



Fall-Nr.: UV 2017/41
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 22.10.2018
Entscheiddatum: 22.10.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 22.10.2018

Art. 4 ATSG: Verneinung eines Unfallereignisses in Bezug auf eine Knieverdrehung beim Fussballspielen. Eine Dritteinwirkung durch einen Mit- oder Gegenspieler oder ein Sturz lassen sich nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Oktober 2018, UV 2017/41).

Entscheid vom 22. Oktober 2018

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz),

Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin

Marie Löhner; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2017/41

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. rer. publ. Michael B. Graf, GN

Rechtsanwälte, St. Leonhard-Strasse 20, Postfach 728, 9001 St. Gallen,

gegen

Visana Versicherungen AG, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 15,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherter) absolvierte seit 8. August 2016 bei der Stiftung B.____ ein Praktikum und war dadurch bei der Visana Versicherungen AG (nachfolgend: Visana) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 15. September 2016 meldete die Arbeitgeberin der Visana, der Versicherte habe sich am 12. September 2016 beim Fussballspielen das rechte Knie verdreht (act. G 3.1/1). Am 23. September 2016 reichte Dr. med. C.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, der Visana einen Arztbericht ein, worin er eine Erstbehandlung am 13. September 2016 vermerkt, unter Hinweis auf das Ergebnis einer durch ihn veranlassten MRI-Untersuchung des rechten Kniegelenks des Versicherten in der Klinik D.____ vom 15. September 2016 (act. G 3.1/5) eine Distorsion Knie rechts am 12. September 2016 mit Läsion Knorpel am lateralen Femurkondylus und Läsion Hinterhorn Innenmeniskus diagnostiziert, das ausschliessliche Vorliegen von Unfallfolgen bejaht und seit 13. September 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt hatte (act. G 3.1/9). Die Weiterbehandlung war am 15. September 2016 durch Dr. med. E.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, Sportarzt SGSM, Manuelle Medizin SAMM, erfolgt, der dem Versicherten vom 13. bis 29. September eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte (act. G 3.1/6).



St.Galler Gerichte

A.b Auf Zuweisung von Dr. E.____ wurde der Versicherte am 28. September 2016 durch Prof. Dr. F.____, Chefarzt der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Spitals G.____ untersucht, der die Diagnose eines traumatischen Knorpeldefekts lateraler Femurkondylus rechts mit freiem Knorpelfragment nach Distorsionstrauma beim Fussballspielen am 12. September 2016 stellte und eine operative Entfernung des freien Knorpelfragments als unumgänglich bezeichnete (act. G 3.1/16 f.). Am 30. September 2016 wurde der Visana ein entsprechendes Kostengutsprachege such eingereicht (act. G 3.1/10).

A.c Anlässlich eines Telefongesprächs vom 3. Oktober 2016 teilte der Versicherte einer Mitarbeiterin der Visana mit, dass er heute operiert werde. Die Mitarbeiterin erwiderte, der Schadenfall sei noch offen und man erwarte seinen Fragebogen zum Unfallereignis. Laut Telefonnotiz befragte sie den Versicherten zum Verlauf des Ereignisses vom 12. September 2016 (act. G 3.1/12).

A.d Am 3. Oktober 2016 wurden beim Versicherten im Spital G.____ durch Dr. med. H.____, Oberarzt Orthopädie, eine Kniearthroskopie mit Entfernung eines freien Gelenkknorpels über dem posterolateralen Portal, und eine AMIC-Plastik am lateralen Femurkondylus über eine laterale Mini-Arthrotomie rechts durchgeführt (act. G 3.1/13).

A.e Mit Schreiben vom 14. Oktober 2016 teilte die Visana dem Versicherten mit, dass sie für das gemeldete Ereignis keine Leistungen aus der Unfallversicherung erbringen könne. Die Kniebeschwerden seien weder auf einen Unfall noch auf eine unfallähnliche Körperschädigung zurückzuführen (act. G 3.1/24 f.).

A.f Bei einem Telefongespräch vom 18. Oktober 2016 mit der Mitarbeiterin der Visana widersprach der Versicherte der Leistungsablehnung (act. G 3.1/30), worauf die Visana diese mit Verfügung vom 21. Oktober 2016 bestätigte (act. G 3.1/31 ff.).

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 11. November 2016 durch seine Rechtsschutzversicherung Einsprache erheben (act. G 3.1/36 f.). Am 16. November 2016 erfolgte eine Einspracheergänzung durch Rechtsanwalt lic. rer. publ. HSG M. Graf, St. Gallen (act. G 3.1/53 ff.).



St.Galler Gerichte

B.b Mit Entscheid vom 20. April 2017 wies die Visana die Einsprache des Versicherten ab (act. G 3.1/64 ff.).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob Rechtsanwalt Graf für den Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 23. Mai 2017 Beschwerde mit dem Antrag, der Einspracheentscheid der Visana (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 20. April 2017 und die diesem zugrunde liegende Verfügung vom 21. Oktober 2016 seien aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer für das Ereignis vom 12. September 2016 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, insbesondere Heilbehandlung, Kosten und Taggeld, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

C.b In der Beschwerdeantwort vom 5. Juli 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. G 3).

C.c Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf die Einreichung einer Replik (act. G 4 f.).

Erwägungen

1.

Am 1. Januar 2017 sind die revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor deren Inkrafttreten ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt. Vorliegend kommen daher, nachdem der Streitigkeit ein Ereignis aus dem Jahr 2016 zu Grunde liegt, die bis 31. Dezember 2016 gültigen Bestimmungen zur Anwendung.

2.



Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin als obligatorischer Unfallversicherer für die Folgen des Ereignisses vom 12. September 2016 leistungspflichtig ist. Während der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geltend macht, es handle sich beim fraglichen Ereignis um einen Unfall im Sinne von Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1), zumindest liege eine unfallähnliche Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV vor, für welche die Unfallversicherung ebenfalls leistungspflichtig wäre, verneint die Beschwerdegegnerin sowohl ein Unfallereignis als auch eine unfallähnliche Körperschädigung.

3.

3.1 Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Dabei bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog (BGE 112 V 202 f. E. 1). Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen (RKUV 2000 Nr. U 368 S. 99 E. 2b mit Hinweisen; BGE 122 V 233 E. 1, 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen). Nach Lehre und Rechtsprechung kann das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors auch in einer unkoordinierten Bewegung (RKUV 1999 Nr. U 333 S. 199 E. 3c/aa und Nr. U 345 S. 422 E. 2b; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 176 f.) oder in einer (im Hinblick auf die Konstitution und berufliche oder ausserberufliche Gewöhnung der betreffenden Person) ausserordentlichen Überanstrengung (vgl. BGE 116 V 139 E. 3b; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2) bestehen.



3.2 Bei Körperbewegungen ist das Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor - Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt - ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Oktober 2003, U 32/02, E. 2.2; RKUV 1996 Nr. U 253 S. 204 E. 4c und 1994 Nr. U 180 S. 38 E. 2 mit Hinweisen). Von einer programmwidrigen Störung der körperlichen Bewegung ist beispielsweise dann auszugehen, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder sich an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht. Wo sich die Schädigung auf das Körperinnere beschränkt und sie erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheiten, namentlich von degenerativen Veränderungen eines Körperteils innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten kann, muss die unkoordinierte Bewegung als unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders sinnfälligen Umständen gesetzt worden sein (RKUV 1999 Nr. U 345 S. 422 E. 2b). Bei einer Sportverletzung ist ohne besonderes Vorkommnis das Merkmal der Ungewöhnlichkeit und damit das Vorliegen eines Unfalls zu verneinen (BGE 130 V 118 E. 2.2 mit Hinweis). Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinne nur dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant (vgl. RKUV 1992 Nr. U 156 S. 258). 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 (RKUV 2004 Nr. U 502 S. 185 E. 4.4). Eine relevante Programmwidrigkeit liegt jedoch unter anderem dann vor, wenn die sich sportlich betätigende Person stürzt oder ausgleitet (Urteil des EVG vom 7. Oktober 2003, U 322/02, E. 4 mit Hinweisen).

3.3 Der Bundesrat kann sodann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Art. 6 Abs. 2 UVG). In Art. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV hat er von dieser Kompetenz in einer abschliessenden Aufzählung (vgl. dazu BGE 114 V 302 E. 3d; RKUV 1990 Nr. U 112 S. 374 E. 2b) Gebrauch gemacht. Als so



genannte unfallähnliche Körperschädigungen gelten Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

4.

4.1 Im Folgenden ist zunächst zu prüfen, ob der Beschwerdeführer am 12. September 2016 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erlitten hat. Diesbezüglich ist unter den Verfahrensparteien streitig, ob ein ungewöhnlicher äusserer Faktor auf den Körper des Beschwerdeführers eingewirkt hat. Damit beurteilt werden kann, ob das fragliche Ereignis vom 12. September 2016 einen Unfall im Rechtssinn darstellt, muss vorab geprüft werden, wie sich das Ereignis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit abgespielt hat.

4.2 Im Unfallversicherungsrecht herrscht, wie allgemein im Sozialversicherungsrecht, der Untersuchungsgrundsatz. Der Unfallversicherer und im Streitfall das Gericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln, dürfen aber die Mitwirkung der leistungsansprechenden Person beanspruchen. Sie muss die Umstände des Unfalls glaubhaft machen. Kommt sie dieser Aufforderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers (THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N 2 f., § 70 N 20; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 43 N 13, Art. 61 N 96 ff., Art. 61 N 111 f.; ALEXANDRA RUMO-JUNGO/ANDRÉ PIERRE HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2012, S. 29; BGE 122 V 158 E. 1a, 114 V 305 f. E. 5b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 4 f., 29; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 46 E. 2 mit Hinweisen, 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b mit Hinweisen). Wird also auf dem Wege der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht mit



dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosser Möglichkeit genügt nicht (LOCHER/GÄCHTER, a.a.O., § 70 N 58 f.; BGE 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen) - so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt.

4.3 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang kann praxisgemäss auf die Beweismaxime abgestellt werden, wonach die so genannten 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. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Lauf der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, in der Regel grösseres Gewicht zu, als jenen, die sie nach einer Ablehnungsverfügung des Versicherers getan hat. Dabei handelt es sich indessen nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) zu berücksichtigende Entscheidungshilfe. Sie kann zudem nur dann zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Beweismassnahmen keine neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts vom 22. September 2088, 8C_827/2007, E. 5, und 23. Oktober 2009, 8C_319/2009, E. 2; Urteil des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/02, E. 1.2; BGE 121 V 47 E. 1a mit Hinweisen; RKUV 1988 Nr. U 55 S. 363 E. 3b/aa; RUMO-JUNGO, a.a.O., S. 29 f.). Bauen spätere Aussagen auf früheren Aussagen auf bzw. zeichnen sich erstere einzig durch einen höheren Detaillierungsgrad aus, kann auch ein im Nachhinein dargelegter Sachverhalt als ausgewiesen gelten bzw. berücksichtigt werden. Die verschiedenen Aussagen müssen jedoch in sich kongruent und miteinander vereinbar sein.

4.4 Der mangelnde Nachweis eines die Merkmale des Unfalls erfüllenden Ereignisses lässt sich nur selten durch medizinische Feststellungen ersetzen. Diesen kommt im Rahmen der Beweiswürdigung, ob eine Schädigung auf eine ungewöhnliche äussere Einwirkung und somit auf einen Unfall zurückzuführen ist, in der Regel nur die Bedeutung von Indizien zu (Urteil des Bundesgerichts vom 1. März 2012, 8C_50/2012, E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 134 V 72 E. 4.3.2.2; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 51. E. 2).

5.



5.1 Gemäss der von der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers am 15. September 2016 eingereichten Schadenmeldung hat sich dieser am 12. September 2016 beim Fussballspielen das Knie verdreht (act. G 3.1/1). Offensichtlich versuchte die Beschwerdegegnerin nach Eingang der Schadenmeldung den Sachverhalt bezüglich des Ereignisses vom 12. September 2016 mit einem Fragebogen zu erheben (vgl. act. G 3.1/12). Der Fragebogen dient der Unfallversicherung zur detaillierten Erhebung der tatsächlichen Verhältnisse bei der leistungsansprechenden Person. Im Vordergrund stehen entsprechend Fragen betreffend die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers massgebenden Voraussetzungen des Unfallgeschehens (Urteile des EVG vom 26. Februar 2004, U 64/2002, E. 2.2.3, und 27. Juni 2002, U 148/01, E. 2.b). Dass der Beschwerdeführer den Fragebogen ausgefüllt und damit seiner Mitwirkungspflicht nachgekommen wäre (vgl. Erwägung 4.2), ist weder in den Akten belegt noch wurde solches beschwerdeweise geltend gemacht. Die sich daraus ergebenden beweisrechtlichen Folgen, insbesondere in Bezug auf die Beweiswürdigung nachträglich vorgebrachter Substantiierungen des Beschwerdeführers hinsichtlich des Ereignishergangs, wirken sich mithin zu seinen Lasten aus (vgl. Erwägung 4.2). Am 3. Oktober 2016 wurde der Beschwerdeführer offenbar von einer Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin telefonisch zum Ereignisablauf befragt. Diese notierte folgende Sachverhaltsdarstellung des Beschwerdeführers: "Beim Fussball das Knie verdreht. Ohne äussere Einwirkung." und fügte hinzu "Habe ihn gefragt, ob sonst noch etwas passiert sei. Er hat dies verneint." (act. G 3.1/12). Am 14. Oktober 2016 erging das Leistungsablehnungsschreiben. Nachdem die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer darin mitgeteilt hatte, der von ihm geschilderte Sachverhalt (während dem Fussballspielen Knie verdreht) stelle keinen Unfall dar, da sich nichts Ungewöhnliches im Sinne der erwähnten Gesetzesbestimmung wie zum Beispiel ein Sturz, Misstritt, Anschlagen, Stolpern usw. ereignet habe, erklärte dieser bei einem Telefongespräch vom 18. Oktober 2016 mit der Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin, er sei beim Zweikampf beim Fussballspielen gestürzt. Darauf angesprochen, weshalb er dies nicht bereits anlässlich des Telefongesprächs vom 3. Oktober 2016 mitgeteilt habe, erklärte der Beschwerdeführer laut Telefonnotiz, er sei damals kurz vor der Operation nicht zurechnungsfähig gewesen (act. G 3.1/30). Am 21. Oktober 2016 bestätigte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungsablehnung verfügungsweise (act. G



3.1/31). Daraufhin folgten in der Einspracheergänzung vom 16. Dezember 2016 sowie in der Beschwerde vom 23. Mai 2017 eingehende Ausführungen zum Ereignis vom 12. September 2016: Beim Fussballspiel vom 12. September 2016 habe es sich um ein Tabellenspiel der Alternativliga gehandelt. Der Beschwerdeführer habe im Mittelfeld gespielt, den Ball erobert, den ersten Gegenspieler ausgedrippelt und sei mit dem Ball Richtung Grundlinie beim gegnerischen Tor gelaufen. Als er einen weiteren Gegenspieler mit einem Richtungswechsel habe täuschen wollen, habe sich dieser im Zweikampf gewehrt, indem er den Beschwerdeführer weggeschubst habe. Der Beschwerdeführer habe das Gleichgewicht verloren, sei eingeknickt, gestürzt und habe sich dabei das Knie verdreht. Er habe sofort einen Zwick gespürt und gewusst, dass etwas nicht in Ordnung gewesen sei (act. G 3.1/55).

5.2 Unstreitig ist, dass ein Sturz einen Unfalltatbestand im Sinne von Art. 4 ATSG darstellt (vgl. Erwägung 3.2) und die Beschwerdegegnerin bei einem Ereignis, wie es anlässlich des Telefonats vom 18. Oktober 2016 und vor allem in der Einspracheergänzung und Beschwerde dargetan wurde, leistungspflichtig wäre. In Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin kann jedoch ein Sturz mit Knieverdrehung am 12. September 2016 nicht als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen gelten. Es ist unbestritten, dass ein Sturz erstmals nach Kenntnis der Leistungsablehnung durch die Beschwerdegegnerin beschrieben worden ist, was es als wenig glaubhaft erscheinen lässt, dass ein solcher tatsächlich stattgefunden hat. So überzeugt es nicht, wenn die versicherte Person einen im Zusammenhang mit der Anmeldung eines Unfalls derart bedeutsamen, augenfälligen Umstand wie einen Sturz als Schadensursache unerwähnt lässt, wenn er nach dem Ereignis gefragt wird. Wie von der Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin in der Telefonnotiz vom 18. Oktober 2016 festgestellt, sollte ein Sturz - angesichts seiner vorherrschenden Bedeutung im Rahmen eines Unfallereignisses - eigentlich erinnerlich sein (act. G 3.1/30). Zwar wurde die Schadenmeldung durch die Arbeitgeberin ausgefüllt (act. G 3.1/1) und wurden verschiedene vor der Leistungsablehnung datierte Arztberichte durch die untersuchenden bzw. behandelnden Ärzte verfasst (act. G 3.1/5, G 3.1/9, G 3.1/13, G 3.1/16). Dennoch erstaunt es, dass ein Sturz nirgends Eingang in die früheren Akten gefunden hat, während die Verdrehung bzw. Distorsion des Knies wiederholt dokumentiert ist. Insbesondere bezüglich der Konsultation vom 13. September 2016 notierte Dr. C. ___ unter der Rubrik "subjektiv" ebenfalls nur eine Verdrehung des Knies



beim Fussballspiel (act. G 1.8). In der Einsprache und der Beschwerde finden sich sodann im Vergleich sehr detaillierte Ereignisschilderungen. Dies obwohl das menschliche Erinnerungsvermögen mit Bezug auf Details und Einzelheiten eines Geschehens eher rasch verblasst als wirklichkeitsgetreuer wird. Vor diesem Hintergrund kann nicht ausgeschlossen werden, dass die späte Erwähnung des Sturzes von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst war.

5.3 Die Erklärungen des Beschwerdeführers anlässlich des Telefonats vom 18. Oktober 2016 (act. G 3.1/30) und seines Rechtsvertreters in der Beschwerde (act. G 1) vermögen den in Erwägung 5.2 dargelegten Sachverhalt, der gegen einen Sturz mit Knieverdrehung spricht, nicht zu beheben.

5.3.1 Angeblich soll der Beschwerdeführer den Kontakt mit dem Gegenspieler anlässlich des Telefonats vom 3. Oktober 2016 erwähnt haben (act. G 1, S. 5 Ziff. 16). Die Beschwerdegegnerin zeigt jedoch in der Beschwerdeantwort vom 5. Juli 2017 (act. G 3, S. 9 Ziff. 5) nachvollziehbar und schlüssig die Ungereimtheiten auf, welche an dieser Behauptung zweifeln lassen. Beim obgenannten Telefonat wurde der Beschwerdeführer offensichtlich und unstrittig zur Ereignisschilderung aufgefordert. Es darf davon ausgegangen werden, dass massgebende Sachverhaltselemente von einer fachkundigen Mitarbeiterin eines Unfallversicherers erkannt und verlässlich dokumentiert werden. Für eine ungetreue Sachverhaltsprotokollierung gibt es zumindest keinerlei beweismässige Grundlage, weshalb sie als Schutzbehauptung erscheint. Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 5. Juli 2017 schlüssig aufzeigt, hätte die Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin zudem bei einer Erwähnung eines Sturzes bereits am 3. Oktober 2016 keinen Grund gehabt, den Beschwerdeführer beim Telefonat vom 18. Oktober 2016 zu fragen, weshalb er nicht bereits am 3. Oktober 2016 von einem Sturz erzählt habe, und er hätte nicht geantwortet, er sei am vorgenannten Tag kurz vor der Operation unzurechnungsfähig gewesen (act. G 3.1/30).

5.3.2 Laut Telefonnotiz vom 3. Oktober 2016 verneinte der Beschwerdeführer eine äussere Einwirkung (act. G 3.1/12). Die Darstellung des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, dieser habe dabei an eine direkte äussere Einwirkung auf das Knie selbst, beispielsweise durch einen Tritt oder Schlag des Gegenspielers, gedacht (act. G



1, S. 4 Ziff. 16), ist als Schutzbehauptung zu betrachten. Zumindest ist damit nicht geklärt, weshalb der Beschwerdeführer am 3. Oktober 2016 zwar eine Verdrehung des Knies, nicht aber einen Sturz erwähnte. Auf die Frage der Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin, ob sonst noch etwas passiert sei, wäre die Nennung eines Sturzes offenkundig die gebotene Antwort gewesen. Worin hierbei eine weitere Aufklärungs- und Beratungspflicht seitens der Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin bestanden haben könnte, ist nicht erkennbar. Wie von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort festgehalten, kann eine Aufklärungs- und Beratungspflicht nicht so weit gehen, dass einer versicherten Person bis in jedes Detail erklärt wird, wie sie den Sachverhalt schildern soll, damit eine Kostengutsprache erteilt werden kann. Auch wenn das Sozialversicherungsrecht ein schwer überblickbares Rechtsgebiet ist, kann selbst für einen Laien in einer Unfallmeldung, welche lediglich eine wahrheitsgetreue Schilderung von etwas Erlebtem verlangt, keine besondere Schwierigkeit gesehen werden. Bei einem Sturz handelt es sich um den klassischen Unfallmechanismus, dessen Wahrnehmung und damit Erwähnung keiner weiteren Aufklärung und Beratung bedarf.

5.3.3 Zwar erscheint es plausibel, wenn der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beschreibt, dieser sei am Tag der Operation nervös und gedanklich nicht bei der Sache bzw. beim Telefonat gewesen (act. G 1, S. 4 Ziff. 15). Dabei handelt es sich jedoch um eine subjektive, nicht überprüfbare Angabe, für die es keine beweismässige Grundlage gibt. Angesichts dessen, dass der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers nur von einer "ziemlichen" Nervosität spricht, dürfte weder das Denkvermögen noch die sprachliche Ausdrucksfähigkeit des Beschwerdeführers derart aufgehoben gewesen sein, dass er einen Sturz nicht hätte erwähnen können. Von einer Unzurechnungsfähigkeit (vgl. act. G 3.1/30) kann jedenfalls nicht gesprochen werden. So vermochte der Beschwerdeführer auch zu schildern, er habe sich beim Fussball das Knie verdreht. Seine Antwort "ohne äussere Einwirkung" deutet ausserdem darauf hin, dass er sich sehr wohl konkrete Gedanken zum Hergang gemacht hat (vgl. Erwägung 5.3.2). Das Leistungsablehnungsschreiben der Beschwerdegegnerin erging schliesslich erst am 14. Oktober 2016. Obwohl diese dem Beschwerdeführer am 3. Oktober 2016 mitgeteilt hatte, sie erwarte den Fragebogen, sah es dieser anscheinend auch nach der Operation nicht als erforderlich an, den Sachverhalt zu ergänzen.



5.3.4 Die Argumentation des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers, dieser habe geglaubt, die Unklarheiten bezüglich der Kostengutsprache würden bezüglich der Identität des Versicherungsträgers bestehen und nicht in der Frage, ob überhaupt ein Unfall vorliege (vgl. act. G 1, S. 5 Ziff. 18), vermag ebenfalls nicht zu überzeugen. Dem von der Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin am 3. Oktober 2016 geführten und von ihr aufgezeichneten Gespräch (act. G 3.1/12) ist kein Hinweis zu entnehmen, der für die vorgebrachte Rechtfertigung sprechen würde. Wenig plausibel ist auch, dass sich der Beschwerdeführer des Umstandes, dass die Suva hätte involviert sein können, überhaupt bewusst gewesen wäre. Im Zentrum des Gesprächs mit der Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin stand erkennbar die Frage nach dem Ereignishergang.

5.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass der Beschwerdeführer in einem Fussballspiel am 12. September 2016 in einem Zweikampf von seinem Gegenspieler weggeschubst worden und daraufhin gestürzt ist. Bei der Beurteilung, ob ein Unfall im Rechtssinn vorliegt, ist von der bis zum Leistungsablehnungsschreiben der Beschwerdegegnerin vom 14. Oktober 2016 (act. G 3.1/24) in den Akten wiederholt übereinstimmend genannten Verdrehung des Knies ohne Dritteinwirkung auszugehen (vgl. Erwägung 5.2). Die vorliegende Beweislage ist derart, dass im Sinne der antizipierten Beweiswürdigung gesagt werden kann, dass von zusätzlichen Abklärungen bzw. Zeugenbefragungen keine weiteren entscheiderelevanten Erkenntnisse hinsichtlich der Frage, ob sich ein Sturz zugetragen hat, zu erwarten sind.

6.

Mit dem Sachverhalt einer Knieverdrehung ist das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors nicht erfüllt.

6.1 Bei den in den medizinischen Akten einheitlich genannten Diagnosen Distorsion bzw. Distorsionstrauma (act. G 3.1/5, G 3.1/9, G 3.1/16) handelt es sich zwar um eine Verletzung, die entsteht, wenn der normale Bewegungsraum des Gelenks durch Umknicken oder Verdrehen überschritten wird (vgl. dazu ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 412, 1097, 1120). Dennoch



kann nicht ohne Weiteres ein Unfall im Rechtssinne angenommen werden. Der medizinische Begriff des Traumas deckt sich nicht mit dem Unfallbegriff. Ein traumatisches Ereignis schliesst zwar eine pathologische Ursache aus, umfasst jedoch neben dem eigentlichen Unfall im Rechtssinne auch Ereignisse, denen der Charakter der Ungewöhnlichkeit und/oder Plötzlichkeit abgeht (Urteil des EVG vom 3. Januar 2000, U 236/98, E. 2.d; MAURER, a.a.O., S. 176 f.). Dass Dr. C.____ die Knie-distorsion im Arztbericht vom 23. September 2016 auch unter der Rubrik "Angaben des Patienten" nannte, lässt davon ausgehen, dass die Diagnose vor allem auf dem vom Beschwerdeführer geschilderten Bewegungsmechanismus einer Gelenksverdrrehung basiert. Distorsionen zeichnen sich indes durch verschiedenste Schweregrade aus und können auch nach einem geringfügigen Trauma auftreten (vgl. DEBRUNNER, a.a.O., S. 1097; vgl. dazu auch Urteil des EVG vom 30. August 2001, U 277/99). Damit ist bereits allgemein gesagt, dass eine Distorsion nicht in jedem Fall einem Unfall mit unphysiologischer, programmwidriger Beanspruchung eines Körperteils im Sinne eines ungewöhnlichen äusseren Faktors entspricht. Rechtsprechungsgemäss ist zwar Fussballspielen mit einem gesteigerten Gefährdungspotenzial verbunden, indem eine Vielzahl von nicht alltäglichen Bewegungen (wie abruptes Beschleunigen und Stoppen, seit- und rückwärts Laufen, Drehen, Strecken, Schiessen des Balls, Hochspringen beim Kopfball etc.) ausgeführt werden, die den gesamten Körper mannigfach belasten und auch für einen geübten Fussballspieler keine alltägliche Lebensverrichtung wie etwa blosser Bewegungen im Raum darstellen (SVR 2008 UV Nr. 12 S. 38, U 71/07, E. 6.2; Urteile des Bundesgerichts vom 26. Juli 2011, 8C_186/2011, E. 8.4, vom 12. März 2007, U 611/06, E. 5.1, und vom 26. Juli 2007, U 469/06, E. 5.4). Dennoch kann, wie bereits gesagt, bei einer Sportverletzung ohne besonderes Vorkommnis noch kein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG, sondern höchstens ein unfallähnliches Ereignis angenommen werden (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 16. Juli 2014, 8C_147/2014, E. 2.3 und vom 4. Juli 2007, U 362/06, E. 4.2.2; zum unfallähnlichen Ereignis: BGE 123 V 43 bestätigt in BGE 129 V 466). Dass die Muskulatur, die Knochenstruktur des rechten Knies oder das Gelenk am 12. September 2016 durch eine relevante Programmwidrigkeit, konkret durch einen Sturz, übermässig beansprucht worden sind, ist mit Blick auf die Ausführungen in Erwägung 5 nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit dargetan.



6.2 Die Bestätigung einer unfallbedingten Schädigung durch Dr. C.____ in seinem Schreiben vom 16. Dezember 2016 (act. G 1.8) veranlasst zu keiner anderen Beurteilung. Auch diese basiert offensichtlich auf der Angabe des Beschwerdeführers, er habe sich bei einem Fussballspiel das Knie verdreht. Wie dargelegt, kann damit nicht angenommen werden, er habe sich die Schädigung bei einem Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG zugezogen.

7.

7.1 Somit bleibt die Frage zu beantworten, ob es sich bei der Verletzung des Beschwerdeführers um eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV handelt (vgl. Erwägung 3.3).

7.2 Bei einer nach einer Gelenksverdrehung auftretenden Distorsion handelt es sich zwar definitionsgemäss um eine Bandverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. g UVV (vgl. MAURER, a.a.O., S. 205; Urteil des EVG vom 30. August 2001, U 277/99; Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. März 2007, UV 2006/74). Als Ursache der anhaltenden Schmerzen des Beschwerdeführers wurde jedoch ein Knorpeldefekt im lateralen Femurkondylus rechts mit freiem Knorpelfragment betrachtet (act. G 3.1/5, G 3.1/13). Die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin ist in Bezug auf dessen Behandlung, insbesondere hinsichtlich der am 3. Oktober 2016 durchgeführten Kniearthroskopie mit Entfernung eines freien Gelenkknorpels über dem posterolateralen Portal und der AMIC-Plastik am lateralen Femurkondylus über eine laterale Mini-Arthrotomie rechts, streitig. Da Knorpelläsionen keine Listenverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 UVV darstellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. März 2014, 8C_865/2013, E. 4.2), liegt in Bezug auf das rechte Knie keine unfallähnliche Körperschädigung vor. Eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin nur im Zusammenhang mit einer Distorsion lässt sich von der Behandlung der Knorpelverletzung nicht abgrenzen. Ohnehin dürfte sie neben dieser keine eigenständige bzw. spezifische Bedeutung gehabt haben.

8.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten werden in Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG keine erhoben.



Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.