
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1971 geborene Beschwerdeführer war aufgrund seiner Anstellung bei der B._____ AG obligatorisch bei der Beschwerdegegnerin gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er sich gemäss Bagatell-Unfallmeldung UVG vom 7. Juni 2024 am 4. Juni 2024 im Tennistraining aufgrund einer falschen Bewegung einen umgeschlagenen Lappenriss des medialen Meniskus im rechten Knie zuzog. Die Beschwerdegegnerin übernahm in der Folge zunächst die Kosten der Heilbehandlung und tätigte medizinische Abklärungen, im Rahmen derer sie mit ihrem versicherungsmedizinischen Dienst Rücksprache nahm. Mit Verfügung vom 4. Juni 2025 verneinte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht, da weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliegen würde. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 17. Juli 2025 ab.

2.

2.1.

Gegen den Einspracheentscheid vom 17. Juli 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. August 2025 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die (weitere) Ausrichtung von Versicherungsleistungen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. August 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 17. Juli 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 62) ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 4. Juni 2024 zu Recht abgelehnt hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Ein Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen,

geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG). Der Unfallbegriff enthält somit fünf Tatbestandsmerkmale (Körperverletzung [bzw. Tod], äussere Einwirkung, Plötzlichkeit, fehlende Absicht und Ungewöhnlichkeit [der äusseren Einwirkung]; BGE 134 V 72 E. 2.3 S. 75).

2.1.2.

Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_395/2020 vom 28. September 2020 E. 2.2; BGE 150 V 229 E. 4.1.1 S. 231; 134 V 72 E. 4.1 S. 76; 129 V 402 E. 2.1 S. 404). Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann unter anderem in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor. Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (Urteile des Bundesgerichts 8C_536/2024 vom 24. Oktober 2025 E. 4; 8C_24/2022 vom 20. September 2022 E. 3.2; 8C_783/2013 vom 10. April 2014 E. 4.2; BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118).

2.1.3.

Das Merkmal der Ungewöhnlichkeit, und damit das Vorliegen eines Unfalls, ist bei einer Sportverletzung ohne besonderes Vorkommnis rechtsprechungsgemäss zu verneinen (Urteile des Bundesgerichts 8C_24/2022 vom 20. September 2022 E. 5.2; 8C_693/2010 vom 25. März 2011 E. 5; BGE 130 V 117 E. 2.2 S.118). Der äussere Faktor ist nicht gegeben, wenn ein Geschehen in die gewöhnliche Bandbreite der Bewegungsmuster des betreffenden Sports fällt (Urteil des Bundesgerichts 8C_835/2013 vom 28. Januar 2014 E. 5.1). Für die Annahme einer Ungewöhnlichkeit reicht es nicht aus, wenn die Übung nicht ideal verläuft, solange sich die Art der Ausführung noch in der Spannweite des Üblichen des betreffenden Sportes bewegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_189/2010 vom 9. Juli 2010 E. 5.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 322/02 vom 7. Oktober 2003 E. 4.4).

Das Bundesgericht bejahte das Vorliegen eines Unfalls etwa bei einem Fussballer, dem ein gegnerischer Spieler in die Beine grätschte. Dabei wurde erwogen, dass der Bewegungsablauf durch den Angriff des

Gegenspielers – einen in der Aussenwelt begründeten Umstand – und die damit einhergehende schmerzhaft Verdrehung des Knies "programmwidrig" gestört worden sei. Demgegenüber verneinte das Bundesgericht den Unfallbegriff, bei einem Gleitschirmflieger, der sich das Knie bei einer "normalen" Landung verdreht hatte (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 137/06 vom 17. Oktober 2006 E. 3), oder bei der Volleyballspielerin, die nach einem Sprung ebenfalls normal gelandet war, dann jedoch unvermittelt zusammensackte und sich nach ärztlicher Einschätzung durch eine Kniedistorsion eine Knorpelfraktur zugezogen hatte (Urteil des Bundesgerichts 8C_802/2012 vom 29. April 2013 E. 6).

2.2.

Gemäss der Bagatell-Unfallmeldung UVG vom 7. Juni 2024 bzw. den ergänzenden Angaben vom 15. Dezember 2024 habe sich der Beschwerdeführer im Tennistraining aufgrund einer falschen, drehenden Bewegung eine Knieverletzung zugezogen (VB 1, 10). Die Frage, ob sich etwas Besonderes ereignet habe, verneinte der Beschwerdeführer (VB 10). Dem Bericht des Instituts C._____ vom 4. Februar 2025 über die Erstbehandlung am 5. Juni 2024 lässt sich entnehmen, der Beschwerdeführer habe beim Tennisspielen eine falsche Bewegung gemacht, das rechte Knie verdreht, und seither beständigen Schmerzen an der Innenseite [des Knies] (VB 22). Beim Beschwerdeführer wurde in der Folge gemäss Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 30. Juli 2024 aufgrund eines umgeschlagenen Lappenrisses im medialen Meniskus eine Kniearthroskopie durchgeführt (VB 3).

Tennis ist eine Stop-and-Go-Sportart, die schnelle Drehungen, Sprints und abruptes Abbremsen beinhaltet, bei denen unter anderem die Kniegelenke starken Belastungen ausgesetzt sind. Einer falschen, drehenden Bewegung, die ohne Einwirkung eines äusseren Faktors vollführt wird, mangelt es an der Ungewöhnlichkeit, da sie durchaus im Rahmen des im Tennissport Üblichen liegt. Daran ändern auch die Monate nach der Unfallmeldung vom 7. Juni 2024 (VB 1) bzw. nach den ergänzenden Angaben vom 15. Dezember 2024 (VB 10) in einer E-Mail an die Beschwerdegegnerin vom 6. Mai 2025 (VB 41) sowie in der Einsprache vom 9. Juni 2025 (VB 59) getätigten und in der Beschwerde teilweise wiederholten Ausführungen des Beschwerdeführers, es habe sich um eine plötzliche, ungewöhnliche, unfreiwillig starke und extreme Bewegung gehandelt, nichts. Bei diesen Ausführungen handelt es sich nicht um spontane "Aussagen der ersten Stunde", die in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47). Zudem enthalten diese Ausführungen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass der vom Beschwerdeführer geschilderte

Bewegungsablauf einem besonderen Vorkommnis geschuldet war (Urteil des Bundesgerichts 8C_742/2027 vom 13. Juni 2018 E. 6).

Die Beschwerdegegnerin hat somit ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG mangels eines ungewöhnlichen äusseren Faktors zu Recht verneint.

3.

3.1.

Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Unfallversicherung ihre Leistungen auch für Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen, sofern diese Körperschädigungen nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind (unfallähnliche Körperschädigungen). Damit wird der Unfallversicherer bei Vorliegen einer diagnostizierten Listenverletzung grundsätzlich leistungspflichtig, solange er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Im Rahmen dieses Entlastungsbeweises ist die Frage nach einem initialen erinnerlichen und benennbaren Ereignis für die Abgrenzung von der Leistungspflicht des Krankenversicherers bedeutsam. Erbringt der Unfallversicherer den Nachweis dafür, dass ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG keine auch nur geringe Teilursache einer diagnostizierten Listenverletzung bildet und besteht kein Hinweis auf ein nach dem Unfall eingetretenes initiales Ereignis als mögliche Verletzungsursache, so ist damit gleichzeitig auch die vorwiegende Bedingtheit der Listenverletzung durch Abnützung oder Erkrankung erstellt (BGE 146 V 51 E. 8 f. S. 63).

3.2.

In ihrem Einspracheentscheid vom 17. Juli 2025 (VB 62) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihres beratenden Arztes Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 8. April 2025 (VB 27).

In der Aktenbeurteilung vom 8. April 2025 führte Dr. med. E._____ aus, die Signalveränderungen des medialen Meniskus im MRI vom 13. Juni 2024 (recte: 30. Januar 2025) betreffend das rechte Kniegelenk würden eindeutig degenerative Veränderungen zeigen. Im MRI vom 13. Juni 2024 werde durch den befundenden Radiologen eine Dislokation der Unterfläche des Meniskus zwischen MCL (medial collateral ligament bzw. Ligamentum collaterale tibiale) und medialem Tibiakopf beschrieben. Diese Lokalisation der Meniskus-Signalveränderung weise eindeutig auf degenerative Veränderungen hin. Im Operationsbericht vom 30. Juli 2024 werde im Bereich des Innenmeniskus ein umgeschlagener Lappenriss in der Pars intermedia erwähnt. Die intraoperativen Bilder würden diesen Lappenriss bestätigen.

In der Literatur werde in der wissenschaftlichen Abhandlung "Behandlung degenerativer Meniskusläsionen" von Dr. med. Raphael Kaelina, Dr. med. Bernhard Christen und Prof. Dr. med. Markus P. Arnold, erschienen im Swiss Medical Forum, 2018, 18 (07), Seite 147-153, auf Seite 149 erwähnt, dass die Mazeration/Degeneration des Meniskusgewebes häufig komplex sei und Lappenrisse im Bereich des Kniegelenkes entstehen würden. Ein solcher Lappenriss habe offensichtlich gemäss Operationsbericht hier vorgelegen. Rund zwei Drittel der Personen im mittleren bis höheren Lebensalter mit magnetresonanztomografisch nachgewiesenen Meniskusläsionen seien asymptomatisch (VB 27 S. 2).

3.3.

3.3.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3.2.

Beratende Ärzte eines Versicherungsträgers sind, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilungen anbelangt, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (Urteile des Bundesgerichts 8C_355/2021 vom 25. November 2021 E. 3.2; 8C_281/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.2). Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f., 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105; 142 V 58 E. 5.1 S. 65; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

3.3.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen

ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2).

3.4.

3.4.1.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, Dr. med. E._____ habe seine Beurteilung vorwiegend aufgrund des medizinischen Dossiers begründet, welches jedoch nicht spezifisch für die Untersuchung der degenerativen Veränderungen erstellt worden sei, so dass er die Objektivität der Beurteilung anzweifle. Die Knieverletzung sei eindeutig nach einer extremen und ungewöhnlichen Bewegung beim Tennis entstanden. Der Hergang des Vorfalls und der eindeutige Zusammenhang zwischen der Verletzung und dem Vorfall könne bei Bedarf von mehreren Zeugen (Tennispartner) bestätigt werden. Bis zu diesem Ereignis habe der Beschwerdeführer keinerlei Kniebeschwerden gehabt, was gerne beim Hausarzt im Instituts J._____ bestätigt werden könne. In der Zwischenzeit sei er wieder in der Lage, alle seine Sportarten, inklusive Tennis, beschwerdefrei und uneingeschränkt auszuüben. Dies wäre seiner Meinung nach bei degenerierten Knien sehr unwahrscheinlich (Beschwerde S. 1).

3.4.2.

Ein Meniskusriss kann sowohl traumatisch wie degenerativ bedingt sein (Urteile des Bundesgerichts 8C_682/2010 vom 29. November 2010 E. 3.2; 8C_816/2009 vom 21. Mai 2010 E. 5.3). Der Unfallversicherung gelingt bei einer Listenverletzung der Entlastungsbeweis nur, wenn sie nachweist, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist (vgl. E. 3.1. hiervor). Die Aktenbeurteilung von Dr. med. E._____ vom 8. April 2025 erschöpft sich jedoch darin, anhand der MRI-Berichte vom 13. Juni 2024 (VB 13) und 30. Januar 2025 (VB 25), aufgrund der Lokalisation der Meniskus-Signalveränderung eindeutige degenerative Veränderungen zu postulieren sowie darauf hinzuweisen, dass rund zwei Drittel der Personen im mittleren bis höheren Lebensalter mit magnetresonanztomografisch nachgewiesenen Meniskuskäsionen asymptotisch seien (VB 27 S. 2). Allein mit dem Nachweis vorbestehender degenerativer Veränderungen ist der Entlastungsbeweis jedoch nicht erbracht, zumal bei Eintritt einer der Listenverletzungen praktisch immer krankheits- und/oder degenerative (Teil-)Ursachen im Spiel sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_462/2022 vom 22. Februar 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen auf SVR 2022 UV Nr. 37 S. 146; 8C_593/2021 vom 6. Januar 2022 E. 5.2.1; BGE 146 V 51 E. 8.4 S. 68; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_13/2021 vom 6. September 2021 E. 3.4). Die Ausführungen von Dr. med. E._____ sind ausnahmslos allgemeiner Natur. Es lässt sich ihnen nicht entnehmen, weshalb im konkreten Fall trotz des vom Beschwerdeführer geschilderten und von der Beschwerdegegnerin – nach Lage der Akten

zu Recht – nicht angezweifelten Ereignishergangs von einem vorwiegend auf Erkrankung oder Abnützung zurückzuführenden Meniskusriss auszugehen ist. Dr. med. E. _____ setzt sich weder mit dem gesamten Ursachenspektrum der fraglichen Listenverletzung, namentlich Vorzustand und erstmaliges Auftreten der Beschwerden auseinander, noch gewichtet er die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnützung oder Erkrankung sprechen (Urteile des Bundesgerichts 8C_185/2024 vom 1. Oktober 2024 E. 3; 8C_593/2021 vom 6. Januar 2022 E. 2.3 mit Hinweis auf BGE 146 V 51 E. 8.6 und E. 9.2). Die Beurteilung von Dr. med. E. _____ genügt somit für den Nachweis einer überwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführenden Listenverletzung nicht.

4.

Zusammenfassend bestehen somit in Anbetracht der strengen beweisrechtlichen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen zumindest geringe Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. E. _____ vom 8. April 2025 (VB 27; vgl. E. 3.3.2. hiervor). Der Sachverhalt erweist sich damit insgesamt im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; KIESER, a.a.O., N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Die Sache ist daher zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei ist eine begründete medizinische Einschätzung zur Frage, ob die vorliegende Listendiagnose vorwiegend und mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen ist, einzuholen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers hinsichtlich der ihr mit Bagatell-Unfallmeldung UVG vom 7. Juni 2024 gemeldeten rechtsseitigen Kniebeschwerden zu verfügen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. Juli 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

5.3.

Ausgangsgemäss hätte der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf Ersatz seiner Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Der Beschwerdeführer hat jedoch als nicht vertretene Partei, deren Aufwand denjenigen Aufwand, den eine Partei üblicherweise auf sich zu nehmen hat, nicht überschreitet,

keinen Anspruch auf Parteientschädigung (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116, 110 V 134 E. 4d S. 134).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 17. Juli 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 5. Februar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Dettwiler