

200 16 1199 UV
KNB/JAP/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 28. August 2018

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Visana Versicherungen AG
Leistungszentrum UVG, Weltpoststrasse 19, Postfach 253, 3000 Bern 15
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 9. November 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1977 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war über ihren Arbeitgeber bei der Visana Versicherungen AG (Visana bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert, als sie gemäss Bagatellunfall-Meldung (Akten der Visana, Antwortbeilage [AB] 1) am TT. Juli 2016 beim «Walking seitlich mit dem Knie eingeknickt» sei und sich dabei am rechten Knie verletzt habe. Mit Verfügung vom 6. September 2016 (AB 16-19) verneinte die Visana ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit diesem Ereignis mangels Vorliegen eines Unfalls bzw. einer unfallähnlichen Körperschädigung. Daran hielt sie auf Einsprache hin (AB 21) mit Entscheid vom 9. November 2016 (AB 32-37) fest.

B.

Mit Eingabe vom 6. Dezember 2016 hat die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____, Beschwerde erhoben und beantragt, die «Verfügung vom 9. November 2016» sei kostenfällig aufzuheben, ihr seien im Zusammenhang mit dem Ereignis vom TT. Juli 2016 die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen zuzusprechen und die «Kosten der Heilbehandlung zu bezahlen»; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

In der Beschwerdeantwort hat die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde geschlossen.

Mit Stellungnahme vom 22. Februar 2018 hat die Beschwerdeführerin an ihren Rechtsbegehren festgehalten.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Zwar ist die Einsprache kein devolutives Rechtsmittel, ein Einspracheentscheid tritt jedoch an die Stelle der ursprünglichen Verfügung (vgl. BGE 131 V 407 E. 2.1.2.1 S. 411). Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerde dahingehend auszulegen (vgl. MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 32 N. 11), dass nicht die Aufhebung der Verfügung (AB 16-19), sondern des Einspracheentscheids (AB 32-37) beantragt wird, worauf denn auch das in den Rechtsbegehren (Beschwerde S. 2 Ziff. 1; Stellungnahme S. 2 Ziff. 1) verwendete Datum vom 9. November 2016 hindeutet. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 Abs. 2 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 9. November 2016 (AB 32-37). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom TT. Juli 2016. Der Arbeitgeber der Beschwerdeführerin meldete am 4. August 2016 einen blossen Bagatell-Unfall (AB 1) und es wird weder geltend gemacht noch finden sich in den Akten Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin wegen der rechtsseitigen Kniebeschwerden ihre

Arbeit hätte aussetzen müssen. Damit steht weder ein Anspruch auf Taggeld noch ein solcher auf eine Invalidenrente in Frage; die Beschwerdeführerin beantragt denn auch, es seien «die Kosten der Heilbehandlung» zu bezahlen. Da im Zweig der obligatorischen Unfallversicherung das Naturalleistungsprinzip gilt (vgl. FRÉSARD/MOSER-SZELESS, Unfallversicherungsrecht, in: ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 968 N. 196), ist das Rechtsbegehren nach seinem erkennbaren, wirklichen Sinn (MERKLI et al., a.a.O.) als Antrag um Gewährung von Heilbehandlung zu interpretieren.

1.3 Die Kniebeschwerden wurde konservativ behandelt (AB 5 Ziff. 7, 8, 24). In den amtlichen Akten befinden sich Zahlungsbelege des erstbehandelnden (AB 1 Ziff. 10, 4 Ziff. 3) Hausarztes (AB 9 f., 26-28) im Betrag von Fr. 332.90 betreffend die Konsultationen zwischen 25. Juli und 13. August 2016. Des Weiteren wurde seitens des Spitals C._____, wo die Nachbehandlung erfolgte (AB 4 Ziff. 4), Fr. 177.50 fakturiert (AB 42), wobei dieser Betrag allenfalls nicht sämtliche Leistungen (insbesondere das zusätzlich angefertigte MRI [AB 6]) umfasst. Für die durchgeführte Physiotherapie (AB 4 Ziff. 4) sind weder Verordnungen noch Rechnungen vorhanden, mit Blick auf den Tarif für ambulante Physiotherapie in freier Praxis (zu beziehen über die Medizinaltarif-Kommission UVG [MTK], abrufbar unter <www.mtk-ctm.ch>, Rubrik: Tarife) liegt der Streitwert – selbst bei einem eventuell zusätzlich angefallenen Aufwand des Spitals C._____ – jedenfalls klar unter Fr. 20'000.--. Dies zumal bei der Beschwerdeführerin ohnehin lediglich die Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anfiel, welche gegen die Verfügung vom 6. September 2016 (AB 16-19) kein Rechtsmittel ergriff und ihre Leistungspflicht damit grundsätzlich akzeptierte. Folglich fällt die Beurteilung der Streitigkeit in die einzelrichterliche Zuständigkeit (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Der Leistungsanspruch im Zusammenhang mit dem Ereignis vom TT. Juli 2016 ist nach bisherigem Recht zu prüfen (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

2.2 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG).

Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79).

Ein gesteigertes Abgrenzungsbedürfnis besteht dort, wo der Gesundheitsschaden seiner Natur nach auch andere Ursachen als eine plötzliche schädigende Einwirkung haben kann, also keine gesicherte Zuordnung zum exogenen Faktor erlaubt. Dies gilt nach der Rechtsprechung insbesondere dann, wenn die Gesundheitsschädigung erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insbesondere von vorbestandenen degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann. In solchen Fällen muss die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders «sinnfälligen» Umständen gesetzt worden sein. Somit wird eine Einwirkung ohne offensichtliche Schadensneigung erst durch das Hinzukommen eines zusätzlichen Ereignisses zum ungewöhnlichen äusseren Faktor. Es bedarf – neben den üblichen auf den Körper einwirkenden Kräften – eines schadensspezifischen Zusatzgeschehens, damit ein Unfall angenommen werden kann (BGE 134 V 72 E. 4.3.2 und 4.3.2.1 S. 80).

Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam «programmwidrig» beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118; SVR 2011 UV Nr. 11 S. 40 E. 5.2). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 U 502 S. 183 E. 4.1, 1999 U 345 S. 422 E. 2b).

2.3 Die Unfallversicherer haben auch Versicherungsleistungen für die in der Verordnung abschliessend aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen zu übernehmen, sofern diese nicht eindeutig auf Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sind (aArt. 6 Abs. 2 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung; aArt. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV

in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung). Dabei müssen sämtliche Begriffsmerkmale eines Unfalles mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467). Für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors ist stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt (BGE 129 V 466 E. 4.2.2 S. 470; SVR 2014 UV Nr. 29 S. 98 E. 2.2.3, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 5.2). Einschliessende Schmerzen fallen als Symptome einer Schädigung nach aArt. 9 Abs. 2 UVV (gültig gewesen bis 31. Dezember 2016) ausser Betracht, wenn sie allein bei der Vornahme einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass hierzu ein davon unterscheidbares äusseres Moment hineinspielt. Wer also lediglich beim Aufstehen, Absitzen, Abliegen, der Bewegung im Raum, Handreichungen usw. einen einschliessenden Schmerz erleidet, welcher sich als Symptom einer Schädigung nach aArt. 9 Abs. 2 UVV (gültig gewesen bis 31. Dezember 2016) herausstellt, kann sich nicht auf das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung berufen. Die physiologische Beanspruchung des Skelettes, der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder stellt keinen äusseren Faktor dar, dem ein zwar nicht ungewöhnliches, jedoch gegenüber dem normalen Gebrauch der Körperteile gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnen muss. Erfüllt ist demgegenüber das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, also im Sinne der bisherigen Rechtsprechung das plötzliche Aufstehen aus der Hocke, die heftige und/oder belastende Bewegung und die durch äussere Einflüsse unkontrollierbare Änderung der Körperlage (BGE 139 V 327 E 3.3.2 S. 330, 129 V 466 E. 4.2.2 und 4.2.3 S. 470; SVR

2014 UV Nr. 29 S. 98 E. 2.2.3, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 5.2). Ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand schliesst eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder manifest werden lässt; es genügt somit, wenn eine schädigende, äussere Einwirkung wenigstens im Sinne eines Auslösfaktors zu den vor- oder überwiegend krankhaften oder degenerativen Ursachen hinzutritt (BGE 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2008 UV Nr. 15 S. 49 E. 3).

3.

3.1 Gemäss den Angaben in der Bagatellunfall-Meldung arbeitete die Beschwerdeführerin im Ereigniszeitpunkt sieben Stunden pro Woche für ihren Arbeitgeber (AB 1 Ziff. 3), was eine Versicherungsdeckung für Nicht-berufsunfälle grundsätzlich ausschliesst, da diese eine Wochenarbeitszeit von acht Stunden erfordert (vgl. Art. 8 Abs. 2 UVG i.V.m. Art. 13 Abs. 1 UVV). Allerdings ist sie beim D. _____ als ... angestellt und im Zusammenhang mit der Anwendung von Art. 13 UVV wird bei teilzeitlich beschäftigten ... zur Berücksichtigung der Vor- und Nachbereitung die vereinbarte Netto-... (ohne Pausen) verdoppelt (vgl. Empfehlung Nr. 27/83 der ad-hoc-Kommission Schaden UVG; RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 91). Somit ist die Versicherungsdeckung für den Vorfall vom TT. Juli 2016, welcher sich weder auf dem Arbeitsweg noch während der Arbeitszeit ereignete, zu bejahen.

3.2 Die initiale Hergangsschilderung in der Schadenmeldung vom 4. August 2016 (AB 1 Ziff. 6) lautete wie folgt: «Beim Walking seitlich mit dem Knie eingeknickt. Kniescheibe». Im Fragebogen der Beschwerdegegnerin (AB 3 f.) wurde die Beschwerdeführerin aufgefordert, den Ablauf des Ereignisses vom TT. Juli 2016 so genau wie möglich zu beschreiben, worauf sie am 14. August 2016 vermerkte, sie sei «beim Walking [...] seitlich eingeknickt mit dem Knie. Kniescheibe» (AB 4 Ziff. 1). Im Rahmen ihrer Einsprache vom 26. September 2016 (AB 21) hielt sie unter Verweis auf entsprechende Lichtbilder der Örtlichkeit fest, auf «dem Trottoir (siehe Fotos) hat es «Wurzelhöcher» im Teer». Auf einem solchen sei sie seitlich ein-

geknickt und habe sich am Knie verletzt. In der Beschwerde (S. 6 Ziff. II lit. B N. 10) hat sie diese Sachverhaltsdarstellung bestätigt, indem sie erklärt hat, sie sei während des Nordic Walking über eine Wurzelwölbung gegangen und aufgrund der Unebenheit mit dem Knie seitlich eingeknickt.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin (AB 35 E. 5; Beschwerdeantwort S. 5 f. lit. B Ziff. 3) liegen keine widersprüchlichen Angaben vor, vielmehr stellen die erst im Rahmen des Einspracheverfahrens erwähnten Unebenheiten eine Präzisierung bzw. Ergänzung der ursprünglichen rudimentären Sachverhaltsschilderung dar. Dass eine durchschnittliche versicherte Person bei der Frage des Versicherungsträger im Rahmen der Hergangsschilderung, ob der Ablauf durch etwas Besonderes beeinträchtigt worden sei, nicht merkt, dass es auf solche Einzelheiten ankommt, macht ihre Angaben nicht per se unglaubwürdig (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. Juli 2009, 8C_346/2009, E. 5.1). Bei dieser Ausgangslage ist die Beweismaxime der «Aussage der ersten Stunde» (vgl. dazu BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; SVR 2016 UV Nr. 44 S. 147 E. 3.5) nicht zu bemühen und erübrigen sich in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162) weitere Sachverhaltserhebungen, insbesondere die Abnahme des offerierten Zeugenbeweises bzw. die Durchführung eines Augenscheins (Beschwerde und Stellungnahme [jeweils Beweisanträge S. 2]).

3.3 Mit Blick auf die höchstrichterliche Kasuistik, wonach das reine Stolpern ohne Sturz beim sportlichen «Walken» oder Joggen in der freien Natur nicht als ungewöhnlich bezeichnet werden kann (Entscheide des BGer vom 3. März 2011, 8C_978/2010, E. 4.2, sowie vom 1. März 2012, 8C_50/2012, E. 5.6), erfüllte das Ereignis vom TT. Juli 2016 die kumulativen Kriterien des Unfallbegriffs gemäss der Legaldefinition von Art. 4 ATSG nicht, was die Beschwerdeführerin denn auch anzuerkennen scheint. Nichts daran zu ändern vermag der Umstand, dass der Gehsteig am Ereignisort Hebungen des Asphalts durch Baumwurzeln («Wurzelhöcher» bzw. «Wurzelwölbungen») aufweist (vgl. E. 3.2 hiavor). Solche Unebenheiten sind auf befestigten Wegen bzw. asphaltierten Gehsteigen nicht selten und beispielsweise auch auf Waldwegen, welche die besagte Rechtsprechung offensichtlich ebenfalls umfasst, verbreitet. Nicht entscheidend ist zudem,

dass gemäss den behandelnden Ärzte «ganz klar ein Unfallereignis» vorliegen soll (AB 24), stellt dies doch eine nicht durch ärztliche Stellungnahme zu beantwortende Rechtsfrage dar (vgl. Entscheid des BGer vom 25. August 2011, 8C_26/2011, E. 4.5). Zu prüfen ist im Weiteren die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin unter dem Titel der unfallähnlichen Körperschädigung im Sinne von aArt. 6 Abs. 2 UVG i.V.m. aArt. 9 Abs. 2 UVV.

3.4 Der am 25. Juli 2016 konsultierte Hausarzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 14. August 2016 (AB 5) eine Distorsion des rechten Knies mit Patellaluxation und spontaner Reposition. Im Bericht des Spitals C. _____ vom 8. August 2016 (AB 7 f.) bestätigten die stellvertretende ... Dr. med. F. _____ (damals noch ohne Facharzttitel) und Prof. Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, einen Status nach Patellaluxation rechts (Zweiterereignis nach Erstluxation im Alter von 14 Jahren) nach Kniedistorsion beim «Walken» am TT. Juli 2016. Zwar ist nicht jede Distorsion als Verrenkung von Gelenken im Sinne von aArt. 9 Abs. 2 lit. b UVV zu qualifizieren (Entscheid des BGer vom 3. März 2017, 8C_107/2017, E. 6), mit der gleichzeitig diagnostizierten Patellaluxation ist diese Listenverletzung indes allemal ausgewiesen, zumal die involvierten Ärzte eine eigentliche Luxation und nicht bloss eine Subluxation feststellten (vgl. SVR 2009 UV Nr. 31 S. 109 E. 6.1). Dies anerkennt auch die Beschwerdegegnerin (AB 34 E. 7; Beschwerdeantwort S. 7 lit. B Ziff. 5).

Mit der Beschwerdegegnerin (AB 33 E. 5; Beschwerdeantwort S. 7 lit. B Ziff. 5) ist davon auszugehen, dass dem Breitensport Walking bzw. Nordic Walking (sei es mit oder ohne Stockeinsatz) für sich allein kein gesteigertes Gefahrenpotential innewohnt, da es sich um ein etwas schnelleres Gehen handelt (vgl. <www.wikipedia.org>, Stichwort: Nordic Walking; <www.swissnordicfitness.ch>, Rubrik: Service/Nordic Walking Technik), was letztlich durchaus in die Bandbreite der alltäglichen Lebensverrichtungen fällt. Fraglich ist hingegen, ob eine Sinnfälligkeit des Ereignisses im hinzugetretenen Ein- bzw. Wegknicken des Knies zu erblicken ist. Das Bundesgericht qualifizierte Knieschäden nach Wegknicken bzw. Wegrutschen des Unterschen-

kels beim Treppensteigen nicht als unfallähnliche Körperschädigung, da es sich um «giving way» Episoden und damit rein innere Ursachen gehandelt hatte (vgl. Entscheide des BGer vom 29. Juni 2010, 8C_88/2010, E. 4.4, und vom 15. Juni 2011, 8C_766/2010, E. 4.3.2). Diese Kasuistik ist hier allerdings nicht einschlägig, denn vorliegend wurde nicht ein instabilitätsbedingtes Einknicken des Kniegelenks ohne äusseren Anlass beschrieben, sondern mit den Unebenheiten des Untergrundes (Hebungen im Asphalt) ein äusseres Moment bzw. eine relevante Programmwidrigkeit als Auslöser der Kniebeschwerden geltend gemacht (vgl. Entscheid des BGer vom 11. April 2017, 8C_40/2017, E. 6). Das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperschädigung ist folglich zu bejahen, was zur Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin führt, stellte das Ereignis – unbesehen des degenerativen Vorzustandes (AB 6) – doch unbestrittenermassen zumindest eine Teilursache für die konsekutive Schwellung sowie die Schmerzhaftigkeit dar (AB 5 Ziff. 6, 8), was als leistungsbegründende natürliche Kausalität genügt (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 12 E. 8.3). Nachzugehen bleibt der Frage, ob die Leistungspflicht bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 9. November 2016 (AB 32-37), welcher den massgebenden Überprüfungshorizont markiert (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140), im Verlauf entfiel.

4.

4.1 Wird durch den Unfall (oder eine unfallähnliche Körperschädigung) ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden 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 Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine) erreicht ist (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 56 E. 2.1.1, 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.2; RKUV 1994 U 206 S. 328

E. 3b). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.2).

4.2 Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132, 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet ist, wird sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, bestimmen. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes «namhaft» durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Die Frage einer zu erwartenden gesundheitlichen Verbesserung ist nur prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 14 E. 8.2).

5.

5.1 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten entnehmen, dass die Kniebeschwerden konservativ mittels einer Patella-zentrierenden elastischen Kniegelenksschiene, Entlastung (Krücken), entzündungshemmenden Medikamenten inkl. Magenschutz (Nichtsteroidales Antirheumatikum [NSAR] und Protonenpumpen-Inhibitoren [PPI]), Analgesie nach Bedarf und Physiotherapie behandelt wurden (AB 5, 7 f.). Anlässlich der Verlaufskontrolle im Spital C._____ vom 10. Oktober 2016 berichtete die Beschwerdeführerin über einen erfreulichen, beschwerdearmen Verlauf. Die Dres. med. F._____ und G._____ erklärten, es seien keine neuen Luxationsereignisse mehr aufgetreten und die Beschwerdeführerin habe sämtliche Sportarten wieder aufgenommen; die Physiotherapie werde im Moment noch durchgeführt. Der klinische Befund präsentierte sich normal, insbesondere war das Gangbild flüssig und hinkfrei, es war am rechten Knie noch eine diffuse Weichteilschwellung aber kein Erguss mehr auszumachen, die Beschwerdeführerin verspürte keine Druckdolenz mehr und auch das mediale patellofemorale Ligament (MPFL) war indolent. Die Ärzte hielten fest, auch die Zweitluxation der Patella habe erfolgreich konservativ behandelt werden können. Die Kniegelenksbandage müsse ab sofort nicht mehr getragen werden und Verlaufskontrollen würden nur noch bei Bedarf stattfinden (AB 23 f.).

5.2 Angesichts dieser kohärenten und widerspruchsfreien medizinischen Aktenlage ist erstellt, dass der Status quo sine vel ante (vgl. SVR 2016 UV Nr. 18 S. 56 E. 2.1.1, 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.2; RKUV 1994 U 206 S. 328 E. 3b) spätestens am 10. Oktober 2016 erreicht war, womit die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin entfiel (vgl. E. 4.1 hiervor). Dasselbe ergibt sich aus dem Umstand, dass nach diesem Datum bloss noch Physiotherapie in Anspruch genommen und die ärztliche Behandlung in der C._____ faktisch abgeschlossen wurde. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung über diesen Zeitpunkt hinaus noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes hätte erwartet werden können, was – mangels attestierter Arbeitsunfähigkeit – zum rentenlosen Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen führt (vgl. E. 4.2 hiervor). Weil sich anhand der

Neutral-Null-Methode eine seitengleiche und den Sollwerten entsprechende Kniebeweglichkeit ergab (Flexion/Extension 135-0-0° [AB 24]; vgl. THOMANN/SCHRÖTER/GROSSER [Hrsg.], Orthopädisch-unfallchirurgische Begutachtung, 1. Aufl. 2009, S. 16) und ebenfalls keine richtunggebende Verschlimmerung der allenfalls vorbestehenden Gelenkinstabilität ausgewiesen ist (vgl. Suva-Tabellen 2 und 6), steht schliesslich auch ein Integritätsschaden nicht zur Diskussion. Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 9. November 2016 (AB 32-37) in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom TT. Juli 2016 bis zum 10. Oktober 2016 die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen in Form von Heilbehandlung zu gewähren. Soweit die Beschwerdeführerin mit ihrem Rechtsbegehren auf einen zeitlich weitergehenden Leistungsanspruch hingezielt hat, wird die Beschwerde abgewiesen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

6.2 Die im Grundsatz obsiegende und anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, die sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemisst (Art. 61 lit. g ATSG). Soweit sie beschwerdeweise allenfalls um einen längeren Heilbehandlungsanspruch ersucht hat, rechtfertigt das diesbezügliche teilweise Unterliegen zufolge «Überklagen» mangels Einfluss auf den Prozessaufwand keine Reduktion der Parteikosten (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407; SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5; Entscheid des BGer vom 16. November 2010, 9C_580/2010, E. 4.1). In der Kostennote vom 5. Juli 2018 hat Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 4'229.15 sowie Auslagen von Fr. 50.80 (jeweils inkl. MWSt.) geltend gemacht, was mit Blick auf die beiden Eingaben nicht zu beanstanden ist. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 4'279.95 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Visana Versicherungen AG vom 9. November 2016 aufgehoben und der Beschwerdeführerin werden im Zusammenhang mit dem Ereignis vom TT. Juli 2016 bis zum 10. Oktober 2016 die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen in Form von Heilbehandlung zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 4'279.95 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt Dr. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Visana Versicherungen AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.