

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00087

vom 3. April 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-04-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00087

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00087 du 3 avril 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00087 del 3 aprile 2020

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 12. September 2012 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art.

E. 1.3

Ist die versicherte Person infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsgesetzes, ATSG), so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mithin im Zeitpunkt der vollen Wiedererlangung der Fähigkeit, im bisherigen oder in einem anderen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 16 Abs. 1 und 2 UVG i.V.m. Art. 6 ATSG; BGE 137 V 199 E. 2.1, Urteil des Bundesgerichts 8C_639/2014 vom 2. Dezember 2014 E. 3), mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod der versicherten Person (Art. 16 Abs. 2 UVG). Das Taggeld der Unfallversicherung wird nicht gewährt, solange Anspruch auf ein Taggeld der Invalidenversicherung besteht (Art. 16 Abs. 3 UVG).

E. 1.4

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 entfielen (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. 1.5

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, 405 E. 2.2, 125 V 456 E. 5a).

E. 1.6

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). 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). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Entscheid, gestützt auf die Beurteilung von Dr. B. _____

bestehe zwischen den linken Schulterbeschwerden und dem Unfall vom 12. September 2012

kein überwiegend wahrscheinlicher Kausalzusammenhang. Es sei ausserdem notorisch, dass die Rotatorenmanschette aufgrund ihrer besonderen Anatomie und Funktion in hohem

Masse der Degeneration unterliege. Degenerative Rupturen seien nach dem 40. und insbesondere 60. Altersjahr weit verbreitet. Da die Beschwerdeführerin aufgrund der linken Schulterproblematik krankheitsbedingt seit dem 27. September 2017 zu 100 % arbeitsunfähig sei, könne die Operation an der rechten Schulter vom 10. November 2017 entsprechend der AD-HOC-Empfehlung Nr. 13/85

kein en zusätzlichen

UV- Taggeldanspruch auslösen. Komme hinzu, dass die Beschwerdeführerin die gesetzliche Schadenminderungspflicht verletzt habe, indem sie die seit dem

1. Januar 2017 bestehende 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht ausgeschöpft, sondern lediglich in einem 30%-Pensum gearbeitet habe (Urk. 2 , vgl. auch Urk.

E. 3

) . Am 7. Juni 2018 gab Dr. med.

B.____, Facharzt FMH für Chirurgie , speziell Allgemeinchirurgie und Traumatologie , eine versicherungsmedizinische Stellungnahme ab

(Urk. 11/M151). Gestützt darauf lehnte

die AXA

mit Verfügung vom 11. Juni 2018 eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit der Schulterproblematik links mangels Kausalität zum Unfall vom 12. September 2012 ab . Zudem verneinte sie einen UV- Taggeldanspruch im Rahmen der postoperativen Rekonvaleszenz nach dem Eingriff vom 10. November 2017 an der rechten Schulterproblematik infolge der seit dem 26. September 2017 (aufgrund der linken Schulter) vorbestehenden , krankheitsbedingten 100%igen Arbeitsunfähigkeit (Urk. 11/A249; vgl. auch Urk. 11/A218, Urk. 11/A229 , Urk. 11/ A231). Die am 12. Juli 2018 dagegen erhobene Einsprache (Urk. 11/A258) wies die AXA mit Einspracheentscheid vom 28. Februar 2019 ab (Urk. 2). 2. Dagegen erhob X.____ am 2. April 2019 [Eingangsdatum]

Beschwerde und beantragte, es seien ihr in Aufhebung des angefochtenen Entscheids vom 28. Februar 2019 die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen, insbesondere betreffend die Schulterbeschwerden links. In prozessualer Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin um Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels (Urk. 2 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 21. August 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was der Beschwerdeführerin am 22. August 2019 zur Kenntnis gebracht wurde. Zugleich wurde ihr mitgeteilt, dass ein zweiter Schriftenwechsel nicht als notwendig erachtet werde (Urk. 12). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 6

UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

E. 6.1

Im Zusammenhang mit dem umstrittenen Anspruch auf UV- Taggelder ab dem 1.1. November 2017 ist vorab festzuhalten, dass i m hierorts separat geführten Beschwerdeverfahren UV.2018.00290 in Sachen die Beschwerdeführerin gegen den im Rahmen ihrer Neuanstellung im Z.____

neu zuständigen Unfallversicherer (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.1) gerichtlich festgestellt worden

ist , dass das Ereignis vom 26. September 2017 nicht als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG qualifiziert und der bereits zwei Monate zuvor bildgebend festgestellte Supraspinatussehnenriss überwiegend wahrscheinlich, das heisst zu über 50 % degenerativ bedingt ist (vgl. Urteil UV.2018.00290 vom 24. Oktober 2019, E. 4 ff.). Dieses Urteil wurde vom Bundesgericht mit Entscheid vom 26. Februar 2020 (8C_819/2019) bestätigt. Sodann ist erstellt und unbestritten, dass aufgrund der linken Schulterproblematik seit dem 27. September 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestand und die zuständige Krankentaggeldversicherung gestützt darauf ab diesem Zeitpunkt

bis Ende Juni 2018

Krankentaggelder ausgerichtet (Urk. 2 Ziff. 1.5, Urk. 1 Ziff. 15 und Ziff. 23 , Urk. 10/1-3). Der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung

setzt nicht nur hinsichtlich der Körperschädigung das Bestehen eines Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem Schaden voraus, sondern auch hinsichtlich der finanziellen Schädigung in Form einer Verdiensteinbusse . Soweit bezüglich eines Verdienstes ein "Status quo sine" vorliegt, besteht zwischen dem Schaden und dem Unfall kein Kausalzusammenhang, womit eine Leistungspflicht entfällt (Urteil des Bundesgerichts U 318/05 vom 20. Januar 2006, E. 2.2.1). Selbst wenn aus dem Unfall ebenfalls eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit erwachsen wäre, kommen in diesen Fällen keine zusätzlichen Taggeldleistungen der Unfallversicherung zur Ausrichtung. Massgebend ist im Übrigen nicht die zeitliche Reihenfolge der Schadenereignisse (Unfallereignis/Krankheit), sondern es ist auf den Eintritt des Schadens abzustellen (Urteil des Bundesgerichts U 97/06 vom 24. November 2006, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen; vgl. auch die Urteile des Bundesgerichts U 294/06 vom 25. Juli 2007, E. 4.3, 8C_630/2007 vom 10. März 2008, E. 5.2, 8C_791/2009 vom 8. März 2010, E. 5.2). Die Beschwerdeführerin hat daher in dem Umfang keinen Anspruch auf Taggelder der Unfallversicherung, wie sie bereits aus krankheitsbedingten Gründen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Da die Krankentaggeldversicherung aufgrund der 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit dem 27. September 2017 im vollen Ausmass leistungspflichtig war, geht

auch der beschwerdeweise Hinweis auf Art. 128 Abs. 2 UVV (vgl. Urk. 1 Ziff. 26) ins Leere . Daran ändert auch nichts, dass die Beschwerdeführerin seit dem 1. Februar 2015 lediglich im 30 % -Pensum arbeitete (vgl. Sachverhalt Ziff. 1.1) . Im Übrigen hätte es sich auch im Rahmen der Unfallversicherung gerechtfertigt , den versicherten Verdienst nach Massgabe des unmittelbar vor der Operation zuletzt erzielten Einkommens zu berechnen (vgl.

Art. 23 Abs. 8 UVV). Wurden die Taggeldleistungen doch per 31. Dezember 2016 rechtskräftig eingestellt (vgl. Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2017, Urk. 11/ A203) und läge insoweit ein Rückfall (in die Taggeldberechtigung) vor. Andernfalls wäre die Beschwerdeführerin durch die Operation vom 10. November 2017 wirtschaftlich besser

gestellt als ohne, was offensichtlich nicht angeht (vgl. hierzu im Grundsatz auch Art. 69 ATSG). Daran änderte auch die Zusicherung im Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2017 nichts, wonach der Beschwerdeführer in im Zusammenhang mit der geplanten Schulteroperation

erwägungsweise eine «volles» Taggeld in Aussicht gestellt wurde. Insbesondere sagt letzteres nichts über den konkret versicherten Verdienst aus.

Mithin ist nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf UV-Taggelder ab dem 1. November 2017 verneinte.

1. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist damit abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Thomas Wyss - AXA Versicherungen AG - 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 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 Die Gerichtsschreiberin HurstHediger

E. 9

). 2.2

Dem hielt die Beschwerdeführerin entgegen, die Schulterproblematik links stehe zufolge Überbeanspruchung im Zusammenhang mit der Schulterverletzung rechts vom 12. September 2012. Mithin seien die linksseitigen Schulterbeschwerden Spätfolge des Unfalls 2012. Da dies indes medizinisch nicht belegt sei, habe die Beschwerdegegnerin entsprechende Abklärungen durchzuführen. Die vertrauensärztliche Stellungnahme von Dr. B. ___ vom 7. Juni 2018 überzeuge nicht; entgegen seiner Darstellung habe die Beschwerdeführerin sofort nach dem Ereignis vom 26. September 2017 heftige Beschwerden im linken Arm verspürt. Damit bestünden Zweifel an der Richtigkeit seiner Einschätzung und sei die Beschwerdegegnerin ihrer Untersuchungspflicht nicht rechtsgenügend nachgekommen. Betreffend die nach der Schulteroperation vom 10. November 2017 eingetretene 100%ige Arbeitsunfähigkeit sei die Beschwerdegegnerin verpflichtet, Taggelder auszurichten in der Höhe der Differenz zum Krankentaggeld; die AD-HOC-Empfehlungen seien – wie es der Name schon sage – blosse Empfehlungen und im Übrigen nur bei einem 100%igen Arbeitspensum sinnvoll. Vorliegend habe sie (die

Beschwerdeführerin) indes nur zu 30 % gearbeitet, weshalb ihr seitens der Krankentaggeldversicherung auch lediglich im Rahmen dieses 30%-Pensums Krankentaggeld ausgerichtet würden (Urk. 1). 3. Umstritten und zu prüfen ist einerseits, ob die Beschwerdegegnerin für die Folgen der linksseitigen Schulterproblematik leistungspflichtig ist und andererseits, ob die Beschwerdeführerin aufgrund des Unfalls vom 12. September 2012 und die damit im Zusammenhang stehende Operation vom 10. November 2017 ab dem 11. November 2017 einen Anspruch auf UV-Taggelder hat. 4. 4.1

Der am 13. September 2012 erstbehandelnde Assistenzarzt der Z.____ diagnostizierte eine AC-Gelenkskontusion rechts und verordnete eine Schmerz- sowie Physiotherapie (Urk. 11/M1). Im weiteren Verlauf kam es vierfach zu

arthroskopischen Eingriffen an der rechten Schulter. In den Verlaufsberichten wurden bis Juni 2017 anhaltende und intermittierend progrediente Beschwerden an der rechten Schulter dokumentiert (Urk. 11/M6, Urk. 11/M12 ff., Urk. 11/M18 ff., Urk. 11/M29, Urk. 11/M33, Urk. 11/M36, Urk. 11/M38, Urk. 11/M41, Urk. 11/M54, Urk. 11/M58 ff., Urk. 11/M62 ff., Urk. 11/81, Urk. 11/84 ff., Urk. 11/M105 ff., Urk. 11/M113 ff., Urk. 11/130). 4.2

Dem Sprechstundenbericht vom 19. Juni 2017 zufolge sei die Beschwerdeführerin wegen massiven Schmerzen in der rechten Schulter erneut in der Z.____

vorstellig geworden. Neu habe sie auch linksseitige Schulterbeschwerden beklagt. Diese träten bei Abduktion auf. Bisher bestehe diesbezüglich weder eine Therapie noch Diagnose. In objektiver Hinsicht notierte der beurteilende Schulterchirurg eine freie globale Beweglichkeit der linken Schulter. Die Abduktionskraft sei leicht eingeschränkt mit positivem Whipple- und Jobe-Test, ggf. schmerzbedingt. Der Liff-off-, Impingement- und

Bizeps-Test seien negativ (Urk. 11/M108). 4.3

Das am 26. Juli 2017 durchgeführte Arthro-MRI der linken Schulter brachte (1) eine grosse artikulare Läsion der posterioren

Supraspinatussehne sowie der vorderen Infraspinatussehne mit interstitiellen Ausläufern und diskreter transmuraler Komponente, (2) eine tendinopathisch veränderte Bizepssehne, (3) Labrumdegenerationen insbesondere posteroinferior sowie (4) eine AC-Gelenksarthrose mit diskretem Reizzustand zur Darstellung (Urk. 11/M119; vgl. dazu diskrepanz Urk. 11/118/2, wonach lediglich eine kleine Supraspinatussehnenläsion vorliege). 4.4

In seiner versicherungsmedizinischen Stellungnahme vom 7. Juni 2018 hielt Dr. B.____ fest, aus der medizinischen Aktenlage ergäben sich keine Hinweise auf eine Traumatisierung der linken Schulter anlässlich des Ereignisses vom 12. September 2012. Entsprechend seien in den medizinischen Untersuchungsberichten jahrelang keine linksseitigen Schulterbeschwerden oder gar pathologische

Schulterbefunde links dokumentiert worden. Eine Beschwerdehaftigkeit der linken Schulter sei erstmals im Bericht vom 19. Juni 2017, mithin fünf Jahre nach dem Unfall, erwähnt worden. Das daraufhin veranlasste MRI habe multiple Veränderungen gezeigt, die überwiegend wahrscheinlich degenerativ bedingt seien. Demgegenüber verursache eine traumatische Supraspinatussehnenruptur sofort heftige Schmerzen und eine unmittelbare Gebrauchsunfähigkeit des Arms. Letzteres sei den Akten jedenfalls bis zum Ereignis vom 2

6. September 2017 (Stossen einer Operationsliege) indes nicht zu entnehmen. Was die (medizinisch nicht unterlegte) Vermutung betreffe, wonach die linksseitige Schulterproblematik auf die vermehrte Belastung zufolge Mindergebrauchs der rechten Schulter zurückzuführen sei, sei darauf hingewiesen, dass ein kontrollierter Mehrgebrauch einer Schulter nicht zu einer strukturellen Verletzung einer gesunden Rotatorenmanschette führe. Zusammenfassend sei bei den bildgebend ausgewiesenen degenerativen Veränderungen der linken Schulter in Kombination mit der Impingement-Konfiguration mit hyperthropher AC-Arthrose und einem Acromion Typ 2 nach Bigliani nicht mit dem Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die linksseitigen Schulterbeschwerden in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 12. September 2012 stünden (Urk. 11/M151). 5.

Die Stellungnahme von Dr. B.____ ergibt in Kenntnis der und in Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten; seine nachvollziehbar begründete Schlussfolgerung leuchtet ein

(vgl. E. 1.6). Zu Recht hat die Beschwerdeführerin nicht behauptet, die linke Schulter sei anlässlich des Unfalls vom 12. September 2012 unmittelbar verletzt worden. Für die Hypothese, wonach es infolge der verletzten rechten Schulter zu einer Überbelastung und damit Verletzung der linken Schulter gekommen sei,

bestehen keine

irgendwie geartete

medizinischen Hinweise - was die Beschwerdeführerin denn auch selbst einräumte (Urk. 1 Ziff. 22). Inwiefern die Beschwerdegegnerin vor diesem Hintergrund dazu angehalten gewesen sein sollte, diesbezüglich weitere Abklärungen durchzuführen, ist nicht einzusehen. Daran ändert auch der im Sozialversicherungsrecht grundsätzlich vorherrschende Untersuchungsgrundsatz nichts.

Dass die Beschwerdeführerin nach dem Ereignis vom 26. September

2017 sofort heftige Schmerzen in der linken Schulter verspürt hat,

steht – entgegen ihrer Darstellung (Urk. 1 Ziff. 19) - nicht im Widerspruch zur Stellungnahme von Dr. B.____

(vgl. E. 3.4). Welchen Vorteil sie sich im vorliegenden Beschwerdeverfahren daraus verspricht, erschliesst sich dem Gericht allerdings nicht.

Dasselbe gilt für den beschwerdeweise eingereichten Bericht von Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 12. Dezember 2018, wonach anlässlich der arthroskopischen Rekonstruktion der Supraspinatussehne links ein Ausriss von ca. 1.5 cm erkenntlich geworden und es damit „gut möglich“ sei, dass das Ereignis vom 26. September 2017 den Vorzustand verschlimmert habe (Urk. 3/4).

Mithin ist gestützt auf die insoweit hinreichend aussagekräftige und aufschlussreiche Aktenlage, insbesondere die Stellungnahme von Dr. B.____ vom 7. Juni 2018, welche den in der Rechtsprechung des Bundesgerichts entwickelten Anforderungen (vgl. E. 1.6) in allen Teilen genügend als beweiskräftig anzusehen ist, davon auszugehen, dass zwischen den Schulterbeschwerden links und dem Unfall vom 12. September 2012 kein überwiegend wahrscheinlicher Kausalzusammenhang besteht. %1.

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