

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00040 vom 6. März 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-03-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00040

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00040 du 6 mars 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00040 del 6 marzo 2020

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1971, arbeitete seit dem 2. Mai 2018 bei der Y.____ AG und war in dieser Eigenschaft bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert (Urk. 11/1 , Urk. 11/16 S. 1). Am 2 5. Mai 2018 trug er zusammen mit einem Arbeitskollegen ein Möbelstück eine Treppe hinauf. Dabei stolperte er, machte eine falsche Bewegung und wurde an die Wand gedrückt (Urk. 11/1, Urk. 11/9 S. 1). Der Versicherte begab sich am selben Tag in das Stadtspital Z.____, wo eine Lenden wirbelsäulen (LWS)-Kontusion nach Sturz vom 2 5. Mai 2018 mit/bei Lumboischialgie L4 links diagnostiziert wurde (Urk. 11/38 S. 1). Dr. med. A.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, untersuchte den Versicherten am 3 0. Mai 2018 und attestierte ihm rückwirkend ab dem 2 5. Mai 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk.

11/2-4, Urk.

11/14 S.

1) . Die Suva erbrachte Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen (Urk. 11/23-24). Wegen eines lumboradikulären Schmerzsyndroms S1 links erfolgten sodann vom 6. bis 8. August 2018 sowie

am 1 6. und 1 8. August 2018

weitere Untersuchungen und Behandlungen im Stadtspital Z.____

(Urk. 11/36 S.

3-4 , Urk.

11/39 S.

E. 1.1

Gemäss Art. 6

Abs. 1

des

Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

E. 1.2

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

Erleidet der Versicherte durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 1.3.1

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiel (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.3.2

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr.

U 142 S.

75 E.

4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts U
172/94 vom 26.

April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/ aa). Die bloße Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_637/2013 vom 11.

März 2014 E. 2.3.1 mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen (Urteil des Bundesgerichts 8C_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.3.2).

E. 1.3.3

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts kann eine signifikante und damit dauernde Verschlimmerung einer vorbestehenden degenerativen Schädigung der Wirbelsäule nur dann als durch einen Unfall her vorgerufen angesehen werden, wenn die Radioskopie ein plötzliches Zusammen sinken der Wirbel sowie das Auftreten und Verschlimmern von Verletzungen auf Grund eines Traumas aufzeigt. Medizinisch ist lediglich von einer vorübergehenden Verschlimmerung auszugehen, wenn nach einer unfallbedingten Kontusion der Wirbelsäule eine bisher stumme, vorbestehende Spondylarthrose, Spondylose oder eine andere degenerative Wirbelsäulenerkrankung symptomatisch wird. Die zeitliche Dauer, während welcher eine vorbestehende Wirbelsäulenerkrankung durch einen Unfall - bei Fehlen unfallbedingter Wirbelsäulenerkrankungen oder strukturellen Läsionen an der Wirbelsäule - im Sinne einer vorübergehenden Verschlimmerung beeinflusst wird, beträgt nach unfallmedizinischer Erfahrung sechs bis neun Monate, längstens jedoch ein Jahr. Es handelt sich dabei um eine allgem. an erkannten Verlauf vorbestehender Wirbelsäulenerkrankungen nach einem Unfallereignis ohne strukturelle Verletzungen (Urteile des

Bundesgerichts 8C_321/2010 vom 29. Juni 2010 E. 4.3 ,
8C_726/2010 vom 19. November 2010 E. 3.4 und 8C_217/2013 E. 3.4 , je mit Hinweisen).

E. 1.3.4

und E.

E. 1.4.1

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2, 402 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.4.2

Bei objektiv ausgewiesenen organischen Unfallfolgen deckt sich die adäquate, das heisst rechtserhebliche Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier gegenüber dem natürlichen Kausalzusammenhang praktisch keine selbständige Bedeutung (BGE 134 V 109 E. 2.1).

E. 1.5.1

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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 1.5.2

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4, 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 2.

E. 2

Dagegen erhob X.____ am 7. Februar 2019 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 8. Januar 2019 sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Versicherungsleistungen auszurichten. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes in der Person von Rechtsanwalt Dominique Chopard (Urk. 1 S. 2).

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 13. Mai 2019 Abweisung der Beschwerde (Urk. 10, unter Beilage ihrer Akten, Urk. 11/1-95).

Mit Verfügung vom 17. Juni 2019 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers vom 7. Februar 2019 um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters in der Person von Rechtsanwalt Dominique Chopard abgewiesen, weil innert der angesetzten Frist

keine Belege zur Substantiierung dieses Gesuchs eingereicht worden waren (Urk. 12 S. 2-3). Mit der selben Verfügung wurde dem Beschwerdeführer das Doppel der Beschwerdeantwort vom 13. Mai 2019 (Urk. 10) zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 12 S. 3).

E. 2.1

Im Stadtspital Z.____ wurde am 25. Mai 2018 durch eine konventionell-radiologische Untersuchung ossäre Läsionen ausgeschlossen und dem Beschwerdeführer eine ambulante analgetische Bedarfstherapie mit Diclofenac, Dafalgan sowie Tramal bei Bedarf verordnet (Urk. 11/3)

E. 2.2

Dr. A.____ stellte bei der Untersuchung des Beschwerdeführers vom 30. Mai 2018 eine stark verspannte LWS-Muskulatur und eine deutliche Einschränkung der LWS-Beweglichkeit fest (Urk. 11/14). Er attestierte dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 25. Mai 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Urk. 11/2-4, Urk. 11/14 S. 1).

E. 2.3

Nach der MRI-Untersuchung der LWS nativ vom 5. Juni 2018 im Institut D.____ hielt PD Dr. med. E.____ in seiner Beurteilung fest, dass keine Hinweise auf Frakturen, traumatisch bedingte Fehlstellungen oder posttraumatische ligamentäre Verletzungen vorliegen würden. Hingegen bestünden, leicht aktivierte Osteochondrosen L3/4, L4/5 und L5/S1 sowie mehrsegmentale tieflumbale sowie mehrsegmentale tieflumbale leicht gradige Spondylarthrosen, eine diskoligamentäre Tangierung/mögliche Reizung der L4-Nervenwurzel links rezessal sowie eine diskogene, extraforaminale Tangierung/mögliche Reizung der austretenden L3-Nervenwurzel links, eine linksseitige diskogene Tangierung/mögliche Reizung der L5-Nervenwurzel links rezessal sowie eine mediolaterale linksseitige Diskushernie L5/S1 mit diskogener Bedrängung der S1-Nervenwurzel links rezessal (Urk. 11/14 S. 2). 2. 4

2. 4 .1

Im Bericht des Stadtspitals Z.____ vom 8. August 2018 wurde ausgeführt, dass sich als Ursache der progredienten linksbetonten lumboradikulären Schmerzen magnetresonanztomographisch eine Diskusprotrusion L5/S1 mediolateral links mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 habe nachweisen lassen. Eine Nervenwurzelkompression, eine Wirbelkörperfraktur, ein

Spinalkanalstenose sowie neuroforaminale Stenosen seien jedoch ausgeschlossen worden. Als Zufallsbefund hätten sich eine rechtskonvexe Skoliose lumbal sowie ventrale Spondylosen im Bereich Lendenwirbelkörper (LWK) 1/2 und basal betonte Spondylarthrosen darstellen lassen. Unter eskalierter oraler analgetischer Therapie in Form von Targin, Novalgine und Irfen sowie Oxynorm bei Bedarf habe eine zufriedenstellende Schmerz Einstellung erzielt werden können. Der Beschwerdeführer habe am 8. August 2018 mit gebesserter Schmerzsymptomatik wieder nach Hause entlassen

werden können (Urk. 11/36 S. 3). 2. 4. 2

Dem Bericht zur ambulanten rheumatologischen Untersuchung vom 15. und 20. August 2018 im Stadtspital Z.____ (inkl. nachfolgender Telefonkontrolle vom 27. August 2018) kann entnommen werden, dass sich in einem durchgeführten MRI der LWS eine Diskusprotrusion L5/S1 mediolateral links mit Kontakt zur Nervenwurzel ohne Nervenwurzelkompression gezeigt habe. Zudem sei

konventionell-radiologisch eine rechtskonvexe Skoliose lumbal festgestellt worden. In der klinischen Untersuchung hätten sich sensomotorisch keine Ausfallserscheinungen gefunden, bei linksseitig positivem Lasègue ab 50 Grad mit Schmerz ausstrahlung entlang des Dermatoms S 1 links und flüssigem Gangbild. Daraufhin sei eine epidurale Infiltration L5/S1 links mit 40 mg Triamject durchgeführt worden, woraufhin es gemäss der Aussage des Beschwerdeführers zu einer 20%igen Besserung, insbesondere der radikulären Symptomatik, gekommen sei (Urk. 11/39 S. 3). 2. 4.3

Im Austrittsbericht vom 1. Oktober 2018 zur stationären Behandlung des Beschwerdeführers vom 18. September bis 1. Oktober 2018 stellten die Ärztinnen und Ärzte des Stadtspitals Z.____ die Diagnosen lumboradikuläres Schmerzsyndrom S 1 links sowie Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (Urk. 11/50 S. 1). Dazu hielten sie in ihrer Beurteilung unter anderem fest, dass eine vorgängige epidurale Infiltration sowie Physiotherapie keine suffiziente Besserung der Beschwerden gebracht hätten. Bei Divergenz der somatisch, klinischen Befunde und den durch den Beschwerdeführer beklagten Beschwerden sei dabei eine psychosomatische Überlagerung im Vordergrund gestanden (Urk. 11/50 S. 2-3). 3.

E. 3

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 3.1

f. jenes Urteils), welche auch im vorliegenden Fall berücksichtigt wurde (vgl. E. 1.3.3-

E. 3.2

vorstehend). In jenem Urteil hielt das Bundesgericht in E. 3.1 fest, dass der Fallabschluss rund sieben Monate nach dem Unfallereignis rechtens gewesen sei. Der Beschwerdeführer kann somit auch daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 3.3.1

Die Vorbringen des Beschwerdeführers führen nicht zu einer anderen Betrachtungsweise. Er lässt zunächst vorbringen, dass es

die Beschwerdegegnerin in Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör unterlassen habe, ihm die ärztliche Beurteilung von Dr. C.____

vom 14. Dezember 2018 vor dem Entscheid zur Kenntnisnahme und Stellungnahme zuzustellen (Urk. 1 S. 3-4). Bereits aus diesem Grund sei der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben (Urk. 1 S. 4).

Nach der Rechtsprechung kann eine - nicht besonders schwerwiegende - Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den

Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/aa). Von einer und Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis). Das würde auch hier bei einer Aufhebung des angefochtenen Einspruchsentscheids vom 8. Januar 2019 (Urk. 2) und einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Gewährung des rechtlichen Gehörs gelten. Es kommt hinzu, dass das Sozialversicherungsgericht volle Kognition hat (Art. 61 lit. c und d

des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ASTG). Im vorliegenden Verfahren erhob der Beschwerdeführer keine Einwendungen gegen die Beurteilung von Dr. C.____ vom 14. Dezember 2018 und er hat auch nicht dargelegt, inwiefern eine nachträgliche Äusserung zu dieser Beurteilung von entscheidungswesentlicher Bedeutung wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_449/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 4.2).

E. 3.3.2

Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, dass der Sachverhalt von der Beschwerdegegnerin nicht rechtsgenügend abgeklärt worden sei (Urk. 1 S. 4). Ihm kann hierbei nicht gefolgt werden. Wie festgehalten, gab Dr. C.____ vorliegend gestützt auf die von der Beschwerdegegnerin eingeholten medizinischen Berichte eine schlüssige und überzeugende Beurteilung ab (E. 3.2). Darauf durfte die Beschwerdegegnerin abstellen. Der Beschwerdeführer führte auch nicht aus, welche Abklärungen von der Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht durchgeführt worden seien.

E. 3.3.3

Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er vor dem Unfall vom 25. Mai 2018

stets beschwerdefrei und zu 100 % arbeitsfähig gewesen sei (Urk. 1 S. 4), ist sodann entgegenzuhalten, dass die Rechtsfigur « post hoc, ergo propter hoc », bei der eine Schädigung bereits deshalb als durch einen Unfall verursacht erachtet wird, weil sie nach diesem aufgetreten ist,

für die Annahme eines Kausalzusammenhangs rechtsprechungsgemäss nicht genügt (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_722/2018 vom 14. Januar 2019 E. 5.5.3).

Und schliesslich kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn er geltend macht, dass

aufgrund der Umstände in seinem Fall die Leistungsdauer auch unter der Annahme einer bloss temporären Unfallkausalität entsprechend der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil 8C_467/2007 vom 25.

Oktober 2007) auf neun bis zwölf Monate festzusetzen wäre (Urk. 1 S. 4). Das Bundesgericht stützte sich

für sein Urteil 8C_467/2007 vom 25.

Oktober 2007 auf seine im Laufe der Jahre gefestigte Rechtsprechung zur traumatischen Verschlimmerung eines klinisch-stummen degenerativen Vorzustandes an der Wirbelsäule (vgl. insbesondere E.

E. 3.4

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin ihre Versicherungsleistungen vorliegend zu Recht per 25. November 2018 eingestellt. Der Beschwerdeführer vermag dem nichts Stichhaltiges entgegenzusetzen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 8. Januar 2019 (Urk. 2) ist rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominique Chopard - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, 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 dem 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Hurst
Hübscher

E. 8

zu. Er führte darin aus, dass der Beschwerdeführer am 25. März 2018 rückwärts gestolpert und von einem Möbelstück an die Wand gedrückt worden sei. In einem MRT vom 5. Juni 2018 seien traumatische Läsionen ausgeschlossen worden. Es sei jedoch festgestellt worden, dass es sich um Osteochondrosen im Bereich der LWS und eine mediolaterale linksseitige Diskushernie handelt. Bei fehlenden traumatischen strukturellen Unfallbedingten Folgen seien die Befunde, welche im MRT sichtbar gewesen seien, als degenerativ bedingt einzustufen. Leichtere Kontusionsfolgen, welche sich im MRT nicht darstellen würden, seien spätestens 6 Monate nach dem Unfallereignis als vollständig abgeheilt zu betrachten. Der Status quo sine sei zu diesem Zeitpunkt spätestens anzunehmen (Urk. 11/83 S. 2).
Damit kann sich

Dr. C.____ bei seiner Beurteilung auf die Ergebnisse der MRI-Untersuchung vom

5. Juni 2018 berufen, bei welcher keine Hinweise auf Frakturen, traumatisch bedingte Fehlstellungen oder posttraumatische ligamentäre Verletzungen festgestellt wurden (E. 2.3). Die behandelnden Ärzte des Stadtspitals Z.____ führten keine andere Befunde an und ihre Berichte begründen keine Zweifel an der Beurteilung von Dr. C.____. Anzuführen ist, dass Dr. B.____ in seiner Stellungnahme vom 9. Oktober 2018 zum selben Schluss wie Dr. C.____ gelangte (Urk. 11/51). Sodann überzeugt die Beurteilung von Dr. C.____, wonach der Unfall vom 25. Mai 2018 nur zu einer vorübergehenden Verschlimmerung der Rückenbeschwerden geführt hat und der Status quo sine sechs Monate nach dem Unfallereignis erreicht war, auch mit Blick auf die wiedergegebene(n) medizinischen Erfahrungstatsachen,

auf welche die Rechtsprechung zur Unfallversicherung abstellt (E. 1.3.3-1.3.4) .

Gestützt auf die Beurteilung von Dr. C.____ ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerde gegnerin die Versicherungsleistungen vorliegend per 25. November 2018 ein gestellt hat.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.