

VBE.2022.61 / cj / fi

Art. 73

Urteil vom 15. Juli 2022

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
 Oberrichterin Schircks Denzler
 Oberrichterin Fischer
 Gerichtsschreiberin Junghanss

Beschwerde- **Helsana Versicherungen AG**, Recht & Compliance, Postfach,
führerin 8081 Zürich

Beschwerde- **Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
gegnerin

Beigeladener A. _____

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
 (Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 i.S. A. _____)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1962 geborene Beigeladene ist Bauamtsangestellter und aufgrund seines Anstellungsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 15. Januar 2021 rutschte er beim Zurückschneiden von Ästen im Schnee aus. Mit Unfallmeldung vom 15. April 2021 machte er Kniebeschwerden geltend, die er auf das Ereignis vom 15. Januar 2021 zurückführte. Mit Verfügung vom 19. Juli 2021 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Leistungsanspruch des Beigeladenen mangels eines rechtsgenügenden Kausalzusammenhangs zwischen den Kniebeschwerden und dem Ereignis vom 15. Januar 2021. Auf Einsprache der Krankenversicherung des Beigeladenen hin hielt die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 an ihrer Verfügung fest.

2.

2.1.

Am 10. Februar 2022 erhob die Krankenversicherung (Beschwerdeführerin) dagegen fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- "1. Der Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin dazu zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen;
2. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen;
3. Die vollständigen Unfallakten seien von der Beschwerdegegnerin zu edieren;
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. März 2022 wurde A. als versicherte Person im Verfahren beigeladen. Am 4. April 2022 reichte dieser eine Stellungnahme ein und führte im Wesentlichen aus, es liege "klar ein Unfallereignis" vor, auf das die Knieschmerzen zurückzuführen seien, und die Beschwerdegegnerin sei dafür zuständig.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für die ihr am 15. April 2021 gemeldeten rechtsseitigen Kniebeschwerden des Beigeladenen zu Recht verneint hat.

2.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst 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 bzw. 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 147 V 161 S. 163 E. 3.2 mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. 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 S. 181 mit Hinweisen).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Einspracheentscheid vom 21. Januar 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 45) in medizinischer Hinsicht auf die Stellungnahme ihres Kreisarztes Dr. med. C., Praktischer Arzt (vgl. VB 33).

In seiner Ärztlichen Beurteilung vom 16. Juli 2021 hielt Dr. med. C. fest, gemäss der vorliegenden Dokumentation, insbesondere auch den Angaben des Versicherten, seien vom Ereignistag bis ca. Mitte April 2021 keine Schmerzen aufgetreten. Ab April 2021 sei es zu belastungsabhängigen Kniegelenksbeschwerden rechts gekommen. Bereits diese grosse zeitliche Latenz spreche gegen eine Unfallkausalität der Beschwerden. Zudem sei

das geltend gemachte Ereignis (Ausgleiten auf Schnee) nicht geeignet, eine Verletzung des medialen Meniskus zu verursachen. Im am 27. April 2021 durchgeführten MRI des rechten Kniegelenks (vgl. Bericht in VB 13) fänden sich ausschliesslich degenerative Befunde, wobei der Verdacht auf einen kleinsten Teilriss des medialen Seitenbandes am femoralen Ansatz in der vorliegenden Dokumentation nicht schlüssig nachvollzogen werden könne. Abgesehen davon "würde ein kleinster Teilriss für ein Valgisations-trauma sprechen mit in diesem Fall eher Entlastung und nicht Belastung des medialen Meniskus. Lateral als auch medial" zeigten sich Osteophytenbildungen sowohl tibial als auch femoral. Die Befunde entsprächen zu erwartenden altersentsprechenden degenerativen Veränderungen. Hinweise auf wahrscheinliche Traumafolgen würden fehlen. Damit seien die ab April 2021 aufgetretenen Kniebeschwerden rechts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit Folge oder Teilfolge des geltend gemachten Ereignisses vom Januar 2021 (VB 33 S. 2).

3.2.

3.2.1.

Mit der Beschwerde vom 10. Februar 2022 reichte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ihres Vertrauensarztes Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 29. Juni 2021 ein (Beschwerdebeilage [BB] 2).

Dr. med. D. führte insbesondere Folgendes aus: Der Patient habe unmittelbar nach dem Unfall Schmerzen im rechten Kniegelenk verspürt. Er habe diese Schmerzen weiterhin verspürt, habe aber gedacht, dies "werde schon von selbst vergehen und er wolle trotzdem weiter arbeiten und keine Schmerzmittel einnehmen". Dieser Sachverhalt entspreche "sicher nicht einem «erstmaligen Auftreten von Beschwerden 3 Monate nach dem Ereignis»", wie von Dr. med. C. festgehalten. Laut MRI-Bericht vom 27. April 2021 habe der Patient im medialen und lateralen Kompartiment einen "regelrechten Knorpelüberzug", und dies "mit 59 Jahren!". Der dokumentierte horizontale Riss im medialen Meniskus-Hinterhorn sei in Anbetracht der im MRI dokumentierten, "fast jugendlich anmutenden Kniesituation" mit überwiegender Wahrscheinlichkeit traumatisch bedingt und erkläre die Schmerzen. Der Patient sei zwar davon ausgegangen, die Schmerzen würden von selbst verschwinden, sie hätten aber unter den intensiveren Frühjahrsarbeiten des Bauamts wieder zugenommen (BB 2 S. 2).

3.2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. März 2022 reichte die Beschwerdegegnerin eine weitere ärztliche Beurteilung von Dr. med. C., vom 9. März 2022, zu den Akten.

Darin führte dieser unter anderem aus, was folgt: Die Behauptung von Dr. med. D., wonach der Versicherte unmittelbar nach dem Unfall

Schmerzen im rechten Kniegelenk gespürt habe und diese weiter angehalten hätten, widerspreche den vom Versicherten gemachten und unterschriebenen Angaben. Anhand der vorliegenden Akten habe der Versicherte nur unmittelbar während des Ausrutschens im Schnee ein kurzes Stechen im Knie verspürt, in der Folge sei er jedoch während dreier Monate beschwerdefrei gewesen. Somit sei eine relevante Gewalteinwirkung auf das rechte Kniegelenk auszuschliessen, insbesondere eine intraartikuläre Verletzung oder eine Verletzung des Bandapparats. Weiter wies Dr. med. C. darauf hin, dass ein natives MRI ohne Kontrastmittel durchgeführt worden sei. Somit sei die Beschaffenheit der Knorpeloberfläche nur eingeschränkt beurteilbar. Es handle sich um einen altersentsprechenden Befund bei einem Patienten, der wahrscheinlich keine Risikosportarten für das Kniegelenk betrieben habe. Der bildmorphologisch im vorliegenden Fall sich typisch degenerativ bedingt darstellende kernspintomografische Befund, der gemäss Literatur häufig bis "in der Mehrzahl" keine Beschwerden auslöse, habe somit überwiegend wahrscheinlich schon vor dem "angeschuldigten Ereignis" bestanden. In diesem Sinne werde in der Literatur eine Degeneration als Ursache eines Meniskusschadens als die Regel, die Verletzung als die Ausnahme beschrieben. Entsprechend der degenerativen Genese der horizontalen Läsion des medialen Meniskus hätten sich anlässlich der fachärztlich orthopädischen Untersuchung auch nur geringe pathologische Meniskuszeichen für den medialen Meniskus gezeigt (vgl. dazu VB 12). Eine möglicherweise teilrupturierte lobulierte Bakerzyste weise zudem darauf hin, dass es zu einer vermehrten Produktion von Gelenksflüssigkeit infolge der zwar geringfügigen, aber doch degenerativen Veränderungen im rechten Kniegelenk gekommen sei. Weiter sei festzuhalten, dass Dr. med. D. in keiner Weise den Pathomechanismus berücksichtigt habe. Ein Wegrutschen des Beins stelle keinen geeigneten Pathomechanismus für eine Verletzung des Meniskus dar.

4.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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).

Voll beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Entscheidend ist insbesondere, 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.

Dr. med. C. stützte sich bei seinen Beurteilungen vom 16. Juli 2021 und vom 9. März 2022 auf die Angaben des Beigeladenen zum Ereignisablauf am 15. Januar 2021 sowie auf die Berichte der behandelnden Ärzte und der Radiologen, welche den medizinischen Sachverhalt umfassend dokumentieren (VB 33 S. 1 f., Beurteilung vom 9. März 2022, eingereicht mit Vernehmlassung vom 14. März 2022; vgl. E. 4.).

Zum Ereignis vom 15. Januar 2021 ergibt sich aus den Akten Folgendes: Am 21. Mai 2021 gab der Beigeladene gegenüber der Beschwerdegegnerin an, dass er beim Zurückscheiden von Sträuchern im Schnee ausgerutscht sei. Er habe den Sturz noch verhindern können, habe sich dabei allerdings das rechte Knie verdreht. Beim Ausrutschen habe er einen Stich im rechten Knie verspürt; danach habe er bis Mitte April keine Schmerzen mehr verspürt. Der Beigeladene bestätigte die Korrektheit dieser Angaben unterschriftlich (VB 19; vgl. auch E-Mail des Beigeladenen vom 21. Mai 2021, worin er explizit angab, keine Schmerzen bis Mitte April 2021 verspürt zu haben, worauf das Protokoll entsprechend berichtet wurde [VB 17 S. 1]). Dr. med. C. stützte sich im Rahmen seiner ärztlichen Beurteilungen auf diese Sachverhaltsdarstellung (vgl. VB 33; Beurteilung vom 9. März 2022, S. 1 f., eingereicht mit Vernehmlassung vom 14. März 2022). Im Gegensatz dazu ging Dr. med. D. in seiner Beurteilung vom 29. Juni 2021 von einem falschen Sachverhalt aus, wenn er festhielt, der Beigeladene habe kontinuierlich seit dem Ereignis vom 15. Januar 2021 Schmerzen im rechten Kniegelenk verspürt (BB 2 S. 2). In seiner Eingabe vom 4. April 2022 bekräftigte der Beigeladene im Übrigen erneut, dass erst mit zunehmender Belastung ab Mitte April 2021 Schmerzen aufgekommen seien.

Dr. med. C. setzte sich in seinen Beurteilungen weiter ausführlich mit dem "MRI Kniegelenk rechts nativ" vom 27. April 2021 auseinander (VB 13, VB 33; Beurteilung vom 9. März 2022, S. 2, eingereicht mit Vernehmlassung vom 14. März 2022). Er nahm insbesondere Stellung zur Angabe, wonach der Beigeladene einen "regelrechte[n] Knorpelüberzug" aufweise (VB 13 S. 1), da Dr. med. D. zur Begründung seiner Beurteilung auf diesen Aspekt verwiesen hatte (BB 2 S. 2). Dr. med. C. führte aus, dass ein regelrechter Knorpelüberzug "keinesfalls" bedeute, dass keine Abnüt-

zungen des Knorpels vorlägen. Der Knorpel im rechten Knie des Versicherten sei in der Hauptbelastungszone ausgedünnt. Im MRI hätten sich allerdings keine tiefen Knorpelulzerationen gefunden. Somit liege ein "regelmäßiger altersentsprechender Knorpelüberzug" an den Femurkondylen und am Tibiaplateau (soweit beurteilbar) vor. Patellofemoral fänden sich allerdings oberflächliche Unregelmässigkeiten des Knorpels mit einzelnen tieferen Knorpeldefekten, jedoch ohne Anzeichen für einen Reizzustand des Knochenmarks. Gestützt darauf kam Dr. med. C. zur – nachvollziehbaren – Schlussfolgerung, dass es sich somit um einen altersentsprechenden Befund bei einem Patienten handle, der wahrscheinlich keine Risikosportarten für das Kniegelenk betrieben habe (Beurteilung vom 9. März 2022, S. 2, eingereicht mit Vernehmlassung vom 14. März 2022).

Dr. med. C. berücksichtigte im Rahmen seiner Beurteilung weiter den Pathomechanismus, nämlich ein Wegrutschen des Beines, und wies darauf hin, dass dieser nicht geeignet sei, eine Verletzung des medialen Meniskus zu verursachen (VB 33 S. 2; Beurteilung vom 9. März 2022, S. 3, eingereicht mit Vernehmlassung vom 14. März 2022). Zwar kommt zur Beurteilung der Unfallkausalität dem Kriterium des Unfallmechanismus rechtsprechungsgemäss keine übergeordnete Bedeutung mehr zu. Allerdings ist der Unfallmechanismus als einzelnes Indiz unter mehreren in die Gesamtwürdigung miteinzubeziehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_593/2021 vom 6. Januar 2022 E. 5.2.3 mit Hinweisen).

Dr. med. C. stützte sich schliesslich auf die medizinische Fachliteratur und führte aus, dass sich degenerative Veränderungen des Meniskus für die Betroffenen unbemerkt entwickeln könnten, wobei die Befunde häufig asymptomatisch seien. Entsprechend habe der Meniskusschaden des Versicherten vor April 2021 nicht zu relevanten Beschwerden führen müssen (Beurteilung vom 9. März 2022, S. 2 f., eingereicht mit Vernehmlassung vom 14. März 2022). Auch diese Ausführungen vermögen ohne Weiteres zu überzeugen.

5.2.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass Dr. med. C. in seinen ärztlichen Beurteilungen vom 16. Juli 2021 und vom 9. März 2022 alle wesentlichen Aspekte (Anamnese, ärztliche Berichte in den Akten, fachmedizinische Literatur) berücksichtigte und zu einer nachvollziehbaren Schlussfolgerung gelangte. Er begründete ebenfalls schlüssig, warum nicht auf die abweichende Beurteilung von Dr. med. D. vom 29. Juni 2021 – der im Übrigen von einem falschen Sachverhalt ausging – abgestützt werden könne. Damit sind mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die rechtsseitigen Kniebeschwerden des Beigeladenen nicht durch das Ereignis vom 15. Januar 2021 verursacht worden, sondern Folge eines degenerativen Geschehens. Bei dieser Ausgangslage erübrigen sich in antizipierter Beweiswürdi-

gung weitere Abklärungen, da nicht ersichtlich ist, wie diese zu entscheidungsrelevanten Erkenntnissen führen könnten (vgl. BGE 144 V 361 S. 368 E. 6.5 mit Hinweisen). Da es keine Hinweise auf ein nach dem Vorfall vom 15. Januar 2021 eingetretenes initiales Ereignis als mögliche Ursache des am 27. April 2021 bildgebend festgestellten Meniskusrisses am rechten Knie (vgl. VB 13), mithin einer Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG, gibt, ist auch die vorwiegende Bedingtheit dieser Verletzung durch Abnützung oder Erkrankung erstellt (vgl. BGE 146 V 51 E. 9.2 S. 70 f.). Damit fällt eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Kniebeschwerden des Beigeladenen unter dem Titel "unfallähnliche Körperschädigung" nach Art. 6 Abs. 2 UVG ebenfalls ausser Betracht.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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

6.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin
die Beschwerdegegnerin
den Beigeladenen
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, 15. Juli 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Junghanss

