

VBE.2022.51 / pm / BR

Art. 65

Urteil vom 29. Juni 2022

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Schircks Denzler Gerichtsschreiber Meier
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch Dr. iur. Peter F. Siegen, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
-----------------------	---

Beschwerde- gegnerin	B. _____
-------------------------	-----------------

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend UVG (Einspracheentscheid vom 6. Januar 2022)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1981 geborene Beschwerdeführer war aufgrund seines Arbeitsverhältnisses bei der D. (Beschwerdegegnerin), bzw. der B. (nachfolgend ebenfalls Beschwerdegegnerin), die deren "Portefeuille [...] per 30. Mai 2020 übernommen" hat, im Rahmen des UVG obligatorisch versichert. Mit Unfallmeldung vom 24. August 2020 meldete er der Beschwerdegegnerin, er habe sich am 11. Oktober 2017 in einer Kletterhalle "beim Runterspringen auf die Matte, Höhe 1 m [...]" am rechten Knie verletzt. Nach entsprechenden Abklärungen lehnte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das gemeldete Ereignis mit Verfügung vom 30. Juni 2021 ab. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 6. Januar 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 3. Februar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Es sei der Einspracheentscheid der B. vom 6. Dezember 2022 aufzuheben, und es sei die B. zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen (Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie Geldleistungen nach UVG) im Zusammenhang mit dem vorderen Kreuzbandriss rechts vom 11. Oktober 2010 [recte: 2017] zu erbringen;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin;"

Zudem stellte er folgende Verfahrensanträge:

"1. Es sei eine mündliche Verhandlung mit Anhörung des Beschwerdeführers durchzuführen;

eventuell, für den Fall der Abweisung dieses Antrages:

2. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen;"

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 1. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre Leistungsverweigerung im Wesentlichen damit, dass nicht bewiesen worden sei und sich mangels damaliger Arztkonsultation auch nicht beweisen lasse, dass die ihr im August 2020 gemeldete rechtsseitige Kreuzbandruptur mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Ereignis vom 11. Oktober 2017 zurückzuführen sei. Für den fraglichen Gesundheitsschaden bestehe daher, unabhängig davon, ob das Geschehnis vom 11. Oktober 2017 den Unfallbegriff erfülle, weder unter dem Titel "Unfall" noch unter dem Titel "unfallähnliche Körperschädigung" eine Leistungspflicht (Vernehmlassungsbeilage [VB] 42). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, er habe sich die rechtsseitige Kreuzbandruptur zugezogen, als er am 11. Oktober 2017 beim Klettern den Halt verloren habe und sich auf die Matte unterhalb der Kletterwand habe fallen lassen. Da dieses Ereignis einerseits als Unfall zu qualifizieren sei und die Beschwerdegegnerin andererseits den Beweis dafür, dass die dabei erlittene "Listenverletzung" vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sei, nicht erbracht habe, sei sie jedenfalls leistungspflichtig für die Kniebeschwerden (Beschwerde S. 5 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für das vom Beschwerdeführer mit Unfallmeldung vom 24. August 2020 (VB 1) gemeldete Ereignis vom 11. Oktober 2017 bzw. die vom Beschwerdeführer mit diesem Geschehnis in Verbindung gebrachten rechtsseitigen Kniebeschwerden mit Einspracheentscheid vom 6. Januar 2022 (VB 42) zu Recht abgelehnt hat.

2.

2.1.

Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).

2.2.

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Unfallversicherung ihre Leistungen auch für Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind. Damit wird der Unfallversicherer bei Vorliegen einer diagnostizierten Listenverletzung grundsätzlich leistungspflichtig, solange er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspek-

trum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Im Rahmen dieses Entlastungsbeweises ist die Frage nach einem initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis für die Abgrenzung von der Leistungspflicht des Krankenversicherers bedeutsam. Erbringt der Unfallversicherer den Nachweis dafür, dass ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG keine auch nur geringe Teilursache einer diagnostizierten Listenverletzung bildet und besteht kein Hinweis auf ein nach dem Unfall eingetretenes initiales Ereignis als mögliche Verletzungsursache, so ist damit gleichzeitig auch die vorwiegende Bedingtheit der Listenverletzung durch Abnützung oder Erkrankung erstellt (BGE 146 V 51 E. 8 f.).

3.

Dem angefochtenen Einspracheentscheid lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, vom 26. November 2020 zugrunde. Dieser führte zusammengefasst aus, gestützt auf die vorliegenden medizinischen Akten bestünden mit dem Meniskusriss und der Ruptur des vorderen Kreuzbandes (VKB) Listendiagnosen nach Art. 6 Abs. 2 UVG. Es liege eine Abnützung oder Erkrankung "im Sinne von Folgeschäden nach einer alten Verletzung des VKB" vor. Wie alt diese sei, könne anhand der Akten nicht beurteilt werden. Die beschriebene Verletzung sei nicht frisch. Im MRI vom 8. Oktober 2019 zeige sich ein normales Knochenmarksignal und ein fehlendes vorderes Kreuzband, was klar auf eine alte Verletzung hinweise. Dies habe dann im Verlauf durch die Instabilität zu sekundären Schäden am Innenmeniskus geführt. Bei fehlenden Arztberichten nach dem Ereignis vom 11. Oktober 2017 "und keinen Hinweisen auf eine Brückensymptomatik" könne zwischen den aktuellen Befunden und dem "Unfallereignis" vom 11. Oktober 2017 kein überwiegend wahrscheinlicher Kausalzusammenhang hergeleitet werden. Ferner führte Dr. med. D. Folgendes aus: "Das geschilderte Ereignis vom 11.10.2017 war kein Sturz, sondern ein Verdrehen beim Aufkommen auf der Matte. Dieser Hergang könnte auch schon im Rahmen einer Instabilität bei früherer Verletzung des VKB passiert sein. Entsprechend sollte der Pat gefragt werden, ob es frühere Unfälle mit diesem Knie gibt" (VB 17).

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.

Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

5.

5.1.

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158).

5.2.

Es ist unumstritten, dass mit der diagnostizierten VKB-Ruptur (vgl. diesbezüglich auch den Bericht des Kantonsspitals Q. vom 9. Oktober 2019 in VB 13) eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG (Bandläsion) vorliegt. Aus den Akten ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer die im MRI des rechten Kniegelenks vom 9. Oktober 2019 überdies festgestellte (offenbar frische) Ruptur am Innenmeniskus damals – als Folge eines am 8. Oktober 2019 erlittenen Unfalls (bzw. als an diesem Datum erlittene unfallähnliche Körperschädigung) – seinem aktuellen Unfallversicherer, der E., meldete. Diese lehnte es offenbar ab, dafür Leistungen zu erbringen, weil die Beschwerden am rechten Knie Folge des Ereignisses vom 11. Oktober 2017 seien (vgl. VB 3, VB 26). Die aktenkundig von der Beschwerdegegnerin, an die sich der Beschwerdeführer daraufhin wandte, beigezogenen (vgl. VB 7, VB 9) Akten der E. liegen indes nicht bei den von der Beschwerdegegnerin dem Gericht eingereichten Akten (zur Aktenführungspflicht des Versicherungsträgers vgl. Art. 46 ATSG). Von den medizinischen Berichten, auf die sich der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin in seiner Aktenbeurteilung stützte, ist daher einzig der Bericht vom 9. Oktober 2019 betreffend das tags zuvor durchgeführte MRI des rechten Kniegelenks (VB 13) aktenkundig. Insofern lässt sich auch nicht beurteilen, ob sich der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin gestützt auf (auf persönlichen Untersuchungen basierenden) genügend Unterlagen ein lückenloses Bild über den relevanten medizinischen Sachverhalt machen konnte (vgl. E. 4.2). Zudem sah sich der Versicherungsmediziner Dr. med. D., der die Meniskusruptur als Folgeschaden der VKB-Ruptur interpretierte, ausserstande, anhand der ihm vorliegenden Akten zu beurteilen, wie alt

letztere sei und ob der vom Beschwerdeführer geschilderte Hergang des Ereignisses vom 11. Oktober 2017 auch schon im Rahmen einer Instabilität bei früherer Verletzung des VKB "passiert sein" könnte. Entsprechend hielt Dr. med. D. es für angezeigt, abzuklären, ob der Beschwerdeführer bereits frühere Unfälle mit Beteiligung des (rechten) Knies erlitten habe (VB 17). Abklärungen betreffend einerseits den Zustand des rechten Knies (auch) vor dem 11. Oktober 2017 und andererseits allfällige früher erlittene traumatische Einwirkungen auf das rechte Knie hat die Beschwerdegegnerin nach Lage der Akten indes – in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (E. 5.1) – in der Folge nicht getätigt. Vor diesem Hintergrund kann die Frage, ob die Beschwerdegegnerin für die ihr am 24. August 2020 gemeldeten rechtsseitigen Kniebeschwerden leistungspflichtig ist, nicht zuverlässig beantwortet werden.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. Januar 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6.2.

Sofern es sich bei der beantragten Durchführung einer "mündliche[n] Verhandlung mit Anhörung des Beschwerdeführers" nicht ohnehin lediglich um einen Beweisantrag handelt (die mündliche Verhandlung wird insbesondere zur Befragung des Beschwerdeführers zur Unfallmeldung bzw. zum Fragebogen beantragt [Beschwerde S. 7]; vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_260/2021 vom 6. Dezember 2021 E. 3.2), kann angesichts der Tatsache, dass der angefochtene Einspracheentscheid aufgehoben wird, auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK verzichtet werden (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_273/2013 vom 20. Dezember 2013 E. 2.2). Was sodann den Eventualantrag auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels anbelangt, wurde die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 1. März 2022 dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer mit Verfügung vom 2. März 2022 zur Kenntnisnahme zugestellt. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich der Beschwerdeführer nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_43/2021 vom 27. April 2021 E. 3.2 f.).

6.3.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

6.4.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rück-

weisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 6. Januar 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'750.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Gesundheit

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. 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).

Aarau, 29. Juni 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier

