

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal



8C_267/2019

Urteil vom 30. Oktober 2019

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung

Bundesrichterin Heine, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichter Wirthlin, Bundesrichterin Viscione,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 27. Februar 2019
(VBE.2018.364).

Sachverhalt:

A.

A. _____ war zuletzt arbeitslos und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch unfallversichert. Laut Schadenmeldung vom 10. November 2017 habe sie am 6. November 2017 beim Sport einen Ball gefangen und sei in die Luft gesprungen. Beim Landen auf dem linken Bein habe sie sich das Knie verletzt. Mit Verfügung vom 16. März 2018 verneinte die Suva ihre Leistungspflicht für die Kniebeschwerden links, da sie weder auf einen Unfall noch auf eine unfallähnliche Körperschädigung zurückzuführen seien. Die Einsprache der Versicherten wies sie mit Entscheid vom 7. Mai 2018 ab.

B.

In teilweiser Gutheissung der hiergegen geführten Beschwerde hob das Versicherungsgericht des Kantons Aargau den Einspracheentscheid auf. Es verpflichtete die Suva, der Versicherten im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 6. November 2017 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen (Entscheid vom 27. Februar 2019).

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt die Suva, in Aufhebung des kantonalen Entscheides und ihres Einspracheentscheides sei die Sache zur Durchführung einer versicherungsexternen medizinischen Begutachtung an sie zurückzuweisen.

Die Versicherte verlangt eine kompetente Entscheidung. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG; **BGE 139 V 42** E. 1 S. 44 mit Hinweisen). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist (Art. 107 Abs. 2 BGG), darf sich diese grundsätzlich nicht darauf beschränken, die Aufhebung bzw. Rückweisung des angefochtenen Entscheids zu beantragen, sondern muss einen Antrag in der Sache stellen. Die beschwerdeführende Partei hat demnach anzugeben, welche Punkte des Entscheids angefochten und welche Abänderungen des Dispositivs beantragt werden. Grundsätzlich ist ein materieller Antrag erforderlich, damit die Beschwerde zulässig ist, ausser wenn das Bundesgericht ohnehin nicht reformatorisch entscheiden könnte (**BGE 137 II 313** E. 1.3 S. 317; **136 V 131** E. 1.2 S. 135; **134 III 379** E. 1.3 S. 383; **133 III 489** E. 3.1 S. 489). Bei der Beurteilung, ob die Beschwerdeschrift ein hinreichendes Begehren enthält, darf das Bundesgericht indessen nicht ausschliesslich auf den am Anfang oder am Ende der Rechtschrift förmlich gestellten Antrag abstellen. Vielmehr kann sich das Begehren auch aus der Begründung oder aus der Begründung zusammen mit dem formellen Antrag ergeben (**BGE 136 V 131** E. 1.2 S. 135 f.; **134 III 235** E. 2 S. 236 f.; **133 II 409** E. 1.4.1 S. 415).

Die Suva stellt nicht einen rein kassatorischen Antrag. Sie beantragt, dass der angefochtene Entscheid aufzuheben und die Sache zwecks Beweisergänzung und Neuurteilung des Leistungsanspruchs der Versicherten an sie zurückzuweisen sei. Aus der Beschwerdebegründung geht hervor, dass nach ihrer Auffassung die Vorinstanz die Sache nicht ohne weitere Abklärungen hätte entscheiden können. Der Antrag erweist sich somit als zulässig und auf die Beschwerde ist einzutreten (vgl. auch Urteil 8C_827/2018 vom 10. April 2019 E. 1).

2.

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; **BGE 135 II 384** E. 2.2.1 S. 389).

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

3.

3.1. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es die Leistungspflicht der Suva aus dem Ereignis vom 6. November 2017 bejahte. Es hat richtig erkannt, dass das seit 1. Januar 2017 geltende Recht zur Anwendung gelangt (vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387).

3.2. Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen über die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers bei Unfällen (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) und Körperschädigungen nach Art. 6 Abs. 2 UVG in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung korrekt dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Rechtsprechung zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 144 V 427** E. 3.2 S. 429), zur Beweismaxime der "Aussagen der ersten Stunde" (**BGE 143 V 168** E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47) und zum Beweismasswert ärztlicher Berichte (**BGE 139 V 225** E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.6 S. 471, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 532). Darauf wird verwiesen.

4.

Das kantonale Gericht erwog im Wesentlichen, die Versicherte habe in der Schadenmeldung vom 10. November 2017 und im Fragebogen vom 23. November 2017 sowie bei der Besprechung mit der Suva vom 13. Dezember 2017 angegeben, sie sei in die Luft gesprungen, um einen Ball zu fangen, worauf es beim Landen auf dem linken Bein im Knie geknackt habe. Aufgrund der klaren Rechtsprechung zur Beweismaxime der "Aussagen der ersten Stunde" sei von diesem Ereignishergang auszugehen. Da der natürliche Ablauf der Körperbewegung bei der Landung nicht programmwidrig beeinflusst worden sei, fehle es am Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors. Der Unfallbegriff sei somit nicht erfüllt. Zu prüfen sei, ob eine leistungs begründende unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Es stehe fest und sei unbestritten, dass die nach dem Sprung vom 6. November 2017 aufgetretenen linksseitigen Kniebeschwerden mit einem Meniskusriss und damit einer Körperschädigung nach Art. 6 Abs. 2 lit. c UVG zu erklären seien. Die Suva habe eine unfallähnliche Körperschädigung im Wesentlichen gestützt auf die Beurteilung der Dr. med. C. _____, Fachärztin für Chirurgie, Kreisärztin, vom 18. Januar 2017 verneint. Dies wäre richtig, wenn aufgrund dieser Einschätzung und/oder der weiteren medizinischen Akten davon auszugehen wäre, dass der Meniskusriss vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sei. Dr. med. C. _____ habe zur Ursache der fraglichen Verletzung bloss ausgeführt, die im MRI beschriebene, horizontal verlaufende Meniskusläsion sei als Folge sowohl der Insuffizienz der anamnestic seit 2013 bestehenden Plastik des vorderen Kreuzbandes als auch der stattgehabten vorangegangenen Meniskusteilresektion und daher als degenerativer Folgezustand des Unfalls im Jahre 2013 anzusehen. Der behandelnde Arzt Dr. med. D. _____, Leitender Arzt, Klinik für Chirurgie, Spital E. _____, habe dagegen im Bericht vom 10. Januar 2018 ausgeführt, dass auch ein entsprechendes Trauma vorliege und dieses, sofern die Versicherte vorher beschwerdefrei gewesen sei, auf den Unfall

zurückzuführen sei. Die Ausführungen der Dr. med. C. _____ seien für ihn nicht nachvollziehbar. Dieser Bericht sei Dr. med. C. _____ unterbreitet worden. Sie habe jedoch am 27. April 2018 an ihrer Beurteilung festgehalten, ohne sich mit der widersprechenden Einschätzung des Dr. med. D. _____ auseinander zu setzen und ihre Auffassung zu begründen. Ihre Stellungnahme vermöge somit die gesetzliche Vermutung, bei dem nach dem Vorfall vom 6. November 2017 diagnostizierten Meniskusriss handle es sich um eine unfallähnliche Körperschädigung, nicht zu widerlegen. Somit sei die Beschwerde gutzuheissen und die Suva zu verpflichten, für dieses Ereignis die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.

5.

5.1. Die Beschwerdegegnerin bringt vor, während eines Trainings am 6. November 2017 habe es ein Handgerangel um den Ball gegeben. Durch einen Misstritt und Zusammenprall habe sie sich verletzt. Es sei ein Unfall gewesen, wie auch F. _____ bezeugt und das kantonale Gericht erkannt habe.

5.2. Das kantonale Gericht ging aufgrund der "Aussagen der ersten Stunde" der Versicherten davon aus, am 6. November 2017 sei sie in die Luft gesprungen, um einen Ball zu fangen, worauf es beim Landen auf dem linken Bein im Knie geknackt habe. Gestützt hierauf kam es zum Schluss, es liege kein Unfall im Rechtssinne vor (vgl. E. 4 hiervor). Die pauschalen Einwände der Versicherten vermögen dieses Ergebnis weder in tatsächlicher Hinsicht als unrichtig noch als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen. Letzteres lässt sich auch nicht ohne weiteres ersehen, weshalb es mit der vorinstanzlichen Beurteilung sein Bewenden hat.

6.

Zu prüfen bleibt somit, ob die Suva nach Art. 6 Abs. 2 UVG in der seit 1. Januar 2017 geltenden Fassung leistungspflichtig ist.

Gemäss dem zu dieser neuen Bestimmung ergangenen, zur Veröffentlichung bestimmtem Urteil 8C_22/2019 vom 24. September 2019 ist für die Anwendung von Art. 6 Abs. 2 UVG zwar kein äusserer Faktor und damit kein unfallähnliches sinnfälliges Ereignis oder eine allgemein gesteigerte Gefahrenlage im Sinne der Rechtsprechung zu aArt. 9 Abs. 2 UVV mehr vorausgesetzt. Insoweit führt grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a-h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, nunmehr zur Vermutung, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Indessen ergibt sich aus der in Art. 6 Abs. 2 UVG vorgesehenen Möglichkeit des Gegenbeweises weiterhin die Notwendigkeit der Abgrenzung der vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung von der abnützungs- und erkrankungsbedingten Ursache einer Listenverletzung und damit letztlich zur Leistungspflicht des Krankenversicherers. Insoweit ist die Frage nach einem initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis - nicht zuletzt auch aufgrund der Bedeutung eines zeitlichen Anknüpfungspunktes (Versicherungsdeckung; Zuständigkeit des Unfallversicherers; Berechnung des versicherten Verdienstes; intertemporalrechtliche Fragestellungen) - auch nach der UVG-Revision relevant. Zu betonen ist aber, dass der Unfallversicherer bei Vorliegen einer Listenverletzung grundsätzlich in der Pflicht steht, Leistungen zu erbringen, solange er nicht den Nachweis für eine vorwiegende Bedingtheit durch Abnützung oder Erkrankung erbringt. Dies setzt voraus, dass er im Rahmen seiner Abklärungspflicht (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) nach Eingang der Meldung einer Listenverletzung die Begleitumstände der Verletzung genau abklärt. Lässt sich dabei kein initiales Ereignis erheben oder lediglich ein solches ganz untergeordneter resp. harmloser Art, so vereinfacht dies zwangsläufig in aller Regel den Entlastungsbeweis des Unfallversicherers. Denn bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Nebst dem Vorzustand sind somit auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten (als Hilfsmittel bei der medizinischen Beurteilung von Knieverletzungen bietet sich etwa ein Knie Trauma-Check an, publiziert in SÄZ 2016 S. 1742 ff.). Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Damit der Entlastungsbeweis gelingt, hat der Unfallversicherer gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen - mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit - nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Besteht das Ursachenspektrum einzig aus Elementen, die für Abnützung oder Erkrankung sprechen, so folgt daraus unweigerlich, dass der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers erbracht ist und sich weitere Abklärungen erübrigen (E. 8.6 und E. 9.2 mit weiteren Hinweisen).

7.

7.1. Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin am 6. November 2017 im Rahmen eines Sporttrainings in die Luft sprang, um einen Ball zu fangen, worauf es beim Landen auf dem linken Bein im Knie knackte (E. 5.2 hiervor). Damit liegt ein initiales, nicht ganz untergeordnetes Ereignis als potenzielle Ursache ihres Gesundheitsschadens vor, was unbestritten ist.

7.2.

7.2.1. Das in der Klinik B. _____ erstellte MRI des linken Kniegelenks vom 13. November 2017 zeigte intakte Verhältnisse der vorderen Kreuzbandplastik und eine Läsion des lateralen Restmeniskus im

Hinterhorn.

Die Kreisärztin Dr. med. C. _____ führte in der Aktenstellungnahme vom 18. Januar 2018 aus, anamnestisch bestehe ein Zustand nach Ruptur des vorderen Kreuzbandes und Meniskusklaision mit Kreuzbandplastik sowie wahrscheinlich Teilmeniskektomie links im Jahre 2013. Die im MRI beschriebene horizontal verlaufende Meniskusklaision sei wahrscheinlich als Folge der Insuffizienz der Kreuzbandplastik sowie der stattgehabten Meniskusteilresektion und daher als degenerativer Folgezustand des Unfalls aus dem Jahre 2013 anzusehen.

Danach legte die Suva Dr. med. C. _____ den von ihr nicht berücksichtigten Bericht des Dr. med. D. _____ vom 10. Januar 2018 zur Stellungnahme vor. Dieser führte in diesem Bericht aus, die Versicherte sei vor dem Ereignis vom 6. November 2017 beschwerdefrei gewesen, weshalb ihre Verletzung sicherlich auf einen Unfall zurückzuführen sei. Deshalb könne er die Annahme eines degenerativen Schadens nicht ganz nachvollziehen und bitte die Suva, dies nochmals entsprechend zu prüfen. Am 30. April 2018 hielt Dr. med. C. _____ auch angesichts dieses Berichts an ihrer Beurteilung vom 18. Januar 2018 ohne nähere Begründung fest.

7.2.2. Der Bericht des Dr. med. D. _____ vom 10. Januar 2018 kann nicht als alleinige Beurteilungsgrundlage dienen, zumal seine Argumentation auf einen unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc-Schluss" (zu deutsch: danach, also deswegen) hinausläuft (**BGE 119 V 335** E. 2b/bb S. 341 f.; Urteil 8F_11/2017 vom 30. November 2017 E. 5.2). Hiervon abgesehen ist zu beachten, dass behandelnde Arztpersonen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen, weshalb ihre Berichte mit Vorbehalt zu würdigen sind (**BGE 135 V 465** E. 4.5 S. 470 f.). Indessen weckt der Bericht des Dr. med. D. _____ zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Einschätzung der Kreisärztin Dr. med. C. _____, wonach die Meniskusklaision der Beschwerdegegnerin als degenerativer Folgezustand eines Unfalls aus dem Jahre 2013 anzusehen sei. Hierauf kann somit - der Vorinstanz folgend - ebenfalls nicht abgestellt werden, was auch die Suva nicht substantiiert bestreitet (vgl. **BGE 142 V 58** E. 5.1 S. 65).

Nach dem Gesagten liegt - wie die Suva zutreffend ausführt - keine beweiskräftige ärztliche Beurteilung vor, die eine abschliessende Beurteilung des Sachverhalts erlaubt. Es kann nicht in antizipierter Beweiswürdigung gesagt werden, von weiteren medizinischen Abklärungen seien keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten (vgl. **BGE 136 I 229** E. 5.3 S. 236). Unter diesen Umständen kann die gesetzliche Vermutung, bei der Beschwerdegegnerin liege eine von der Suva zu übernehmende unfallähnliche Körperschädigung vor, (noch) nicht zum Zuge kommen. Diese hat vielmehr aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 ATSG) ein klärendes medizinisches Gutachten nach Art. 44 ATSG zu veranlassen und danach über den Leistungsanspruch der Beschwerdegegnerin erneut zu verfügen.

8.

Die unterliegende Beschwerdegegnerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG; **BGE 141 V 281** E. 11.1 S. 312).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 27. Februar 2019 und der Einspracheentscheid der Suva vom 7. Mai 2018 werden aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Verfügung an die Suva zurückgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 30. Oktober 2019

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Heine

Der Gerichtsschreiber: Jancar