



**Fall-Nr.:** UV 2011/26  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 31.03.2020  
**Entscheiddatum:** 09.09.2011

### **Entscheid Versicherungsgericht, 09.09.2011**

**Art. 38 Abs. 4 lit. a. ATSG; Art. 39 Abs. 1 ATSG; Art. 6 Abs. 1 UVG.**

**Fristgerechte Beschwerde, weil die Beschwerdefrist vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern stillsteht. Kein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen einem Misstritt und Beschwerden im rechten Knie (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. September 2011, UV 2011/26).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber,  
Versicherungsrichterin Miriam Lendfers; a.o. Gerichtsschreiberin Beatrice Rohner

#### **Entscheid vom 9. September 2011**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,  
6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen



### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ war bei der B.\_\_\_\_ GmbH in einem unbefristeten Teilzeitverhältnis beschäftigt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) versichert, als er am 6. Juni 2010 beim Aussteigen aus dem Auto einen Fehltritt machte. Der Versicherte begab sich am 17. Juni 2010 erstmals bei Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, in Behandlung. Dieser gab im Arztzeugnis UVG vom 5. November 2010 an, der Versicherte habe nach dem Fehltritt am 6. Juni 2010 starke Schmerzen im rechten Knie verspürt. Dr. C.\_\_\_\_ diagnostizierte einen postoperativen Zustand nach einer Tibiakopffraktur vom November 2006 und nachgängiger operativer Behandlung, eine leichte Valgusachse und eine Ergussbildung im rechten Knie. Das MRI vom 8. Juli 2010 zeige, dass die VKB-Plastik nicht mehr abgrenzbar sei und eine Subluxation des lateralen Meniskushinterhorns sowie ein Riss im Vorderhorn und eine Verkürzung des medialen Meniskus mit Riss im Hinterhorn bestehe. Es seien ausschliesslich Unfallfolgen, die auf einen nicht bei der Suva versicherten Unfall vom Jahr 2006 zurückzuführen seien (act. G 3.1/4). Das Ereignis vom 6. Juni 2010 wurde am 6. Juli 2010 der Suva als Bagatellunfall gemeldet. In der Meldung wird der Unfall mit "Knöchel umgeknickt" beschrieben und als betroffener Körperteil das "Fussgelenk rechts" bezeichnet (act. G 3.1/1).

A.b Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie FMH, hatte das oben erwähnte MRI des rechten Knies vom 8. Juli 2010 durchgeführt. Im Bericht vom gleichen Tag diagnostizierte er eine massive Knorpelschädigung am posterolateralen Tibiaplateau sowie eine Signalanhebung in den Bereichen des Knochenmarks medialer Femurkondylus, laterales Tibiaplateau und vor allem auch Eminentia intercondylica (act. G 3.1/8).

A.c In einem Bericht vom 19. November 2010 stellte Dr. med. E.\_\_\_\_ fest, dass der Versicherte bei einem Verkehrsunfall im Jahr 2004 eine Tibiakopffraktur rechts erlitten habe, die operativ versorgt worden sei. Die Metallentfernung sei im Jahr 2005 erfolgt. Zudem sei im Jahr 2007 zweimal eine VKB-Operation durchgeführt worden, worauf der Versicherte relativ beschwerdefrei gewesen sei und seine Tätigkeit an einer Tankstelle



## St.Galler Gerichte

weiterführen könnte. Am 6. Juni 2010 sei der Versicherte am aus dem Auto gestiegen und habe sich dabei das rechte Knie verdreht. In der Folge seien starke Schmerzen aufgetreten (act. G 3.1/6).

A.d Am 10. Dezember 2010 berichtete Dr. E.\_\_\_\_ erneut über den Gesundheitszustand des Versicherten. Aktuell sei kein Gelenkerguss zu erkennen. Der Versicherte mache aber beim lateralen und medialen Meniskustest diffuse Schmerzangaben im Kniegelenk. Die übrigen Befunde seien gegenüber dem Bericht vom 19. November 2010 unverändert (act. G 3.1/9).

A.e Am 7. Januar 2011 beurteilte Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, die natürliche Kausalität zwischen dem Unfallereignis vom 6. Juni 2010 und dem Gesundheitszustand des Versicherten anhand der ihm zur Verfügung gestellten medizinischen Akten. Hinsichtlich der Anamnese führte er aus, dass im Jahr 2004 eine Tibiakopffraktur rechts operativ versorgt worden sei, bevor dann 2005 das Metall entfernt worden sei. 2007 sei eine hintere Kreuzbandruptur versorgt worden und 2008 habe am hinteren Kreuzband operiert werden müssen. Im selben Jahr seien eine vordere Kreuzbandplastik und eine Teilmeniskektomie durchgeführt worden. Auffallend sei, dass die Unfallmeldung nicht mit den ausgeführten Behandlungen übereinstimme. So sei die Behandlung am rechten Kniegelenk erfolgt, während in der Unfallmeldung vom 6. Juli 2010 die Knöchelregion rechts angegeben worden sei (act. G 3.1/11).

B.

Mit Verfügung vom 20. Januar 2011 teilte die Suva dem Versicherten mit, dass sie nicht leistungspflichtig sei und entsprechend keine Versicherungsleistungen erbracht würden. Es liege kein wahrscheinlicher Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 6. Juni 2010 und den Kniebeschwerden vor (act. G 3.1/14).

C.

C.a Am 28. Januar 2011 erhob die avanex Versicherungen AG vorsorglich Einsprache gegen die Verfügung vom 20. Januar 2011, zog diese jedoch mit Schreiben vom 21. Februar 2011 wieder zurück (act. G 3.1/15 und 19).



## St.Galler Gerichte

C.b Am 27. Februar 2011 erhob auch der Versicherte gegen die Verfügung vom 20. Januar 2011 Einsprache (act. G 3.1/20).

C.c Die Suva wies die Einsprache mit Entscheid vom 18. März 2011 unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung ab (act. G 3.1/23).

D.

D.a Gegen diesen Entscheid vom 18. März 2011 richtet sich die erhobene Beschwerde vom 18. April 2011, die am 21. April 2011 bei der Schweizerischen Post aufgegeben wurde. Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäss, der Einspracheentscheid vom 18. März 2011 sei aufzuheben und die Suva habe ihrer Leistungspflicht nachzukommen. Für ihn sei der Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Beschwerden im rechten Knie eindeutig erwiesen (act. G 1).

D.b In der Beschwerdeantwort vom 25. Mai 2011 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit auf diese einzutreten sei. Sie macht geltend, der Beschwerdeführer habe die 30-tägige Rechtsmittelfrist nicht eingehalten. Falls jedoch auf die Beschwerde eingetreten werde, sei die Beschwerdegegnerin nicht leistungspflichtig. Es sei fraglich, ob überhaupt ein versichertes Ereignis vorliege, sicherlich sei aber ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den geklagten Knieschmerzen zu verneinen (act. G 3).

D.c Mit Replik vom 10. Juni 2011 gibt der Beschwerdeführer an, er sei nur deshalb erst am 17. Juni 2010 zu einem Arzt gegangen, weil er sich zuerst selbst versorgt und trotz Bemühungen seinerseits keinen früheren Arzttermin bekommen habe. Dr. C.\_\_\_\_ sei bei der Erstbehandlung sofort der Überzeugung gewesen, dass die Schmerzen eindeutig Folge des Unfallereignisses vom 6. Juni 2010 seien (act. G 5).

D.d Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet.

### Erwägungen:

1.



1.1 Nach Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung des Einspracheentscheids einzureichen. Die Art. 38-41 ATSG sind sinngemäss anwendbar. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen gemäss Art. 38 Abs. 4 lit. a. ATSG vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern still.

1.2 Der am 18. März 2011 verfasste Einspracheentscheid wurde dem Beschwerdeführer eingeschrieben zugestellt, worauf dieser am 21. April 2011 die Beschwerde bei der Schweizerischen Post aufgegeben hat. Die Frist ist damit unabhängig davon gewahrt, wann der Einspracheentscheid dem Beschwerdeführer mitgeteilt worden ist. Die Beschwerde wurde klarerweise während des besagten Fristenstillstands (Ostersonntag am 24. April 2011) und deshalb auf jeden Fall fristgerecht eingereicht (Art. 39 Abs. 1 ATSG), weshalb auf das Rechtsmittel einzutreten ist.

2.

2.1 Die Unfallversicherung gewährt laut Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) Leistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten.

2.2 Zunächst hängt die Leistungspflicht des Unfallversicherers davon ab, ob zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinn des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Es ist nicht erforderlich, dass der Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache der Gesundheitsschädigungen ist. Mit anderen Worten reicht es aus, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat und der Unfall nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfällt (BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen).



## St.Galler Gerichte

2.3 Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihr/ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (vgl. BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.4 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt gemäss Art. 61 lit. c ATSG der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kann rechtsprechungsgemäss Beweiswert beigemessen werden, sofern sie schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (RKUV 1991 Nr. U S. 311, BGE 125 V 353 f. E. 3b/ee mit Hinweis).

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer infolge des Ereignisses vom 6. Juni 2010 an Gesundheitsschädigungen leidet, für welche die Beschwerdegegnerin Versicherungsleistungen schuldet.

4.

Die Beschwerdegegnerin bezweifelt, dass sich überhaupt ein Misstritt mit unmittelbar anschliessenden Schmerzen im rechten Knie ereignet habe, zumal die Unfallmeldung vom 6. Juli 2010 keine Hinweise auf eine Schädigung des Knies enthalte und sich der Beschwerdeführer erst am 17. Juni 2010 einer ärztlichen Behandlung unterzogen habe. Weshalb bei der Unfallmeldung vom 6. Juli 2010 das Fussgelenk als betroffener Körperteil vermerkt wurde, ist fraglich, haben doch sowohl Dr. E.\_\_\_\_ als auch Dr. D.\_\_\_\_



in den jeweiligen Arztberichten ein Distorsionstrauma des rechten Knies diagnostiziert, was auch von Dr. F.\_\_\_\_ nicht weiter in Zweifel gezogen wurde (act. G 3.1/6, 8 und 11). Der Vorwurf der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der späten ärztlichen Erstbehandlung wird von dieser nicht weiter begründet. Der Beschwerdeführer führt indes nachvollziehbar aus, dass er sich zuerst selbst versorgen wollte und in der Folge keinen früheren Termin bekommen habe (act. G 5). Obschon verschiedene Darstellungen des Ereignisses vom 6. Juni 2010 erfolgten, kann die Frage, ob es sich dabei um einen Unfall im Sinn des UVG handelt, offen bleiben. Denn auch wenn davon ausgegangen würde, dass es sich um einen Unfall handelt, wäre dieser, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen, nicht kausal zu den Kniebeschwerden.

5.

5.1 Die Suva muss Versicherungsleistungen nur dann erbringen, wenn zwischen dem Unfallereignis vom 6. Juni 2010 und den Kniebeschwerden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Sowohl die behandelnden Ärzte als auch Dr. F.\_\_\_\_ stellten nach einer VKB-Plastik und einer Tibiaplateaufraktur erhebliche postoperative Veränderungen im rechten Knie fest (act. G 3.1/6, 8, 9 und 11). Dr. E.\_\_\_\_ stellte in seinem Arztbericht vom 10. Dezember 2010 fest, dass das letzte, relativ milde Unfallereignis, das möglicherweise ein Giving-way gewesen sei, höchstens für die Meniskusläsion verantwortlich gemacht werden könne, jedoch sicherlich nicht für die bereits vorbestehend vorhandene Gonarthrose nach der Tibiakopffraktur (act. G 3.1/9). Gemäss Dr. D.\_\_\_\_ sind wahrscheinlich teils reaktive degenerative Veränderungen, vermutlich in Folge einer Traumatisierung mit Knochenmarkskontusionen, aufgetreten (act. G 3.1/8), während Dr. C.\_\_\_\_ im Rahmen der Erstbehandlung vom 17. Juni 2010 feststellte, dass ausschliesslich Unfallfolgen vorlägen, die auf den Unfall des Jahres 2006 zurückzuführen seien (act. G 3.1/4). Kreisarzt Dr. F.\_\_\_\_ schloss daraus, dass es sich bei den Schmerzen im rechten Knie um Restfolgen von verschiedenen Knieoperationen handelt. Insbesondere seien die Kreuzbandinstabilität und die Meniskusveränderungen klare Symptome dieser Vorschädigungen. Abschliessend hielt er fest, dass ein Zusammenhang mit dem Ereignis vom 6. Juni 2010 nicht erkannt werden könne (act. G 3.1/11). Die teilweise widersprüchlichen Angaben bezüglich des Zeitpunkts der Tibiakopffraktur und der nachfolgenden Operationen sind für die Beurteilung durch das Gericht irrelevant, weil die Beschwerdegegnerin ausschliesslich



beweisen muss, dass die gesundheitlichen Beschwerden nicht mit dem Unfall vom 6. Juni 2010 in Zusammenhang stehen. Wann sich der erste Unfall tatsächlich ereignet hat, ist dafür nicht von Bedeutung.

5.2 Den Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ folgend sind die Schmerzen im rechten Knie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den ersten Unfall im Jahr 2004 oder 2006 und die darauffolgenden Operationen zurückzuführen. Die Feststellungen von Dr. E.\_\_\_\_ und von Dr. D.\_\_\_\_, wonach die erneute Distorsion vom 6. Juni 2010 die Meniskusläsionen bzw. degenerative Veränderungen erzeugt haben könnte, erfüllen das erforderliche Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht und vermögen an der Beweiskraft des Berichts von Dr. F.\_\_\_\_ nichts zu ändern. Gleiches gilt für die Behauptung des Beschwerdeführers, Dr. C.\_\_\_\_ habe im Rahmen der Erstbehandlung sofort erkannt, dass die Knieschmerzen nicht auf die früheren Operationen zurückzuführen seien. Das Arztzeugnis UVG vom 5. November 2010 und der Bericht vom 16. Dezember 2010 sprechen eher für das Gegenteil. Dr. C.\_\_\_\_ weist darin ausdrücklich auf die Anamnese, den Unfall vom Jahr 2006 und die daraus folgenden Verletzungen hin und unterstreicht damit die Bedeutung der Krankheitsgeschichte für den aktuellen Gesundheitszustand. Gemäss den schlüssigen und nachvollziehbaren, wenn auch kurzen Ausführungen von Dr. F.\_\_\_\_ hatte das Ereignis vom 6. Juni 2010 überwiegend wahrscheinlich keine der festgestellten Veränderungen im rechten Knie zur Folge, welche beim Beschwerdeführer in der Folge Schmerzen verursacht haben. Die Verneinung des natürlichen Kausalzusammenhangs wird durch die Berichte von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. E.\_\_\_\_ gestützt, der gegenüber Dr. F.\_\_\_\_ ausdrücklich erklärt hat, dass dessen Kausalitätsbeurteilungen nachvollziehbar seien.

5.3 Damit ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den gesundheitlichen Beschwerden und dem Ereignis vom 6. Juni 2010 zu verneinen. Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin zu Recht keine Versicherungsleistungen ausgerichtet.

6.

Nach den vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 18. März 2011 abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.