



8C_325/2017

Urteil vom 26. Oktober 2017

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung

Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Wirthlin, Bundesrichterin Viscione,
Gerichtsschreiberin Betschart.

Verfahrensbeteiligte

AXA Versicherungen AG, General Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____,
Beschwerdegegner.

Gegenstand

Unfallversicherung (Unfallähnliche Körperschädigung),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 9. März 2017 (UV.2015.00251).

Sachverhalt:

A.

A. _____, geb. 1970, war seit 1. Juli 2002 bei der B. _____ angestellt und in dieser Eigenschaft bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend AXA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 10. Juni 2015 erlitt er während eines Golfspiels bei einem Schlag in schräger Geländelage am rechten Knie einen komplexen Meniskusriss am medialen Hinterhorn sowie einen drittgradigen Knorpelschaden mit grossem Knorpelflap. Die AXA teilte A. _____ zunächst mit Schreiben vom 6. Juli 2015 mit, dass er keinen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung habe, weil es sich beim Ereignis vom 10. Juni 2015 nicht um einen Unfall gehandelt habe. Ebensowenig liege eine unfallähnliche Körperschädigung vor, weil es an einem sinnfälligen äusseren Geschehen mangle. Daran hielt sie in der Verfügung vom 29. September 2015 sowie im Einspracheentscheid vom 11. November 2015 fest.

B.

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 9. März 2017 gut und stellte fest, dass A. _____ für die Folgen des Ereignisses vom 10. Juni 2015 Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen der Unfallversicherung habe.

C.

Die AXA führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt, in Aufhebung dieses Entscheids sei der Einspracheentscheid vom 11. November 2015 zu bestätigen; eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen mit der Anordnung, über die Frage zu entscheiden, ob eine durch das Ereignis verursachte Verletzung vorliegt. Überdies ersucht sie um Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde.

A. _____ beantragt die Abweisung der Beschwerde. Das Sozialversicherungsgericht und das Bundesamt für Gesundheit verzichten auf eine Vernehmlassung.

D.

Mit Verfügung vom 4. Juli 2017 erkannte die Instruktionsrichterin der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu.

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 im Beschwerdeverfahren (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (**BGE 141 V 234** E. 1 S. 236; **138 I 274** E. 1.6 S. 280).

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). Vorliegend geht es um die Frage, ob die Beschwerdeführerin zu Recht verpflichtet wurde, dem Beschwerdegegner Versicherungsleistungen zu erbringen. Der Rechtsstreit betrifft somit grundsätzlich sowohl Sach- als auch Geldleistungen (Heilbehandlung und Taggelder). In einer solche Konstellation prüft das Bundesgericht den Sachverhalt frei, soweit er für beide Rechtsverhältnisse erheblich ist, und stützt sich für die rechtlichen Schlüsse auf die eigenen Feststellungen. Die eingeschränkte Kognition gilt nur, soweit Tatsachen ausschliesslich die Sachleistung betreffen (Urteil 8C_101/2012 vom 2. Mai 2013 E. 2 mit Hinweisen, nicht publ. in: **BGE 139 V 327**, aber übersetzt in: Pra 2013 Nr. 101 S. 778).

2.

Auf den 1. Januar 2017 sind die mit Bundesgesetz vom 25. September 2015 revidierten Bestimmungen des **UVG** in Kraft getreten, darunter auch Art. 6 Abs. 2 **UVG** (AS 2016 4375; BBI 2008 5395, 2014 7911) sowie der gleichermassen revidierte Art. 9 UVV (AS 2016 4393). Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten dieser revidierten Bestimmungen ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (vgl. Übergangsbestimmung in Art. 118 Abs. 1 **UVG**; Urteil 8C_555/2016 vom 13. Juni 2017 E. 2.1, zur Publikation vorgesehen). So verhält es sich auch im vorliegenden Fall, weshalb nachfolgend auf das bisherige Recht und die dazu ergangene Rechtsprechung Bezug genommen wird.

3.

3.1. Streitig ist die von der Vorinstanz bejahte Leistungspflicht der Beschwerdeführerin für die Folgen eines komplexen Meniskusrisses am medialen Hinterhorn rechts sowie eines drittgradigen Knorpelschadens mit grossem Knorpelflap. Die Vorinstanz kam zum Schluss, dass das Ereignis vom 10. Juni 2015 nicht als Unfall im Rechtssinn (vgl. Art. 4 ATSG in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 und 3 sowie Art. 7 und 8 **UVG**) zu qualifizieren sei, weil es nicht zur schädigenden Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den Körper des Versicherten gekommen ist und es damit an einer unabdingbaren Voraussetzung für die Erfüllung des Unfallbegriffs fehlt. Dies wird von den Parteien nicht mehr in Frage gestellt, so dass sich weitere Ausführungen dazu erübrigen. Zu prüfen bleibt, ob der Versicherte bei diesem Vorfall eine unfallähnliche Körperschädigung erlitten hat. Dabei steht fest, dass der vom Versicherten erlittene Meniskusriss zu den in aArt. 9 Abs. 2 UVV aufgelisteten unfallähnlichen Körperschädigungen gehört (aArt. 9 Abs. 2 lit. c UVV).

3.2. Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers ist - auch wenn einer der in aArt. 9 Abs. 2 lit. a bis h UVV unter dem Titel "unfallähnliche Schädigungen" aufgeführten Befunde erhoben wird - nur

gegeben, wenn die Verletzung wie in Art. 4 ATSG vorgesehen auf eine plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines äusseren Faktors zurückzuführen ist. Bei den unfallähnlichen Körperschädigungen im Sinn von aArt. 9 Abs. 2 UVV entfällt im Vergleich zu den eigentlichen Unfällen nach Art. 4 ATSG einzig das Tatbestandselement der Ungewöhnlichkeit des auf den Körper einwirkenden äusseren Faktors (**BGE 139 V 327** E. 3.1 S. 328; **129 V 466** E. 2.2 S. 467; **123 V 43** E. 2b S. 44 f.). Alle übrigen Begriffsmerkmale eines Unfalls müssen hingegen auch bei den unfallähnlichen Körperschädigungen erfüllt sein. Dies gilt namentlich für das Erfordernis des einwirkenden äusseren Faktors an sich, worunter ein ausserhalb des Körpers liegender, objektiv feststellbarer, sinnfälliger - eben unfallähnlicher - Einfluss auf den Körper zu verstehen ist (**BGE 129 V 466** E. 2.2 S. 467 mit Hinweisen; vgl. auch **BGE 139 V 327** E. 3.3.1 S. 329). Die schädigende Einwirkung kann auch in einer körpereigenen Bewegung bestehen (**BGE 129 V 466** E. 4.1 S. 468 f.), doch gilt das Auftreten von Schmerzen allein noch nicht als äusserer Faktor im Sinne der Rechtsprechung zu aArt. 9 Abs. 2 UVV. Ein solcher ist also nicht gegeben, wenn die versicherte Person einzig das (in zeitlicher Hinsicht erstmalige) Auftreten von Schmerzen angibt, aber keine gleichzeitig mitwirkende äussere Komponente zu benennen vermag (**BGE 129 V 466** E. 4.2.1 S. 469 f.). Für die Annahme der schädigenden Einwirkung eines äusseren Faktors auf den menschlichen Körper ist ein Geschehen erforderlich, das sich in einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage **abspielt** und dem überdies ein erhöhtes Gefährdungspotenzial innewohnt (vgl. **BGE 129 V 466** E. 4.2.2 S. 470). Ein solches Geschehen kann auch in einer körpereigenen Bewegung gesehen werden, sofern diese eine physiologisch normale und psychologisch beherrschte Beanspruchung übersteigt (zum Ganzen auch: Urteil 8C_555/2016 vom 13. Juni 2017 E. 2.2 und 2.3, zur Publikation vorgesehen). Sodann ist bei vielen sportlichen Aktivitäten eine allgemein gesteigerte Gefahrenlage zu bejahen, doch liegt ein äusserer Faktor mit gesteigertem Schädigungspotenzial nur vor, wenn die zur Diskussion stehende Betätigung mit einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere der Gliedmassen, verbunden ist (Urteile 8C_147/2014 vom 16. Juli 2014 E. 3.3 in: SVR 2014 UV Nr. 30 S. 100; 8C_155/2017 vom 22. Mai 2017 E. 6.2).

4.

4.1. Die Vorinstanz ging davon aus, dass der Beschwerdegegner am 10. Juni 2015 als wenig geübter Spieler in schwierigen Geländegegebenheiten einen Fehlschlag ausgeführt habe. Dabei habe es sich zwar nicht um einen ungewöhnlichen, aber immerhin um einen ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfall gehandelt. Auch könne dem **Golfspiel** ein gewisses Gefährdungspotenzial nicht abgesprochen werden, zumal das rechte Knie während des Balltreffmoments seitlich stark gedehnt werde, was vor allem die Seitenband- und Meniskusstruktur belaste. Auch würden 4-9 % aller Verletzungen unter **Golfamateuren** das Knie betreffen (vgl. www.golfdoc.ch/golfschwung.htm [zuletzt konsultiert am 19. Oktober 2017]).

4.2. Die Beschwerdeführerin weist zunächst darauf hin, dass verschiedene Darstellungen des Hergangs des Ereignisses vom 10. Juni 2015 vorliegen. Diese würden im vorinstanzlichen Entscheid zwar wiedergegeben, doch habe das kantonale Gericht sich nicht damit auseinandergesetzt, sondern sich ohne Begründung auf den Ablauf gestützt, den der Versicherte erstmals im Beschwerdeverfahren geschildert habe. Damit habe es die Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" missachtet und sei im Übrigen seiner Begründungspflicht nicht nachgekommen. Vorab ist somit zu prüfen, von welchem Sachverhalt auszugehen ist.

4.2.1. 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. Im Sozialversicherungsrecht gilt, soweit das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 126 V 353** E. 5b S. 360). Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, meistens grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (**BGE 121 V 45** E. 2a S. 47 mit Hinweisen). Der Grundsatz, wonach die ersten Aussagen nach einem schädigenden Ereignis in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, stellt eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe dar. Sie kann nur zur Anwendung gelangen, wenn von

zusätzliche Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile U 236/03 vom 19. Mai 2004 E. 3.3.4 in: RKUV 2004 Nr. U 524 S. 546 f.; 8C_196/2017 vom 28. Juli 2017 E. 4.2).

4.2.2. In den Akten finden sich folgende Beschreibungen des Ereignisses vom 10. Juni 2015:

4.2.2.1. In der Schadenmeldung vom 17. Juni 2015 gab der Beschwerdegegner an, er habe sich "während **Golf spielen** in Schräglage [...] das Knie verdreht, **Golf Club C.**_____". Sodann beschrieb er das Ereignis in Ziffer 2 des Fragebogens der Beschwerdeführerin vom 25. Juni 2015 wie folgt: "Ich war auf dem **Golfplatz** des **Golf Club C.**_____ **Golf spielen**. Während eines Schläges (schräge Geländelage) habe ich das Knie überdreht und dabei ist gemäss Diagnose der rechte Meniskus gerissen." Die Beschwerden hätten sich sofort bemerkbar gemacht. Die Frage, ob er sich die Tätigkeit gewohnt sei, bejahte er. Bei der Frage, ob etwas Besonderes geschehen sei, verwies er auf Ziffer 2 des Fragebogens, ohne weitere Ausführungen.

4.2.2.2. Der behandelnde Arzt, Dr. med. D._____, Facharzt für Chirurgie, Trauma Zentrum, hielt im Rahmen einer ambulanten Kontrolle am 18. Juni 2015 fest, der Beschwerdegegner habe etwa eine Woche vorher beim **Golf** eine Drehbewegung gemacht und eine Distorsion des rechten Kniegelenks mit sofortigen starken Schmerzen medial rechts und Erguss erlitten. Diese Angaben wiederholte Dr. med. D._____ auch im ersten Arztzeugnis zu Händen der Unfallversicherung.

4.2.2.3. In seinem Schreiben vom 11. August 2015 an die Versicherung ergänzte Dr. med. D._____ seine Darstellung dahingehend, dass es sich aus seiner Sicht um ein eindeutiges Unfallereignis handle, auch wenn der Beschwerdegegner bei seiner starken Drehbewegung nicht gestürzt sei. Vor dieser heftigsten Drehbewegung bei **Golfsport** habe der Patient keine Schmerzen im rechten Kniegelenk gehabt.

4.2.2.4. In einer E-Mail vom 24. August 2015 schrieb der Beschwerdegegner der Versicherung, er habe aufgrund der klaren Ansicht im Notfall des Spitals in der Unfallbeschreibung nur rudimentäre Angaben gemacht. Aus seiner Sicht sei die "Ausführung der **Golfsituation**" (ausserordentlich heftige Drehbewegung aufgrund der Schräglage) anders als geplant verlaufen und als Folge davon ein Gesundheitsschaden eingetreten, auch wenn er einen Sturz habe verhindern können.

4.2.3. Sodann führte der Beschwerdegegner in der Einsprache vom 10. Oktober 2015 aus, er **spiele** erst seit Frühling 2015 **Golf** und könne deshalb die Situationen (wie er sich "golft technisch in Schräglage zu verhalten habe") noch nicht so gut einschätzen. Deswegen könne man nicht von einer normalen Durchführung des **Golfschlags** sprechen. Es habe sich vielmehr um eine ausserordentlich heftige Drehbewegung gehandelt, die zwar nicht zu einem Sturz geführt habe, aber sehr wohl zu einer Verdrehung/Verrenkung des rechten Knies. Die Beschwerden seien denn auch unmittelbar nach diesem Schlag eingetreten.

4.2.3.1. In seiner Beschwerde an die Vorinstanz legte der Beschwerdegegner den Hergang detailliert dar. Er habe am 10. Juni 2015 auf dem **Golfplatz** in C._____ seine erste Runde auf einem **Golfplatz** in Angriff genommen. Die "Platzreife" (eine Prüfung, die bescheinige, dass der Spieler auf den offiziellen Plätzen **spielberechtigt** sei) habe er in der Schweiz noch nicht absolviert, doch sei diese in Frankreich nicht erforderlich. Er sei somit absoluter Anfänger gewesen. Sein Ball sei im etwa 10 cm hohen Gras gelandet. Das Gelände sei zudem nicht nur als "kleine Unebenheit", sondern umgangssprachlich eher als Hanglage zu bezeichnen gewesen. Nach seinen Schätzungen dürfte der Neigungswinkel etwa 25 bis 30 Grad betragen haben. Er habe oberhalb des Balls gestanden und diesen aus der Hang-/Schräglage im höheren Gras, und das als Newcomer, mit möglichst grossem Weitengewinn, zurück auf das "Fairway" **spielen** müssen. Er **spiele** rechts, d.h. seine linke Hand sei am Griff oben. Beim Schwung habe er sich (wie gelernt) mit dem Blick auf den Ball konzentriert. Einen Ball in einer ähnlichen Lage habe er allerdings noch nie **gespielt**. Zunächst habe er einen Probeschwung durchgeführt und beim effektiven Schlag einiges mehr an Energie in die Schlagbewegung gegeben. Er habe den Ball aber nur leicht getroffen, da der Schläger zu hoch angesetzt gewesen sei beziehungsweise durchgeschwungen habe. Er habe sich also zu wenig nach vorne gebeugt. Dadurch sei viel weniger Energie verloren gegangen als bei einem normalen Schlag. Da die Energie des Schlägers nach links gezogen habe und er den Schläger zu weit oben angesetzt habe, sei er in Rücklage geraten. Er habe die Kontrolle über die Bewegung verloren und mit dem rechten Fuss den Boden zwar noch leicht berührt, das Gewicht aber ausschliesslich mit dem linken Bein aufgefangen. Einen Sturz habe er so gerade noch verhindern können. Während dieser ausserordentlich heftigen Drehbewegung nach links habe er das rechte Knie ruckartig verdreht.

4.2.4. Bei der Gesamtbetrachtung dieser Beschreibungen fällt auf, dass der Verlauf des Ereignisses vom 10. Juni 2015 umso ausführlicher und schwerwiegender dargestellt wurde, je differenzierter die Versicherung ihre Ablehnung des Leistungsanspruchs begründete. So war in den ersten Schilderungen lediglich von einer Drehbewegung in Schräglage ohne besondere Vorkommnisse die Rede. Nach Erhalt des Schreibens vom 6. Juli 2015, mit dem der Leistungsanspruch formlos verneint wurde, wurde die Drehbewegung ab August 2015 als "heftigst" bzw. "ausserordentlich heftig" bezeichnet. Weiter sprach der Versicherte erst in seiner Beschwerde an die Vorinstanz gegen den einlässlich begründeten, ablehnenden Einspracheentscheid von einem Fehlschlag in einer Hanglage, der zu einem Kontrollverlust sowie einem ruckartigen Verdrehen des rechten Knies geführt habe und bei dem ein Sturz nur knapp habe vermieden werden können. Dabei geht es jedoch um derart augenfällige Umstände, dass sie vom Versicherten von Beginn an erwähnt worden wären, wenn sie beim Ereignis eine Rolle **gespielt** hätten, zumal ihn die Versicherung einerseits zu einer detaillierten Beschreibung des "Schadenhergangs" aufgefordert und andererseits auch ausdrücklich nach Besonderheiten gefragt hatte. Bemerkenswert ist im Übrigen, dass der Beschwerdegegner im Fragebogen noch angegeben hatte, er sei solche Tätigkeiten gewohnt, während er in der Einsprache davon sprach, erst seit wenigen Monaten **Golf zu spielen** und sich in der Beschwerde schliesslich als absoluten Anfänger bezeichnete, der erstmals einen Schlag in Hang-/ Schräglage absolviert habe. Gestützt auf die Rechtsprechung zu den "Aussagen der ersten Stunde" ist somit auf die Schilderung des Ereignisses in der Unfallmeldung vom 17. Juni 2015 und dem Formular vom 25. Juni 2015 abzustellen.

Folglich ist - abweichend von der Vorinstanz - von einem normalen, kontrollierten Abschlag beim **Golfspiel** in einer Schräglage auszugehen, zu dem auch das Abdrehen des Körpers und des rechten Knies nach dem Schlag gehört. Dass ein solcher Abschlag mit einem gewissen Kraftaufwand verbunden ist, ändert nichts daran, dass es sich vorliegend somit um einen physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Bewegungsablauf gehandelt hat, bei dem kein sinnfälliger, zur Unkontrollierbarkeit der Verrichtung führender Faktor hinzugetreten ist (vgl. **BGE 129 V 466** E. 4.3 S. 471).

4.3. Es bleibt zu prüfen, ob das **Golfspiel** als allgemein gesteigerte Gefahrenlage (**BGE 129 V 466** E. 4.3 S. 471) zu betrachten ist. Grundsätzlich handelt es sich beim **Golfsport** - wie die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die sportmedizinische Literatur darlegt - bei gesamthafter Betrachtung um eine Dauerbelastung ohne risikoreiche Belastungsspitzen. Immerhin besteht aber eine hohe Dauerbeanspruchung des Stütz- und Bewegungsapparats, die spezifische orthopädische Probleme hervorrufen kann (ENGELHARDT [Hrsg.], München 2006, S. 644). Zwar kommen Knieverletzungen beim **Golfspielen** durchaus vor (vgl. auch BAKER/EPARI/LORENZETTI/SAYERS/BOUTELLIER/TAYLOR, Risk Factors for Knee Injury in **Golf**: A Systematic Review, Sports Med [2017] <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0780-5>, Ziff. 4 und 5, die von einer Prävalenz von 3-18 % sprechen). Der von der Vorinstanz zitierten Quelle lässt sich jedoch nicht entnehmen, welche Verletzungen wie häufig in welchem Knie auftreten; auch BAKER et al. weisen darauf hin, dass solche konkreten Angaben in den von ihnen verwendeten Studien in der Regel fehlen (BAKER et al., a.a.O. Ziff. 3.1.3). Weiter gilt es zu beachten, dass es sich beim ganz überwiegenden Teil der Schädigungen um chronische Beschwerden oder Fehlbelastungsfolgen handelt, die typischerweise Folge von wiederkehrenden Belastungen sind, worauf auch auf der von der Vorinstanz angeführten Website hingewiesen wird, während traumatische Verletzungen selten sind (ENGELHARDT, a.a.O., S. 644). Auch wenn die Knie beim **Golfschwung** stärker belastet werden als bei verschiedenen Alltagsaktivitäten wie Gehen, Kniebeugen oder Treppensteigen, erscheinen diese Belastungen nicht als so intensiv, dass sie den Schluss auf ein hohes Risiko für traumatische Verletzungen zulassen würden; nur bei früheren Knieverletzungen oder bei einer Knieprothese nimmt das Risiko einer ernsthafteren traumatischen Verletzung zu (BAKER et al., a.a.O. Ziff. 5). Hinzu kommt, dass das Verletzungsrisiko im (bei Rechtshändern linken) Standbein aufgrund der Rotation und dem geringen Beugungswinkel ungleich grösser ist als im (rechten) **Spielbein** (vgl. BAKER et al., a.a.O. Ziff. 5; ENGELHARDT, a.a.O., S. 644). Demgegenüber ist das Knie des **Spielbeins** weniger grossen Kräften ausgesetzt (vgl. BAKER et al., a.a.O. Ziff. 3.3), dreht sich beim Abschlag lediglich mit und wird danach kaum mehr belastet, wie auch der beratende Arzt der Versicherung, Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, in seinem Bericht vom 22. August 2016 festhält.

Eine Verletzung des rechten Knies, wie sie hier vorliegt, kann somit kein typisches Risiko des Abschlags beim **Golfspiel** darstellen. Dies rechtfertigt sich auch mit Blick auf die Beurteilung von Dr. med. E. _____, der festhält, dass der dokumentierte Schadensmechanismus nicht in der Lage gewesen sei, ein derartig komplexes Schadensbild am Meniskushinterhorn und Knorpel zu erzeugen und man sich morphologisch eindeutig an ein Bild erinnert fühle, das klinisch in der

Entstehungsgeschichte wesentliche Abnützungsmomente beinhalte und nicht an eine richtungweisende Zusatzschädigung mahne.

4.4. Etwas anderes ergibt sich schliesslich auch nicht aus der Beurteilung von Dr. med. D. _____, der von einem "eindeutigen Unfallereignis" ausgeht. Denn dabei gilt es der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten Ihrer Patienten aussagen (**BGE 135 V 465** E. 4.5 S. 470; 135 V351 E. 3a/cc S. 353; Urteil 8C_180/2017 vom 21. Juni 2017 E. 4.4.2 mit weiteren Hinweisen).

4.5. Im Ergebnis ist eine unfallähnliche Körperschädigung somit zu verneinen und die Beschwerde gutzuheissen.

5.

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdegegner die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 9. März 2017 wird aufgehoben und der Einspracheentscheid der AXA Versicherungen AG vom 11. November 2015 bestätigt.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdegegner auferlegt.

3.

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

Luzern, 26. Oktober 2017

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Betschart