



Fall-Nr.: UV 2009/21
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 06.04.2020
Entscheiddatum: 12.07.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 12.07.2010

Art. 6, 10 und 16 UVG: Natürliche Kausalität einer Zyste im linken Knie zu keinem von zwei Unfällen (überwiegend wahrscheinlich) nachgewiesen, bei denen in den unfallnahen Akten nur Verletzungen am rechten Bein bzw. Knie dokumentiert sind (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Juli 2010, UV 2009/21). Abgeändert durch Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2010.

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Vera Holenstein Werz

Entscheid vom 12. Juli 2010

in Sachen

D.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt PD Dr. Dieter Kehl, Poststrasse 22, Postfach 118,
9410 Heiden,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a D.____, geboren 1974, war bei der A.____ als Industrielackierer/-maler tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen Unfälle versichert (UV-act. I/1 und I/7). Am 18. Juni 2000 wurde er beim Inline-Skaten von einem Personenwagen angefahren. Dabei zog er sich Verletzungen des rechten Unterschenkels, des linken Daumens und linken Vorderarms sowie des Schädels zu (vgl. UV-act. 3; Diagnosen: Tibiaschaft-Trümmerfraktur rechts, distale intraartikuläre Radiusfraktur links, proximale Ulnaschaftfraktur links, extraartikuläre Basisfraktur des Metacarpale I rechts, Orbitaboden- und Seitenwandfraktur medial bei Status nach alter Fraktur des septum nasi). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten und Taggelder unter der Unfallnummer 9.42267.00.2; Akten mit I/ und Aktennummer bezeichnet).

A.b Am 13. Januar 2004 kollidierte ein entgegenkommendes Motorfahrzeug, dessen Lenkerin angetrunken war, frontal mit dem vom Versicherten gelenkten Personenwagen (UV-act. II/1 und II/3). Am kantonalen Spital Rorschach, wo er ambulant behandelt wurde, wurden eine Schulterkontusion links, eine Kniekontusion rechts sowie eine Schürfwunde an der Stirn diagnostiziert. Für Frakturen fanden sich keine Hinweise (UV-act. II/8). Auch für die Folgen dieses Unfalls erbrachte die Suva die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten und Taggelder unter der Unfallnummer 9.40341.04.3; Akten mit II/ und Aktennummer bezeichnet).

A.c Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, der den Versicherten seit Anfang 2002 behandelte (UV-act. I/62 und I/67), hatte diesen am 12. Januar 2004, einen Tag vor dem zweiten Unfall, im Auftrag der Suva untersucht. Er stellte insgesamt einen sehr günstigen Verlauf nach dem (beim ersten Unfall) erlittenen Polytrauma, Beschwerdefreiheit des Bewegungsapparats und volle Leistungsfähigkeit fest (UV-act. I/106; volle Arbeitsfähigkeit seit 1. Dezember 2003 als Industrielackierer). Am 16. Januar 2004



St.Galler Gerichte

konsultierte der Versicherte Dr. B.____ erneut. Ausser den Knieschmerzen rechts und den Schulterschmerzen links klagte er über eine Steifigkeit im Bereich der Halswirbelsäule (HWS), über Kopfschmerzen und ein Pfeifen in den Ohren. Der orthopädische Chirurg diagnostizierte neben der Kniekontusion rechts und der Schulterkontusion links eine Kontusion im Stirnbereich mit Distorsion der HWS (UV-act. II/9).

A.d Am 7. Juni 2005 fand die kreisärztliche Abschlussuntersuchung bei Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, statt (UV-act. I/112 bzw. II/27). Bei dieser Gelegenheit beklagte der Versicherte gegenüber der Suva erstmals Beschwerden im linken Knie seit ein paar Monaten. Er gab an, sein Hausarzt, Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Hämatologie, führe diese Beschwerden auf eine eventuelle Überlastung des linken wegen der Schonung des rechten Beins zurück. In seiner Beurteilung kam der Kreisarzt zum Schluss, die geklagten Beschwerden am linken Knie seien unwahrscheinlich eine indirekte Unfallfolge (Bericht vom 7. Juni 2005, UV-act. I/112, S. 4).

A.e Aufgrund der Magnetresonanztomographien des rechten und besonders des linken Knies vom 3. Juli 2007 (UV-act. I/146f.) sowie aufgrund des Berichts vom 27. September 2007 der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen, worin die arthroskopische Inspektion des linken Tibiaplateaus und gegebenenfalls die operative Entfernung der dort festgestellten grossvolumigen, polylobulierten Geröllzyste empfohlen wurde (UV-act. I/144), nahm Kreisarzt-Stellvertreter Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, am 19. Oktober 2007 zur Unfallkausalität Stellung (UV-act. I/148). Er kam zum Schluss, dass die Beschwerden am rechten Knie auf den Unfall vom 18. Juni 2000 zurückzuführen seien, während diejenigen am linken Knie weder sicher noch wahrscheinlich in einem Kausalzusammenhang zu den Unfällen vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 stünden. Unfallnah habe der Versicherte nach beiden Ereignissen keine Beschwerden am linken Knie geschildert und würden die medizinischen Akten keine Hinweise auf entsprechende Schädigungen enthalten. Mit Schreiben vom 22. Oktober 2007 teilte die Suva dem Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt PD Dr. iur. Dieter Kehl, Heiden, sowie den beteiligten Ärzten mit, dass die Beschwerden am linken Knie weder sicher noch wahrscheinlich auf die erlittenen Unfälle zurückzuführen seien und die



St.Galler Gerichte

Kosten für die vorgesehene Behandlung nicht zu Lasten der Unfallversicherung übernommen werden könnten (UV-act. I/149).

A.f Im "Arztzeugnis UVG für Rückfall" vom 12. Juni 2008 (UV-act. II/52) führte Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, unter Angaben des Patienten unter anderem aus: "Auf Grund der Anamnese muss angenommen werden, dass beim zweiten Unfall neben der Schulterkontusion links auch das linke Kniegelenk Schaden genommen hat. Bei im Vordergrund stehendem cervicocephalem Syndrom und dem durch den ersten Unfall traumatisierten rechten Kniegelenk und Unterschenkel wurde offensichtlich das linksseitige Knieproblem nicht wahrgenommen. Auf Grund der radiologischen Befunde sowie auch des Operationsbefundes gehe ich mit der orthopädischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen einher, dass es sich hier um ein posttraumatisches Problem des zweiten Unfalls vom 13. Januar 2004 handelt."

A.g Am 25. Juni 2008 reichte der Rechtsvertreter des Versicherten der Suva Unterlagen über die diagnostische Arthroskopie des linken Knies und die Spongiosaplastik des lateralen Tibiaplateaus mit Re-Arthroskopie inklusive Histopathologie-Bericht sowie die Stellungnahme vom 13. Juni 2008 von Dr. G.____ ein (UV-act. II/52 bis II/56). Aus letzterer geht wiederum hervor, dass der Rheumatologe die linksseitigen Knieschmerzen als sehr wahrscheinlich unfallbedingt beurteilte und vermutete, dass die Knieverletzung neben der Nacken-Schulter Schmerzen aufgrund der Schulterkontusion links und der HWS-Distorsion in den Hintergrund gerückt sei. Kreisarzt-Stellvertreter Dr. F.____ hielt am 4. Juli 2008 an seiner ablehnenden versicherungsmedizinischen Stellungnahme vom 19. Oktober 2007 fest und betonte nochmals, die Kausalität der linksseitigen Kniebeschwerden sei weder sicher noch wahrscheinlich (UV-act. I/148 bzw. II/46 und II/57). Mit Verfügung vom 9. Juli 2008 lehnte die Suva darauf eine Leistungspflicht wegen der linksseitigen Kniebeschwerden ab (UV-act. I/58).

B.

Gegen die Verfügung vom 9. Juli 2008 erhob die Krankenkasse des Versicherten, die Progrès Versicherungen AG, am 11. Juli 2008 vorsorglich Einsprache, zog diese am 5. August 2008 aber wieder zurück (UV-act. II/59 und II/62). Die Einsprache des



Versicherten vom 22. August 2008 wurde mit Entscheid vom 20. Januar 2009 abgewiesen.

C.

C.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 23. Februar 2009 mit den Anträgen: "Der Einspracheentscheid sei samt Verfügung vom 9. Juli 2008 aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für die Kniebeschwerden links die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen." Zur Begründung wird - gestützt auf die Stellungnahme vom 13. Juni 2008 von Dr. G.____ - geltend gemacht, es sei nachgewiesen, dass die Kniebeschwerden links nicht krankhaft sondern (post-)traumatisch seien.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 26. März beantragt die Suva, die Beschwerde vom 23. Februar 2009 sei - soweit darauf einzutreten sei - abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 20. Januar 2009 sei zu bestätigen. Zur Begründung wird auf den Einspracheentscheid verwiesen, da der Beschwerdeführer keine neuen Belege auflege und sich mit den Argumenten des vorinstanzlichen Entscheids in keiner Weise auseinandersetze. Weiter wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe nicht nachgewiesen, dass die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden sei. Wäre sie verspätet, könnte nicht auf sie eingetreten werden.

C.c Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers liess die Frist zur Einreichung einer allfälligen Replik unbenützt verstreichen, worauf mit Schreiben der Gerichtsleitung vom 16. Juni 2009 der Schriftenwechsel abgeschlossen wurde (act. G 7).

D.

D.a Mit Eingabe vom 29. Juni 2009 wies der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf das Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2008 in Sachen Allianz gegen S. - 8C_595/2007 E. 5 - hin (act. G 8). Sie wurde der Beschwerdegegnerin am 30. Juni 2009 zur Kenntnis gebracht (act. G 9).

D.b Am 31. Juli 2009 stellte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dem Versicherungsgericht Kopien der IV-Akten zu (act. G 10 und 10.1) und verwies auf die



St.Galler Gerichte

Bemerkung im Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 27. September 2007, wonach sich als Ausdruck eines posttraumatischen Residualzustands ein leicht deformiertes laterales Tibiaplateau finde. Mit Schreiben vom 3. August 2009 wies der Präsident des Versicherungsgerichts den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers darauf hin, dass er keinen Anlass sehe, seiner Eingabe irgendwelche weiteren Folgen zu geben, nachdem sich der Bericht vom 27. September 2007 bereits in den Vorakten (UV-act. I/144) finde und bei der Erstellung des angefochtenen Einspracheentscheids bekannt gewesen sei (act. G 11).

D.c Telefonisch beantragte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 8. Februar 2010, die Beurteilung des Falles seines Mandanten zurückzustellen, da dieser demnächst am linken Knie operiert werde und er aufgrund der neuen Dokumente eine Eingabe an das Versicherungsgericht plane (Telefonnotiz act. G 12). - Am 30. April 2010 reichte er verschiedene Unterlagen bezüglich Zystenrezidiv am linken Knie ein und schloss besonders aus der Bestätigung des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. April 2010, die Suva trage die Kosten der Behandlung am linken Knie, womit sie die Beschwerde anerkannt habe (act. G 13 mit Beilagen 13.1 bis 13.9). Diese Eingabe wurde der Beschwerdegegnerin am 4. Mai 2010 zur Kenntnis gebracht, worauf sie sich am 11. Mai 2010 vernehmen liess (act. G 14 und 15). Dabei wurde ausgeführt, die Suva habe keinerlei Aufwendungen des Kantonsspitals St. Gallen gedeckt, die die Behandlung des linken Knies betreffen. Die neu aufgelegten Arztberichte des Kantonsspitals St. Gallen seien für die gerichtliche Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit irrelevant, da sie keinerlei Angaben zur streitigen Frage der Unfallkausalität des Knieschadens links beinhalten würden. Im Übrigen seien der richterlichen Beurteilung lediglich die tatsächlichen Verhältnisse zugrunde zu legen, wie sie bis zum Erlass des Einspracheentscheids bestanden hätten. Der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin entgegnete der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 19. Mai 2010 wie folgt (act. G 17): "Die Behauptung von Kollege J.____ ist aktenwidrig: Die Suva hat die Kosten der Behandlung des linken Knies übernommen; andere Kosten fielen gar nicht an."

E.



Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den übrigen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 In der Beschwerdeantwort vom 26. März 2009 macht die Beschwerdegegnerin geltend, der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers habe die Rechtzeitigkeit der Beschwerde nicht nachgewiesen. Sollte diese nicht erstellt sein, könne nicht auf die Beschwerde eingetreten werden. Dieser formelle Aspekt ist vorab zu prüfen.

1.2 Nachforschungen bei der Schweizerischen Post zum Einschreiben R

1.___(= Aufgabe-Nummer des Einspracheentscheids) haben ergeben, dass diese Sendung am 20. Januar 2009 abgeschickt und am 21. Januar 2009 ins Postfach des Adressaten avisiert wurde. Die Zustellung bzw. Aushändigung am Postschalter erfolgte am 28. Januar 2009 (act. G 1.1.1 und 1.1.2). Die Beschwerde vom 23. Februar 2009 (Sendung R 2.___ mit unleserlichem Poststempel) ging dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen - nach einer "nicht erfolgreichen Zustellung" am 24. Februar 2009 - am 25. Februar 2009 zu (vgl. act. G 1.7f.). Die 30-tägige Beschwerdefrist gemäss Art. 60 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 ATSG und Art. 39 Abs. 1 ATSG wurde vorliegend eingehalten (vgl. auch U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N 2ff. zu Art. 60 ATSG und N 6ff. zu Art. 38 ATSG). Die Eintretensvoraussetzung der rechtzeitigen Beschwerdeerhebung ist demnach erfüllt.

1.3 Auch die übrigen Eintretensvoraussetzungen der sachlichen und örtlichen Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen (vgl. Art. 57f. ATSG) sind erfüllt, weshalb auf die Beschwerde vom 23. Februar 2009 einzutreten ist.

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht ihre Leistungspflicht für die Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers am linken Knie aufgrund der Unfälle vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 verneint hat.



2.2 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid zutreffend dargelegt, nach welchen Bestimmungen sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers richtet und dass ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden vorausgesetzt ist (Erwägungen 1a bis 1c). Ebenfalls zutreffend sind die Ausführungen zur Leistungspflicht der Unfallversicherung für Rückfälle und Spätfolgen (Erwägung 1d) sowie diejenigen zum Beweis (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit [Erwägung 1d 2. Abschnitt], Beweiswert von Aktengutachten [Erwägung 2c] und antizipierte Beweismwürdigung [Erwägung 2d]). Darauf kann verwiesen werden.

2.3 Die Ausführungen der Beschwerdegegnerin über den Beweiswert von ärztlichen Berichten (Erwägungen 2a und 2b des Einspracheentscheids) sind durch die jüngste Rechtsprechung des Bundesgerichts in BGE 135 V 465 zum Beweiswert von Stellungnahmen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte zu ergänzen. Danach ist es auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu Art. 6 Abs. 1 der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) grundsätzlich zulässig, dass ein Gericht auf die vom Versicherungsträger korrekt erhobenen Beweise abstellt und auf ein eigenes Beweisverfahren verzichtet. Die von versicherungsinternen Ärztinnen und Ärzten erstellten Stellungnahmen und Berichte sind keine Gutachten im Sinn von Art. 44 ATSG und es kommt ihnen nicht derselbe Stellenwert zu wie einem im Rahmen von Art. 44 ATSG in Auftrag gegebenen Gutachten. Aus Art. 6 Abs. 1 EMRK folgt jedoch nicht, dass die Berichte und Stellungnahmen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte unbeachtlich wären. Bestehen aber auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind mittels unabhängiger Begutachtung ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 in fine S. 470 mit Hinweis; Urteile des Bundesgerichts 8C_21/2010 vom 27. Mai 2010 E. 3.3 und 8C_439/2009 vom 25. November 2009 E. 4.4 [zusammengefasst in Plädoyer 2/2010 S. 54ff.]).

3.

3.1 Beim Unfall vom 18. Juni 2000 wurden Verletzungen - neben solchen am linken Vorderarm und Daumen sowie des Schädels - nur am rechten Bein gesetzt



(Tibiaschaft-Trümmerfraktur rechts, vgl. Austrittsbericht Kantonsspital St. Gallen vom 10. Juli 2000 [UV-act. I/3]). Dr. B.____ stellte bei der Untersuchung vom 12. Januar 2004, dreieinhalb Jahre nach dem ersten Unfall Beschwerdefreiheit des Beschwerdeführers seitens seines gesamten Bewegungsapparats fest und schloss gleichzeitig alle ärztlichen Behandlungen ab (vgl. UV-act. I/106). Im Zusammenhang mit dem Unfall vom 18. Juni 2000 sind in den unfallnahen Akten bzw. innerhalb der ersten dreieinhalb Jahre keinerlei Verletzungen oder Beschwerden am linken Bein dokumentiert (vgl. UV-act. I/6f., I/33, I/47f. und I/83).

3.2 Beim zweiten Unfall am 13. Januar 2004 zog sich der Beschwerdeführer - neben einer Schürfwunde an der Stirn und einer Kontusion der linken Schulter - eine Kontusion des rechten Knies zu (vgl. UV-act. II/8f. und II/2; Kontusion = Prellung und Quetschung durch direkte stumpfe Gewalteinwirkung, vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 261. Aufl. 2007, S. 1025). Dr. B.____ beschrieb aufgrund der Konsultation vom 16. Januar 2004 in der Bestätigung vom 23. Februar 2004 (UV-act. II/9) - neben den Bewegungseinschränkungen der linken Schulter und der Kontusionsmarke im Stirnbereich - ein "nicht geschwollenes, ergussfreies rechtes Kniegelenk mit Kontusionsmarken anterolateral. Das Kniegelenk war frei beweglich. Im Bereich der Kontusionsmarken bestand eine deutliche Druckdolenz." Die Anfrage der Suva vom 19. Mai 2004 an den Beschwerdeführer nach der weiteren ärztlichen Behandlung beantwortete er am 25. Juni 2004 dahingehend, dass die ärztliche Behandlung abgeschlossen sei, er aber jederzeit den Hausarzt aufsuchen könne, falls Spätfolgen auftreten würden (UV-act. II/19). Auch in den ereignisnahen Akten zum zweiten Unfall finden sich somit keinerlei Hinweise auf eine Verletzung des linken Knies am 13. Januar 2004.

3.3 Anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 7. Juni 2005 durch Dr. C.____, 17 Monate nach dem zweiten und rund fünf Jahre nach dem ersten Unfall, klagte der Beschwerdeführer der Suva gegenüber erstmals über Beschwerden am linken Knie (UV-act. I/112 bzw. II/27). Der Kreisarzt erhob am linken Knie (im Liegen) eine gute Patellaverschieblichkeit. Weiter führte er aus: "Im Bereich des Hoffa medial und lateral vergrößerte Weichteile und Weichteilknacken, etwas schmerzhaft. Das Knacken ist auch reproduzierbar bei passiver Extension und Flexion des linken Knies, aber indolent. Keine Meniscuszeichen. Bänder stabil. Etwas verlängerte vordere



Schublade mit Anschlag. Keine tanzende Patella. Kein retropatelläres Krepitieren. Patellafacette lateralseitig etwas dolent." Als mögliche Ursache der linksseitigen Kniebeschwerden gab der Beschwerdeführer dem Kreisarzt die Meinung seines Hausarztes wieder, wonach diese eventuell auf eine Überlastung zurückzuführen seien, weil er das rechte Bein geschont habe (UV-act. I/112 S. 2). Dr. C.____ beurteilte die Beschwerden im linken Knie als unklar. Es finde sich eine gewisse Weichteilirritation peripatellär. Eine indirekte Unfallfolge sei unwahrscheinlich. Mit Schreiben vom 21. Juni 2005 zum Unfall vom 13. Januar 2004 teilte die Suva daraufhin dem Beschwerdeführer mit, dass eine weitere Behandlung nicht mehr nötig sei, der Fall abgeschlossen werden könne und die Versicherungsleistungen enden würden (UV-act. II/28).

3.4

3.4.1 Gemäss Bericht vom 18. Oktober 2005 (UV-act. I/114 an den Rechtsvertreter) konsultierte der Beschwerdeführer Dr. G.____ erstmals am 27. August 2005. Die vorher lediglich als Möglichkeit diskutierte Überlastung des linken Knies zur Entlastung des rechten Beins stellte der Rheumatologe dabei ohne Begründung als Tatsache hin. Nachdem weitere Abklärungen im Vordergrund gestanden hatten (Neurologie, Neuropsychologie und Radiologie, vgl. UV-act. I/123f., II/34 bis II/43), rückten die Beschwerden am linken Knie erst rund zwei Jahre später mit der Untersuchung vom 26. September 2007 an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen wieder in den Mittelpunkt des Interesses. Die Ärztinnen und Ärzte an dieser Klinik nannten im Bericht vom 27. September 2007 (UV-act. I/144) als erste Diagnose: "Therapieresistente Knieschmerzen beidseits bei Status nach Polytrauma vom 18.06.2000 und Re-Unfall vom 13.01.2004 mit/bei:

- Tibiaschafttrümmerfraktur rechts, im Verlauf Pseudoarthrose
- Tibiamarknagelung (aufgebohrt)
- Dynamisierung des Marknagels am 29.08.2000
- Spongiosaplastik nach Entfernung eines nekrotischen Fragmentes und Entfernung von Bindegewebe am 26.01.2001
- Dynamisierung des Marknagels 20.02.2002



- Marknagelentfernung 15.05.2002"

Irgendwelche Hinweise auf konkrete Verletzungen am linken Knie oder eine Erklärung, wie die im Magnetresonanztomogramm (MRI) vom 3. Juli 2007 dokumentierte Geröllzyste (UV-act. I/147) entstanden sein könnte, enthält dieser Bericht nicht. Auch unter der Diagnose "Status nach Verkehrsunfall (Frontalkollision) 13.01.2004" findet sich an den unteren Extremitäten nur die bisher berichtete Kniekontusion rechts. Lediglich unter der Verlaufsschilderung erwähnen die Ärzte "intermittierend linksseitige belastungsabhängige Kniegelenksschmerzen" als eine Folge des Unfalls vom 13. Januar 2004.

3.4.2 Im Bericht vom 13. Juni 2008 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (UV-act. II/55) beurteilte Dr. G.____ die linksseitigen Kniegelenkschmerzen als sehr wahrscheinlich unfallbedingt. Eine eigentliche Begründung für diese Einschätzung gab er nicht an. Er schloss nach Rücksprache mit dem Rechtsvertreter und mangels anderer Erklärungen auf die Unfallkausalität. Im Einzelnen führte der Rheumatologe aus: "[...] Aus dem Histologiebefund geht hervor, dass es sich hier nicht um ein Tumorgewebe oder eine Knochenentzündung gehandelt hat. Insofern beurteile ich die linksseitigen Kniegelenkschmerzen als sehr wahrscheinlich unfallbedingt. Es muss angenommen werden, dass mit dem Unfall vom 13.1.04 mit Schulterkontusion links sowie auch Distorsion der Halswirbelsäule die Nacken-Schulterschmerzen im Vordergrund standen und die Knieverletzung in den Hintergrund rückte. [...]". Wie aus den Akten hervorgeht (vgl. vorstehende Erwägungen 3.1 und 3.2), finden sich unfallnah jedoch keinerlei Hinweise auf irgendeine Verletzung am linken Bein bei einem der beiden Unfälle. Vielmehr bestätigten sowohl der Beschwerdeführer als auch die behandelnden Ärzte ausdrücklich oder stillschweigend keine Verletzungen am linken Bein bzw. Beschwerdefreiheit (vgl. UV-act. I/33, I/47, I/83 und II/3 [Angaben des Beschwerdeführers] sowie UV-act. I/106 und II/8f. [ärztliche Berichte]).

3.4.3 Die Angaben von Dr. G.____ und teilweise auch der Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen stehen bezüglich Beschwerden am linken Knie im Widerspruch zu den unfallnahen Akten. Sie geben Monate bzw. Jahre nach den beiden Unfällen den Zeitpunkt von deren erstmaligem



Auftreten aufgrund der subjektiven Schilderungen des Beschwerdeführers und nicht gestützt auf die (unfallnahen) Vorakten wieder. Damit vermögen sie die fehlenden Berichte über Verletzungen des linken Knies nach beiden Unfällen (inklusive Bestätigung der Beschwerdefreiheit "an den übrigen Gelenken" durch Dr. med. H.____, Assistenzarzt am Kantonalen Spital Rorschach im Kurzaustrittsbericht vom 14. Januar 2004 [UV-act. II/8]) weder zu ersetzen noch überwiegend wahrscheinlich nachzuweisen, dass eine Verletzung des linken Knies beim Unfall vom 13. Januar 2004 gesetzt wurde, aber gegenüber den Nacken- und Schulterschmerzen in den Hintergrund rückte und deshalb unfallnah nicht berichtet wurde (vgl. Annahme von Dr. G.____ in den Berichten vom 12. und 13. Juni 2008 [UV-act. II/52 und II/55]), noch gar, dass die Ursache der Geröllzyste am linken Knie bei einem der beiden Unfälle gesetzt worden ist.

3.4.4 Aus der Bezeichnung "post-traumatisch", die Dr. G.____ und die Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen für die linksseitigen Kniebeschwerden verwenden, kann nichts zur Kausalität abgeleitet werden. Sie bedeutet lediglich, dass die Beschwerden nach einem Unfall aufgetreten sind. - Nach ständiger Rechtsprechung ist auch das Argument, die linksseitigen Kniebeschwerden seien auf einen der Unfälle zurückzuführen, weil der Beschwerdeführer davor nicht an solchen gelitten habe, beweisrechtlich für sich allein nicht ergiebig ("post hoc ergo propter hoc" vgl. SVR 2009 UV Nr. 13 E. 7.2.4 S. 54 mit Hinweisen).

3.4.5 Zusammenfassend lässt sich weder aus den Berichten und Stellungnahmen von Dr. G.____ noch aus denjenigen der Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen auf die Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden schliessen, noch deren Ursache in irgendeiner Form ermitteln.

3.5 Für seine Stellungnahmen vom 19. Oktober 2007 und 4. Juli 2008 (UV-act. [I/148 bzw.] II/46 und II/57) standen Kreisarzt-Stellvertreter Dr. F.____ jeweils sämtliche vorhandenen Akten der Beschwerdegegnerin zur Verfügung. Er beurteilte die Unfallkausalität der Beschwerden und ausgewiesenen bzw. operativ sanierten Schädigungen am linken Knie des Beschwerdeführers am 19. Oktober 2007



ausdrücklich gestützt auf die Vorakten, darunter "die echtzeitlichen umfangreichen medizinischen und administrativen Dokumente" als "weder sicher noch wahrscheinlich" und hielt am 4. Juli 2008 - mit speziellem Bezug auf den Bericht von Dr. G.____ vom 13. Juni 2008 (UV-act. II/55) - ausdrücklich an den Feststellungen in der ersten ablehnenden versicherungs-medizinischen Stellungnahme fest. Die Bewertungen von Dr. F.____, besonders diejenige vom 19. Oktober 2007, erscheinen als schlüssig, sind nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei und es bestehen keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit. Nach der Rechtsprechung kommt ihnen daher Beweiswert zu (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353f.). Die Berichte und Stellungnahmen von Dr. G.____ und der Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen, die die Vorakten nur teilweise berücksichtigen bzw. in mancher Hinsicht im Widerspruch zu diesen stehen (vgl. Erwägung 3.4), vermögen keine Zweifel an den Feststellungen von Dr. F.____ bezüglich fehlender Unfallkausalität für die linksseitigen Kniebeschwerden hervorzurufen, weshalb auch im Licht der neusten Rechtsprechung auf seine Beurteilung abzustellen ist (vgl. BGE 135 V 465).

3.6 Aus den IV-Akten, die der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 31. Juli 2009 einreichte (act. G 10 und 10.1), ergeben sich keine Erkenntnisse für die Unfallkausalität der Beschwerden am linken Knie: Die Suva-Akten enthalten die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte bereits, soweit sie nicht ausdrücklich im Auftrag der IV erstellt worden sind. Letztere vermögen die Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden nicht herzustellen, auch wenn Dr. G.____ darin - im bereits erläuterten Widerspruch zu den unfallnahen Akten (vgl. Erwägung 3.4) - von beidseitigen Kniekontusionen beim Unfall vom 13. Januar 2004 schreibt und die Schmerzen am linken Knie wiederholt darstellt, als ob sie schon unmittelbar nach dem zweiten Unfall aufgetreten wären (vgl. Bericht Dr. G.____ mit Beiblatt vom 5. Dezember 2008 an die IV-Stelle). I.____, Arzt im Regionalen Ärztlichen Dienst der IV (RAD), hielt aufgrund der telefonischen Besprechung am 20. Oktober 2008 mit Dr. G.____ zudem fest, es sei unklar, ob die Beschwerden (am linken Knie) als Unfallfolge anzusehen seien. Da die IV als finale Versicherung ausgestaltet ist, und nicht wie die Unfallversicherung kausal, musste sie auch keine (detaillierte) Kausalitätsabklärung vornehmen.



3.7 Rückschlüsse zur ursprünglichen Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden ergeben sich auch nicht aus den Akten bezüglich Zystenrezidivs, die der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dem Versicherungsgericht mit Schreiben vom 30. April 2010 einreichte (act. G 13). In den ärztlichen Berichten werden die Unfälle vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 im Zusammenhang mit dem Zystenrezidiv denn auch gar nicht erwähnt (act. G 13.4 bis 13.9). - Auch aus der Bestätigung des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. April 2010, wonach die Suva St. Gallen bisher die Leistungen übernommen habe (act. G 13.1), lässt sich zugunsten des Beschwerdeführers nichts ableiten. Vielmehr bestreitet die Suva ihre Leistungspflicht für die Behandlungen des linken Knies weiterhin. Sie stellt auch in Abrede, irgendeine Zahlung ans Kantonsspital St. Gallen für die Behandlung des linken Knies geleistet zu haben (act. G 15). Bis zum Erlass des Einspracheentscheids am 20. Januar 2009 waren jedenfalls keinerlei Zahlungen betreffend das linke Knie des Beschwerdeführers erfolgt und werden auch keine solchen geltend gemacht. Selbst wenn im Zusammenhang mit der Behandlung des Zystenrezidivs (die gemäss act. G 13.6 ab 30. September 2009 dokumentiert ist) eine Zahlung der Beschwerdegegnerin erfolgt wäre, vermöchte eine solche nicht rückwirkend die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Behandlung des linken Knies auszulösen. Auch weitere diesbezügliche Abklärungen (besonders die Einholung von Auskünften des Kantonsspitals St. Gallen) erübrigen sich, da von ihnen kein weiterer Aufschluss zur strittigen Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zu erwarten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 131 I 153 E. 3 S. 157 und Urteil des Bundesgerichts 8C_956/2009 vom 9. März 2010 E. 4.2, je mit Hinweisen).

3.8 Die Entstehung der linksseitigen Kniebeschwerden anlässlich eines der beiden Unfälle oder als deren direkte oder indirekte Folge lässt sich somit nicht mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen (vgl. dazu Th. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 451f.). Diesbezüglich lässt sich auch aus dem vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers in der Eingabe vom 29. Juni 2009 (act. G 8) angeführten Urteil des Bundesgerichts 8C_595/2007 vom 3. September 2008 nichts herleiten: Letzteres hatte eine erwiesene Unfallkausalität als Ausgangssituation und es war nicht klar, auf welchen von zwei Unfällen die Unfallfolgen zurückzuführen waren. Im Fall des Beschwerdeführers fehlt es demgegenüber am Nachweis der Unfallkausalität, worauf sich die Frage der Zuordnung (und damit der



Belastung der Policen von verschiedenen Arbeitgebern bzw. des allfälligen Rückgriffs auf verschiedene Unfallverursacher und deren Haftpflichtversicherungen) gar nicht stellt. In Würdigung der gesamten Aktenlage muss der natürliche Kausalzusammenhang der Beschwerden am linken Knie zu den Unfällen vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 verneint werden. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht ihre Leistungspflicht für die Behandlung des linken Knies verneint.

4.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

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

Art. 6, 10 und 16 UVG: Natürliche Kausalität einer Zyste im linken Knie zu keinem von zwei Unfällen (überwiegend wahrscheinlich) nachgewiesen, bei denen in den unfallnahen Akten nur Verletzungen am rechten Bein bzw. Knie dokumentiert sind(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Juli 2010, UV 2009/21).

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichter Joachim Huber und
Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Vera Holenstein Werz

Entscheid vom 12. Juli 2010

in Sachen

D.____,



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt PD Dr. Dieter Kehl, Poststrasse 22, Postfach 118,
9410 Heiden,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Versicherungsleistungen

Sachverhalt:

A.

A.a D.____, geboren 1974, war bei der A.____ als Industrielackierer/-maler tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch gegen Unfälle versichert (UV-act. I/1 und I/7). Am 18. Juni 2000 wurde er beim Inline-Skaten von einem Personenwagen angefahren. Dabei zog er sich Verletzungen des rechten Unterschenkels, des linken Daumens und linken Vorderarms sowie des Schädels zu (vgl. UV-act. 3; Diagnosen: Tibiaschaft-Trümmerfraktur rechts, distale intraartikuläre Radiusfraktur links, proximale Ulnaschaftfraktur links, extraartikuläre Basisfraktur des Metacarpale I rechts, Orbitaboden- und Seitenwandfraktur medial bei Status nach alter Fraktur des septum nasi). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten und Taggelder unter der Unfallnummer 9.42267.00.2; Akten mit I/ und Aktennummer bezeichnet).

A.b Am 13. Januar 2004 kollidierte ein entgegenkommendes Motorfahrzeug, dessen Lenkerin angetrunken war, frontal mit dem vom Versicherten gelenkten Personenwagen (UV-act. II/1 und II/3). Am kantonalen Spital Rorschach, wo er



ambulant behandelt wurde, wurden eine Schulterkontusion links, eine Kniekontusion rechts sowie eine Schürfwunde an der Stirn diagnostiziert. Für Frakturen fanden sich keine Hinweise (UV-act. II/8). Auch für die Folgen dieses Unfalls erbrachte die Suva die gesetzlichen Leistungen (Heilungskosten und Taggelder unter der Unfallnummer 9.40341.04.3; Akten mit II/ und Aktennummer bezeichnet).

A.c Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, der den Versicherten seit Anfang 2002 behandelte (UV-act. I/62 und I/67), hatte diesen am 12. Januar 2004, einen Tag vor dem zweiten Unfall, im Auftrag der Suva untersucht. Er stellte insgesamt einen sehr günstigen Verlauf nach dem (beim ersten Unfall) erlittenen Polytrauma, Beschwerdefreiheit des Bewegungsapparats und volle Leistungsfähigkeit fest (UV-act. I/106; volle Arbeitsfähigkeit seit 1. Dezember 2003 als Industrielackierer). Am 16. Januar 2004 konsultierte der Versicherte Dr. B.____ erneut. Ausser den Knieschmerzen rechts und den Schulterschmerzen links klagte er über eine Steifigkeit im Bereich der Halswirbelsäule (HWS), über Kopfschmerzen und ein Pfeifen in den Ohren. Der orthopädische Chirurg diagnostizierte neben der Kniekontusion rechts und der Schulterkontusion links eine Kontusion im Stirnbereich mit Distorsion der HWS (UV-act. II/9).

A.d Am 7. Juni 2005 fand die kreisärztliche Abschlussuntersuchung bei Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Chirurgie, speziell Allgemein- und Unfallchirurgie, statt (UV-act. I/112 bzw. II/27). Bei dieser Gelegenheit beklagte der Versicherte gegenüber der Suva erstmals Beschwerden im linken Knie seit ein paar Monaten. Er gab an, sein Hausarzt, Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Hämatologie, führe diese Beschwerden auf eine eventuelle Überlastung des linken wegen der Schonung des rechten Beins zurück. In seiner Beurteilung kam der Kreisarzt zum Schluss, die geklagten Beschwerden am linken Knie seien unwahrscheinlich eine indirekte Unfallfolge (Bericht vom 7. Juni 2005, UV-act. I/112, S. 4).

A.e Aufgrund der Magnetresonanztomographien des rechten und besonders des linken Knies vom 3. Juli 2007 (UV-act. I/146f.) sowie aufgrund des Berichts vom 27. September 2007 der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen, worin die arthroskopische Inspektion des linken Tibiaplateaus und



gegebenenfalls die operative Entfernung der dort festgestellten grossvolumigen, polylobulierten Geröllzyste empfohlen wurde (UV-act. I/144), nahm Kreisarzt-Stellvertreter Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, am 19. Oktober 2007 zur Unfallkausalität Stellung (UV-act. I/148). Er kam zum Schluss, dass die Beschwerden am rechten Knie auf den Unfall vom 18. Juni 2000 zurückzuführen seien, während diejenigen am linken Knie weder sicher noch wahrscheinlich in einem Kausalzusammenhang zu den Unfällen vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 stünden. Unfallnah habe der Versicherte nach beiden Ereignissen keine Beschwerden am linken Knie geschildert und würden die medizinischen Akten keine Hinweise auf entsprechende Schädigungen enthalten. Mit Schreiben vom 22. Oktober 2007 teilte die Suva dem Rechtsvertreter des Versicherten, Rechtsanwalt PD Dr. iur. Dieter Kehl, Heiden, sowie den beteiligten Ärzten mit, dass die Beschwerden am linken Knie weder sicher noch wahrscheinlich auf die erlittenen Unfälle zurückzuführen seien und die Kosten für die vorgesehene Behandlung nicht zu Lasten der Unfallversicherung übernommen werden könnten (UV-act. I/149).

A.f Im "Arztzeugnis UVG für Rückfall" vom 12. Juni 2008 (UV-act. II/52) führte Dr. med. G.____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, unter Angaben des Patienten unter anderem aus: "Auf Grund der Anamnese muss angenommen werden, dass beim zweiten Unfall neben der Schulterkontusion links auch das linke Kniegelenk Schaden genommen hat. Bei im Vordergrund stehendem cervicocephalem Syndrom und dem durch den ersten Unfall traumatisierten rechten Kniegelenk und Unterschenkel wurde offensichtlich das linksseitige Knieproblem nicht wahrgenommen. Auf Grund der radiologischen Befunde sowie auch des Operationsbefundes gehe ich mit der orthopädischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen einher, dass es sich hier um ein posttraumatisches Problem des zweiten Unfalls vom 13. Januar 2004 handelt."

A.g Am 25. Juni 2008 reichte der Rechtsvertreter des Versicherten der Suva Unterlagen über die diagnostische Arthroskopie des linken Knies und die Spongiosaplastik des lateralen Tibiaplateaus mit Re-Arthroskopie inklusive Histopathologie-Bericht sowie die Stellungnahme vom 13. Juni 2008 von Dr. G.____ ein (UV-act. II/52 bis II/56). Aus letzterer geht wiederum hervor, dass der Rheumatologe die linksseitigen Knieschmerzen als sehr wahrscheinlich unfallbedingt beurteilte und vermutete, dass die Knieverletzung neben der Nacken-Schulter Schmerzen aufgrund



der Schulterkontusion links und der HWS-Distorsion in den Hintergrund gerückt sei. Kreisarzt-Stellvertreter Dr. F.____ hielt am 4. Juli 2008 an seiner ablehnenden versicherungsmedizinischen Stellungnahme vom 19. Oktober 2007 fest und betonte nochmals, die Kausalität der linksseitigen Kniebeschwerden sei weder sicher noch wahrscheinlich (UV-act. I/148 bzw. II/46 und II/57). Mit Verfügung vom 9. Juli 2008 lehnte die Suva darauf eine Leistungspflicht wegen der linksseitigen Kniebeschwerden ab (UV-act. I/58).

B.

Gegen die Verfügung vom 9. Juli 2008 erhob die Krankenkasse des Versicherten, die Progrès Versicherungen AG, am 11. Juli 2008 vorsorglich Einsprache, zog diese am 5. August 2008 aber wieder zurück (UV-act. II/59 und II/62). Die Einsprache des Versicherten vom 22. August 2008 wurde mit Entscheid vom 20. Januar 2009 abgewiesen.

C.

C.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 23. Februar 2009 mit den Anträgen: "Der Einspracheentscheid sei samt Verfügung vom 9. Juli 2008 aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für die Kniebeschwerden links die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen." Zur Begründung wird - gestützt auf die Stellungnahme vom 13. Juni 2008 von Dr. G.____ - geltend gemacht, es sei nachgewiesen, dass die Kniebeschwerden links nicht krankhaft sondern (post-)traumatisch seien.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 26. März beantragt die Suva, die Beschwerde vom 23. Februar 2009 sei - soweit darauf einzutreten sei - abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 20. Januar 2009 sei zu bestätigen. Zur Begründung wird auf den Einspracheentscheid verwiesen, da der Beschwerdeführer keine neuen Belege auflege und sich mit den Argumenten des vorinstanzlichen Entscheids in keiner Weise auseinandersetze. Weiter wird geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe nicht nachgewiesen, dass die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden sei. Wäre sie verspätet, könnte nicht auf sie eingetreten werden.



C.c Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers liess die Frist zur Einreichung einer allfälligen Replik unbenützt verstreichen, worauf mit Schreiben der Gerichtsleitung vom 16. Juni 2009 der Schriftenwechsel abgeschlossen wurde (act. G 7).

D.

D.a Mit Eingabe vom 29. Juni 2009 wies der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers auf das Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2008 in Sachen Allianz gegen S. - 8C_595/2007 E. 5 - hin (act. G 8). Sie wurde der Beschwerdegegnerin am 30. Juni 2009 zur Kenntnis gebracht (act. G 9).

D.b Am 31. Juli 2009 stellte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dem Versicherungsgericht Kopien der IV-Akten zu (act. G 10 und 10.1) und verwies auf die Bemerkung im Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 27. September 2007, wonach sich als Ausdruck eines posttraumatischen Residualzustands ein leicht deformiertes laterales Tibiaplateau finde. Mit Schreiben vom 3. August 2009 wies der Präsident des Versicherungsgerichts den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers darauf hin, dass er keinen Anlass sehe, seiner Eingabe irgendwelche weiteren Folgen zu geben, nachdem sich der Bericht vom 27. September 2007 bereits in den Vorakten (UV-act. I/144) finde und bei der Erstellung des angefochtenen Einspracheentscheids bekannt gewesen sei (act. G 11).

D.c Telefonisch beantragte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 8. Februar 2010, die Beurteilung des Falles seines Mandanten zurückzustellen, da dieser demnächst am linken Knie operiert werde und er aufgrund der neuen Dokumente eine Eingabe an das Versicherungsgericht plane (Telefonnotiz act. G 12). - Am 30. April 2010 reichte er verschiedene Unterlagen bezüglich Zystenrezidiv am linken Knie ein und schloss besonders aus der Bestätigung des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. April 2010, die Suva trage die Kosten der Behandlung am linken Knie, womit sie die Beschwerde anerkannt habe (act. G 13 mit Beilagen 13.1 bis 13.9). Diese Eingabe wurde der Beschwerdegegnerin am 4. Mai 2010 zur Kenntnis gebracht, worauf sie sich am 11. Mai 2010 vernehmen liess (act. G 14 und 15). Dabei wurde ausgeführt, die Suva habe keinerlei Aufwendungen des Kantonsspitals St. Gallen gedeckt, die die Behandlung des linken Knies betreffen. Die neu aufgelegten Arztberichte des



St.Galler Gerichte

Kantonsspitals St. Gallen seien für die gerichtliche Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit irrelevant, da sie keinerlei Angaben zur streitigen Frage der Unfallkausalität des Knieschadens links beinhalten würden. Im Übrigen seien der richterlichen Beurteilung lediglich die tatsächlichen Verhältnisse zugrunde zu legen, wie sie bis zum Erlass des Einspracheentscheids bestanden hätten. Der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin entgegnete der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 19. Mai 2010 wie folgt (act. G 17): "Die Behauptung von Kollege J.____ ist aktenwidrig: Die Suva hat die Kosten der Behandlung des linken Knies übernommen; andere Kosten fielen gar nicht an."

E.

Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den übrigen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1 In der Beschwerdeantwort vom 26. März 2009 macht die Beschwerdegegnerin geltend, der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers habe die Rechtzeitigkeit der Beschwerde nicht nachgewiesen. Sollte diese nicht erstellt sein, könne nicht auf die Beschwerde eingetreten werden. Dieser formelle Aspekt ist vorab zu prüfen.

1.2 Nachforschungen bei der Schweizerischen Post zum Einschreiben R 1.____(= Aufgabe-Nummer des Einspracheentscheids) haben ergeben, dass diese Sendung am 20. Januar 2009 abgeschickt und am 21. Januar 2009 ins Postfach des Adressaten avisiert wurde. Die Zustellung bzw. Aushändigung am Postschalter erfolgte am 28. Januar 2009 (act. G 1.1.1 und 1.1.2). Die Beschwerde vom 23. Februar 2009 (Sendung R 2.____ mit unleserlichem Poststempel) ging dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen - nach einer "nicht erfolgreichen Zustellung" am 24. Februar 2009 - am 25. Februar 2009 zu (vgl. act. G 1.7f.). Die 30-tägige Beschwerdefrist gemäss Art. 60 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 ATSG und Art. 39 Abs. 1 ATSG



wurde vorliegend eingehalten (vgl. auch U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N 2ff. zu Art. 60 ATSG und N 6ff. zu Art. 38 ATSG). Die Eintretensvoraussetzung der rechtzeitigen Beschwerdeerhebung ist demnach erfüllt.

1.3 Auch die übrigen Eintretensvoraussetzungen der sachlichen und örtlichen Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen (vgl. Art. 57f. ATSG) sind erfüllt, weshalb auf die Beschwerde vom 23. Februar 2009 einzutreten ist.

2.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht ihre Leistungspflicht für die Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers am linken Knie aufgrund der Unfälle vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 verneint hat.

2.2 Die Beschwerdegegnerin hat im angefochtenen Einspracheentscheid zutreffend dargelegt, nach welchen Bestimmungen sich die Leistungspflicht des Unfallversicherers richtet und dass ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden vorausgesetzt ist (Erwägungen 1a bis 1c). Ebenfalls zutreffend sind die Ausführungen zur Leistungspflicht der Unfallversicherung für Rückfälle und Spätfolgen (Erwägung 1d) sowie diejenigen zum Beweis (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit [Erwägung 1d 2. Abschnitt], Beweiswert von Aktengutachten [Erwägung 2c] und antizipierte Beweiswürdigung [Erwägung 2d]). Darauf kann verwiesen werden.

2.3 Die Ausführungen der Beschwerdegegnerin über den Beweiswert von ärztlichen Berichten (Erwägungen 2a und 2b des Einspracheentscheids) sind durch die jüngste Rechtsprechung des Bundesgerichts in BGE 135 V 465 zum Beweiswert von Stellungnahmen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte zu ergänzen. Danach ist es auch unter Berücksichtigung der neueren Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte zu Art. 6 Abs. 1 der Europäischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) grundsätzlich zulässig, dass ein Gericht auf die vom Versicherungsträger korrekt erhobenen Beweise abstellt und auf ein eigenes Beweisverfahren verzichtet. Die von versicherungsinternen Ärztinnen und Ärzten erstellten Stellungnahmen und Berichte sind keine Gutachten im



Sinn von Art. 44 ATSG und es kommt ihnen nicht derselbe Stellenwert zu wie einem im Rahmen von Art. 44 ATSG in Auftrag gegebenen Gutachten. Aus Art. 6 Abs. 1 EMRK folgt jedoch nicht, dass die Berichte und Stellungnahmen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte unbeachtlich wären. Bestehen aber auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind mittels unabhängiger Begutachtung ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 in fine S. 470 mit Hinweis; Urteile des Bundesgerichts 8C_21/2010 vom 27. Mai 2010 E. 3.3 und 8C_439/2009 vom 25. November 2009 E. 4.4 [zusammengefasst in Plädoyer 2/2010 S. 54ff.]).

3.

3.1 Beim Unfall vom 18. Juni 2000 wurden Verletzungen - neben solchen am linken Vorderarm und Daumen sowie des Schädels - nur am rechten Bein gesetzt (Tibiaschaft-Trümmerfraktur rechts, vgl. Austrittsbericht Kantonsspital St. Gallen vom 10. Juli 2000 [UV-act. I/3]). Dr. B.____ stellte bei der Untersuchung vom 12. Januar 2004, dreieinhalb Jahre nach dem ersten Unfall Beschwerdefreiheit des Beschwerdeführers seitens seines gesamten Bewegungsapparats fest und schloss gleichzeitig alle ärztlichen Behandlungen ab (vgl. UV-act. I/106). Im Zusammenhang mit dem Unfall vom 18. Juni 2000 sind in den unfallnahen Akten bzw. innerhalb der ersten dreieinhalb Jahre keinerlei Verletzungen oder Beschwerden am linken Bein dokumentiert (vgl. UV-act. I/6f., I/33, I/47f. und I/83).

3.2 Beim zweiten Unfall am 13. Januar 2004 zog sich der Beschwerdeführer - neben einer Schürfwunde an der Stirn und einer Kontusion der linken Schulter - eine Kontusion des rechten Knies zu (vgl. UV-act. II/8f. und II/2; Kontusion = Prellung und Quetschung durch direkte stumpfe Gewalteinwirkung, vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 261. Aufl. 2007, S. 1025). Dr. B.____ beschrieb aufgrund der Konsultation vom 16. Januar 2004 in der Bestätigung vom 23. Februar 2004 (UV-act. II/9) - neben den Bewegungseinschränkungen der linken Schulter und der Kontusionsmarke im Stirnbereich - ein "nicht geschwollenes, ergussfreies rechtes Kniegelenk mit Kontusionsmarken anterolateral. Das Kniegelenk war frei beweglich. Im Bereich der Kontusionsmarken bestand eine deutliche Druckdolenz." Die Anfrage der Suva vom 19. Mai 2004 an den Beschwerdeführer nach der weiteren ärztlichen Behandlung



beantwortete er am 25. Juni 2004 dahingehend, dass die ärztliche Behandlung abgeschlossen sei, er aber jederzeit den Hausarzt aufsuchen könne, falls Spätfolgen auftreten würden (UV-act. II/19). Auch in den ereignisnahen Akten zum zweiten Unfall finden sich somit keinerlei Hinweise auf eine Verletzung des linken Knies am 13. Januar 2004.

3.3 Anlässlich der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 7. Juni 2005 durch Dr. C.____, 17 Monate nach dem zweiten und rund fünf Jahre nach dem ersten Unfall, klagte der Beschwerdeführer der Suva gegenüber erstmals über Beschwerden am linken Knie (UV-act. I/112 bzw. II/27). Der Kreisarzt erhob am linken Knie (im Liegen) eine gute Patellaverschieblichkeit. Weiter führte er aus: "Im Bereich des Hoffa medial und lateral vergrößerte Weichteile und Weichteilknacken, etwas schmerzhaft. Das Knacken ist auch reproduzierbar bei passiver Extension und Flexion des linken Knies, aber indolent. Keine Meniscuszeichen. Bänder stabil. Etwas verlängerte vordere Schublade mit Anschlag. Keine tanzende Patella. Kein retropatelläres Krepitieren. Patellafacetten lateralseitig etwas dolent." Als mögliche Ursache der linksseitigen Kniebeschwerden gab der Beschwerdeführer dem Kreisarzt die Meinung seines Hausarztes wieder, wonach diese eventuell auf eine Überlastung zurückzuführen seien, weil er das rechte Bein geschont habe (UV-act. I/112 S. 2). Dr. C.____ beurteilte die Beschwerden im linken Knie als unklar. Es finde sich eine gewisse Weichteilirritation peripatellär. Eine indirekte Unfallfolge sei unwahrscheinlich. Mit Schreiben vom 21. Juni 2005 zum Unfall vom 13. Januar 2004 teilte die Suva daraufhin dem Beschwerdeführer mit, dass eine weitere Behandlung nicht mehr nötig sei, der Fall abgeschlossen werden könne und die Versicherungsleistungen enden würden (UV-act. II/28).

3.4

3.4.1 Gemäss Bericht vom 18. Oktober 2005 (UV-act. I/114 an den Rechtsvertreter) konsultierte der Beschwerdeführer Dr. G.____ erstmals am 27. August 2005. Die vorher lediglich als Möglichkeit diskutierte Überlastung des linken Knies zur Entlastung des rechten Beins stellte der Rheumatologe dabei ohne Begründung als Tatsache hin. Nachdem weitere Abklärungen im Vordergrund gestanden hatten (Neurologie, Neuropsychologie und Radiologie, vgl. UV-act. I/123f., II/34 bis II/43), rückten die Beschwerden am linken Knie erst rund zwei Jahre später mit der



St.Galler Gerichte

Untersuchung vom 26. September 2007 an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen wieder in den Mittelpunkt des Interesses. Die Ärztinnen und Ärzte an dieser Klinik nannten im Bericht vom 27. September 2007 (UV-act. I/144) als erste Diagnose: "Therapieresistente Knieschmerzen beidseits bei Status nach Polytrauma vom 18.06.2000 und Re-Unfall vom 13.01.2004 mit/bei:

- Tibiaschafttrümmerfraktur rechts, im Verlauf Pseudoarthrose
- Tibiamarknagelung (aufgebohrt)
- Dynamisierung des Marknagels am 29.08.2000
- Spongiosaplastik nach Entfernung eines nekrotischen Fragmentes und Entfernung von Bindegewebe am 26.01.2001
- Dynamisierung des Marknagels 20.02.2002
- Marknagelentfernung 15.05.2002"

Irgendwelche Hinweise auf konkrete Verletzungen am linken Knie oder eine Erklärung, wie die im Magnetresonanztomogramm (MRI) vom 3. Juli 2007 dokumentierte Geröllzyste (UV-act. I/147) entstanden sein könnte, enthält dieser Bericht nicht. Auch unter der Diagnose "Status nach Verkehrsunfall (Frontalkollision) 13.01.2004" findet sich an den unteren Extremitäten nur die bisher berichtete Kniekontusion rechts. Lediglich unter der Verlaufsschilderung erwähnen die Ärzte "intermittierend linksseitige belastungsabhängige Kniegelenksschmerzen" als eine Folge des Unfalls vom 13. Januar 2004.

3.4.2 Im Bericht vom 13. Juni 2008 an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (UV-act. II/55) beurteilte Dr. G.____ die linksseitigen Kniegelenkschmerzen als sehr wahrscheinlich unfallbedingt. Eine eigentliche Begründung für diese Einschätzung gab er nicht an. Er schloss nach Rücksprache mit dem Rechtsvertreter und mangels anderer Erklärungen auf die Unfallkausalität. Im Einzelnen führte der Rheumatologe aus: "[...] Aus dem Histologiebefund geht hervor, dass es sich hier nicht um ein Tumorgewebe oder eine Knochenentzündung gehandelt



hat. Insofern beurteile ich die linksseitigen Kniegelenkschmerzen als sehr wahrscheinlich unfallbedingt. Es muss angenommen werden, dass mit dem Unfall vom 13.1.04 mit Schulterkontusion links sowie auch Distorsion der Halswirbelsäule die Nacken-Schulterschmerzen im Vordergrund standen und die Knieverletzung in den Hintergrund rückte. [...]". Wie aus den Akten hervorgeht (vgl. vorstehende Erwägungen 3.1 und 3.2), finden sich unfallnah jedoch keinerlei Hinweise auf irgendeine Verletzung am linken Bein bei einem der beiden Unfälle. Vielmehr bestätigten sowohl der Beschwerdeführer als auch die behandelnden Ärzte ausdrücklich oder stillschweigend keine Verletzungen am linken Bein bzw. Beschwerdefreiheit (vgl. UV-act. I/33, I/47, I/83 und II/3 [Angaben des Beschwerdeführers] sowie UV-act. I/106 und II/8f. [ärztliche Berichte]).

3.4.3 Die Angaben von Dr. G.____ und teilweise auch der Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen stehen bezüglich Beschwerden am linken Knie im Widerspruch zu den unfallnahen Akten. Sie geben Monate bzw. Jahre nach den beiden Unfällen den Zeitpunkt von deren erstmaligem Auftreten aufgrund der subjektiven Schilderungen des Beschwerdeführers und nicht gestützt auf die (unfallnahen) Vorakten wieder. Damit vermögen sie die fehlenden Berichte über Verletzungen des linken Knies nach beiden Unfällen (inklusive Bestätigung der Beschwerdefreiheit "an den übrigen Gelenken" durch Dr. med. H.____, Assistenzarzt am Kantonalen Spital Rorschach im Kurzaustrittsbericht vom 14. Januar 2004 [UV-act. II/8]) weder zu ersetzen noch überwiegend wahrscheinlich nachzuweisen, dass eine Verletzung des linken Knies beim Unfall vom 13. Januar 2004 gesetzt wurde, aber gegenüber den Nacken- und Schulterschmerzen in den Hintergrund rückte und deshalb unfallnah nicht berichtet wurde (vgl. Annahme von Dr. G.____ in den Berichten vom 12. und 13. Juni 2008 [UV-act. II/52 und II/55]), noch gar, dass die Ursache der Geröllzyste am linken Knie bei einem der beiden Unfälle gesetzt worden ist.

3.4.4 Aus der Bezeichnung "post-traumatisch", die Dr. G.____ und die Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen für die linksseitigen Kniebeschwerden verwenden, kann nichts zur Kausalität abgeleitet werden. Sie bedeutet lediglich, dass die Beschwerden nach einem Unfall aufgetreten sind. - Nach ständiger Rechtsprechung ist auch das Argument, die linksseitigen



Kniebeschwerden seien auf einen der Unfälle zurückzuführen, weil der Beschwerdeführer davor nicht an solchen gelitten habe, beweisrechtlich für sich allein nicht ergiebig ("post hoc ergo propter hoc" vgl. SVR 2009 UV Nr. 13 E. 7.2.4 S. 54 mit Hinweisen).

3.4.5 Zusammenfassend lässt sich weder aus den Berichten und Stellungnahmen von Dr. G.____ noch aus denjenigen der Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen auf die Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden schliessen, noch deren Ursache in irgendeiner Form ermitteln.

3.5 Für seine Stellungnahmen vom 19. Oktober 2007 und 4. Juli 2008 (UV-act. [I/148 bzw.] II/46 und II/57) standen Kreisarzt-Stellvertreter Dr. F.____ jeweils sämtliche vorhandenen Akten der Beschwerdegegnerin zur Verfügung. Er beurteilte die Unfallkausalität der Beschwerden und ausgewiesenen bzw. operativ sanierten Schädigungen am linken Knie des Beschwerdeführers am 19. Oktober 2007 ausdrücklich gestützt auf die Vorakten, darunter "die echtzeitlichen umfangreichen medizinischen und administrativen Dokumente" als "weder sicher noch wahrscheinlich" und hielt am 4. Juli 2008 - mit speziellem Bezug auf den Bericht von Dr. G.____ vom 13. Juni 2008 (UV-act. II/55) - ausdrücklich an den Feststellungen in der ersten ablehnenden versicherungs-medizinischen Stellungnahme fest. Die Bewertungen von Dr. F.____, besonders diejenige vom 19. Oktober 2007, erscheinen als schlüssig, sind nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei und es bestehen keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit. Nach der Rechtsprechung kommt ihnen daher Beweiswert zu (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353f.). Die Berichte und Stellungnahmen von Dr. G.____ und der Ärztinnen und Ärzte an der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen, die die Vorakten nur teilweise berücksichtigen bzw. in mancher Hinsicht im Widerspruch zu diesen stehen (vgl. Erwägung 3.4), vermögen keine Zweifel an den Feststellungen von Dr. F.____ bezüglich fehlender Unfallkausalität für die linksseitigen Kniebeschwerden hervorzurufen, weshalb auch im Licht der neusten Rechtsprechung auf seine Beurteilung abzustellen ist (vgl. BGE 135 V 465).



3.6 Aus den IV-Akten, die der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers am 31. Juli 2009 einreichte (act. G 10 und 10.1), ergeben sich keine Erkenntnisse für die Unfallkausalität der Beschwerden am linken Knie: Die Suva-Akten enthalten die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte bereits, soweit sie nicht ausdrücklich im Auftrag der IV erstellt worden sind. Letztere vermögen die Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden nicht herzustellen, auch wenn Dr. G.____ darin - im bereits erläuterten Widerspruch zu den unfallnahen Akten (vgl. Erwägung 3.4) - von beidseitigen Kniekontusionen beim Unfall vom 13. Januar 2004 schreibt und die Schmerzen am linken Knie wiederholt darstellt, als ob sie schon unmittelbar nach dem zweiten Unfall aufgetreten wären (vgl. Bericht Dr. G.____ mit Beiblatt vom 5. Dezember 2008 an die IV-Stelle). I.____, Arzt im Regionalen Ärztlichen Dienst der IV (RAD), hielt aufgrund der telefonischen Besprechung am 20. Oktober 2008 mit Dr. G.____ zudem fest, es sei unklar, ob die Beschwerden (am linken Knie) als Unfallfolge anzusehen seien. Da die IV als finale Versicherung ausgestaltet ist, und nicht wie die Unfallversicherung kausal, musste sie auch keine (detaillierte) Kausalitätsabklärung vornehmen.

3.7 Rückschlüsse zur ursprünglichen Unfallkausalität der linksseitigen Kniebeschwerden ergeben sich auch nicht aus den Akten bezüglich Zystenrezidivs, die der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers dem Versicherungsgericht mit Schreiben vom 30. April 2010 einreichte (act. G 13). In den ärztlichen Berichten werden die Unfälle vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 im Zusammenhang mit dem Zystenrezidiv denn auch gar nicht erwähnt (act. G 13.4 bis 13.9). - Auch aus der Bestätigung des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. April 2010, wonach die Suva St. Gallen bisher die Leistungen übernommen habe (act. G 13.1), lässt sich zugunsten des Beschwerdeführers nichts ableiten. Vielmehr bestreitet die Suva ihre Leistungspflicht für die Behandlungen des linken Knies weiterhin. Sie stellt auch in Abrede, irgendeine Zahlung ans Kantonsspital St. Gallen für die Behandlung des linken Knies geleistet zu haben (act. G 15). Bis zum Erlass des Einspracheentscheids am 20. Januar 2009 waren jedenfalls keinerlei Zahlungen betreffend das linke Knie des Beschwerdeführers erfolgt und werden auch keine solchen geltend gemacht. Selbst wenn im Zusammenhang mit der Behandlung des Zystenrezidivs (die gemäss act. G 13.6 ab 30. September 2009 dokumentiert ist) eine Zahlung der Beschwerdegegnerin erfolgt wäre, vermöchte eine solche nicht rückwirkend die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Behandlung des linken Knies auszulösen. Auch weitere diesbezügliche Abklärungen



(besonders die Einholung von Auskünften des Kantonsspitals St. Gallen) erübrigen sich, da von ihnen kein weiterer Aufschluss zur strittigen Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs zu erwarten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 131 I 153 E. 3 S. 157 und Urteil des Bundesgerichts 8C_956/2009 vom 9. März 2010 E. 4.2, je mit Hinweisen).

3.8 Die Entstehung der linksseitigen Kniebeschwerden anlässlich eines der beiden Unfälle oder als deren direkte oder indirekte Folge lässt sich somit nicht mit der erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen (vgl. dazu Th. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, S. 451f.). Diesbezüglich lässt sich auch aus dem vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers in der Eingabe vom 29. Juni 2009 (act. G 8) angeführten Urteil des Bundesgerichts 8C_595/2007 vom 3. September 2008 nichts herleiten: Letzteres hatte eine erwiesene Unfallkausalität als Ausgangssituation und es war nicht klar, auf welchen von zwei Unfällen die Unfallfolgen zurückzuführen waren. Im Fall des Beschwerdeführers fehlt es demgegenüber am Nachweis der Unfallkausalität, worauf sich die Frage der Zuordnung (und damit der Belastung der Policen von verschiedenen Arbeitgebern bzw. des allfälligen Rückgriffs auf verschiedene Unfallverursacher und deren Haftpflichtversicherungen) gar nicht stellt. In Würdigung der gesamten Aktenlage muss der natürliche Kausalzusammenhang der Beschwerden am linken Knie zu den Unfällen vom 18. Juni 2000 und 13. Januar 2004 verneint werden. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht ihre Leistungspflicht für die Behandlung des linken Knies verneint.

4.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.



2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.