

VBE.2023.27 / sb / sc

Art. 57

Urteil vom 15. Mai 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, St. Jakobs-Strasse 11,
Postfach, 4002 Basel

Beschwerde-
gegnerin

Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG, Direktion
Bern, Bundesgasse 35, 3001 Bern
vertreten durch Barbara Künzi-Egli, Fürsprecherin, Thunstrasse 84,
Postfach, 3074 Muri b. Bern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1964 geborene Beschwerdeführer war als Geschäftsführer bei der B. GmbH, Z., angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Nichtberufs- und Berufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er sich am 30. November 2016 beim Eishockeyspielen an der rechten Schulter verletzte. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit dem fraglichen Ereignis und erbrachte zeitweise (vorübergehende) Leistungen. Am 2. Juli 2020 meldete der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin ferner, er habe seit einem Sprung ins Wasser am 28. Juni 2020 wiederum Beschwerden im rechten Arm beziehungsweise der rechten Schulter. In der Folge verneinte die Beschwerdegegnerin nach weiteren medizinischen Abklärungen mit Verfügung vom 1. Oktober 2020 eine Leistungspflicht ihrerseits. Gegen diesen Entscheid erhoben der Beschwerdeführer am 26. Oktober 2020 beziehungsweise 6. Januar 2021 sowie dessen Krankenversicherer am 12. beziehungsweise 20. Oktober 2020 Einsprache. Mit Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022 wies die Beschwerdegegnerin beide Einsprachen ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 19. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Der Einspracheentscheid der Beschwerdebeklagten vom 1. Dezember 2022 sei aufzuheben und die Beschwerdebeklagte zu verurteilen, an den Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten.

2.

Eventualiter sei die Angelegenheit zur umfassenden Abklärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdebeklagte zurückzuweisen.

3.

Unter o/e Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. März 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin innert zweimal erstreckter Frist die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin ging in ihrem Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] K26) hauptsächlich gestützt auf eine Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. Februar 2022 (VB M17) im Wesentlichen davon aus, dass zwischen den vom Beschwerdeführer noch geklagten rechtsseitigen Schulterbeschwerden und den Ereignissen vom 30. November 2016 sowie vom 28. Juni 2020 kein natürlicher Kausalzusammenhang (mehr) gegeben sei. Es handle sich um einen ausschliesslich durch Degeneration bedingten Gesundheitsschaden. Eine Leistungspflicht ihrerseits bestehe daher nicht. Mit Vernehmlassung vom 28. März 2023 bringt sie ferner (wie bereits in ihrer Verfügung vom 1. Oktober 2020; vgl. VB K3) vor, beim Ereignis vom 28. Juni 2020 handle es sich nicht um einen Unfall im Rechtssinne. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, auf die Beurteilung von Dr. med. C. könne nicht abgestellt werden. Die Beschwerdegegnerin sei für die rechtsseitigen Schulterbeschwerden im Sinne eines Rückfalls zum Unfall vom 30. November 2016 sowie unter dem Titel der unfallähnlichen Körperschädigung leistungspflichtig.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht im Zusammenhang mit den vom Beschwerdeführer am 2. Juli 2020 gemeldeten rechtsseitigen Schulterbeschwerden mit Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022 zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Am 1. Januar 2017 sind die Änderungen vom 25. September 2015 des UVG beziehungsweise der UVV betreffend Unfallversicherung und Unfallverhütung in Kraft getreten. Gemäss Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 werden Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der besagten Änderungen ereignet haben, nach bisherigem Recht gewährt. Der Schulterverletzung beim Eishockeyspielen ereignete sich am 30. November 2016 (vgl. VB 1) und der Sprung ins Wasser am 28. Juni 2020 (vgl. VB M1). Hinsichtlich des Vorfalls vom 30. November 2016 gelangt daher das bis 31. Dezember 2016 in Kraft gewesene Unfallversicherungsrecht zur Anwendung und für jenen vom 28. Juni 2020 sind die ab 1. Januar 2017 geltenden Bestimmungen massgebend. Im Sinne nachfolgender Begründung kann (einstweilen) auf eine weitere diesbezügliche Differenzierung verzichtet werden.

2.2.

Die Parteien gehen übereinstimmend davon aus, dass eine allfällige Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die dieser vom Beschwerdeführer am 2. Juli 2020 gemeldeten rechtsseitigen Schulterbeschwerden bezüglich des Unfalls vom 30. November 2016 unter dem Titel des Rückfalls und bezüglich des Ereignisses vom 28. Juni 2020 unter dem Aspekt des Grundfalls zu prüfen ist. Mit Blick auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer am 30. November 2016 verunfallte, indes in der Folge nach Abschluss der Behandlung (vgl. das Schreiben von PD Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 21. April 2017 in VB 11) nach Lage der Akten über einen längeren Zeitraum weder eine Behandlungsbedürftigkeit noch eine Arbeitsunfähigkeit vorlag (vgl. dazu insb. die Behandlungsübersicht der Krankenversicherung des Beschwerdeführers in VB K22.11 ff.) und echtzeitliche ärztliche Aussagen über Brückensymptomen fehlen (vgl. hierzu Urteil des Bundesgerichts 8C_271/2013 vom 30. Juli 2013 E. 4 mit Hinweisen auf Urteile des Bundesgerichts 8C_234/2012 vom 26. Juli 2012 E. 4, 8C_314/2012 vom 25. Mai 2012 E. 3.2 und 8C_113/2010 vom 7. Juli 2010 E. 5.1.2), gibt dies denn auch zu keinerlei Weiterungen Anlass (vgl. zum Ganzen statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_522/2013 vom 23. September 2013 E. 3.2, 8C_400/2013 vom 31. Juli 2013 E. 4 und 8C_185/2008 vom 17. Dezember 2008 E. 4.3). Ebenfalls zu Recht unumstritten ist, dass eine allfällige Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bezüglich des Ereignisses vom 28. Juni 2020 als Grundfall (Unfall oder unfallähnliche Körperschädigung) zu prüfen ist.

3.

3.1.

3.1.1.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt unter anderem voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden 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 147 V 161 E. 3.2 S. 163 und 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f. und 129 V 402 E. 4.3.1 S. 406). Dies gilt auch bei Rückfällen beziehungsweise Spätfolgen

(vgl. zum Ganzen RUMO-JUNGO/ HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 78 mit Hinweis auf BGE 118 V 293 E. 2c S. 296; siehe ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2016 vom 1. Dezember 2016 E. 2.2 mit Hinweisen auf SVR 2010 UV Nr. 31 S. 125, 8C_816/2009 E. 6 und SVR 2005 MV Nr. 1 S. 1, M 1/02 E. 1.2 sowie auf das Urteil des Bundesgerichts 8C_171/2016 vom 29. April 2016 E. 2.2).

3.1.2.

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 (vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen und Urteil des Bundesgerichts 8C_646/2019 vom 6. März 2020 E. 8). Die Sozialversicherungsorgane und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs ist in erster Linie mittels Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_331/2015 vom 21. August 2015 E. 2.2.3.1; vgl. auch RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 55).

3.2.

3.2.1.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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).

3.2.2.

Die Rechtsprechung hat den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt. Ihnen kommt praxisgemäss jedoch 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 und 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). 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 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65 und 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrem Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die versicherungsinterne Beurteilung von Dr. med. C. vom 14. Februar 2022. Dieser ist zusammengefasst zu entnehmen, der Beschwerdeführer habe durch den Unfall vom 30. November 2016 eine Schädigung des rechten AC-Gelenks erlitten. Diesbezüglich sei ab dem Zeitpunkt des Abschlusses der Behandlung im Frühling 2017 der natürliche Kausalzusammenhang zwischen den Schulterbeschwerden und dem Unfall vom 30. November 2016 entfallen. In der Folge seien als Ergebnis degenerativer Prozesse im Jahr 2020 wiederum Beschwerden in der rechten Schulter aufgetreten. Diese stünden indes in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Unfall vom 30. November 2016. Das Ereignis vom 28. Juni 2020 habe seinerseits lediglich zu einer vorübergehenden "Schmerzaktivierung" geführt. Der in Frage stehende Gesundheitsschaden an der rechten Schulter des Beschwerdeführers qualifiziere als Sehnenverletzung zwar als unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG. Indes sei er vorwiegend auf Abnutzung zurückzuführen. Das Ereignis vom 28. Juni 2020 sei ferner nicht als Teilursache der nunmehr vom Beschwerdeführer geltend gemachten Beschwerden zu sehen (vgl. VB M17).

4.2.

4.2.1.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin stellt die erwähnte versicherungsinterne medizinische Beurteilung keine taugliche Grundlage zur Beurteilung der Unfallkausalität der persistierenden rechtsseitigen Schulterbeschwerden und folglich der Leistungsansprüche des Beschwerdeführers dar. Zum einen liegt dieser eine Fehlkonzeption des Regelbeweisgrads

der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. dazu vorne E. 3.1.2.) zu Grunde. Dies zeigt sich exemplarisch daran, dass Dr. med. C. in genereller Weise ausführt, degenerative Rotatorenmanschettenläsionen seien "häufiger" als "traumatisch bewirkte" und "ergo überwiegend wahrscheinlich" (VB M17, S. 9). Die auf dieser generellen Aussage basierende Kausalitätsbeurteilung von Dr. med. C. erscheint damit (zumindest teilweise) losgelöst vom konkreten Sachverhalt erfolgt zu sein, was nicht statthaft ist (vgl. bspw. Urteil des Bundesgerichts 9C_636/2018 20. Dezember 2018 E. 6.4 mit Verweis auf BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 195). Hinzu kommt zum anderen, dass die Beurteilung von Dr. med. C. Aussagen enthält, die über die Aufgabe des medizinischen Sachverständigen hinausgehen, oder die aufgrund der Formulierung ("einspracheseitig [...] konstruierte[r] Rückfall" [VB M17, S. 6], "i.R. des Rechtsverfahrens bzw. der Einsprache [...] nachträgliche und konstruiert wirkende bzw. kausalitätstheischende [...] Beschreibung eines angeblich abnormen Verlaufs des inkriminierten Sprungs", welche "das menschliche »Kausalitätsbedürfnis« befriedigt, weil doch immer »etwas ursächlich sein muss«, wobei die natürliche Alterung/Degeneration »zu Gunsten eines erinnerlichen Ereignisses« vergessen respektive mehr oder weniger bewusst unterdrückt wird" [VB M17, S. 7 f.], "schon fast euphorisch anmutende Aussage" des behandelnden Arztes zur Unfallkausalität [VB M17, S. 9], "wenn sich [der Beschwerdeführer] in dieser angeblichen Schmerzphase aber dann auch noch unlogisch und unvernünftig verhält und übermässig sportlich [...] betätigt [...], nimmt er eine Verschlimmerung billigend in Kauf" [VB M17, S. 14]) an dessen Unvoreingenommenheit zweifeln lassen, was den Beweiswert der Beurteilung beeinträchtigt (vgl. SVR 2021 IV Nr. 17 S. 51, 8C_487/2020 E. 6.2, sowie Urteil des Bundesgerichts 9C_192/2021 vom 6. Mai 2021 E. 4 mit Verweis auf 8C_114/2019 vom 5. Juli 2019 E. 3.4.3 und Urteil des Bundesgerichts 8C_877/2017 vom 4. Mai 2018 E. 6.4 mit Verweis auf SVR 2016 UV Nr. 27 S. 89 E. 4.2, 8C_448/2015). Bezüglich der Krafteinwirkung im Rahmen des Sprungs ins Wasser basiert sie ferner auf einer blossen Vermutung über die Sprunghöhe (VB M17, S. 7 f.). Weiter geht Dr. med. C. davon aus, dass zum Zeitpunkt des Ereignisses vom 28. Juni 2020 bereits eine degenerative Schädigung der rechten Schulter bestanden habe. In der Folge berücksichtigt er diesen Umstand aber bei der Diskussion der Frage der Eignung des Ereignisses zur Bewirkung des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Gesundheitsschadens in keiner Weise, sondern scheint von einer Krafteinwirkung auf einen gesunden Körper auszugehen (VB M17, S. 9 und S. 13).

4.2.2.

Aus den Akten ist ferner ersichtlich, dass am 17. Juni 2020 und erneut am 6. Juli 2020 eine MRI-Untersuchung der rechten Schulter des Beschwerdeführers stattfand. Gemäss Bericht von Dr. med. E., Fachärztin für Radiologie, vom 17. Juni 2020 über die erste MRI-Untersuchung gleichen Datums, d.h. etwas mehr als eine Woche vor dem Ereignis vom 28. Juni 2020,

habe sich unter anderem eine schwere Tendinopathie des gesamten Sehnenquerschnitts der Supraspinatussehne im Ansatzbereich am Humeruskopf mit Nachweis einer fissurartigen transmuralen Läsion gezeigt (VB 12). Bei der MRI-Untersuchung vom 6. Juli 2020, d.h. etwas mehr als eine Woche nach dem Ereignis vom 28. Juni 2020, sei dann gemäss Bericht gleichen Datums von Dr. med. F., Facharzt für Radiologie, im Vergleich zur Voruntersuchung eine vollständige Ruptur der Supraspinatussehne mit einer Retraktion unter das Akromion und einer Defektgrösse von 2.7 cm auf 2.4 cm im koronaren Schnitt festzustellen gewesen (VB M5). Der behandelnde Arzt Dr. med. D. hielt gestützt auf diese Befunde in seinem Bericht vom 16. Juli 2020 fest, es bestehe nun "durch den Unfall vom 28.06. eine transmurale Ruptur" der Supraspinatussehne, welche sich bei der MRI-Untersuchung vom 17. Juni 2020 "noch gut befestigt" gezeigt habe (VB M9, S. 1). Im Operationsbericht vom 28. Juli 2020 ergänzte er, es sei "selten so klar, dass hier eine traumatische Ruptur vorliegt" (VB M11, S. 2). Dem Operationsbericht ist ferner zu entnehmen, dass die bei der MRI-Untersuchung vom 6. Juli 2020 noch als intakt beschriebene Infrapinatussehne (vgl. VB M5) ebenfalls rupturiert war (VB M11, S. 2). Dr. med. C. verneint einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Ereignis vom 28. Juni 2020 im Wesentlichen mit der – nach dem Dargelegten nicht nachvollziehbaren (vgl. vorne E. 4.2.1.) – Begründung, der Ereignishergang sei zur Verursachung eines derartigen Gesundheitsschadens ungeeignet. Zudem führt er aus, es handle sich bei der mit den beiden MRI-Untersuchungen festgestellten "Strukturunterbrechung" lediglich um "zwei verschiedene Formen [...], was funktionell aber keinen Unterschied macht" (VB M17, S. 10). Diese Beurteilung ist zum einen ohne weiterführende Erklärung angesichts der im Unterschied zur MRI-Untersuchung vom 17. Juni 2020 nunmehr am 6. (zweite MRI-Untersuchung) respektive 28. Juli 2020 (operative Sanierung) und damit nur wenige Wochen später bestehenden "grossen Rotatorenmanschettenruptur" (vgl. den Operationsbericht von Dr. med. D. vom 28. Juli 2020 in VB M11, S. 2) nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Zum anderen steht sie im Widerspruch sowohl zur fachradiologischen Beurteilung von Dr. med. F. als auch zur Einschätzung des behandelnden Facharztes Dr. med. D., welche beide eine Verschlechterung des Gesundheitszustands festgestellt haben. Zu ergänzen ist, dass auch die beratende Ärztin der Krankenversicherung des Beschwerdeführers, Dr. med. G., Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in ihrer Stellungnahme vom 7. Oktober 2020 – wenn auch ohne selbst über die MIR-Bilder zu verfügen – angab, sowohl die klinischen wie auch die bildgebenden Befunde würden "klar" eine richtungsgebende Verschlimmerung durch das Ereignis vom 28. Juni 2020 belegen (VB K22.1). Vor diesem Hintergrund ist die Beurteilung von Dr. med. C. unzureichend nachvollziehbar. Aus dieser geht ferner auch nicht hinreichend klar hervor, ob nicht zumindest eine Teilkausalität gegeben ist, beschreibt Dr. med. C. doch unter anderem "vom Unfall mitverursachte Beschwerden/Schmerzen" (VB M17, S. 14).

4.3.

Aufgrund dieser Umstände bestehen zumindest geringe Zweifel an der von der Beschwerdegegnerin eingeholten versicherungsinternen Beurteilung von Dr. med. C., weshalb darauf nicht abgestellt werden kann (vgl. vorne E. 3.2.). Die sachverhaltlichen Abklärungen der Beschwerdegegnerin erweisen sich damit als unzureichend, weshalb eine Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit den von diesem der Beschwerdegegnerin am 2. Juli 2020 gemeldeten rechtsseitigen Schulterbeschwerden bezüglich der Ereignisse vom 30. November 2016 und vom 28. Juni 2020 – unter welchem Titel (Unfall, Rückfall, unfallähnliche Körperschädigung) auch immer – aktuell nicht möglich ist. Die Beschwerdegegnerin wird folglich weitere medizinische Abklärungen in Form der Einholung eines verwaltungsexternen Gutachtens zu tätigen haben (vgl. BGE 135 V 465 E. 4 S. 467 ff. und Urteil des Bundesgerichts 8C_92/2018 vom 7. August 2018 E. 5.2.3), um alsdann ihre Leistungspflicht betreffend die rechtsseitige Schuldersymptomatik erneut zu beurteilen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022 aufzuheben sowie die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2.

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

5.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 1. Dezember 2022 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.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 zu bezahlen.

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, 15. Mai 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner