Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 24. Juli 2014 (725 14 90 / 175 und 725 14 89 / 176)

Unfallversicherung

Unfallähnliche Körperschädigung: Meniskusriss, Bejahung des äusseren Faktors, Kausalität

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Tina Gerber
Parteien	A.____, Beschwerdeführer
	SWICA Krankenversicherung AG, Rechtsdienst, Römerstrasse 34, 8401 Winterthur, Beschwerdeführerin
	gegen
	Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8010 Zürich, Beschwerdegegnerin
Betreff	Leistungen (UVG Ref. 2013 7423942)

A. Der 1961 geborene A.____ ist seit dem 10. September 2003 bei der B.____ AG in Basel als Medizin-Informatiker angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (Allianz) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Mit Bagatell-Unfallmeldung UVG vom 2. Juli 2013 teilte die Arbeitgeberin der Allianz

mit, dass der Versicherte am 26. März 2013 beim Tragen eines Behälters durch eine Tür von der Kante der Türschwelle abgerutscht sei und sich das Knie verdreht habe. Am 24. Juli 2013 wurde beim Versicherten eine Arthroskopie des linken Knies mit Débridement und medialer Teilmeniskektomie durchgeführt. Gemäss Austrittsbericht des Spitals C.____ vom 26. Juli 2013 sei ein medialer Meniskusschaden (Radiärriss) und eine beginnende mediale Gonarthrose des linken Knies bei Status nach Kniegelenksdistorsion festzustellen. Mit Verfügung vom 13. Dezember 2013 verneinte die Allianz ihre Leistungspflicht, da weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne des Gesetzes vorliege und ausserdem der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Vorfall vom 26. März 2013 und dem gemeldeten Meniskusschaden nicht nachgewiesen sei. Die dagegen vom Versicherten und seiner Krankenversicherung, die SWICA Krankenversicherung AG (SWICA), erhobenen Einsprachen wies die Allianz mit Einspracheentscheid vom 14. Februar 2014 ab.

B. Hiergegen erhoben A.____ am 13. März 2014 und die SWICA am 17. März 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Die beschwerdeführenden Parteien beantragten übereinstimmend, es sei der Einspracheentscheid vom 14. Februar 2014 aufzuheben und es sei die Allianz zu verpflichten, für die Kosten des Unfalls vom 26. März 2013 aufzukommen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die erlittene Knieverletzung als Unfall bzw. als unfallähnliche Körperschädigung anzuerkennen sei, da eine Erkrankung oder Degeneration des Meniskus rechtsgenüglich ausgeschlossen werden könne.

C. Mit Verfügung vom 21. März 2014 wurden die vorliegenden Beschwerdeverfahren zusammengelegt.

D. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 17. April 2014 auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Gemäss Art. 56 Abs. 1 und Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, dessen Bestimmungen gemäss Art. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 auf die Unfallversicherung anwendbar sind, kann gegen Einspracheentscheide der Unfallversicherer beim zuständigen kantonalen Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Zuständig ist nach Art. 58 ATSG das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Vorliegend befindet sich dieser in D.____, weshalb die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Einspracheentscheide der Versicherungsträger gemäss Art. 56 ATSG. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Zur Beschwerde berechtigt ist gemäss Art. 59 ATSG, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Neben dem Beschwerdeführer als versicherte Person und Verfügungsadressat erfüllt auch die SWICA diese Voraussetzungen, denn der angefochtene Einspracheentscheid tangiert ihre Leistungspflicht als Krankenversicherung des Beschwerdeführers. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobenen – Beschwerden ist demnach einzutreten.

2. Nach Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer in der obligatorischen Unfallversicherung, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, Leistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten zu gewähren. Art. 10 Abs. 1 UVG gewährt der versicherten Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Heilbehandlung). Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG).

2.1 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. Der äussere Faktor ist das zentrale Begriffscharakteristikum eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache (BGE 134 V 76 E. 4.1.1). 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. Definitionsgemäss bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst (BGE 134 V 76 E. 4.1, 129 V 404 E. 2.1, 122 V 233 E. 1, je mit Hinweisen). Gemäss Lehre und Rechtsprechung kann der ungewöhnliche Faktor in einer unkoordinierten Bewegung oder in einer ausserordentlichen körperlichen Anstrengung bestehen (BG E 130 V 117 E. 2.1, 116 V 136 E. 3b m.w.H..; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 13. Februar 2006, U 144/06, E. 1, Urteil des EVG vom 13. Dezember 2002, U 65/02, E. 1.2; vgl. UELI KIESER/HARDY LANDOLT, Unfall-Haftung-Versicherung, Zürich/St. Gallen 2012, N 17 ff.; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, § 7 N 13). Bei unkoordinierten Bewegungen ist die Ungewöhnlichkeit zu bejahen, wenn der normale Bewegungsablauf durch etwas Programmwidriges unterbrochen oder gestört wird, was beispielsweise dann zutrifft, wenn der Versicherte stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn er, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteil des EVG vom 30. August 2001, U 277/99, E. 3c; Kranken- und Unfallversicherung – Rechtsprechung und Verwaltungspraxis [RKUV] 1999 Nr. U 345 S. 420 E. 2b m.w.H.).

2.2 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat der Bundesrat in Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) vom 20. Dezember 1982 Gebrauch gemacht und verschiedene Körperschädigungen auch ohne un-

gewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt. In diesen Fällen wird bereits aufgrund des medizinischen Befunds vermutet, dass eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht (BGE 134 V 81 E. 4.3.2.2). Die Liste der den Unfällen gleichgestellten Körperschäden ist abschliessend, weshalb Erweiterungen durch Analogieschlüsse unzulässig sind (vgl. BGE 116 V 139 f. E. 4a und 147 E. 2b, 114 V 303 E. 3; ALFRED BÜHLER, Die unfallähnliche Körperschädigung, in: Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge [SZS] 1996 S. 81 ff.). Es handelt sich gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV um: a) Knochenbrüche, b) Verrenkungen von Gelenken, c) Meniskusrisse, d) Muskelrisse, e) Muskelzerrungen, f) Sehnenrisse, g) Bandläsionen und h) Trommelfellverletzungen. Die unfallähnlichen Körperschädigungen müssen mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit sämtliche Unfallbegriffsmerkmale (äusserer Faktor, Plötzlichkeit, Schädigung und Unfreiwilligkeit) aufweisen. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung des äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles. Wo ein solches Ereignis mit Einwirkung auf den Körper nicht stattgefunden hat, und sei es auch nur als Auslöser eines in Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV aufgezählten Gesundheitsschadens, liegt eine eindeutig krankheits- oder degenerativ bedingte Gesundheitsschädigung vor (BGE 129 V 467 E. 2.2).

2.3 Auch die schädigende äussere Einwirkung kann in einer körpereigenen Bewegung bestehen (BGE 129 V 468 E. 4.1 mit Hinweisen). Das Auftreten von Schmerzen als solches ist jedoch kein äusserer (schädigender) Faktor im Sinne der Rechtsprechung, weshalb ein solcher nicht gegeben ist, wenn die versicherte Person nur das (erstmalige) Auftreten von Schmerzen in zeitlicher Hinsicht anzugeben vermag (BGE 129 V 469 E. 4.2.1; Urteil des Bundesgerichts vom 1. März 2012, 8C_50/2012, E. 5.3). Vielmehr ist gemäss Rechtsprechung für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschiessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt. Deswegen fallen einschiessende Schmerzen als Symptome einer Schädigung nach Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV ausser Betracht, wenn sie allein bei der Vornahme einer alltäglichen Lebensverrichtung auftreten, ohne dass hierzu ein davon unterscheidbares äusseres Moment hineinspielt. Erfüllt ist demgegenüber das Erfordernis des äusseren schädigenden Faktors bei Änderungen der Körperlage, die nach unfallmedizinischer Erfahrung häufig zu körpereigenen Traumen führen können, etwa das plötzliche Aufstehen aus der Hocke, die heftige und/oder belastende Bewegung und die durch äussere Einflüsse unkontrollierbare Änderung der Körperlage (BGE 129 V 470 E. 4.2.3). Der (äussere) Auslösungsfaktor kann alltäglich und diskret sein. Es muss sich indessen um ein plötzliches Ereignis handeln. Dabei kommt es beim Begriffsmerkmal der Plötzlichkeit im Rahmen der unfallähnlichen Körperschädigungen nicht in erster Linie auf die Dauer der schädigenden Einwirkung an als vielmehr auf deren Einmaligkeit. Keine unfallähnliche Körperschädigung liegt demgemäss vor, wenn eine Verletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV ausschliesslich auf wiederholte, im täglichen Leben laufend auftretende Mikrotraumata zurückzuführen ist, welche eine allmähliche Ab-

nützung bewirken und schliesslich zu einem behandlungsbedürftigen Gesundheitsschaden führen (Urteil des Bundesgerichts vom 27. September 2006, U 184/06, E. 2 m.w.H.). Erforderlich für die Bejahung eines äusseren Faktors ist insgesamt ein gesteigertes Schädigungspotenzial, sei es zufolge einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage, sei es durch Hinzutreten eines zur Unkontrollierbarkeit der Vornahme der alltäglichen Lebensverrichtung führenden Faktors (BGE 129 V 471 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2009, 8C_656/2008, E. 3.2).

3.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren wird vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Das Gericht hat den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien abzuklären und festzustellen (vgl. BGE 117 V 263 E. 3b). Aus der Untersuchungsmaxime folgt auch das Prinzip der freien Beweiswürdigung, wonach das Gericht an keine förmlichen Beweisregeln gebunden ist (Art. 61 lit. c ATSG). Das gesamte Beweismaterial ist unvoreingenommen und sorgfältig auf dessen Stichhaltigkeit zu prüfen (vgl. LOCHER, a.a.O., § 68 N 3).

3.2 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (vgl. MAX KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Auflage, Bern 1984, S. 134 f.). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 121 V 47 E. 2a; Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK] 1986 S. 189 f. E. 2c, jeweils m.w.H.).

3.3 Nach der Rechtsprechung hat die versicherte Person die Umstände des als Unfall gemeldeten Ereignisses glaubhaft zu machen. Zur Glaubhaftmachung müssen über das konkrete Geschehen genaue und möglichst detaillierte Angaben namhaft gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Tatumstände ein klares Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuschätzen (vgl. BGE 114 V 305 E. 5b; Urteil des EVG vom 25. November 2004, U 209/04, E. 1.2, Urteil des EVG vom 15. September 2004, U 234/04). Unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben zum Geschehensablauf können die Verneinung der Leistungspflicht der Unfallversicherung zur Folge haben. Im Streitfall hat das Sozialversicherungsgericht zu beurteilen, ob die einzelnen Merkmale des Unfallbegriffs bzw. der unfallähnlichen Körperschädigung gegeben sind. Dabei kommt ihm ein nicht unerheblicher Beurteilungsspielraum zu (vgl. BGE 112 V 202 E. 1; RKUV 2003 U 485 S. 259; ALFRED MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 168).

3.4 Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person ist gemäss Rechtsprechung den Angaben, die von der versicherten Person kurz nach dem Unfall gemacht wurden, meist grösseres Gewicht beizumessen als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers. Der Grundsatz, wonach die spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Schilderungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, stellt eine im Rahmen freier Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entschei-

dungshilfe dar. Sie kann jedoch nur zur Anwendung gelangen, wenn von zusätzlichen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des EVG vom 23. November 2006, U 258/04, E. 3.1 m.w.H.; vgl. auch: Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2008, 8C_827/2007, E. 5.2).

4.1.1 Gemäss Bagatellunfall-Meldung UVG der Arbeitgeberin vom 2. Juli 2013 sei der Beschwerdeführer am 26. März 2013 beim Tragen eines Behälters durch die Büro-Türe bei sich zu Hause von der ca. 14 cm hohen Kante der Türschwelle abgerutscht, wobei er sich das Knie verdreht habe.

4.1.2 Der behandelnde Arzt PD Dr. med. E.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt mit Arztbericht vom 5. Juli 2013 bezüglich des umstrittenen Ereignisses fest, dass der Beschwerdeführer am 26. März 2013 mit Kisten in den Händen über eine Balkenschwelle in seinem Ferienhaus gestolpert sei und eine belastete Distorsion des Kniegelenks mit plötzlich einschiessendem Schmerz und Schwellung erlitten habe.

4.1.3 Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 22. August 2013 mitteilte, dass sie die Leistungspflicht ablehne, wandte sich der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 10. September 2013 an die Versicherung und führte aus, dass es zum Ereignis gekommen sei, als er mit einem ca. 15 kg schweren Kunststoffbehälter mit den Massen 60 cm x 40 cm x 30 cm durch einen Türrahmen habe gehen wollen. Aus Platzgründen habe er sich quer drehen wollen. Bei Seitwärtstreten habe er nicht realisiert, dass er bereits über der Schwelle gewesen sei und der linke Fuss sei über die Schwelle von 11 cm Höhe gerutscht. Beim Sturz, den er teilweise habe abfangen können, habe er sich das linke Knie verdreht. Die Beschwerden seien unmittelbar nach dem Ereignis aufgetreten. Diese Schilderung wiederholte der Beschwerdeführer in seiner Einsprache vom 12. Januar 2014 und in der vorliegenden Beschwerde vom 13. März 2014.

4.2 Zunächst ist mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass die Schilderungen zum Hergang des Ereignisses vom 26. März 2013 nicht in jeder Hinsicht übereinstimmen. Sie unterscheiden sich namentlich hinsichtlich der schädigenden Bewegung selbst (Abrutschen oder Stolpern) und bezüglich des vom Beschwerdeführer geschilderten, teilweise aufgefangenen Sturzes. Die Beschwerdegegnerin macht deswegen geltend, dass entsprechend der Rechtsprechung auf die sogenannten Aussagen der ersten Stunde abzustellen sei. Dabei übersieht sie jedoch, dass die ersten Aussagen des Beschwerdeführers (gegenüber seiner Arbeitgeberin) erst knapp dreieinhalb Monate nach dem umstrittenen Ereignis stattfanden, weshalb der angerufenen Beweisregel nur untergeordnete Bedeutung zukommen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 1. März 2012, 8C_50/2012, E. 5.5). Zwar könnte die ab 10. September 2013 vorgebrachte Schilderung des Beschwerdeführers von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst sein. Indessen ist kein relevanter Widerspruch zwischen der Schilderung ab 10. September 2013 und derjenigen in der Bagatellunfall-Meldung vom 2. Juli 2013, zu erkennen. Vielmehr beschrieb der Beschwerdeführer anfänglich, dass er beim Tragen eines Behälters von einer Türschwelle abgerutscht sei und sich das Knie verdreht habe. An dieser Aussage hielt der Beschwerdeführer anschliessend fest, wobei er in Bezug auf den getragenen Behälter

und seine körperliche Position Präzisierungen machte. Im neu angegebenen „Sturz“ ist entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ebenfalls kein massgeblicher Widerspruch zu sehen, zumal die Formulierung des Beschwerdeführers auch dahingehend verstanden werden kann, dass bloss der „Sturz“ des Fusses beim Abrutschen von der Türschwelle und das anschliessende Auffangen des Körpers gemeint sind. Die Unterschiede in der Unfallschilderung sind für die Beurteilung des vorliegenden Falles ohnehin nicht von Bedeutung, beinhalten doch beide Varianten des Ereignisses einen sinnfälligen, äusseren Faktor. Durch das Abrutschen von einer Türschwelle mit einem schweren, die Sicht behindernden Behälter, begleitet von einem Verdrehen des Knies beim Auffangen des Körpers hat – auch ohne Sturz – aufgrund eines äusseren Einflusses eine unfreiwillige, plötzliche, unkontrollierte Änderung der Körperlage stattgefunden, der jedenfalls ein gegenüber dem normalen Gebrauch der Körperteile gesteigertes Gefahrenpotential innewohnte. Damit ist auch die Schädlichkeit des Ereignisses zu bejahen, zumal das erlittene unfallähnliche Ereignis (Abrutschen von einer Türschwelle mit anschliessendem Auffangen des Körpers und Verdrehen des Knies) – wie der Vertrauensarzt der Beschwerdeführerin in seiner Stellungnahme vom 17. März 2014 ausführt – geeignet ist, einen Meniskusriss hervorzurufen. Obwohl sie vorbringt, dass der Beschwerdeführer keinen äusseren Faktor geltend mache, scheint dessen Vorliegen denn auch von der Beschwerdegegnerin letztlich nicht bestritten zu werden. Auch in der von der Beschwerdegegnerin zitierten Rechtsprechung wird ein – mit dem vorliegenden Abrutschen vergleichbares – Stolpern ohne Sturz als äusserer, wenn auch nicht ungewöhnlicher, Faktor anerkannt.

4.3 Ob darüber hinaus auch die Ungewöhnlichkeit des Ereignisses zu bejahen ist, kann vorliegend offen gelassen werden, handelt es sich beim erlittenen Meniskusriss doch unbestrittenermassen um eine Listenverletzung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV. Da eine Listenverletzung sowie – nach dem Ausgeführten – die übrigen Merkmale des Unfallbegriffs (äusserer Faktor, Plötzlichkeit, Schädigung und Unfreiwilligkeit) gegeben sind, ist vorliegend eine unfallähnliche Körperschädigung zu bejahen.

5.1 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers setzt jedoch in jedem Fall voraus, dass zwischen dem versicherten Ereignis und den Gesundheitsbeeinträchtigungen ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht (vgl. BGE 129 V 181 E. 3.1). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, das Ereignis mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiele (vgl. BGE 129 V 181 E. 3.1 mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung oder im Streitfall das Gericht – im Rahmen der ihr obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begrün-

dung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1). Es ist vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die von allen möglichen Geschehensabläufen als die Wahrscheinlichste gewürdigt wird (BGE 126 V 360 E. 5b).

5.2 Zur Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind (vgl. BGE 122 V 158 f. E. 1b). Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a).

6.1.1 Der behandelnde Arzt Dr. E.____ diagnostizierte mit Bericht vom 5. Juli 2013 einen Verdacht auf Ruptur des medialen Meniskus (Korbhenkelläsion) bei Status nach Distorsion des linken Kniegelenks am 26. März 2013. Der Patient habe bisher an keinerlei Kniebeschwerden gelitten. Anlässlich des Ereignisses vom 26. März 2013 habe er einen plötzlich einschiessenden Schmerz verspürt, mit anschliessender Schwellung des Gelenks. Seither empfinde er immer wieder bei voller Extension sowie bei Rotation des Knies einschiessende Schmerzen, wobei es zwischendurch beschwerdefreie Stunden und Tage gäbe. Gemäss dem anschliessend am 11. Juli 2013 von Dr. med. F.____, FMH Radiologie, durchgeführten MRI seien fortgeschrittene degenerative Veränderungen des medialen Meniskus, jedoch kein Korbhenkelriss sichtbar geworden.

6.1.2 Im Austrittsbericht vom 26. Juli 2013 hielten Dr. E.____ und Dr. med. G.____, Assistenzarzt, fest, dass der Versicherte vom 24. Juli 2013 bis zum 25. Juli 2013 zur Durchführung einer Arthroskopie mit Débridement und medialer Teilmeniskektomie im Spital H.____ hospitalisiert gewesen sei. Es seien ein medialer Meniskusschaden (Radiärriss) und eine beginnende mediale Gonarthrose des linken Knies bei Status nach Kniegelenksdistorsion am 26. März 2013 zu diagnostizieren. Dem Patienten sei erklärt worden, dass die Meniskusläsion eventuell im Rahmen einer beginnenden medialen Gonarthrose zu sehen sei. Weitere chirurgische Schritte seien möglich. Postoperativ sei ein komplikationsloser Verlauf festzustellen.

6.1.3 Der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. I.____, FMH Chirurgie, hielt in seinem Konsiliarbericht vom 21. August 2013 fest, dass der erlittene Meniskusriss nur mit einer Wahrscheinlichkeit von unter 50% auf das Unfallereignis vom 26. März 2013 zurückzuführen sei. Die geltend gemachte Gesundheitsschädigung sei bloss möglicherweise auf den Unfall zurückzuführen. Als unfallfremder Faktor lägen relevante degenerative Veränderungen vor.

6.1.4 Auf Anfrage von Dr. I.____ beurteilte Dr. J.____, FMH Radiologie, das eingeholte MRI vom 11. Juli 2013. Dr. J.____ führte in seinem Bericht vom 4. November 2013 aus, dass bildgebend eine mediale Femorotibialarthrose sowie eine Läsion des lateralen Meniskus im Vorderhorn festzustellen seien. Die Läsion sei zeitlich nicht terminierbar, so dass eine Unfallfolge möglich, jedoch aufgrund des Bildmaterials nicht beweisbar sei.

6.1.5 In seinem Aktengutachten vom 3. Dezember 2013 stellte Dr. I.____ fest, dass der Versicherte am 26. März 2013 eine belastende Torsionsbewegung des linken Knies erlitten habe. Wegen persistierender Schmerzen bei vorher vollständiger Beschwerdefreiheit sei drei Monate nach dem Unfallereignis die klinische und radiologische Abklärung erfolgt, wobei die Befunde kontrovers beurteilt worden seien. Unbestritten sei, dass im Bereich des medialen Tibiaplateaus kein Knochenmarksödem als Ausdruck einer erfolgten Traumatisierung sichtbar sei. Ebenso unbestritten seien degenerative Veränderungen im Bereich des medialen Femorotibialkompartiments sowohl im Knorpel wie auch im Meniskusbereich. Radiologisch und klinisch sei folglich eine (unfallfremde) beginnende mediale Gonarthrose links zu diagnostizieren. Sowohl die Radiologen des Spitals H.____ wie auch Dr. J.____ hätten die Veränderungen im Bereich des medialen Meniskus als degenerativ angesehen. Aufgrund derer Hinweise könne das Postulat einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit des natürlichen medizinischen Kausalzusammenhangs nicht aufrechterhalten werden.

6.1.6 Der Vertrauensarzt der beschwerdeführenden Krankenkasse, Dr. med. K.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, hielt in seiner Stellungnahme vom 17. März 2014 fest, dass vor dem Ereignis keine Beschwerden bestanden hätten. Die Beschwerden, die den Versicherten zur ärztlichen Abklärung und Behandlung veranlasst hätten, liessen sich als Brückensymptome glaubhaft und nachvollziehbar auf das Ereignis vom 26. März 2013 zurückführen. Das beschriebene Ereignis sei pathophysiologisch auf stimmige Weise geeignet für das Entstehen des vorliegenden Gesundheitsschadens. Altersentsprechend bestünden im Grossen und Ganzen keine wesentlichen pathologischen Befunde bis auf den Meniskusriss des linken Knies. Der Meniskus zeige sodann auch bis auf den Riss einen entsprechend unauffälligen Befund. Der Riss sei zudem radiär, was auf ein Trauma hinweise.

6.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung der natürlichen Kausalität vollumfänglich auf das Aktengutachten ihres Vertrauensarztes vom 3. Dezember 2013. Sie ging demzufolge davon aus, dass sämtliche behandelnden und beratenden Ärzte den medialen Meniskusschaden auf die mediale Gonarthrose im linken Knie zurückführten. Der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 26. März 2014 und den geklagten Beschwerden sei somit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Die Beschwerdeführerin hält

dieser Einschätzung die Stellungnahme ihres Vertrauensarztes Dr. K.____ vom 17. März 2014 entgegen, wonach unter anderem die Art des Meniskusrisses (radiär) sowie die pathophysiologische Eignung des Unfalls für das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs sprechen würden.

6.3 Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin und ihres Vertrauensarztes Dr. I.____ gehen gerade nicht sämtliche Ärzte übereinstimmend von einer degenerativen Genese des Gesundheitsschadens aus. Vielmehr erachtet der behandelnde Arzt Dr. E.____ eine solche lediglich für möglich. Der von Dr. I.____ hinzugezogene Dr. J.____ schliesst einen traumatischen Auslöser des Meniskusrisses ebenfalls in keiner Weise aus, sondern hält lediglich fest, dass dieser nicht bildgebend bewiesen werden könne. In den ärztlichen Unterlagen finden sich – abgesehen vom kaum begründeten Postulat des Versicherungsarztes Dr. I.____ – keine konkreten Hinweise darauf, dass der Meniskusschaden auf die Gonarthrose zurückzuführen ist. Zur divergierenden Einschätzung von Dr. K.____ hat die Beschwerdegegnerin keine Stellung genommen. Unter diesen Umständen erscheint es fraglich, ob die vorliegende Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage beurteilt werden kann, oder ob allenfalls ergänzende medizinische Abklärungen vorgenommen werden müssen. Wie sich aus den nachfolgenden Ausführungen ergibt, kann jedoch von solchen Weiterungen des medizinischen Sachverhalts abgesehen werden.

7.1 Wie das Bundesgericht in BGE 123 V 43 erkannt und mit BGE 129 V 466 und BGE 139 V 327 bestätigt hat, besteht der Zweck des Instituts der unfallähnlichen Körperschädigung nicht darin, krankhafte oder degenerative Körperschäden von der obligatorischen Unfallversicherung auszuschliessen, sondern darin, die oft schwierige Abgrenzung zwischen Unfall und Krankheit zugunsten der Versicherten zu vermeiden. Ein degenerativer oder pathologischer Vorzustand schliesst daher eine unfallähnliche Körperschädigung nicht aus, sofern ein unfallähnliches Ereignis den vorbestehenden Gesundheitsschaden verschlimmert oder manifest werden lässt. Wie bereits unter Erwägung 2.2 hiervor erwähnt, genügt bei den in Art. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV abschliessend aufgezählten Verletzungen das Hinzutreten einer schädigenden, äusseren Einwirkung wenigstens im Sinne eines Auslösungsfaktors zu den (vor- oder überwiegend) krankhaften oder degenerativen Ursachen, damit eine unfallähnliche Körperschädigung vorliegt (Urteile des Bundesgerichts vom 21. August 2013, 8C_403/2013, E. 5 und vom 26. Juli 2011, 8C_186/2011, E. 9.6; BGE 139 V 327 E. 3.1, 129 V 467 E. 2.2, 123 V 44 f. E. 2b). Dabei wird verlangt, dass die für die Beeinträchtigung gemäss Art. 9 Abs. 2 UVV typischen Schmerzen unmittelbar im Anschluss an den als äusseren Faktor bezeichneten Lebenssachverhalt auftreten (vgl. Urteil des EVG vom 8. Oktober 2003, U 126/02, E. 3 m.w.H.; vgl. auch: Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2013, 8C_909/2012, E. 5.2, Urteil des EVG vom 21. Oktober 2002, U 5/02, E. 2.3). Indessen ist nicht abzuklären, ob eine "eindeutige" krankheits- oder degenerativ bedingte Verursachung vorliegt (Urteile des Bundesgerichts vom 21. August 2013, 8C_403/2013, E. 5, und vom 26. Juli 2011, 8C_186/2011, E. 9.6; BGE 129 V 466 f. E. 2.1, 123 V 44 f. E. 2b).

7.2 Die “Ad-hoc-Kommission Schaden UVG“ hält in ihren “Empfehlungen zur Anwendung von UVG und UVV“ Nr. 2/86 (Unfallähnliche Körperschädigungen [UKS], in der Fassung ge-

mäss Revision vom 20. März 2012) zum Erfordernis der natürlichen Kausalität bei unfallähnlichen Körperschädigungen fest, dass mit dem Nachweis des unfallähnlichen Ereignisses grundsätzlich auch die natürliche (Teil-)Kausalität als erstellt gilt (vgl. auch: CHRISTOPH KIESER / UELI KIESER, Die unfallähnliche Körperschädigung – Bemerkungen zu einem neuen EVG-Entscheid, in: SZS 2001, S. 582).

7.3 Wie in Erwägung 4.2 hiervor ausgeführt, ist das Erfordernis des unfreiwilligen, plötzlichen, schädigenden, äusseren Faktors vorliegend erfüllt. Die symptomatischen und für die Diagnosestellung relevanten Beschwerden (einschiessende Schmerzen, Schwellung) sind nach unbestrittenen und glaubhaften Angaben des Beschwerdeführers unmittelbar nach dem Abrutschen von der Türschwelle und dem Auffangen des Körpers aufgetreten. Dies wird vom erstbehandelnden Arzt Dr. E.____ im Bericht vom 5. Juli 2013 bestätigt, der aufgrund der geklagten Beschwerden den Verdacht eines Meniskusrisses diagnostizierte. Der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin Dr. I.____ beschreibt ausserdem in der Anamnese seines Aktengutachtens vom 3. Dezember 2013, dass der Versicherte seit der Kniedistorsion am 26. März 2013 unter persistierenden Kniebeschwerden gelitten habe, die ihn schliesslich veranlassten, sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Im Lichte der vorstehend geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung (E. 7.1 hiervor) ist nach dem Ausgeführten davon auszugehen, dass das Ereignis vom 26. März 2013 den Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zumindest manifest hat werden lassen. Selbst bei den von der Beschwerdegegnerin angenommenen starken degenerativen Veränderungen wäre folglich davon auszugehen, dass das äussere Ereignis den erlittenen Meniskusriss auslöste bzw. eine (Teil-)Ursache für die Verletzung bildete. Auch nach den Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 2/86 ist die natürliche Kausalität als gegeben zu betrachten, ist das unfallähnliche Ereignis doch erstellt. Daran ändern auch die (bestrittenen) Ausführungen der Beschwerdegegnerin, wonach der Meniskusschaden auf die Gonarthrose zurückzuführen ist, nichts, hat sie nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung doch nicht abzuklären, ob eine eindeutig degenerative Ursache gegeben ist (vgl. E. 7.1 in fine hiervor). Liegt mit dem Vorfall vom 26. März 2013 ein unfallähnliches Ereignis als Auslösungsfaktor für den erlittenen Meniskusriss vor, so ist eine leistungspflichtbegründende unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV zu bejahen. Nach dem Ausgeführten ist in Gutheissung der Beschwerden der angefochtene Einspracheentscheid vom 14. Februar 2014 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 26. März 2013 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

8. Art. 61 lit. a ATSG hält fest, dass das Verfahren vor dem kantonalen Gericht für die Parteien kostenlos zu sein hat. Es sind deshalb für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten zu erheben. Die ausserordentlichen Kosten sind bei den nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführern wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. In Gutheissung der Beschwerden wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 14. Februar 2014 aufgehoben und die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, für die Folgen des Ereignisses vom 26. März 2013 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

http://www.bl.ch/kantonsgericht