

200 21 525 UV
LOU/SHE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 3. Dezember 2021

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____

Beschwerdeführer

gegen

Visana Versicherungen AG

Weltpoststrasse 19, Postfach 253, 3000 Bern 15

Beschwerdegegnerin



betreffend Einspracheentscheid vom 18. Juni 2021 (Unfall-Nr. 21.031960)

Sachverhalt:

A.

Der 1981 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Visana Versicherungen AG (nachfolgend Visana oder Beschwerdegegnerin) obligatorisch nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) versichert, als er gemäss der Bagatellunfall-Meldung UVG vom 28. Januar 2021 zwei Tage zuvor beim Skifahren über eine Schanze gesprungen sei und bei der Landung im rechten Knie einen „Knall“ verspürt habe (Akten der Visana, Antwortbeilage [AB] 1). Am 15. Februar 2021 (AB 14-16) beantwortete der Versicherte Fragen zum Ereignishergang und am 17. Februar 2021 (AB 23-24) unterzog er sich einem operativen Eingriff am rechten Knie. In der Folge tätigte die Visana medizinische Abklärungen. Nach Einholen einer Aktenbeurteilung ihres beratenden Arztes, Dr. med. B._____, Facharzt für Chirurgie und Intensivmedizin, vom 18. März 2021 (AB 32-33) verneinte die Visana mit Schreiben vom 22. März 2021 (AB 34-35) und der Begründung, das Ereignis vom 26. Januar 2021 stelle weder einen Unfall im Rechtssinne noch eine leistungsbegründende unfallähnliche Körperschädigung dar, formlos ihre Leistungspflicht, woran sie auf Schreiben des Versicherten vom 26. März 2021 hin (AB 39) mit Verfügung vom 1. April 2021 (AB 43-46) festhielt. Nach dagegen erhobener Einsprache (AB 50) holte die Visana bei ihrem beratenden Arzt, Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine Aktenbeurteilung vom 2. Juni 2021 (AB 74-77) ein und wies die Einsprache mit Entscheid vom 18. Juni 2021 (AB 80-88) ab.

B.

Am 5. Juli 2021 (AB 97) übergab der Versicherte der Schweizerischen Post ein Schreiben zu Händen der Visana (AB 95-96), mit welchem er „Einsprache“ gegen den Einspracheentscheid vom 18. Juni 2021 erhob.

Mit Schreiben vom 6. Juli 2021 (AB 99) teilte die Visana dem Versicherten mit, eine Einsprache gegen den Entscheid vom 6. Juli 2021 sei nicht möglich, da es sich dabei bereits um den Einsprachentscheid auf seine Einsprache vom 6. April 2021 hin handle. Weiter wies die Visana auf die Rechtsmittelbelehrung im Einspracheentscheid hin und führte aus, die „weiteren Möglichkeiten“ könne er dieser entnehmen.

Mit vom 7. Juli 2021 datierender und zwei Tage später dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern persönlich überbrachten Eingabe erhob der Versicherte Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 18. Juni 2021. Er beantragt sinngemäss, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für das Ereignis vom 26. Januar 2021 sei zu bejahen.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 23. August 2021 auf Abweisung der Beschwerde.

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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Die Bestimmungen über die Frist (Art. 60 ATSG)

sind mit am 9. Juli 2021 eingereichter Beschwerde ebenfalls eingehalten. Der Vollständigkeit halber ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin verpflichtet gewesen wäre, das vom Beschwerdeführer am 5. Juli 2021 der Schweizerischen Post übergebene, an sie adressierte Schreiben (Titel: Einsprache) nach Art. 58 Abs. 3 ATSG an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern weiterzuleiten. Dass die Beschwerdegegnerin dies nicht tat, ändert bei vorliegend unmissverständlich gegebenen Anfechtungswillen jedoch nichts daran, dass bereits diese als Einsprache bezeichnete Eingabe als Beschwerde zu behandeln ist und ihr grundsätzlich fristwahrende Wirkung zukommt (IVO SCHWEGLER, in: FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, Art. 58 N. 36). So oder anders hat der Beschwerdeführer schliesslich mit seiner persönlich am 9. Juli 2021 dem Gericht überbrachten Eingabe die Beschwerdefrist eingehalten. Weiter sind die Bestimmungen über die 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, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

1.2 Anfechtungsgegenstand bildet der Einspracheentscheid vom 18. Juni 2021 (AB 80-88). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung für die Folgen des Ereignisses vom 26. Januar 2021 und in diesem Zusammenhang insbesondere das Vorliegen eines Unfalles oder einer unfallähnlichen Körperschädigung im Rechtssinne.

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 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; 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 blosser 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 Abnützung 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 Art. 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 Abgren-

zung 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 Abnutzung 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 Ursachenspektrum zu mehr als 50%, auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Besteht das Ursachenspektrum einzig aus Elementen, die für Abnutzung 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 vom Beschwerdeführer beschriebene Ereignis vom 26. Januar 2021 den Unfallbegriff (vgl. E. 2.2 hiervor) erfüllt. Hinsichtlich des Ereignisherganges findet sich in den Akten im Wesentlichen das Folgende:

3.1.1 Dem undatierten „1. Attest UVG“ der erstbehandelnden D. _____ (AB 27) ist zu entnehmen, der Beschwerdeführer habe den Ereignisher-

gang als harte Landung beim Skifahren mit Knacken im Knie geschildert (Ziff. 2).

3.1.2 Der Beschwerdeführer liess in der Bagatellunfall-Meldung UVG vom 28. Januar 2021 (AB 1) angeben, zwei Tage zuvor beim Skifahren über einen Schanze gesprungen zu sein, wobei er bei der Landung einen „Knall“ im rechten Knie verspürt habe. Er sei noch bis zur Talstation gerutscht, habe anschliessend jedoch nicht mehr Skifahren können (Ziff. 6).

3.1.3 In der Krankengeschichte der D. _____ vom 28. Januar 2021 (AB 65) wurde angegeben, beim Landen nach einem kleinen Sprung beim Skifahren habe es „geknallt“.

3.1.4 Im MRI-Bericht des Instituts E. _____ vom 1. Februar 2021 (AB 21) wurde das Ereignis vom 26. Januar 2021 als „Skiunfall mit Knallgeräusch innenseitig bei der Landung, keine Distorsion, kein Sturz“ beschrieben.

3.1.5 Im Bericht der Klinik F. _____ vom 10. Februar 2021 (AB 8-9) wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer habe über einen „Skiunfall“ vor einigen Tagen berichtet. Er sei beim Skifahren nach einem Sprung normal gelandet und habe dabei ein „Knallen“ im rechten Knie verspürt (AB 8).

3.1.6 Im Fragebogen (AB 14-16) zum Ereignishergang gab der Beschwerdeführer am 15. Februar 2021 an, beim Skifahren über eine Schanze gesprungen zu sein. Bei der Landung müsse wohl der Körper in eine ungünstige Lage geraten sein, da es mit dem Absetzen auf dem Schnee einen „Knall“ im Knie gegeben habe (AB 14 Ziff. 3). Durch den Schanzensprung bzw. die missglückte Landung mit anschliessendem „Knall“ im rechten Knie sei der Ablauf durch etwas Besonderes beeinträchtigt worden (Ziff. 4).

3.1.7 Im Schreiben vom 26. März 2021 (AB 39) sowie in der Einsprache vom 6. April 2021 (AB 50) führte der Beschwerdeführer aus, die Verletzung sei am 26. Januar 2021 nach dem Sprung über eine „hohe Schanze“ durch den Aufprall bei der Landung herbeigeführt worden. Die Einwirkung auf den Körper hätte plötzlich und unabsichtlich gewirkt.

3.1.8 Im Schreiben vom 30. Juni 2021 (AB 95-96) an die Visana führte der Beschwerdeführer aus, der Meniskusriss sei bei der Landung aus „höchster Höhe“ verursacht worden. Die Schanze habe über eine Strasse geführt und sei nicht einfach nur ein kleiner Hüpfen gewesen (AB 95).

3.1.9 In der Beschwerde vom 7. Juli 2021 hielt der Beschwerdeführer fest, er sei beim Skifahren über eine grosse Schanze gefahren, welche über eine Strasse geführt habe. Bei der Landung aus entsprechender Höhe habe es im rechten Knie geknallt, so dass das Skifahren nicht fortgesetzt werden können. Die traumatische Verletzung sei durch den Aufprall auf der Piste erfolgt und die Einwirkung auf den Körper habe plötzlich und unbeabsichtigt gewirkt.

3.2 Aufgrund des hiervor Dargelegten ist überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass der Beschwerdeführer am 26. Januar 2021 beim Skifahren über eine Schanze gesprungen und ohne zu stürzen gelandet ist. Eine Distorsion hat dabei nicht stattgefunden. Gemäss seinen eigenen Angaben war ein Knall hörbar, woraufhin Schmerzen auftraten. Danach konnte er bis zum Skilift zurückfahren bzw. abrutschen. Ob es sich dabei um einen grossen Sprung bzw. eine grosse Schanze über eine Strasse gehandelt hat, ist irrelevant. Denn unbestrittenermassen hat der Beschwerdeführer den Sprung willentlich ausgeführt und so beabsichtigt und konnte ihn auch stehen sowie die Fahrt danach sturzfrei fortsetzen. Demnach fehlt es an einem ungewöhnlichen äusseren Faktor, bilden doch Schanzen und Sprünge auch Teil des Freizeit-Skisports und sind normal, d.h. das geschilderte Geschehen fällt in die gewöhnliche Bandbreite des Bewegungsmusters des Freizeit-Skifahrens (Entscheid des BGer vom 28. Januar 2014, 8C_835/2013 E. 5.1). Zudem ist der Sprung über die Schanze ohne eine Programmwidrigkeit im Bewegungsablauf erfolgt. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt (AB 83 Ziff. 6) ist die Landung gemäss den Schilderungen des Beschwerdeführers nicht von einem äusseren Faktor beeinflusst worden. Vorliegend erscheint einzig die Auswirkung des Sprungs bzw. der Landung ungewöhnlich, indem danach Schmerzen auftraten, was jedoch nicht zur Folge hat, dass der Unfallbegriff erfüllt ist (vgl. E. 2.2.1 hiervor).

3.3 Damit erfüllt das Ereignis vom 26. Januar 2021 mangels Ungewöhnlichkeit den rechtlichen Unfallbegriff (vgl. E. 2.2. hiervor) nicht.

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 ist zu beurteilen, ob die Körperschädigung des Beschwerdeführers – wie die Beschwerdegegnerin vorbringt – mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorwiegend 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 beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. B. _____, führte in der Aktenbeurteilung vom 18. März 2021 (AB 32-33) aus, in dem von ihm eingesehenen Bilddatensatz zur MRI-Untersuchung des rechtens Knies vom 1. Februar 2021 komme im Bereiche des Aussenmeniskus eine diffuse Signalveränderung zur Darstellung, die keiner Rissbildung entspreche. Betreffend Aussenmeniskus sei somit keine Diagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG gegeben. Im Bereich des Hinterhorns des Innenmeniskus komme eine komplexe Zerstörung zur Darstellung, was als Rissbildungen zu interpretieren sei. Hier liege theoretisch eine Diagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG vor (AB 33 Ziff. 1 lit. a). Die komplexe Strukturveränderung am Hinterhorn des Innenmeniskus sei überwiegend wahrscheinlich vorwiegend Ausdruck einer degenerativen Veränderung (lit. b).

4.1.2 Der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. C. _____, führte in der Aktenbeurteilung vom 2. Juni 2021 (AB 74-77) aus, in der MRT des rechten Kniegelenks vom 1. Februar 2021 zeigten sich als Hauptbefund degenerative Veränderungen im medialen Kompartiment, primär betreffend den Meniskus, dessen Binnensubstanz vom hinteren Korpus bis zum Hinterhorn eine komplexe, mehrheitlich horizontal orientierte, letztlich jedoch multidirektionale Läsion aufweise, die am besten als Komplexriss zu beschreiben sei. Dabei falle auf, dass ein zentral gelegener

Stumpf bereits deutlich abgerundet sei, wie dies für eine chronische Läsion mit bereits vorhandener Vernarbung typisch sei. Des Weiteren lasse sich auch ein von der dorsalen Wurzel des medialen Meniskus ausgehendes Ganglienkonglomerat erkennen, ebenfalls ein sicheres Zeichen für eine chronische Alteration, da die Entwicklung derartiger Formationen typischerweise über Monate bis Jahre dauere. Auch der Knorpel zeige lokal schon eine deutliche Ausdünnung und partielle kalzinotische Durchsetzung, die sich als Folge der Unregelmässigkeiten am Meniskus aufgrund der damit verbundenen fokalen mechanischen Mehrbelastung entwickelt habe. Dabei zeige sich auch schön der Unterschied zum kaum betroffenen lateralen Kompartiment, wo der Meniskus zwar auch ein deutlich hyperintensives Binnensignal aufweise. Dieses erreiche allerdings höchstens an einer Stelle die Unterfläche, ohne dass dadurch aber die Konfiguration der Gesamtstruktur wesentlich beeinträchtigt würde. Darüber hinaus würden sich nur geringe Auffälligkeiten zeigen mit einem vorderen Kreuzband, wo das antero-mediale und das posterolaterale Bündel leicht separiert wirkten, jedoch keine Faserunterbrechung erkennbar sei. Das hintere Kreuzband und das laterale Kollateralband wirkten wenig auffällig, wohingegen das mediale Kollateralband interstitiell etwas aufgesplittet wirke, wiederum ohne erkennbare Diskontinuität der Fasern. Die Knochen sowie die periartikulären Muskeln und Sehnen zeigten ebenfalls keine wesentlichen Auffälligkeiten, sodass hier keine Diagnosen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG zur Diskussion stünden. Insgesamt sei mit den beschriebenen Veränderungen am medialen Meniskus somit die Diagnose „Meniskusriss“ (Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG) rein formal erfüllt (AB 74 Ziff. 1). Die Veränderungen am medialen Meniskus seien – wie im Übrigen auch diejenigen lateral, wo aber keine eigentliche Rissbildung zu erkennen sei – überwiegend wahrscheinlich vorwiegend auf Abnützung zurückzuführen. Dies zeige sich einerseits an deren Morphologie in der MRT mit einer vor allem horizontalen Ausrichtung des Rissystems, der eindeutig sichtbaren Abrundung der freien Ränder, dem von der dorsalen Wurzel ausgehenden Ganglienkonglomerat sowie der Ausdünnung und beginnenden Kalzinose der benachbarten femoralen Knorpelschicht. Dass das Ereignis vom 26. Januar 2021 neben dem Auftreten von Beschwerden einen potentiell dauerhaften strukturellen Einfluss auf die genannten Veränderungen gehabt haben könnte, lasse sich anhand der vorliegenden Dokumentation nicht erkennen. So habe sich zwar anlässlich

der Erstkonsultation am 28. Januar 2021 offenbar ein Gelenkerguss gezeigt, der sich jedoch bis zur MRT vom 1. Februar 2021 schon weitgehend resorbiert gehabt habe und bei der Operation vom 17. Februar 2021 vollständig verschwunden gewesen sei. Auch sonst hätten sich anlässlich dieses Eingriffs – gemäss den entsprechenden Erläuterungen im Operationsbericht – keine Befunde gezeigt, die überwiegend wahrscheinlich auf das erlittene Trauma zurückzuführen gewesen wären. Dies habe sich bereits in der erwähnten MRT erkennen lassen, wo keine unmittelbaren Traumafolgen zu finden gewesen seien, beispielsweise Bone Bruises oder Ödeme des Kapselapparates, wie sie nach relevanten Kontusionen oder Distorsionen fast immer zu finden seien. Ungeachtet dieser Überlegungen würden sich jedenfalls keine namhaften Zweifel daran ergeben, dass die gefundenen Meniskusalterationen am rechten Knie des Versicherten überwiegend wahrscheinlich vorwiegend auf Abnützung zurückzuführen seien (AB 76 Ziff. 2).

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 In-

halt (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). Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

4.3 Die Beschwerdegegnerin stützt sich im Wesentlichen auf die von ihr veranlassten versicherungsmedizinischen Beurteilungen der Dres. med. B._____ (AB 32-33) und C._____ (AB 74-77). Dr. med. B._____ kam gestützt auf die Akten zum überzeugenden Schluss, dass anhand der MRI-Bilder vom 1. Februar 2021 die in der Schnittbildebene sagittal erkennliche diffuse Signaländerung im Bereich des Aussenmeniskus keiner Rissbildung entspricht, womit diesbezüglich keine Diagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG vorliegt. Was den Bereich des Hinterhorns des Meniskus betrifft, führt Dr. med. B._____ nachvollziehbar aus, dass die zur Darstellung kommende komplexe Zerstörung als Rissbildungen zu interpretieren sind, welche theoretisch einer Diagnose gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG entsprechen, im konkreten Fall jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorwiegend Ausdruck einer degenerativen Veränderung sind (AB 33 Ziff 1 lit. a und b). Im umfassenden Bericht des ebenfalls beratenden Arztes

der Beschwerdegegnerin, Dr. med. C. _____, vom 2. Juni 2021, der auf drei Bilder des erwähnten MRI abstellt, ergeben sich zahlreiche Hinweise auf vobestehende degenerative Faktoren, welche deutlich auf Abnützung hinweisen (AB 75 f. Ziff. 1 f.). Dr. med. C. _____ begründet seine Erkenntnisse nachvollziehbar. Aus den übrigen Akten sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass die Einschätzung der beratenden Ärzte der Beschwerdegegnerin in Zweifel zu ziehen wären. Die Arthrosonographie (Ultraschall) des rechten Knies vom 28. Januar 2021 hatte zwar einen Erguss im oberen Rezessus ergeben (AB 66), jedoch wurde dieser von Dr. C. _____ mit in die Diskussion einbezogen und dieser stellte fest, dass der Erguss sich innert kurzer Zeit verflüchtigt hatte, weshalb der Facharzt ein relevantes Trauma überzeugend ausschliessen konnte (AB 76 Ziff. 2). Die Beurteilungen der beratenden Ärzte der Beschwerdegegnerin sind in sich schlüssig. Die Dres. med. B. _____ und C. _____ haben sich vertieft und sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Ihre Aktenbeurteilungen erfüllen damit die Voraussetzungen an medizinische Berichte (vgl. E. 4.2 hiervor). Die beratenden Ärzte haben ihre 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 der Dres. med. B. _____ und C. _____ kommt voller Beweiswert zu, weshalb darauf abzustellen ist. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, überzeugt nicht und vermag daran nichts zu ändern.

4.4 Zusammenfassend erweist sich damit der Sachverhalt als genügend abgeklärt und es können gestützt darauf und insbesondere die Aktenbeurteilung der Dres. med. B. _____ und C. _____ auch nur geringe Zweifel am Vorbestehen von degenerativen Veränderungen ausgeschlossen werden. Soweit eine Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG

vorlag, war sie nach dem Gesagten vorwiegend auf Abnützung zurückzuführen.

5.

Aufgrund des Dargelegten besteht für die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 26. Januar 2021 weder nach Art. 6 Abs. 1 UVG noch nach Art. 6 Abs. 2 UVG eine Leistungspflicht. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. Juni 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 ^fbis 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. _____
 - Visana Versicherungen AG
 - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

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.