

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_433/2016

Urteil vom 28. September 2016

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Maillard, Präsident,  
Bundesrichter Ursprung, Wirthlin,  
Gerichtsschreiber Grunder.

Verfahrensbeteiligte

A.\_\_\_\_\_,  
vertreten durch Protekta Rechtsschutz-Versicherung AG,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen den Entscheid  
des Kantonsgerichts Luzern vom 17. Mai 2016.

Sachverhalt:

A.

Der 1965 geborene A.\_\_\_\_\_ war seit 1. April 2014 bei der B.\_\_\_\_\_ AG als Chauffeur angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 30. Mai 2014 geriet der von ihm geführte, mit einer schweren Palette beladene Handhubwagen ("Rolli") in Fahrt und drohte seitlich von der Ladefläche des Lastwagens zu gleiten; der Versicherte lenkte die Ladung an die vordere Lastwagenwand, wobei sein rechtes Knie eingeklemmt wurde (vgl. Schadenmeldung UVG vom 7. Juli 2014 und Auskünfte des Versicherten vom 26. November 2014). Der erstbehandelnde Dr. med. C.\_\_\_\_\_, FMH Allgemeine Medizin, diagnostizierte am 28. Juni 2014 ein Kontusionstrauma des rechten Knies mit Läsion am Innenmeniskushinterhorn und mit medio-ventralem Erguss (Bericht vom 6. September 2014). Am 29. Juli 2014 wurde im Spital D.\_\_\_\_\_ eine arthroskopisch durchgeführte Teilresektion des Innenmeniskushinterhorns vorgenommen (Bericht vom 29. Juli 2014). Laut kreisärztlicher Beurteilung des Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädie, SUVA Zentralschweiz, vom 3. Dezember 2014 führte die erlittene Prellung/Einklemmung des rechten Kniegelenks aufgrund des Befundes zu einer Arthroskopie; die dabei festgestellte ausgedehnte Knorpelschädigung des medialen Femurcondylus war als unfallunabhängig zu betrachten, der Unfall hatte keine zusätzlichen strukturellen Läsionen zur Folge, die bildgebend nachweisbar waren. Gestützt auf diese Auskünfte stellte die SUVA die bislang erbrachten Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) auf den 19. Dezember 2014 ein (Verfügung vom 11. Dezember 2014). Der Versicherte liess Einsprache erheben und ärztliche Dokumente auflegen (worunter Berichte des Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Sportmedizin, vom 12. Dezember 2014, des Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, Fähigkeitsausweis Manuelle Chirurgie [SAMM], vom 14. Januar 2015 sowie des Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 19. Februar 2015). Die SUVA holte unter anderem die Auskunft des Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 9. Februar 2015 sowie die von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt Chirurgie FMH, Arbeitsarzt, und med. pract. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, beide SUVA Versicherungsmedizin, gemeinsam erstellte Chirurgische Beurteilung vom 27.

Mai 2015 ein. Mit Einspracheentscheid vom 8. September 2015 wies sie den eingelegten Rechtsbehelf ab.

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Kantonsgericht Luzern ab (Entscheid vom 17. Mai 2016).

C.

A. \_\_\_\_\_ lässt Beschwerde führen und beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei in Abänderung des Einspracheentscheids der SUVA vom 8. September 2015 festzustellen, dass er Anspruch auf die vollen gesetzlichen Leistungen in Zusammenhang mit dem Unfall vom 30. Mai 2014 habe und der Status quo sine nach dem 19. Dezember 2014 eingetreten sei; die SUVA sei zu verpflichten, ihm das Honorar des ihn beratenden Arztes (Dr. med. G. \_\_\_\_\_) zu ersetzen; eventualiter sei die Sache zur Neu Beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

1.2. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

1.3. Der Beschwerdeführer legt letztinstanzlich erstmals einen Bericht des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2016 auf, womit dieser im Wesentlichen zur Chirurgischen Beurteilung des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und des pract. med. J. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2015 Stellung nimmt. Tatsachen oder Beweismittel, die sich auf das vorinstanzliche Prozessthema beziehen, sich jedoch nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind, können von vornherein nicht erst durch das angefochtene Urteil veranlasst worden sein (Urteile 2C\_531/2014 vom 9. Februar 2015 E. 2.2; 2C\_1102/2013 vom 8. Juli 2014 E. 2.3). Diese sogenannten "echten Noven" sind im bundesgerichtlichen Verfahren in jedem Fall unzulässig (BGE 139 III 120 E. 3.1.2 S. 123; 133 IV 342 E. 2.1 S. 344; Urteil 8C\_5/2016 vom 10. März 2016 E. 2.1).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer über den 19. Dezember 2014 hinaus Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hatte. Prozessthema bildet dabei die Frage, ob der Status quo sine vel ante (spätestens) in diesem Zeitpunkt eingetreten sei. Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung zu beachtenden Rechtsgrundlagen unter Hinweis auf den Einspracheentscheid vom 8. September 2015 zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu betonen ist, dass bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen sind. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V E. 4.4 S. 470).

3.

3.1. Die Vorinstanz hat erkannt, die Ärzte der SUVA begründeten unter Bezugnahme auf die klinisch,

bildgebend und intraoperativ erhobenen Befunde sowie die medizinische Literatur nachvollziehbar und überzeugend, weshalb die Pathologien im rechten Kniegelenk spätestens ab dem Zeitpunkt der Leistungseinstellung (19. Dezember 2014) nicht mehr auf den Unfall vom 30. Mai 2014 zurückgeführt werden könnten. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und med. pract. J. \_\_\_\_\_ zeigten schlüssig auf, dass den entgegenstehenden Auffassungen der behandelnden Ärzte (Dres. med. F. \_\_\_\_\_, G. \_\_\_\_\_ und H. \_\_\_\_\_) nicht gefolgt werden könne. Sie erläuterten eingehend die Frage, ob die Reruptur des Innenmeniskus unfallbedingt sei, und sie hielten fest, dass bei einem traumatisch verursachten Knorpelschaden auch andere periartikuläre Weichteile betroffen sein müssten, was hier nicht der Fall gewesen sei. Da die Läsion des Innenmeniskus nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 30. Mai 2014 zurückgeführt werden könne, gelte dies auch für die nach der am 29. Juli 2014 vorgenommenen Teilresektion aufgetretene Reruptur des Restmeniskus. Insgesamt sei festzustellen, dass das Unfallereignis mangels erheblicher Kraffteinwirkung und mangels frisch festgestellter, auch äusserer Verletzungen keinen isolierten Meniskusschaden verursacht habe, und es gebe keine medizinischen Dokumente, aufgrund welcher diese Schlussfolgerung in Zweifel zu ziehen sei.

### 3.2.

3.2.1. Der vorinstanzlichen Beweiswürdigung kann, wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt, nicht beigeplichtet werden. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und pract. med. J. \_\_\_\_\_ hielten zwar unbestritten in ihrer Aktenbeurteilung vom 27. Mai 2015 fest, aus den bildgebenden Befunden sei zu schliessen, dass sich der vorbestehende, ausgedehnte Knorpelschaden (Chondromalazie des medialen Femurcondylus und geringer auch des medialen Tibiaplateaus) sowie die vorbestehende Arthrose seit dem Unfall nicht signifikant verändert hatten. Indessen ist ihren Feststellungen zu entnehmen, dass der Versicherte davor nie wegen Kniebeschwerden ärztliche Behandlung beanspruchte und deswegen nie arbeitsunfähig war. Unter diesen Umständen ist die Schlussfolgerung der genannten Ärzte, neben dem komplexen Innenmeniskusschaden erklärten die Chondromalazie und Arthrose die bestehenden Schmerzen über dem medialen Gelenkspalt, weshalb nach drei bis vier Wochen vom Status quo sine auszugehen sei, nur schwer nachvollziehbar. Ihr Hinweis, der Versicherte habe anlässlich des Gesprächs mit dem Aussendienstmitarbeiter der SUVA vom 26. November 2014 angegeben, vor dem Unfall gelegentlich unter Kniebeschwerden gelitten zu haben, wurde - wie sich aus dem Folgenden ergibt - auch in Bezug auf die Läsion des Meniskus nicht mit ärztlichen Fakten untermauert. Es könnte auch der Auffassung des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ gefolgt werden, wonach der arthroskopisch festgestellte Knorpelschaden auch nach dem Unfall kein eigenes Krankheitspotential hatte, das therapiebedürftig gewesen war (Bericht vom 14. Januar 2015). Dafür sprach auch, dass der Chirurg anlässlich der Arthroskopie vom 29. Juli 2014 neben der Teilresektion des Innenmeniskushinterhornes kein Microfracturing des Knorpelschadens durchführte und postoperativ davon Abstand genommen wurde, sogenannte Chondroprotektiva einzusetzen.

### 3.2.2.

3.2.2.1. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und pract. med. J. \_\_\_\_\_ gingen davon aus, traumatische Meniskusrisse seien grundsätzlich nur anzunehmen, wenn andere Strukturen (am Bandapparat oder an den Knochen) auch verletzt wurden; eine seltene Ausnahme bilde der Drehsturz, bei dem das rotierte, anfangs gebeugte Knie bei Fixierung des Ober- oder Unterschenkels in die Streckung gezwungen werde. Inwiefern dies hier angesichts des vom Versicherten geschilderten Ablaufs des Unfallgeschehens, der unter den Parteien unbestritten ist, nicht zutreffen soll, erscheint zumindest zweifelhaft. Wenn der Versicherte sich mit dem rechten Bein gegen die seitlich zum Rand der Ladefläche gleitende Palette stemmte und den "Rolli" mit der Handlenkung gegen die Lastwagenvorderwand leitete, wurde das rechte Knie eingeklemmt; daher ist nicht unwahrscheinlich, dass er rückwärts zu fallen drohte, sich auffangen und wieder aufrichten konnte und dabei eine Distorsion des rechten Knies erlitt.

3.2.2.2. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und pract. med. J. \_\_\_\_\_ führten weiter aus, es fehlten Zeichen einer akuten Meniskusverletzung (Einklemmungserscheinungen; deutliche Einschränkung der Gehfähigkeit; innerhalb kurzer Zeit auftretende Ergussbildung). Dazu ist festzuhalten, dass nicht weiter begründet wird, weshalb sich die Folgen eines traumatischen Meniskusrissses sofort, mithin akut nach einem Unfall in einem typischen Krankheitsbild manifestieren sollen. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und pract. med. J. \_\_\_\_\_ zitieren zu diesem Punkt denn auch keine einschlägige medizinische Literatur. In diesem Zusammenhang übersehen sie zudem, dass der Versicherte nach dem Unfall vom 30. Mai 2014

erstmalig am 28. Juni 2014 einen Arzt aufsuchte, der unter anderem einen Erguss am rechten Kniegelenk medio-ventral festhielt (Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 6. September 2014). Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass sämtliche anderen Ärzte, auch Kreisarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_, von einer unfallbedingten Ruptur des Meniskus ausgingen, die auch gemäss der Chirurgischen Beurteilung des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und des med. pract. med. J. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2015 einen wesentlichen Teil der vom Beschwerdeführer geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausmachten.

3.3. Insgesamt betrachtet sind zumindest geringe Zweifel (vgl. E. 2 hievorig) an der allein gestützt auf die Akten vorgenommenen Chirurgischen Beurteilung des medizinischen Sachverhalts der SUVA-Ärzte Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und pract. med. J. \_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2015 anzunehmen. Die Sache ist daher an die SUVA zur Klärung der sich stellenden Fragen zurückzuweisen, damit sie über den Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung über den 19. Dezember 2014 hinaus neu verfüge.

4.

Aus dem Gesagten ergibt sich ohne Weiteres, dass das vom Beschwerdeführer in das Einspracheverfahren eingebrachte Gutachten des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 14. Januar 2015, entgegen der scheinbaren Auffassung des kantonalen Gerichts, einen beweiskräftigen Bericht eines den Versicherten beratenden und nicht behandelnden Arztes darstellte. Die SUVA hat denn auch gestützt darauf zur Beurteilung des rechtserheblichen Sachverhalts die umfangreich ausgefallene ärztliche Beurteilung des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ und des pract. med. J. \_\_\_\_\_ eingeholt. Unter diesen Umständen hat die SUVA - entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts - gestützt auf Art. 45 Abs. 1 ATSG für das Honorar des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ aufzukommen, das die Vorinstanz zu bestimmen haben wird.

5.

5.1. Der SUVA werden als unterliegender Partei die Gerichtskosten auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

5.2. Sie hat den Beschwerdeführer angemessen zu entschädigen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Kantonsgerichts Luzern vom 17. Mai 2016 sowie der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 8. September 2015 werden aufgehoben. Die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach den vorzunehmenden Abklärungen über den Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung neu verfüge.

2.

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

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Kantonsgericht Luzern zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Luzern, 3. Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 28. September 2016

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Grunder