

200 24 484 UV
JAP/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. November 2024

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichterin Frey
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG
Direktion Bern, Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 (Dossier Nr. ...)



Sachverhalt:

A.

Der ... geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war bei der C. _____ als ... angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (nachfolgend Mobiliar bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als er mit Schadenmeldung UVG vom 16. November 2023 melden liess, sich am Vortag (15. November 2023) beim ...-Training eine Verletzung des linken Kniegelenks zugezogen zu haben (Akten der Mobiliar [act. II] 2). Die Mobiliar zog Berichte behandelnder Ärzte bei und legte das Dossier Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie, zur Beurteilung vor (act. II 23). Mit (formlosem) Schreiben vom 8. Dezember 2023 (act. II 24) stellte sie die Verneinung eines Leistungsanspruchs in Aussicht. Damit war der Versicherte nicht einverstanden (act. II 26), woraufhin die Mobiliar am 14. Dezember 2023 (act. II 27) eine leistungsablehnende Verfügung erliess. In der Begründung hielt sie fest, das Ereignis vom 15. November 2023 stelle keinen Unfall im Rechtssinne dar. Ferner liege mit der diagnostizierten Meniskusläsion zwar eine unfallähnliche Körperschädigung vor, diese sei jedoch vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen. Die dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache (act. II 33) wies die Mobiliar mit Entscheid vom 3. Juni 2024 (act. II 35) ab.

B.

Dagegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 8. Juli 2024 Beschwerde erheben. Er stellt die folgenden Anträge:

Es sei die Verfügung vom 14. Dezember 2023 und der Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen zu erbringen.

Eventualiter: Es sei die Verfügung vom 14. Dezember 2023 und der Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 aufzuheben und es sei die Sache zur

Vornahme weiterer Abklärungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- unter Entschädigungsfolgen inkl. MWST -

Mit Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2024 beantragt die Beschwerdegegnerin sinngemäss die 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). 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 Angefochten ist der die Verfügung vom 14. Dezember 2023 (act. II 27) bestätigende Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 (act. II 35). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung in Zusammenhang mit der Meniskusverletzung am linken Knie.

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 (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) sowie eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 147 V 161 E. 3.1 S. 162, 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181).

2.2

2.2.1 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). Fehlt eines dieser Elemente, ist das Ereignis nicht als Unfall zu qualifizieren, sondern die durch das Ereignis verursachte Gesundheitsbeeinträchtigung gegebenenfalls als Krankheit (Art. 3 Abs. 1 ATSG; BGE 150 V 229 E. 3 S. 230).

2.2.2 Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache. 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 150 V 229 E. 4.1.1 S. 231, 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79; SVR 2021 UV Nr. 12 S. 60 E. 4.2, 2020 UV Nr. 3 S. 9 E. 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).

2.2.3 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher 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 (vorbehältlich einer unfallähnlichen Körperschädigung) 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).

Bei sich widersprechenden Angaben des Versicherten über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, 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 121 V 45 E. 2a S. 47). Dabei ist zu unterscheiden zwischen späteren Präzisierungen einerseits und später davon abweichenden Angaben andererseits. Letztere bleiben rechtsprechungsgemäss unbeachtlich (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 20. August 2019, 8C_225/2019, E. 3.3). Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die von allen möglichen die wahrscheinlichste ist (Entscheid des BGer vom 15. Mai 2024, 8C_283/2023, E. 5.1; vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 29).

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).

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 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).

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 Ursachenspektrum 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 Umstritten ist zunächst, ob das Ereignis vom 15. November 2023 als Unfall im Rechtssinne (vgl. E. 2.2 vorne) zu qualifizieren ist. Zum Ereignishergang lässt sich den Akten Folgendes entnehmen:

- In der Schadenmeldung UVG vom 16. November 2023 (act. II 2) wurde das Ereignis wie folgt umschrieben: "... Training / Knie hat geknackt ohne spezifischen Grund, aus der normalen Bewegung heraus. Aus der defensive am Boden."

- Dr. med. E._____, seit Januar 2024 Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Notfallbericht vom 15. November 2023 (act. II 7) unter Anamnese Folgendes fest: "Heute unklare Distorsion beim ... mit Knacksen im linken Knie und sofortiger Unmöglichkeit der Belastung. Seither bei allen Bewegungen Schmerzen, kann nicht auftreten und weder gut Strecken noch Beugen."
- Im von PD Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, mitunterzeichneten Bericht vom 29. November 2023 (act. II 14) wurde zur Anamnese Folgendes festgehalten: "[Der Beschwerdeführer] hat am 15.11.2023 beim ... sich eine unklare Knie-distorsion links zugezogen, wonach das Knie sofort blockiert und nicht mehr belastbar war."
- Im Bericht von Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 6. Dezember 2023 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 9), wurde unter Anamnese Folgendes festgehalten: "Zuzug der oben genannten Verletzung beim Training. Dabei hat der Patient das Kniegelenk heftig verdreht mit starkem Gewicht haltend. Einschliessender Schmerz. Erstkonsultation auf dem Notfall im Spital H._____. Eine MRI-Untersuchung ist am 21.11.2023 erfolgt. Initial konservatives Vorgehen. Besserung. Am 4.12.2023 erneutes Trauma durch eine Distorsion und starke Flexion. Einschliessende Schmerzen. Seitdem Blockade und Minderbeweglichkeit. Vor diesem Ereignis ist das Kniegelenk problemlos belastbar gewesen. Polysportives Belastungsmuster."

Mit Schreiben vom 8. Dezember 2023 (act. II 24) verneinte die Beschwerdegegnerin formlos einen Leistungsanspruch u.a. mit der Begründung, es fehle für die Annahme eines Unfalles am Tatbestandselement des ungewöhnlichen äusseren Faktors.

- Mit an die Beschwerdegegnerin gerichteter E-Mail vom 11. Dezember 2023 (act. II 26) hielt der Beschwerdeführer Folgendes fest: "Es war definitiv ein Unfall im Training. ... ist ein Trainingskampf und mein Knie verletzte sich sehr wohl durch das Gewicht und die Kraft meines Partners."

- In der gegen die leistungsablehnende Verfügung vom 14. Dezember 2023 (act. II 27) gerichteten Einsprache vom 30. Januar 2024 (act. II 33) beschrieb der Beschwerdeführer das Ereignis wie folgt: "[...] Wenn auch die von Ihnen zitierte Angabe 'ohne spezifischen Grund und aus der normalen Bewegung heraus' missverständlich gewesen sein mag, so war doch bereits diese unmittelbar gefolgt von der [...] Angabe 'Aus der defensive am Boden' sowie der Präzisierung, dass 2 Personen (d.h. nebst mir selbst der Angreifer) beteiligt waren. Ebenso wurde per Telefon der Begriff ... erklärt, dass es sich hierzu um einen Trainingskampf zwischen zwei Personen handelt. Bereits aus diesen weiteren Angaben ging deutlich hervor, dass es sich um eine plötzliche Einwirkung von aussen auf meinen Körper handelte, womit der Unfallbegriff erfüllt ist. Um dies erneut zu präzisieren, der Angreifer, wirkte mit seinem Körpergewicht in der offensive, auf mein Knie in der Defensive ein."
- Im vorliegenden Beschwerdeverfahren liess der Beschwerdeführer eine durch seinen damaligen ...partner verfasste E-Mail vom 2. Juli 2024 (act. I 8) folgenden Inhalts ins Recht reichen: "In besagten ... Training vom 15. November 2023 verletzte sich [der Beschwerdeführer] im regulären Trainingsumfang mit mir [...]. Wir begannen das gewöhnliche ... und er verletzte sich ganz offensichtlich am Knie und musste auch das Trainingsgelände mit Krücken verlassen. Der Unfall wurde durch die Kraft meiner Offensive und Gegenwirkung seiner defensive verursacht."

3.2 Entgegen der Beschwerdegegnerin (act. II 35 S. 5 E. 3.4) weichen die in den Akten liegenden Schilderungen zum Ereignis vom 15. November 2023 inhaltlich in der Gesamtbetrachtung nicht wesentlich voneinander ab bzw. stellen die zusätzlichen Ausführungen, die nach der Mitteilung der Leistungsablehnung erfolgten, im Wesentlichen eine Präzisierung der schon in der Schadenmeldung ("Aus der defensive am Boden" [act. II 2]) gemachten Angaben dar (vgl. E. 2.2.3 vorne). Demnach stimmen die Hergangsschilderungen insofern überein, als sich der Beschwerdeführer die Kniebeschwerden links beim ...-Training bzw. -... zugezogen hat. Entscheidend ist, dass sich dabei nichts für den Ablauf dieser Sportart Ungewöhnliches zugetragen hat. Namentlich wird nicht geltend gemacht und es ist auch nicht ersichtlich, dass die geschilderten biomechanischen Abläufe mit

Offensivhandlung des Trainingspartners sowie Defensivhandlung des Beschwerdeführers und damit einhergehender Kraffteinwirkung auf dessen Knie vom in dieser Sportart Üblichen bzw. Regulären abwichen. Vielmehr bildet der geschilderte Hergang mit Einsatz des eigenen Körpergewichts gerade spezifisch-inhärenter Bestandteil dieser Sportart und namentlich auch des ..., bei dem es sich um ein wettkampfähnliches Training handelt. An der fehlenden Ungewöhnlichkeit des geschilderten Ereignisses ändert auch nichts, dass Dr. med. G. _____ im Bericht vom 6. Dezember 2023 anamnestisch eine heftige Verdrehung des Kniegelenks erwähnte (act. I 9), zumal auch dieser Bericht keine Anhaltspunkte dafür enthält, dass der äusserere Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges gestört worden sein könnte, das seinerseits zu einer unphysiologischen Beanspruchung des linken Kniegelenks geführt hätte. Dass die Belastung für Gelenke, Sehnen und Muskeln beim ... ganz allgemein deutlich über das alltägliche Mass hinausgeht, steht zwar ausser Diskussion, bedeutet für sich allein aber gerade nicht, dass entsprechende Kampfhandlungen – solange sie regelkonform und programmgemäss erfolgen – als ungewöhnlich im Sinne von Art. 4 ATSG zu werten wären. Denn die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors beurteilt sich immer relativ zum jeweiligen Lebensbereich (vgl. E. 2.2.2 vorne) – also hier der Ausübung des Kampfsports Ebenso wenig ist für sich genommen massgebend, dass sich der Beschwerdeführer dabei Beschwerden am linken Knie zugezogen hat, bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit doch nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber (vgl. E. 2.2.2 vorne). Auch kann der Beschwerdeführer aus dem geltend gemachten Umstand der plötzlichen Einwirkung (act. II 33) hier nichts zu seinen Gunsten ableiten, da die einzelnen, den rechtlichen Unfallbegriff konstituierenden Elemente kumulativ erfüllt sein müssen (vgl. E. 2.2.1 vorne) und hier allein jenes der Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors umstritten und zu verneinen ist.

Insgesamt verhält es sich vorliegend vergleichbar wie im Sachverhalt, wie er dem Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG, heute BGer) vom 10. Januar 2003, U 385/01, zugrunde lag: Der dort am Recht stehende Beschwerdeführer hatte angegeben, beim Bodenkampf im Rahmen eines ...-Trainings unter seinen Trainingspartner geraten zu sein, worauf er versucht habe, ihn nach oben zu drücken, um sich zu lösen. Durch

diese Bewegung habe er einen grossen Druck auf das Genick erhalten, sodass sein Kopf stark nach vorne eingeknickt sei, was zur Stauchung und Quetschung der Halswirbelsäule geführt habe (lit. A und E. 2). Wie im vorliegenden Fall galt es demnach, eine Offensiv- und Defensivhandlung mit damit einhergehend grosser Krafteinwirkung auf die Gliedmassen – dort die Halswirbelsäule – zu beurteilen. Das EVG hielt hierzu fest, dass der geschilderte Hergang mit den Gegebenheiten und Abläufen dieser Kampfsportart vereinbar sei, womit es das Vorliegen eines Unfalles im Rechtssinne verneinte (E. 2). Nichts Anderes gilt vorliegend, hat sich doch am 15. November 2023 ausschliesslich das der betreffenden Sportart innewohnende Risiko einer Verletzung verwirklicht (vgl. E. 2.2.2 vorne), womit ein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zu verneinen ist.

3.3 Der Vollständigkeit halber bleibt sodann festzuhalten, dass auch das in den Akten erwähnte Trauma vom 4. Dezember 2023 den Unfallbegriff offensichtlich nicht erfüllt: Zwar ist im Bericht von Dr. med. G. _____ vom 6. Dezember 2023 insoweit (und allein allgemein) von einer Distorsion und starken Flexion die Rede (act. I 9). Im Befundbericht vom 4. Dezember 2023 wird unter "Klinische Angaben" indes lediglich eine "akute Einklemmung beim Bücken" erwähnt (act. II 17). Namentlich aber erwähnte der Beschwerdeführer selber dieses Ereignis weder im (streitigen) Verwaltungsverfahren noch im Beschwerdeverfahren und liess diesbezüglich auch keine Unfallmeldung einreichen, so dass auch insoweit kein Unfall im Rechtssinne erstellt ist.

3.4 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG zu Recht verneint.

4.

4.1 Zu prüfen bleibt ein Anspruch auf Versicherungsleistungen nach Art. 6 Abs. 2 UVG (unfallähnliche Körperschädigung [vgl. E. 2.3 vorne]). In medizinischer Hinsicht ergeben die Akten das folgende Bild:

4.1.1 Dr. med. I. _____, Facharzt für Radiologie, beurteilte ein am 21. November 2023 durchgeführtes MRI des linken Kniegelenks wie folgt:

"Ruptur mediales Meniskushinterhorn. Schwachkalibriges vorderes Kreuzband, DD chronische Teilruptur? Klinische Korrelation?" (act. II 19).

4.1.2 Im von PD Dr. med. F. _____ mitunterzeichneten Bericht vom 29. November 2023 (act. II 14) wurde eine mediale Meniskusläsion im Hinterhornbereich nach Knie-distorsion vom 15. November 2023 diagnostiziert. Der Beschwerdeführer berichte, dass er in den letzten fünf Jahren und vermehrt die letzten drei Jahre (Pseudo-)Blockaden medial am Knie gehabt habe mit nur leichten Beschwerden. Es bestehe ein sportlicher Anspruch mit vier- bis achtmal ... und ... in der Woche. Die neuesten Beschwerden hätten sich innerhalb von zwei Tagen gut gebessert und aktuell sei er relativ schmerzarm. In der MRI-Bildgebung präsentiere sich eine nicht frische mediale Meniskushinterhornläsion mit Ausläufer bis zur Oberfläche sowie eine teilweise verheilte Rampenläsion ohne instabile Anteile. In der Beurteilung wurde festgehalten, der Beschwerdeführer präsentiere sich mit medialen Knieschmerzen bei am Ehesten einer traumatisierten, alten medialen Meniskusläsion ohne instabile Anteile.

4.1.3 Am 4. Dezember 2023 wurde im Rahmen der Fragestellung "Heute (04.12.2023) akute Einklemmung beim Bücken, Knie immobilisiert. Erneute/progrediente Meniskusläsion? Läsion weiterer Weichteile?" ein weiteres MRI des linken Kniegelenks durchgeführt. Dr. med. J. _____, Fachärztin für Radiologie, beurteilte die Bildgebung wie folgt: "Voraufnahme vom 21.11.2023 vorliegend. Im Vergleich zur Voraufnahme neu nach ventral und medial luxierte Korbhenkelruptur des Innenmeniskushinterhornes. Übrige Befunde kurzfristig stationär" (act. II 17).

4.1.4 Dr. med. G. _____ diagnostizierte im Bericht vom 6. Dezember 2023 (act. I 9) einen Zustand nach Kniegelenkdistorsion links vom 15. November 2023, erneutes Trauma vom 4. Dezember 2023 – ausgedehnte mediale Meniskusläsion. Am 4. Dezember 2023 sei ein erneutes Trauma durch eine Distorsion und starke Flexion mit einschliessenden Schmerzen erfolgt. Seitdem bestehe eine Blockade und Minderbeweglichkeit. Vor diesem Ereignis sei das Kniegelenk problemlos belastbar gewesen. Es bestehe ein polysportives Belastungsmuster. Es zeige sich eine ausgedehnte mediale Meniskusläsion. Der Meniskus sei sicherlich instabil

und jetzt blockiert. Es bestehe eine Indikation zur operativen Sanierung (vgl. act. I 10).

4.1.5 Dr. med. D. _____ bejahte im Bericht vom 7. Dezember 2023 (act. II 23) das Vorliegen einer Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG (Meniskusriss). Ferner bejahte er die Frage, ob die Meniskusläsion vorwiegend (mehr als 50 %) auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sei. In der Begründung hielt Dr. med. D. _____ fest, der Beschwerdeführer habe am 22. November 2023 in der Sprechstunde für Kniechirurgie berichtet, dass er in den letzten fünf Jahren und vermehrt die letzten drei Jahre (Pseudo-)Blockaden medial am Knie gehabt habe mit nur leichten Beschwerden. Es bestehe ein sportlicher Anspruch mit vier- bis achtmal ... und ... in der Woche. Im MRI vom 21. November 2023 präsentiere sich eine nicht frische mediale Meniskushinterhornläsion mit Ausläufer bis zur Oberfläche, sowie eine teilweise verheilte Rampenläsion ohne instabile Anteile.

4.2

4.2.1 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).

4.2.2 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).

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).

4.2.3 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte – zu welchen auch beratende Ärzte eines Versicherungsträgers zählen (SVR 2021 UV Nr. 34 S. 155 E. 2.3) – kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 8 E. 3.2). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 155 E. 2.3).

4.3 Der Bericht von Dr. med. D. _____ vom 7. Dezember 2023 (act. II 23) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an medizinische Berichte (vgl. E. 4.2.2 vorne) und erbringt vollen Beweis. Dabei schadet es nicht, dass es sich um einen Aktenbericht handelt, erfolgte die Stellungnahme doch basierend auf einem bildgebenden und damit lückenlos erhobenen Befund (vgl. E. 4.1 vorne). Gestützt auf diesen Bericht lässt sich die vorliegend im Hinblick auf den Entlastungsbeweis (vgl. E. 2.3 vorne) zu beantwortende Frage nach dem Kausalanteil krankheitsbedingter Faktoren am Beschwerdebild gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG (Meniskusriss) zuverlässig beurteilen. Der Schluss von Dr. med. D. _____, wonach die Me-

niskusläsion überwiegend auf Abnützung bzw. Erkrankung zurückzuführen sei, leuchtet ein und ist mit Blick auf das dargelegte Argumentarium ohne weiteres nachvollziehbar.

4.4 Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, verfängt nicht:

So verneint er unter Berufung auf die Radiologin Dr. med. J. _____ (act. II 17) und den Orthopäden Dr. med. G. _____ (act. I 9), welche eine Korbhenkelruptur festgestellt haben, die Beweiskraft des Berichts von Dr. med. D. _____. Hierbei übersieht der Beschwerdeführer, dass die im Nachgang zum Ereignis vom 15. November 2023 durchgeführte Bildgebung mittels MRI keine Korbhenkelruptur zu Tage förderte (act. II 19). Vielmehr wurde die dort dokumentierte Pathologie bzw. Meniskusläsion von PD Dr. med. F. _____ ausdrücklich als nicht frisch bzw. als alt beurteilt (act. II 14). Auch der Radiologe Dr. med. I. _____ warf die Frage nach einer "DD chronische[n] Teilruptur?" – mithin nicht frischen Ruptur – auf und stellte auch die klinische Korrelation in Frage (act. II 19). Auch geht aus den Akten klar hervor, dass das linke Kniegelenk des Beschwerdeführers gemäss seinen Angaben bereits vor dem 15. November 2023 wiederholt blockierte und ganz generell einer hohen sportlichen Belastung mit vier- bis achtmal ... und ... in der Woche ausgesetzt ist (act. II 14). Damit besteht das Ursachenspektrum vornehmlich aus Elementen, die für Abnützung oder Erkrankung sprechen (vgl. E. 2.3 vorne). Wenn Dr. med. D. _____ deshalb zum Schluss gelangte, dass die im MRI vom 21. November 2023 zur Darstellung gebrachte Meniskusläsion zu mehr als 50 % durch degenerative bzw. krankheitsbedingte Faktoren verursacht wurde, so überzeugt dies ohne weiteres, zumal kein (fach-)medizinischer Bericht im Recht liegt, der diese Einschätzung als unzutreffend erscheinen lässt. Damit bestehen keine auch nur geringen Zweifel am Beweiswert des Berichts von Dr. med. D. _____ (vgl. E. 4.2.3 vorne).

Was die vom Beschwerdeführer ins Feld geführte Korbhenkelruptur anbelangt (Beschwerde S. 8 Rz. 23 f.), so bestehen – wie eben gezeigt – keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Pathologie bereits nach dem Ereignis vom 15. November 2023 vorlag. Dies folgt aus der erneuten MRI-Bildgebung vom 4. Dezember 2023 (act. II 17), bei der die Voraufnahmen vom 21. November 2023 (act. II 19) vorlagen und Dr. med. J. _____ bei der verglei-

chenden Beurteilung unter ausdrücklicher Bezugnahme auf diese Voraussetzungen "neu" eine Korbhenkelruptur feststellte (act. II 17). Demnach – sowie nach dem Bericht von Dr. med. G. _____ vom 6. Dezember 2023 (act. I 9) – wird diese neue Verletzung mit dem Ereignis vom 4. Dezember 2023 in Zusammenhang gebracht, welches – wie in E. 3.3 vorne gezeigt – keinen Unfall darstellt und auch nicht gemeldet wurde (Art. 45 UVG i.V.m. Art. 53 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Ebenso wenig wurde das Ereignis im (streitigen) Verwaltungsverfahren bzw. im vorliegenden Beschwerdeverfahren auch nur erwähnt, was klar dafür spricht, dass es sich unter dem Blickwinkel von Art. 6 Abs. 2 UVG um ein Ereignis gänzlich untergeordneter Natur handelte, wie es in den klinischen Angaben im Befundbericht ("die akute Einklemmung beim Bücken" [act. II 17]) auch zum Ausdruck gelangt. Das BGer hat im Entscheid vom 1. Oktober 2024, 8C_185/2024, den Begriff des gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG vorausgesetzten initialen Ereignisses geschärft und festgehalten, dass nach der noch zu der früheren Regelung der unfallähnlichen Körperschädigung in aArt. 9 Abs. 2 UVV (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2016 [AS 2016 4393]) ergangenen Rechtsprechung blosse Lebensverrichtungen wie etwa das Aufstehen aus der Hocke nicht als unfallähnliche Körperschädigung galten (E. 5.5). Dasselbe traf im Geltungsbereich von aArt. 9 Abs. 2 UVV auf das Bücken bzw. in die Knie gehen zu (Entscheid des BGer vom 4. November 2008, 8C_186/2008, E. 3.3). Handelt es sich demnach beim Bücken um ein Ereignis ganz untergeordneter bzw. harmloser Natur (vgl. E. 2.3 vorne), so besteht – bei im Übrigen identischem Ursachenspektrum mit bereits vorbestehenden Knieblockaden und grosser sportlicher Belastung – auch unter dem Blickwinkel des Ereignisses vom 4. Dezember 2023 keine leistungsrelevante unfallähnliche Körperschädigung. Etwas Anderes wurde denn auch – wie gezeigt – zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht.

5.

Zusammenfassend stellt das Ereignis vom 15. November 2023 keinen Unfall im Rechtssinne dar. Zudem ist die als Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG zu qualifizierende Meniskusläsion im linken Kniegelenk

überwiegend wahrscheinlich zu mehr als 50 % auf Erkrankung bzw. Degeneration zurückzuführen. Demnach erging der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Juni 2024 (act. II 35) zu Recht und die dagegen gerichtete Beschwerde ist abzuweisen.

6.

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

6.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft 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.