

200 21 416 UV
WIS/SHE/SAL/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. November 2021

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 7. Mai 2021



Sachverhalt:

A.

Die 1994 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war über ihre Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend Suva bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als sie gemäss Bagatellunfall-Meldung UVG vom 3. August 2020 und Fragebogen zum Ereignishergang vom 4. September 2020 am 16. Juli 2020 während des Unihockeyspielens beim Losrennen einen Zwick im linken Knie verspürte (Akten der Suva, Antwortbeilage [AB] 1, 14). Nach zweimaliger formloser Ablehnung der Leistungspflicht durch die Suva (vgl. Schreiben vom 14. September 2020 [AB 16] und vom 20. November 2020 [AB 37]) verlangte die Versicherte am 8. Dezember 2020 den Erlass einer anfechtbaren Verfügung (AB 45). Mit Verfügung vom 15. Dezember 2020 lehnte die Suva ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 16. Juli 2020 ab, mit der Begründung, es liege weder ein Unfallereignis noch eine unfallähnliche Körperschädigung vor (AB 46). Auf Einsprache der Versicherten hin (AB 51) holte die Suva eine kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. B. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 6. Mai 2021 (AB 57) ein und wies die Einsprache mit Entscheid vom 7. Mai 2021 ab (AB 60).

B.

Mit Eingabe vom 7. Juni 2021 erhob die Versicherte dagegen Beschwerde. Sie beantragt, der Einspracheentscheid vom 7. Mai 2021 sei aufzuheben und die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für das Ereignis vom 16. Juli 2020 sei zu bejahen. Die Beschwerdegegnerin sei entweder aufgrund von Art. 6 Abs. 1 oder zumindest aufgrund von Art. 6 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20] leistungspflichtig.

Im Beschwerdeverfahren holte die Beschwerdegegnerin eine weitere medizinische Beurteilung von Dr. med. B. _____ vom 21. Juli 2021 (AB 79) ein. Mit Beschwerdeantwort vom 8. Juni 2021 beantragt sie, die Beschwerde sei abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 7. Mai 2021 sei zu bestätigen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 15. Oktober 2021 stellte die zuständige Instruktionsrichterin der Beschwerdeführerin die Beurteilung von Dr. med. B. _____ vom 21. Juli 2021 (AB 79) zur Kenntnis zu und gewährte ihr für eine allfällige Stellungnahme eine Frist bis zum 5. November 2021. Mit Eingabe vom 28. Oktober 2021 hält die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren fest.

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). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 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 25. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 7. Mai 2021 (AB 60). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für die Folgen des Ereignisses vom 16. Juli 2020 und in diesem Zusammenhang insbesondere das Vorliegen eines Unfalls oder einer unfallähnlichen Körperschädigung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 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 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG).

2.2 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).

2.2.1 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 Ungewöhn-

lichkeit 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; SVR 2020 UV Nr. 3 S. 9 E. 3; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Mai 2019, 8C_842/2018, E. 3.3.1).

2.2.2 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 2018 UV Nr. 8 S. 27 E. 3.1.2). 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).

2.2.3 Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinne dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant. Wenn sich hingegen das in einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht, liegt kein derartiges Unfallereignis vor. Ein solches ist auch dann zu verneinen, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung sich aber noch in der Spannweite des Üblichen bewegt (SVR 2008 UV Nr. 4 S. 13 E. 3.3).

2.2.4 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen

eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; SVR 2016 UV Nr. 44 S. 146 E. 3.4).

Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429).

Im Sozialversicherungsrecht gilt die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47).

2.3 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g), Trommelfellverletzungen (lit. h).

Nach Meldung einer Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG hat der Unfallversicherer die genauen Begleitumstände abzuklären. Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer solange leistungspflichtig, bis der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG

erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 9.1 S. 70).

Für die Anwendung von Art. 6 Abs. 2 UVG ist kein äusserer Faktor und damit kein unfallähnliches sinnfälliges Ereignis oder eine allgemein gesteigerte Gefahrenlage im Sinne der Rechtsprechung zu aArt. 9 Abs. 2 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) mehr vorausgesetzt. Insoweit führt grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a - h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, nunmehr zur Vermutung, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Indessen ergibt sich aus der in Art. 6 Abs. 2 UVG vorgesehenen Möglichkeit des Gegenbeweises weiterhin die Notwendigkeit der Abgrenzung der vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung von der abnützungs- und erkrankungsbedingten Ursache einer Listenverletzung und damit letztlich zur Leistungspflicht des Krankenversicherers. Insoweit ist die Frage nach einem initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis – nicht zuletzt auch aufgrund der Bedeutung eines zeitlichen Anknüpfungspunktes – auch nach der UVG-Revision relevant. Lässt sich nach Eingang der Meldung im Rahmen der Abklärungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) kein initiales Ereignis erheben oder lediglich ein solches ganz untergeordneter resp. harmloser Art, so vereinfacht dies zwangsläufig in aller Regel den Entlastungsbeweis des Unfallversicherers. Denn bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Nebst dem Vorzustand sind somit auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten. Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Damit der Entlastungsbeweis gelingt, hat der Unfallversicherer gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen – mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit – nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursa-

chenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Besteht das Ursachenspektrum einzig aus Elementen, die für Abnützung oder Erkrankung sprechen, so folgt daraus unweigerlich, dass der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers erbracht ist und sich weitere Abklärungen erübrigen (BGE 146 V 51 E. 8.6 S. 69).

3.

3.1 Zu prüfen ist, ob das von der Beschwerdeführerin beschriebene Ereignis vom 16. Juli 2020 den Unfallbegriff (vgl. E. 2.2 hiervor) erfüllt. Hinsichtlich des Ereignisherganges findet sich in den Akten im Wesentlichen das Folgende:

3.1.1 Mit Bagatellunfall-Meldung UVG vom 3. August 2020 (AB 1) meldete die Beschwerdeführerin, dass es ihr am 16. Juli 2020 bei "Übrige Ballspiele" beim Losrennen hinter dem Goal ins Knie gezwickt habe (Kurvenlage). Weiter gab sie eine Muskelzerrung an.

3.1.2 Im Bericht vom 17. August 2020 (AB 3) der Klinik C. _____ wurde angegeben, die Beschwerdeführerin habe sich vor ca. vier Wochen eine Kniedistorsion beim Unihockeyspielen zugezogen.

3.1.3 Im Fragebogen vom 4. September 2020 (AB 14) gab die Beschwerdeführerin an, während des Unihockeyspielens habe es ihr beim Losrennen (stop and go) hinter dem Goal einen Zwick ins linke Knie gegeben (Kurvenlage). Die Frage, ob sich dabei etwas Besonderes ereignet habe, wie z.B. ein Ausgleiten, ein Sturz oder ein Anschlagen, bejahte die Beschwerdeführerin und gab "schnelles stop and go" an. Auf die Frage, wann die Beschwerden sich erstmals bemerkbar gemacht hätten, gab sie an, die Beschwerden seien direkt bei der Bewegung aufgetreten und nach dem Spiel immer schlimmer geworden.

3.1.4 In der Einsprache vom 19. Januar 2021 (AB 51) wurde das Ereignis als Verletzung beim Unihockeyspielen, an dem sie maximal einmal die Woche teilnehme, beschrieben.

3.1.5 In der Beschwerde vom 7. Juni 2021 (Beschwerde, S. 1) beschreibt die Beschwerdeführerin den Hergang der Knieverletzung wie folgt: Im Rahmen der Abwehrarbeit habe sie einen Gegenspieler hinter das eigene Tor verfolgt. Als sie wieder zur Vorderseite des Tors habe gelangen und in der Kurve habe beschleunigen wollen, habe es ihr einen Zwick ins Knie gegeben. Als sie habe losrennen wollen, habe sie eine bruske Bewegung hinter dem Tor gemacht.

3.2 Wie die Beschwerdegegnerin treffend ausführt (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 4.1), stellt das Rennen im Kreis während der Verfolgung eines Gegenspielers beim Unihockeyspielen ohne besondere Vorkommnisse keinen ungewöhnlichen äusseren Faktor dar. Ein in der Aussenwelt begründeter Umstand, der den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat bzw. eine unkoordinierte Bewegung, wie z.B. ein Ausrutschen oder eine unphysiologische äussere Einwirkung, ist vorliegend nicht auszumachen und wird von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht. Vielmehr fällt das geschilderte Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite des Bewegungsmusters des Unihockeys (Entscheid des BGer vom 28. Januar 2014, 8C_835/2013 E. 5.1).

3.3 Damit ist in tatsächlicher Hinsicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass das Ereignis vom 16. Juli 2020 mangels Ungewöhnlichkeit den rechtlichen Unfallbegriff (vgl. E. 2.2. hier vor) nicht erfüllt.

4.

4.1 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind Abs. 1 (Unfall) und Abs. 2 (Listenverletzung) von Art. 6 UVG unabhängig voneinander und grundsätzlich jeder Tatbestand einzeln zu prüfen (BGE 146 V 51 E. 8.5 S. 69). Nachfolgend zu prüfen ist, ob die Körperschädigung der Beschwerdeführerin – wie die Beschwerdegegnerin vorbringt – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf Abnützung bzw. Erkrankung zurückzuführen ist und eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin damit entfällt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich im Wesentlichen auf folgende medizinische Berichte:

4.1.1 Der Suva-Kreisarzt Dr. med. B._____ fasste in der Beurteilung vom 19. November 2020 (AB 36) den bisherigen Befund des behandelnden Arztes sowie die bisherige Behandlung zusammen. Weiter führte er aus, die Ramp-Läsion beschreibe eine meniskosynoviale Separation, welche bei vorderen Kreuzbandrupturen gesehen werde und als Folge der Instabilität gelte. Im vorliegenden Fall liege keine Kreuzbandverletzung vor und das Knie erweise sich als stabil. Einer meniskosynovialen Separation im Rahmen eines Bandtraumas könne im vorliegenden Fall nicht gefolgt werden, da das Innenband intakt gewesen sei. Dr. med B._____ hielt abschliessend fest, es läge keine Körperschädigung im Sinne der Diagnosen von Art. 6 Abs. 2 UVG vor.

4.1.2 In der Beurteilung vom 6. Mai 2021 (AB 57) verwies Dr. med. B._____ bezüglich der meniskosynovialen Separation auf seine Beurteilung vom 19. November 2020 (AB 36). Eine meniskosynoviale Separation im Rahmen eines Bandtraumas sei auszuschliessen, da es weder zu einer Verletzung des vorderen Kreuzbandes noch zu einer Verletzung des Ligamentum collaterale mediale gekommen sei. Eine Teilläsion des Ligamentum collaterale mediale sei mittels MRI- Untersuchung ausgeschlossen worden. Die Schädigung am Innenmeniskus sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorwiegend auf Degeneration zurückzuführen.

4.1.3 In der im vorliegenden Verfahren aufgelegten Beurteilung vom 21. Juli 2021 (AB 79 S. 10) erläuterte Dr. med. B._____ erneut, wieso die objektivierbaren Schädigungen im linken Kniegelenk vorwiegend und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf Degeneration zurückzuführen seien. Eine Ramp-Läsion liesse sich nicht nachweisen, da sie weder im MRI vom 19. August 2020 noch intraoperativ nachgewiesen worden sei. Es sei insbesondere auf die horizontalen Flüssigkeitseinlagerungen im Innen- und Aussenmeniskus, die in der Fachliteratur als Horizontalläsion der Menisci gelten und als überwiegend degenerativ angesehen würden, hinzuweisen. Auf diese seien überwiegend wahrscheinlich die Beschwerden nach dem initialen Ereignis zurückzuführen.

4.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat,

ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Indessen ist darauf hinzuweisen, dass die Kreisärzte wie auch die Fachärzte des Kompetenzzentrums Versicherungsmedizin Suva nach ihrer Funktion und beruflichen Stellung Fachärzte im Bereich der Unfallmedizin sind. Da sie ausschliesslich Unfallpatienten, Körperschädigun-

gen im Sinne des Art. 6 Abs. 2 UVG und Berufskrankheiten diagnostisch beurteilen und therapeutisch begleiten, verfügen sie über besonders ausgeprägte traumatologische Kenntnisse und Erfahrungen (Entscheid des BGer vom 14. April 2020, 8C_59/2020, E. 5.2).

4.3 Die Beschwerdegegnerin stützt sich im Wesentlichen auf die von ihr veranlassten versicherungsmedizinischen Beurteilungen von Dr. med. B._____. Die Beurteilungen überzeugen. Sie sind in sich schlüssig und erfüllen die Voraussetzungen an medizinische Berichte (vgl. E. 3.5 hiervor). Dr. med. B._____ hat sich vertieft und sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt. Er hat seine Schlussfolgerungen in Übereinstimmung mit den Akten getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Einer eigenen Untersuchung bedurfte es nicht, da der medizinische Sachverhalt feststeht und es allein um die medizinische Würdigung dieses Sachverhalts geht. Damit sind im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für einen rechtsgenügenden Aktenbericht (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3) erfüllt und den Aktenbeurteilungen von Dr. med. B._____ kommt voller Beweiswert zu, weshalb darauf abzustellen ist. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag – wie nachfolgend dargelegt – daran nichts zu ändern.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass die ersten Untersuchungen beim Hausarzt auf eine Muskelzerrung hingewiesen hätten, was eine Listenerletzung nach Art. 6 Abs. 2 sei (Beschwerde, S. 2). In den Akten wird lediglich in der Verordnung zur Physiotherapie eine "Quadriceps Zerrung rechts" erwähnt (AB 2). Dass es sich beim Zusatz "rechts" um einen Verschreiber handelt (Stellungnahme vom 28. Oktober 2021 S. 1 f.) mag zutreffen, jedoch findet sich ausser in der Verordnung zur Physiotherapie in den restlichen medizinischen Akten kein Hinweis auf eine Muskelzerrung. Daher ist davon auszugehen, dass eine Muskelzerrung überwiegend wahrscheinlich weder links noch rechts stattgefunden hat.

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die Untersuchungen in der Klinik C._____ (AB 3,5) und im Institut D._____ (AB 7) hätten eine Teilläsion des Innenbands sowie eine mediale Meniskusläsion ergeben (Be-

schwerde, S. 2). Bezüglich der genannten Teilläsion des Ligamentum collaterale mediale wurde in den Berichten der Klinik C. _____ vom 17. August 2020 (AB 3) und 20. August 2020 (AB 5) lediglich eine Verdachtsdiagnose, die jedoch nicht gesichert war, gestellt (vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 3 Ziff. 4.4). Im Bericht des Instituts D. _____ vom 19. August 2020 (AB 7) kam Dr. med. E. _____, Facharzt für Radiologie, gestützt auf das gleichentags erstellte MRI zum Schluss, es bestehe ein Verdacht auf einen horizontalen Riss im medialen Meniskushinterhorn mit breiterem Kontakt zur Basis, aber ansonsten sei kein Nachweis einer weiteren Knieinnenläsion vorhanden. Dazu hielt Dr. med. B. _____ in seiner Beurteilung vom 21. Juli 2021 fest, dass sich auf den MRI-Bildern keine Läsion des Bandes im Sinne einer Zerrung oder einer (Teil-)Ruptur objektivieren liesse. Dementsprechend hätten sich vier Wochen nach dem Ereignis auch stabile Bandverhältnisse gezeigt (AB 79 S. 6). Diese Beurteilung ist schlüssig und überzeugt. Bezüglich der Läsion des Meniskus führte Dr. med. B. _____ in der Beurteilung vom 6. Mai 2021 aus, dass eine meniskosynoviale Separation im Rahmen eines Bandtraumas aufgrund des intakten Ligamentum collaterale mediale nicht vorliegen könne (AB 57 S. 2). In der Beurteilung vom 21. Juli 2021 führte er zum von Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Sportmedizin, geäußerten Verdacht auf eine Teilläsion des Ligamentum collaterale mediale sowie auf eine mediale Meniskusläsion des linken Kniegelenks das Folgende aus: Bei eigener Durchsicht der MRI-Bilder vom 19. August 2020 zeige sich in den flüssigkeitsgewichteten Sequenzen eine deutliche horizontalverlaufende intrakorporale Flüssigkeitsansammlung, welche durch die gesamte Zirkumferenz des medialen Meniskus verlaufe und am stärksten ausgeprägt am Meniskushinterhorn sei. Diese Flüssigkeitsansammlung sei nicht normal und weise auf eine Erkrankung respektive eine Zusammenhangstrennung des Meniskusgewebes hin. Auch in den coronalen Aufnahmen seien solche horizontalverlaufenden intrakorporalen Flüssigkeitsansammlungen im Meniskus innen wie aussen zu erkennen. Diese sprächen für eine horizontal verlaufende Läsion des Meniskus (AB 79 S. 5 f.). Diese Schlussfolgerung von Dr. med. B. _____ ist nachvollziehbar und überzeugend begründet.

Die Beschwerdeführerin verweist ausserdem auf die im Operationsbericht vom 14. Oktober 2020 diagnostizierte Ramp-Läsion (Beschwerde, S. 2). Dazu führte Dr. med. B. _____ im Bericht vom 19. November 2020 (AB 36) aus, eine Ramp-Läsion sei eine meniskosynoviale Separation, die bei vorderen Kreuzbandrupturen gesehen werde und als Folge der Instabilität gelte. Im vorliegenden Fall liege jedoch keine vordere Kreuzbandverletzung vor und das Knie habe sich als stabil erwiesen. Dr. med. B. _____ führte im Bericht vom 21. Juli 2021 ergänzend aus, dass gemäss Fachliteratur die Ramp-Läsion mit einer vorderen Kreuzbandläsion auftrete und eine isolierte Ramp-Läsion biomechanisch kaum denkbar sei (AB 79 S. 6). Eine Ramp-Läsion sei entgegen der Annahme von Dr. med. F. _____ vorliegend weder durch die MRI-Bildgebung noch intraoperativ nachgewiesen (AB 79 S. 10). Diese Beurteilung ist nachvollziehbar und überzeugt.

Zudem macht die Beschwerdeführerin geltend, eine degenerative Ursache ihrer Beschwerden sei nicht überwiegend wahrscheinlich, da sie erst 27 Jahre alt sei und bis zum Ereigniszeitpunkt weder eine Knieverletzung noch Kniebeschwerden erlitten habe (Beschwerde, S. 2). Dr. med. B. _____ führte in seiner Beurteilung vom 21. Juli 2021 (AB 79 S. 7-9) aus, die im MRI beschriebene Flüssigkeitsansammlung im Innen- und Aussenmeniskus entspreche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einer Horizontalläsion. Eine Horizontalläsion der Menisci gelte gemäss Fachliteratur überwiegend wahrscheinlich als degenerativ. Degenerative Meniskusrisse entstünden durch chronische und wiederholte Einwirkung normaler Kräfte im Verlauf des Lebens. Oft würden solche Degenerationen sportlichen oder beruflichen Überlastungen zugeschrieben. Degenerative Veränderungen begännen in der Regel mit dem 30. Lebensjahr, jedoch könnten bereits in früherem Lebensalter krankhafte Veränderungen an den Menisci bestehen. Dies sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch bei der 27-jährigen Beschwerdeführerin der Fall, zumal einerseits die Knie durch die verschiedenen Sportarten offenbar stark beansprucht worden seien und andererseits bei der Beschwerdeführerin traumatische Läsionen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hätten nachgewiesen werden können. Dr. med. B. _____ bezog sich in seiner Argumentation zusätzlich auf das MRI vom 10. März 2021 (AB 70). Das MRI zeige eindeutig einen intrameniskalen, horizontalen Spalt im Innenmeniskushorn, welcher die Diagnose einer

Horizontalläsion der Menisci bestätige. Die im MRI sichtbaren Zysten würden ebenfalls für eine degenerative Veränderung sprechen (AB 70 i.V.m. AB 79 S. 9).

Die Beschwerdeführerin führt zudem aus, eine Degeneration könne von vornherein nicht einer sportlichen Überbelastung zugeschrieben werden, da sich ihre sportlichen Aktivitäten in einem absolut normalen, wenn nicht eher unterdurchschnittlichen Rahmen bewegen würden (Stellungnahme vom 28. Oktober 2021 S. 1). Damit vermag sie indessen nicht darzulegen, weshalb der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. B._____ nicht gefolgt werden soll. Die auf verschiedene und nachvollziehbare Argumente abgestützte Beurteilung von Dr. med. B._____ ist schlüssig und überzeugt.

Soweit die Beschwerdeführerin einen Anwendungsfall von Art. 6 Abs. 3 UVG geltend macht (Stellungnahme vom 28. Oktober 2021 S. 1), kommt diese Regelung nur zur Anwendung, wenn die fragliche medizinische Massnahme der Behandlung einer Unfallfolge diene, was vorliegend (vgl. E. 3.3 hiervoor bzw. E. 4.4 hernach) nicht der Fall ist (vgl. Art. 10 UVG; Entscheid des BGer vom 29. September 2021, 8C_267/2021 E. 3.3).

4.4 Damit ist in tatsächlicher Hinsicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die objektivierbaren Schädigungen im linken Kniegelenk mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorwiegend auf Degeneration (vgl. E. 2.3 hiervoor) zurückzuführen sind.

5.

Aufgrund des Dargelegten besteht für die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 16. Juli 2020 weder nach Art. 6 Abs. 1 UVG noch nach Art. 6 Abs. 2 UVG eine Leistungspflicht. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 7. Mai 2021 erweist sich damit als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 ^{f^{bis}} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Suva
 - Bundesamt für Gesundheit

Die Kammerpräsidentin:

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.