantates nach sich gezogen hat, stellt. Die diesbezüglichen Beurteilungen von Dr. F.____ und Dr. Z.____, wonach die Folgen des Unfalls vom 25. Januar 2018 sechs Wochen danach abgeheilt gewesen sein dürften (E. 4.2), entbehren in Bezug auf die durch den Unfall aktivierte Instabilität einer nachvollziehbaren Begründung. Weder ihre Beurteilungen noch die übrigen medizinischen Akten

lassen darauf schliessen, dass sechs Wochen nach dem Unfall die Stabilität wieder wie vor dem Unfall hergestellt war (Status quo ante). Auch lassen die Akten den Schluss nicht zu, dass die gemäss Prof.

Dr. G.____ auch anlässlich der Untersuchung vom 13. März 2019 weiterhin befundene Instabilität (Urk. 8/6/89.1) im gezeigten Ausmass bis dahin ohnehin eingetreten wäre (Status quo sine). Unabhängig von der Frage nach der Kausalität des Risses des VKB-Transplantates erweisen sich demgemäss weitere Abklärungen als unumgänglich.

Was letztere Frage anbelangt, sprachen sich Prof. Dr. G.____ und Dr. A.____

für eine unfallbedingte Ruptur aus, ohne sich aber in nachvollziehbarer Weise mit den von Dr. E.____ in der Beurteilung des MRI vom 2. Februar 2018 festgestellten fehlenden Begleitverletzungen und dessen Ausschluss einer frischen posttraumatischen Veränderung (Urk. 8/6/65) auseinanderzusetzen (E. 4.3 und 4.4). Dass die Beschwerdegegnerin im Nachgang zur Aktenbeurteilung von Dr. A.____

weitere medizinische Abklärungen tätigte, ist angesichts dessen nicht zu beanstanden. Indem sie aber, ohne Dr. A.____

zu einer Ergänzung oder Erläuterung seiner Beurteilung in den ungeklärten Fragen aufzufordern,

ohne Weiterungen eine Aktenbeurteilung an anderer Stelle in Auftrag gab, bewegte sie sich am Rande der Einholung einer unzulässigen « second

opinion », hätte doch durch eine diesbezügliche Ergänzung von Dr. A.____

der relevante medizinische Sachverhalt gegebenenfalls rechtsgenügend festgestellt werden können (Urteil des Bundesgerichts 9C_57/2019 vom 7. März 2019 E. 3.2). Was die Beurteilung von Dr. H.____, welche die Beschwerdegegnerin in der Folge zweimal ergänzen liess (E.

4.5), anbelangt, deckt sich

diese insoweit mit derjenigen von Dr. C.____ (E. 4.6), als sich beide Fachärzte in nachvollziehbarer Weise dafür aussprachen, dass der primären Verletzung im Jahr 2006 für die Fehlfunktion des Gelenkes, die Minderbelastbarkeit und die Disposition für zukünftige Degenerationen massgebliche Bedeutung zukommt. Der Schluss auf die fehlende (Teil-)kausalität des Unfalls vom 25. Januar 2018 für den Riss des VKB-Transplantates überzeugt aber eben falls nicht, ignorierte doch Dr. H.____ die bis dahin dokumentierte

stabile Situation im klinischen Befund gänzlich und lässt sich auch gestützt auf seine Beurteilung nicht abschliessend beurteilen, ob es sich rechtfertigt, im Wesentlichen

aufgrund der fehlenden Begleitverletzungen im MRI vom 2. Februar 2018 in Form eines Bone

bruise den Riss des VKB-Transplantates als nicht durch den Unfall vom 25. Januar 2018 verursacht zu beurteilen. Der blosser Hinweis auf die allgemein gültige heutige Meinung (Urk. 8/6/179 S. 4) genügt hierfür nicht. Dass angesichts des MRI vom 28. April 2016, welches zwar ein noch in Kontinuität erhaltenes vorderes, jedoch bereits erheblich ausgedünntes Kreuzbandimplantat gezeigt habe, eine erhöhte Vulnerabilität des VKB vorgelegen hat (E. 4.5), lässt jedenfalls eine Teilkausalität des Unfalls vom 25. Januar 2018 für die festgestellte Ruptur nicht entfallen, zumal eine solche auch gegeben wäre, wenn der Unfall nur hinsichtlich des Zeitpunkts des Schadenseintritts *conditio sine qua non* war (E. 2.3). Immerhin zeigte sich das Transplantat sieben Jahre nach der letzten operativen Revision und gut eineinhalb Jahre vor dem Snowboardsturz vom 25. Januar 2018 noch in Kontinuität erhalten und sind den Akten keine Hinweise auf eine zwischenzeitliche ärztliche Behandlung im Zusammenhang mit einer Instabilität oder eine in diesem Zusammenhang geplante operative Revision zu entnehmen. Bei der vom Beschwerdeführer 2016 in Aussicht genommenen, letztlich nicht durchgeführten Operation, welche Anlass zur Rückfallmeldung gegenüber der Beigeladenen im Frühjahr

2016 gab, handelte es sich gemäss Aktenlage um eine neue Behandlungsmethode mit Gleitknorpel (Urk. 1 S.

12, 17/1 S. 7).

Zusammenfassend lässt sich den medizinischen Akten nicht schlüssig entnehmen, was für unfallbedingte Gesundheitsschäden der Beschwerdeführer am 25. Januar 2018 genau erlitten hat und ob beziehungsweise bejahendenfalls zu welchem Zeitpunkt ein Zustand eingetreten ist, wie er auch ohne das versicherte Ereignis eingetreten wäre

oder wie er vor dem Unfall gewesen war (*Status quo sine*

vel ante). Entsprechend ist die Sache unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids in dem Sinne gutzuheissen, als festzustellen ist, dass die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Unfalls vom 25. Januar 2018 zumindest vorübergehend leistungspflichtig ist und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein orthopädisches Gutachten einhole, welches die offenen Fragen zu den strukturellen Unfallfolgen und des allfälligen Eintritts eines *status quo sine*

vel

ante

und damit die Frage nach der Dauer der Übernahme der Heilbehandlungskosten klärt.

Die Beschwerdegegnerin ist damit als fallführender Versicherer für die zu tätigen Untersuchungen und Heilbehandlungen nach dem Unfall im Rahmen der Vorleistungspflicht gemäss Art. 102a UVV zuständig und vorläufig leistungspflichtig.

Mit Blick auf den weiterbestehenden Zuständigkeitsstreit mit allfällig späteren Rückforderungen und die Empfehlung Nr. 01/2017 der Ad-Hoc-Kommission Schaden UVG vom 24. März 2017, Ziffer 4.2 und 4.3,

erschiene es gegebenenfalls als sinnvoll, sich mit den andern beteiligten Unfallversicherern auf einen gemeinsamen Gutachter zu einigen. 6.

Dem

Beschwerdeführer ist keine Prozessentschädigung zuzusprechen, da sein Arbeitsaufwand und seine Umtriebe im vorliegenden Verfahren nicht den Rahmen dessen überschritten, was der Einzelne zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 129 V 113 E.

4 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 144 V 280 E. 8.2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_340/2012 vom 8. Juni 2012 E. 3.1). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde des Beschwerdeführers 1 wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 28. Oktober 2021 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Unfalls vom 25. Januar 2018 zumindest vorübergehend leistungspflichtig ist. Die Sache wird zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2.

Auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin 2 wird nicht eingetreten. 3.

Das Verfahren ist kostenlos. 4.

Dem Beschwerdeführer 1 wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 5.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - SWICA Versicherungen AG - GENERALI Allgemeine Versicherungen AG - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit 6.

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, zuzu stellen.

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 Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrGasser Küffer

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