

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_816/2009

Urteil vom 21. Mai 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille, Bundesrichter Maillard,
Gerichtsschreiber Lanz.

Verfahrensbeteiligte
SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 38, 8400 Winterthur,
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin,

S._____.

Gegenstand
Unfallversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 6. Mai 2009.

Sachverhalt:

A.

Der 1950 geborene S._____ erlitt in den Jahren 1972 und 1975 beim Skifahren je eine Unterschenkelfraktur links. Er war damals bei der Firma R._____ AG angestellt und über diese bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch unfallversichert. Seit dem 1. Januar 1999 ist er bei der Firma B._____ AG tätig und dadurch bei der SWICA Versicherungen AG (SWICA) obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert. Mit Unfallmeldung vom 2. August 2006 liess S._____ mitteilen, dass er am 31. Juli 2006 beim Verladen eines Kopiergerätes seitlich von der Hebebühne gestürzt sei und sich am linken Knie verletzt habe.

Die SWICA anerkannte ihre Zuständigkeit für das Ereignis vom 31. Juli 2006, übernahm die Kosten für eine Menishektomie sowie mehrere Arthroskopien und richtete Taggeldleistungen aus. Mit Verfügung vom 31. August 2007 stellte sie die Leistungen auf den 31. Juli 2007 ein, da der Status quo sine erreicht sei. Die vom obligatorischen Krankenpflegeversicherer des S._____ hiegegen vorsorglich eingereichte Einsprache wurde wieder zurückgezogen. Am 2. Oktober 2007 erhob S._____ Einsprache. Er machte geltend, dass die Arthrose eine klare Folge der Operation des Unterschenkels im Jahr 1972 sei, weshalb bei der SUVA "vorgesehen" werden solle. Die SWICA antwortete mit Schreiben vom 22. Oktober 2007 und hielt fest, der Versicherte erhebe in der Einsprache keine Einwände gegen die Verfügung vom 31. August 2007. Daher leite sie die Unterlagen zur Prüfung der Leistungspflicht an die SUVA weiter.

Mit Verfügung vom 28. April 2008 verneinte die SUVA ihre Leistungspflicht. Es bestehe kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen den Unfällen von 1972 und 1975 und den jetzigen Beschwerden. Die von S._____ hiegegen erhobene Einsprache wies die SUVA mit Entscheid vom 19. August 2008 ab.

B.

S._____ und die SWICA führten hiegegen je Beschwerde. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft vereinigte die beiden Verfahren und wies die Beschwerden mit Entscheid vom 6. Mai 2009 ab.

C.

Gegen diesen Entscheid erhebt die SWICA Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten. Sie beantragt, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die SUVA zu verpflichten, für die Folgen der heute geklagten Kniebeschwerden von S. _____ aufzukommen. Eventuell seien die zukünftigen Kosten nach einem durch ein medizinisches Gutachten zu bestimmenden Schlüssel auf die beiden Unfallversicherer aufzuteilen.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Eventuell sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die kantonale Instanz anzuweisen, das Beschwerdeverfahren zu sistieren und die SWICA zu verhalten, ihr Verfahren unter Einbezug der SUVA bis zur Rechtskraft durchzuziehen.

S. _____ hält in seiner Vernehmlassung fest, sein Knieproblem sei Spätfolge der Unfälle von 1972 und 1975 und daher von der SUVA zu übernehmen. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Stellungnahme.

D.

Mit Eingaben vom 8. und 12. März 2010 antworteten die beiden Unfallversicherer auf eine vom Bundesgericht mit Schreiben vom 3. März 2010 an sie gerichtete Anfrage.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389 mit Hinweisen; Urteil 8C_934/2008 vom 17. März 2009 E. 1 mit Hinweisen, nicht publ. in: BGE 135 V 194, aber in: SVR 2009 UV Nr. 35 S. 120).

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

2.

Das Bundesgericht prüft für das vor- und das letztinstanzliche Verfahren von Amtes wegen und ohne Bindung an die Parteianträge, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind (BGE 136 V 7 E. 2 Ingress S. 9; 136 II 23 E. 3 Ingress S. 25; 132 V 93 E. 1.2 S. 95; Urteil 9C_414/2007 vom 25. Juli 2008 E. 1).

2.1 Näherer Betrachtung bedarf vorab die Beschwerdelegitimation der SWICA mit dem hiefür erforderlichen schutzwürdigen Interesse.

Im vorinstanzlichen Verfahren setzt die Legitimation der SWICA als Dritte voraus, dass diese ein selbstständiges eigenes Rechtsschutzinteresse an der Beschwerdeerhebung in Anspruch nehmen kann. Das trifft dann zu, wenn sie damit zu rechnen hat, fortan für die Ausrichtung von Versicherungsleistungen hinsichtlich der noch bestehenden gesundheitlichen Beschwerden von der versicherten Person in Anspruch genommen zu werden (Art. 59 ATSG; SVR 2009 UV Nr. 5 S. 16, 8C_606/2007 E. 7.3 in Verbindung mit E. 9.2).

In seiner mit Einsprache betitelten Eingabe vom 2. Oktober 2007 im Verfahren bei der SWICA machte der Versicherte einzig geltend, dass die Arthrose eine klare Folge der Operation des Unterschenkels im Jahr 1972 sei, weshalb bei der SUVA "vorgesehen" werden solle. Die SWICA antwortete mit Schreiben vom 22. Oktober 2007 und hielt fest, dass der Versicherte in seiner Einsprache keine Einwände gegen die Verfügung vom 31. August 2007 erhebe. Daher leite sie die Unterlagen zur Prüfung der Leistungspflicht an die SUVA weiter. Die SWICA ging somit davon aus, dass der Versicherte nicht gegen ihre Verfügung vorgehen wollte. Damit hätte sich allenfalls die Frage gestellt, ob mangels Vorliegen eines Einsprachewillens überhaupt eine gültige Einsprache vorliegt. Die SWICA bestätigte jedoch mit Schreiben vom 12. März 2010 auf entsprechende Rückfrage des Bundesgerichts, dass der Versicherte mit Schreiben vom 2. Oktober 2007 Einsprache erhoben habe, dieses Verfahren noch hängig sei und die SWICA daher damit rechnen müsse, in ihrem Verfahren noch für Versicherungsleistungen in Anspruch genommen zu werden. Darauf ist sie im Hinblick auf ihr eigenes Verfahren zu beharren. Gleichzeitig ergibt sich daraus, dass die Beschwerdelegitimation der SWICA

im Hinblick auf das vorinstanzliche und das vorliegende Verfahren (vgl. Art. 89 BGG) zu bejahen ist.

2.2 Die SUVA beantragt eventualiter, es sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die kantonale Instanz anzuweisen, das Beschwerdeverfahren zu sistieren und die Beschwerdeführerin zu verpflichten, ihr eigenes Verfahren unter Einbezug der SUVA bis zur Rechtskraft durchzuführen. Zur Begründung wird ausgeführt, im vorliegenden Verfahren trage der Versicherte die Beweislast dafür, dass es sich bei den ab 1. August 2007 anhaltenden Kniebeschwerden links ganz oder teilweise um Spätfolgen der Unfälle von 1972 und 1975 handle. Andererseits habe die SWICA in ihrem eigenen Verfahren die Beweislast bezüglich des Erreichens des Status quo sine. Diesem Beweis habe sie sich bis heute entzogen, indem sie ihr eigenes Verfahren sistiert und den Versicherten an die SUVA verwiesen habe. Daher habe das Bundesgericht, auch im Hinblick auf weitere Fälle ungenügender Koordination zwischen zwei Versicherern, grundsätzlich zu entscheiden, wie in einer solchen Konstellation das Verfahren abzuwickeln sei. Es könne nicht sein, dass sich zuerst die SUVA dagegen verteidigen müsse, leistungspflichtig zu werden, ohne dass die Beschwerdeführerin ihrer eigenen Beweislast nachkomme. Das richtige Vorgehen sei vielmehr so, dass die SWICA zuerst verpflichtet

werde, ihr eigenes Verfahren bis zur Rechtskraft durchzuführen, und erst anschliessend - sofern dort eine fortbestehende Leistungspflicht der SWICA nicht vollumfänglich bejaht werde - das Verfahren gegen die SUVA weiterzuführen sei.

Die SWICA und der beigeordnete Versicherte äussern sich nicht zu diesen Einwänden.

2.2.1 Wie schon nach der Rechtsprechung zu Art. 110 OG eröffnet Art. 102 BGG nicht die Möglichkeit zur Einreichung einer Anschlussbeschwerde (Ulrich Meyer, in: Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, N 4 zu Art. 102 BGG; BGE 125 V 324 E. 2 S. 328; Urteil U 79/91 vom 4. Februar 1993 E. 5). Zulässig sind eigene Anträge des Beschwerdegegners, wenn sich diese im Rahmen des Anfechtungsgegenstandes halten, sodass sie nicht eigentliche förmliche Rechtsbegehren darstellen, sondern lediglich Vorbringen im Rahmen des ohnehin zu Prüfenden (BGE 125 V 324 E. 2 S. 328).

Die SUVA macht mit ihrem Eventualantrag sinngemäss geltend, das Verfahren gegen sie könne nicht durchgeführt werden, bevor nicht jenes gegen die Beschwerdeführerin rechtskräftig abgeschlossen sei. Sie beruft sich damit letztlich auf das Fehlen einer Prozessvoraussetzung im vorliegenden und auch im vorinstanzlichen Verfahren. Das Vorbringen ist somit - schon von Amtes wegen (E. 2 Ingress hievori) - zu prüfen.

2.2.2 Vorab ist festzuhalten, dass die materiellrechtliche Beweislastverteilung von der Frage zu unterscheiden ist, wie - bei möglicher Leistungspflicht mehrerer Leistungsträger - diese ihre jeweiligen Verfahren durchzuführen beziehungsweise zu koordinieren haben. In jedem Verfahren gilt es die dort geltende Beweislastverteilung zwischen den je beteiligten Parteien zu beachten.

2.2.3 Vorliegend geht es einzig um die Frage der Verfahrenskoordination. Auch diesbezüglich besteht kein Grund, im Hinblick "auf weitere Fälle" eine allgemeine Regel festzulegen, wie es die Beschwerdegegnerin will. Die vorliegende Situation entstand vielmehr aus individuellen Unterlassungen und nicht aufgrund einer grundsätzlichen Koordinationsproblematik. Kopien der Verfügung der SWICA vom 31. August 2007 gingen auch an den Kranken- und den Taggeldversicherer des Versicherten sowie an den behandelnden Arzt Dr. med. W. _____, nicht aber an die SUVA. Erst nachdem der Versicherte in seiner Einsprache vom 2. Oktober 2007 geltend gemacht hatte, man solle bei der SUVA vorsprechen, stellte die SWICA die Akten am 22. Oktober 2007 der SUVA zu. Diese verneinte mit Verfügung vom 28. April 2008 ihre eigene Leistungspflicht, ohne sich zum Verfahren bei der SWICA zu äussern. Indem die SWICA ihre Verfügung vom 31. August 2007 nicht auch der SUVA formell zustellte, beging sie einen Eröffnungsfehler gegenüber einem präsumtiv leistungspflichtigen Versicherer (Art. 49 Abs. 4 ATSG; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N 57 zu Art. 49). Eine fehlerhaft eröffnete Verfügung kann allerdings rechtsbeständig werden, nämlich dann, wenn sie nicht

innert vernünftiger Frist seit jenem Zeitpunkt in Frage gestellt wird, da der Verfügungsadressat Kenntnis vom Verfügungsinhalt hat (in SZS 2006 S. 367 zusammengefasstes Urteil B 91/04 vom 5. Oktober 2005 E. 3.2 mit Hinweisen). Die SUVA hatte spätestens beim Erlass ihrer Verfügung vom 28. April 2008 Kenntnis von der Verfügung der SWICA, welche sie auch erwähnte. Trotz Kenntnisnahme blieb sie untätig. Sie hätte ohne weiteres - wie der Krankenversicherer - zumindest vorsorglich Einsprache erheben können. Damit hätte sie es in der Hand gehabt, bei allfälligen unzulässigen Verzögerungen des Verfahrens durch eine Rechtsverzögerungsbeschwerde einzugreifen und so dafür zu sorgen, dass vorweg im Rahmen des Verfahrens bei der SWICA über den Leistungsanspruch des Versicherten entschieden wird.

2.2.4 Das Verfahren gegen die SUVA kann demzufolge weitergeführt werden, unabhängig davon, dass über jenes bei der SWICA noch nicht rechtskräftig entschieden wurde.

3.

Es ist unbestritten, dass der Versicherte auch nach dem 31. Juli 2007 noch an Beschwerden am linken Knie litt, deswegen weitere Behandlungen benötigte und nur teilarbeitsfähig war.

3.1 Die Vorinstanz unterschied bezüglich der Gesundheitsschädigung am linken Knie zwischen dem nach dem Ereignis vom 31. Juli 2006 diagnostizierten Meniskusschaden und der ebenfalls festgestellten Gonarthrose.

Sie hielt sodann vorab fest, für die Folgen des Meniskusschadens sei die SWICA leistungspflichtig. Das ergebe sich aus Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV und der dazu ergangenen Rechtsprechung. Danach zählten namentlich Meniskusrisse zu den unfallähnlichen Körperschädigungen. Als solche seien sie, auch wenn überwiegend krankheits- oder degenerativ bedingte Ursachen vorlägen, obligatorisch unfallversichert, wenn ein unfallähnliches Ereignis wenigstens im Sinne eines Auslösfaktors hinzutrete. Ein solcher Faktor sei vorliegend mit dem Sprung von der Hebebühne gegeben.

Hinsichtlich der Gonarthrose nahm die Vorinstanz an, deren Ursache lasse sich nicht eindeutig einem Ereignis zuordnen. Angesichts des sehr grossen zeitlichen Abstands zu den Unfällen von 1972 und 1975 sei der natürliche Kausalzusammenhang zu diesen Ereignissen nicht mit der nötigen Wahrscheinlichkeit erstellt. Selbst wenn aber die heute bestehende Gesundheitsschädigung auch auf die Unfälle von 1972 und 1975 zurückzuführen wäre, ergäbe sich wegen der Regelung von Art. 36 Abs. 2 UVG keine Leistungspflicht der SUVA als Unfallversicherer der damaligen Ereignisse. Gesundheitsschädigungen, die vor dem Unfall - hier also vor dem Ereignis vom 31. Juli 2006 - zu keiner Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt hätten, seien nach dieser gesetzlichen Regelung nämlich nicht zu berücksichtigen.

Insgesamt verneinte das kantonale Gericht daher eine Leistungspflicht der SUVA.

3.2 Die SWICA wendet ein, das Ereignis vom 31. Juli 2006 habe eventuell zu einer Verschlimmerung des vorbestehenden Schadens geführt. Diese Verschlimmerung müsse aber im Vergleich zum vorbestehenden Schaden als vorübergehend angesehen werden. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei der Status quo sine mit Blick auf den Unfall vom 31. Juli 2006 am 31. Juli 2007 wieder erreicht worden. Die durch die beiden Skiunfälle von 1972 und 1975 verursachten Unterschenkelfrakturen links seien massgeblich verantwortlich für die entstandene mediale Gonarthrose und diese wäre auch ohne das Ereignis vom 31. Juli 2006 früher oder später behandlungsbedürftig geworden. Je nach beurteilendem Arzt seien die heutigen Schäden vollumfänglich Folge der früheren Skiunfälle oder jedenfalls zu einem grossen Teil durch diese verursacht. Im ersten Fall sei ohnehin der frühere Unfallversicherer vollumfänglich leistungspflichtig. Im zweiten Fall sei er dies zumindest teilweise. Entgegen der Vorinstanz sei diesfalls nämlich nicht Art. 36 Abs. 2 UVG anwendbar. Diese Bestimmung sei nur sinnvoll, wo ein Vorzustand degenerativ bedingt sei, hingegen nicht, wo für einen Vorzustand ein weiterer Unfallversicherer zuständig sei. Für diese Konstellation fehle eine

Gesetzesbestimmung. Die Kosten seien jedoch in analoger Anwendung von Art. 100 UVV gemäss den kausalen Anteilen auf die beiden Versicherer aufzuteilen.

3.3 Die SUVA macht geltend, am 31. Juli 2006 sei es zu einem Trauma mit Meniskusläsion und anschliessender Teilmeniskektomie gekommen, was eine richtunggebende Verschlimmerung allenfalls bereits vorbestehender Beschwerden zur Folge gehabt habe. Zusätzlich sei ein schwerer Infekt des Kniegelenks entstanden, was zu mehreren operativen Eingriffen geführt habe. Dadurch sei ebenfalls eine richtunggebende Verschlimmerung des Vorzustandes eingetreten, was überwiegend verantwortlich für die nunmehrige Beschwerdesymptomatik sei. Die Auffassung der Beschwerdeführerin, wonach der Status quo sine nach der möglichen Verschlimmerung des Vorzustandes ein Jahr nach dem Ereignis erreicht worden sei, sei medizinisch nicht haltbar.

4.

4.1 Vorerst ist festzuhalten, dass entgegen der Beschwerdeführerin Art. 36 UVG, welche Bestimmung das Zusammentreffen verschiedener Schadensursachen regelt, auch anwendbar ist, wenn eine vorbestehende Gesundheitsschädigung auf einen Vorunfall zurückzuführen ist (BGE 113 V 132 E. 5b S. 137 f.). Grundsätzlich ist die Anwendung dieser Bestimmung im vorliegenden Fall daher nicht ausgeschlossen.

4.2 Art. 36 UVG setzt voraus, dass der Unfall und der Vorzustand derart zusammenwirken, dass von einer gemeinsamen Verursachung des Gesundheitsschadens zu sprechen ist. Beide Ursachen sind somit für den gleichen Schaden kausal. Keine gemeinsame Verursachung liegt vor und die Bestimmung ist daher nicht anwendbar, wenn die beiden Einwirkungen einander nicht beeinflussende Schäden verursacht haben, so etwa wenn der Unfall und der Vorzustand verschiedene Körperteile

betreffen und sich damit die Krankheitsbilder nicht überschneiden (BGE 126 V 116 E. 3a S. 117; 121 V 326 E. 3 S. 330 ff.; 113 V 132 E. 5a S. 137; SVR 2010 UV Nr. 4 S. 17, 8C_181/2009 E. 4 und 5.1). Mit Art. 36 UVG wird das Kausalitätsprinzip teilweise durchbrochen. Der aktuelle Unfallversicherer hat für Pflegeleistungen und Kostenvergütungen sowie Taggelder und Hilflosenentschädigungen ohne Einschränkung allein aufzukommen (Art. 36 Abs. 1 UVG); für Renten ebenfalls (Art. 36 Abs. 2 Satz 1), sofern der Vorzustand nicht schon vor dem Unfall zu einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit geführt hat (Art. 36 Abs. 2 Satz 2 UVG). Liegt eine gemeinsame Schadenverursachung vor, kann somit keine Aufteilung der Leistungen nach Kausalitätsanteilen erfolgen (BGE 121 V 326 E. 3c S. 333).

4.3 Treten im Anschluss an einen Unfall Beschwerden auf (die zuvor nicht bestanden) und ist aber davon auszugehen, dass durch den Unfall lediglich ein (zuvor stummer) Vorzustand aktiviert, nicht aber verursacht worden ist, so hat der (aktuelle) Unfallversicherer nur Leistungen für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende Schmerzsyndrom gemäss Art. 36 Abs. 1 UVG zu erbringen. Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden (SVR 2010 UV Nr. 4 S. 17, 8C_181/2009 E. 5.4 und 5.5; Urteile 8C_326/2008 vom 24. Juni 2008 E. 3.2 und 4 sowie U 266/99 vom 14. März 2000 E. 1).

4.4 Eine Aufteilung im Sinn der Beschwerdeführerin für den gleichen Schaden ist möglich, wenn zwar eine grundsätzliche Unfallkausalität hinsichtlich der bestehenden Schmerzen anzunehmen, jedoch eine sichere Zuordnung zum aktuellen Unfall beziehungsweise zu einem früheren Unfall nicht möglich ist, wenn also alternative (Unfall-)Ursachen mit gleicher Wahrscheinlichkeit entweder kausal oder nicht kausal sind. In diesem Fall sind die Folgen der Beweislosigkeit (betreffend den Kausalzusammenhang zum einen oder andern Ereignis) nicht vom Versicherten zu tragen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht (heute: I. und II. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts) hat entschieden, die bestehende Rechtslücke in solchen Fällen lasse sich in der Weise füllen, dass entweder Art. 99 Abs. 2 oder Art. 100 Abs. 2 UVV analog angewendet werde. Gemäss Art. 99 Abs. 2 UVV wird derjenige Unfallversicherer als voll leistungspflichtig erachtet, der dem Rückfall in zeitlicher Hinsicht am nächsten steht. Eine Rückerstattungspflicht des früheren Versicherers besteht nur für Unfälle, die zu einer Rentenleistung oder zu einer Integritätsentschädigung geführt haben. Nach Art. 100 Abs. 2 UVV besteht eine Rückerstattungspflicht entsprechend dem Kausalitätsanteil dagegen für sämtliche Leistungen. Welche der Bestimmungen analog anwendbar ist, liess das Eidgenössische Versicherungsgericht offen, weil beide Normen auf dem Grundsatz beruhen, dass der zuletzt zuständige Unfallversicherer die vollen Leistungen erbringt und sich die beteiligten Unfallversicherer in der Folge über die Aufteilung der Leistungspflicht einigen. Kommt keine Einigung zustande, entscheidet das Bundesamt für Sozialversicherung gemäss Art. 78a UVG (RKUV 2002 Nr. U 469 S. 522, U 417/01 E. 3).

5.

5.1 Die Vorinstanz hat richtig festgestellt, dass Meniskusrisse gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV zu den unfallähnlichen Körperschädigungen zählen und es genügt, wenn ein unfallähnliches Ereignis wenigstens im Sinne eines Auslösfaktors hinzutritt (BGE 123 V 43 E. 2b S. 45; Urteil 8C_158/2007 vom 13. November 2007 E. 3, nicht veröffentlicht in: BGE 133 V 642, aber in: SVR 2008 UV Nr. 15 S. 49; RKUV 2001 Nr. U 435 S. 332, U 398/00 [Schmerzen nach Sprung von einer Verpackungskiste]; vgl. auch BGE 129 V 466). Vorausgesetzt ist jedoch, dass der Meniskusriss anlässlich des unfallähnlichen Ereignisses eintritt. Mit Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV soll verhindert werden, dass medizinisch nachgeforscht werden muss, ob ein Meniskusriss auch ohne das auslösende Ereignis eingetreten wäre (RKUV 2001 Nr. U 435 S. 332, U 398/00 E. 3b). Vorliegend kann aber nicht ohne weiteres auf die von der Vorinstanz zitierte Rechtsprechung, insbesondere das erwähnte Urteil U 398/00, abgestellt werden; denn dort war unbestritten, dass der Meniskusriss sich beim unfallähnlichen Ereignis (im Urteil U 398/00 anlässlich des Sprungs von einer Kiste) ereignet hatte. In diesem Punkt liegt aber gerade der hauptsächliche Unterschied zwischen den Parteistandpunkten.

5.2 Die Beschwerdeführerin ist der Auffassung, dass es sich um einen alten Meniskusriss handelt, für welchen den Unfällen von 1972 und 1975 eine ursächliche Bedeutung zukommt. Sie liess den Versicherten durch ihren beratenden Expertenarzt Dr. med. M._____, FMH Orthopädische Chirurgie, begutachten und stellt auf dessen Ausführungen vom 11. August 2007 ab. Danach bestand der festgestellte Schaden am Innenmeniskus schon vor dem 31. Juli 2006. Dr. med. M._____ stützt sich dabei insbesondere auf das MRI vom 14. August 2006 und die Schilderung des Schadens im Bericht über die Operation vom 27. September 2006. In den anlässlich der Arthroskopie am 27. September 2006 aufgenommenen Video-Momentaufnahmen sei kein frischer Riss zu sehen.

Andererseits sei das aufgenommene Erscheinungsbild typisch für einen degenerativen Meniskusriss und es sei unbestritten, dass es rein degenerative Meniskusrisse gebe. Der Experte führt weiter aus, die in einer Varus-Fehlstellung (O-Bein) verheilten Unterschenkelfrakturen in den Jahren 1972 und 1975 hätten zu einer Verlagerung der Beinachse nach innen und damit zu einer vermehrten Belastung der Innenseite des Kniegelenks geführt. Es sei in der Folge ein Circulus vitiosus entstanden, welcher im Laufe der

Jahre unweigerlich zunehme und eine Schädigung des Innenmeniskus mit einbeziehe.

Demgegenüber geht die SUVA davon aus, dass der Meniskusriss anlässlich des Sprungs von der Hebebühne entstand. Sie stützt sich hierbei auf die ärztliche Beurteilung ihres Dr. med. P._____, Facharzt FMH für Chirurgie, vom 22. Oktober 2008. Darin wird ausgeführt, es sei korrekt, dass die bildgebend dargestellten und bei der Arthroskopie vom 27. September 2006 beschriebenen Befunde "eher" degenerativer Natur seien, und "überwiegend" schon vor dem Ereignis vom 31. Juli 2006 bestanden haben müssten. Trotzdem schliesst Dr. med. P._____ darauf, dass der mediale Meniskusriss links "zumindest teilweise durch die dafür geeignete Knie-Distorsion vom 31. Juli 2006 mit sofortigen lokalen Schmerzen verursacht" worden sei, auch weil der Versicherte zuvor an keinen Schmerzen gelitten habe.

Zu diesen Einwänden nahm Dr. med. M._____ am 13. November 2008 Stellung. Er hielt fest, für das Auslösen und den Verlauf der Beschwerden, wie sie der Versicherte erlebt habe, sei ein Unfallereignis nicht nötig. Die Kniearthrose habe auch zum degenerativen Meniskusschaden geführt. Irgendeinmal im Laufe der Zeit komme es dazu, dass sich ein derartig geschädigter Meniskus zwischen die gelenkbildenden Anteile des Oberschenkels und des Unterschenkels einklemme. Eine derartige Einklemmung könne sehr schmerzhaft sein. Bei einem Meniskusschaden, wie er bei Herrn S._____ vorgefunden worden sei, komme es oft ohne Unfall zu einer Einklemmung, beispielsweise aufgrund einer vermehrten Belastung oder einer Drehung im Rahmen einer normalen Bewegung. Das Spital X._____ sei in seinen Berichten zwar von einer Kniedistorsion ausgegangen; der Distorsionsmechanismus werde aber nirgends beschrieben, man könne daher auch nicht darauf abstellen.

5.3 Es trifft zu (Alfred M. Debrunner, Orthopädie/Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. 2002, S. 1056) und wird von Dr. med. P._____ auch nicht bestritten, dass ein Meniskusriss sowohl traumatisch wie degenerativ bedingt sein kann. Die fachärztlichen Meinungen zur Frage, wie es sich hier verhält, gehen nun aber wie dargelegt diametral auseinander, wobei für beide Auffassungen Argumente vorgebracht werden, die dem Gericht nicht ohne weiteres unbegründet erscheinen. Es lässt sich unter diesen Umständen nicht abschliessend beurteilen, ob ein alter Meniskusriss vorlag oder ein solcher erst mit dem Ereignis vom 31. Juli 2006 entstand. Dies bedarf weiterer Abklärung, wobei sich eine versicherungsexterne fachärztliche Beurteilung aufdrängt. Ergibt sich, dass der Meniskusriss bereits vor dem besagten Ereignis eingetreten war, wird auch abzuklären sein, ob ein ursächlicher Zusammenhang zu den Unfällen von 1972 und 1975 besteht.

5.4 Ist der Meniskusriss nicht durch den Sprung von der Hebebühne entstanden, liegt auch keine unfallähnliche Körperschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 lit. c UVV vor.

An sich wäre dann zu prüfen, ob das Ereignis vom 31. Juli 2006 überhaupt den allgemeinen Unfallbegriff gemäss Art. 6 UVG erfüllt. Die Beschwerdeführerin hat jedoch dieses Ereignis als Unfall anerkannt und stellt dies auch im vorliegenden Verfahren nicht in Frage. Vielmehr leitet sie einzig aber immerhin daraus ab, dass sie nicht verantwortlich ist für die Folgen des (alten) Meniskusrisses, sondern lediglich für das unmittelbar im Zusammenhang mit dem Unfall stehende Schmerzsyndrom (im Sinn von E. 4.3 hievor), weil die Einklemmung des Meniskus den Vorzustand lediglich aktiviert, aber nicht verursacht habe.

Sollten die weiteren Abklärungen bestätigen, dass es sich tatsächlich um einen alten Meniskusriss handelt, ist diese Auffassung grundsätzlich richtig. Immerhin ist aber nicht ausgeschlossen, dass die von Dr. med. M._____ angenommene Einklemmung des Meniskus zu weiteren Schäden geführt hat. In seiner Stellungnahme vom 13. November 2008 führt er denn auch aus, eine solche Einklemmung könne derart schmerzhaft sein, dass eine operative Behandlung nötig werde (Entfernung des eingeklemmten Teils). Sowohl das Einklemmen eines schadhafte Meniskus wie auch dessen Entfernung förderten die weitere Entwicklung der Arthrose. Die SUVA leitet daraus ab, dass auf jeden Fall nicht davon ausgegangen werden könne, die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin für das ihr zurechenbare Ereignis vom 31. Juli 2006 habe nach einem Jahr geendet. Wie es sich damit verhält und inwieweit sich dies auf eine allfällige Leistungspflicht der SUVA auswirkt, kann aufgrund der vorhandenen Akten und medizinischen Abklärungen nicht endgültig beurteilt werden. Auch diesbezüglich sind weitere Abklärungen notwendig.

Wie dargelegt nahm die Vorinstanz hinsichtlich der Gonarthrose an, angesichts des sehr grossen zeitlichen Abstands zu den Unfällen von 1972 und 1975 sei der natürliche Kausalzusammenhang zu diesen Ereignissen nicht mit der nötigen Wahrscheinlichkeit erstellt. Letztlich konnte sie diesen Punkt aber offen lassen, weil sie davon ausging, der Meniskusriss sei jedenfalls mit dem Ereignis vom 31. Juli 2006 zu erklären und es ergebe sich, da vor diesem Vorfall keine Beschwerden bestanden hätten, wegen Art. 36 Abs. 2 UVG ohnehin keine Leistungspflicht der SUVA.

Ob Art. 36 Abs. 2 UVG anwendbar ist, hängt jedoch von den Abklärungen gemäss E. 5 hiervor ab. Lediglich mit dem Hinweis auf den grossen zeitlichen Abstand lässt sich im Übrigen die überwiegende Wahrscheinlichkeit eines natürlichen Kausalzusammenhangs nicht verneinen. Gemäss der vom kantonalen Gericht zitierten Rechtsprechung (Urteil 8C_102/2008 vom 26. September 2008 E. 2.2; RKUV 1997 Nr. U 275 S. 188, U 93/96 E. 1.c) sind zwar umso grössere Anforderungen an den Wahrscheinlichkeitsbeweis zu stellen, je grösser der zeitliche Abstand zwischen Unfall und Rückfall/Spätfolge ist. Entscheidend ist aber in jedem Fall, um welche Art von Unfall und Rückfall/Spätfolge es sich handelt. Die beiden zitierten Entscheide betrafen ein Whiplash-Trauma beziehungsweise ein Trauma der HWS (bei dem nicht davon ausgegangen werden konnte, dass es sich um ein Schleudertrauma handelte). Dass es bei solchen Unfällen sehr schwierig ist, nach langer Dauer noch einen überwiegend wahrscheinlichen natürlichen Kausalzusammenhang nachzuweisen, liegt auf der Hand. Bei einer Gonarthrose und einer sich allenfalls daraus entwickelten Meniskusklaision als Folge einer Verheilung der zweimaligen Unterschenkelfraktur in Varus-Fehlstellung geht es aber gerade umgekehrt um

eine degenerative Schädigung im Laufe der Zeit. Ein gewisser Zeitabstand ist also geradezu vorausgesetzt. Es ist unbestritten, dass eine Gonarthrose sowohl primär, also ohne ersichtliche Ursache, wie auch durch eine Fehlbelastung entstehen oder gefördert werden kann. Dr. med. M._____ nimmt gemäss Gutachten vom 11. August 2007 an, dass die Fehlstellung im linken Unterschenkel nach den zweimaligen Unterschenkelfrakturen die Arthrose mit Sicherheit gefördert, möglicherweise aber sogar überhaupt ausgelöst hat. Dies würde für die Bejahung des Kausalzusammenhangs genügen, denn eine Teilkausalität ist ausreichend. Auch Dr. med. P._____ schliesst in seiner Stellungnahme vom 22. Oktober 2008 eine Teilkausalität jedenfalls nicht aus. Aufgrund der vorhandenen Unterlagen kann somit entgegen der Vorinstanz der natürliche Kausalzusammenhang nicht ohne weiteres ausgeschlossen werden. Je nach den Ergebnissen der Sachverhaltsergänzungen gemäss E. 5 sind daher auch zu diesem Punkt weitere Abklärungen erforderlich.

7.

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die SWICA hat als mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betraute Organisation entgegen ihrem Antrag keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 6. Mai 2009 und der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt vom 19. August 2008 aufgehoben werden und die Sache an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch des Versicherten auf Versicherungsleistungen neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6'000.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 21. Mai 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Lanz