

**VBE.2021.396 / mw / ce**

Art. 4

**Urteil vom 19. Januar 2022**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Schircks Denzler  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Chris Bräutigam, Rechtsanwalt, Schlossgasse 1,  
4102 Binningen

Beschwerde-  
gegnerin

**GENERALI Allgemeine Versicherungen AG**, Avenue Perdtemps 23,  
1260 Nyon

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 3. August 2021)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1983 geborene Beschwerdeführer ist seit Mai 2020 als Mitarbeiter im Facility Management bei der Bank B., Zweigniederlassung Q., angestellt und in dieser Funktion bei der Beschwerdegegnerin gegen Berufsunfälle, Nichtberufsunfälle und Berufskrankheiten versichert. Gemäss Unfallmeldung vom 23. Juli 2020 verletzte er sich am rechten Handgelenk (Schadensdatum: 4. Juli 2020). Nachdem die Beschwerdegegnerin Abklärungen getätigt und unter anderem zwei vertrauensärztliche Beurteilungen eingeholt hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 9. Juni 2021 bzw. Einspracheentscheid vom 3. August 2021 ihre Leistungspflicht "für die nicht unfallkausalen Handgelenksbeschwerden".

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. September 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

##### **"1.**

Der Einspracheentscheid vom 3. August 2021 sei aufzuheben.

##### **2.**

Es sei festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin leistungspflichtig ist, auch für die Handgelenksbeschwerden, namentlich die TFCC-Läsion und die ECU-Verletzung.

##### **3.**

Eventualiter sei die Sache zur erneuten Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

##### **4.**

Die Akten der Generali Versicherung seien beizuziehen.

##### **5.**

Unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 28. September 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit Eingabe vom 6. Dezember 2021 reichte der Beschwerdeführer einen weiteren medizinischen Bericht ein.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht zu Recht verneint hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 75 ff.; Beschwerdebeilage 3). Der Beschwerdeführer bemängelt unter anderem eine unrichtige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. Beschwerde S. 10).

### **2.**

#### **2.1.**

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (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).

#### **2.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_348/2016 vom 9. Dezember 2016 E. 2.4). Auch die Berichte der behandelnden Ärzte sind daraufhin zu prüfen, ob sie auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Feststellungen versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte wecken (BGE 135 V 465 E. 4.7 S. 471).

### **3.**

#### **3.1.**

Aus dem Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Radiologie, vom 20. Juli 2020 ergibt sich, dass gemäss dem wegen progredienter Handgelenksschmerzen gleichentags durchgeführten "MRI Handgelenk rechts" eine TFCC-Läsion (Typ IA) "frischeren Datums bei noch Fibrinablagerungen im DRUG" bestanden habe (VB 37).

#### **3.2.**

Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats sowie für Handchirurgie, Q., stellte in seinem Bericht vom 14. August 2020 nach durchgeführter Sonographie der rechten Hand die Diagnosen eines dringenden Verdachts auf eine Os capitatum Fraktur

Hand rechts sowie eine TFCC\_Läsion Typ Ia. Unter der Anamnese wurde unter anderem festgehalten, dass der Beschwerdeführer ca. 3 Wochen zuvor ein "Rotationsstopp-Trauma bei Bohrarbeiten" erlitten habe. Der Bohrer habe sich verkantet und ein Rotationstrauma des rechten Handgelenks verursacht. Anamnestisch habe der Beschwerdeführer ausserdem bereits vor Jahren ein Handgelenkstrauma mit einer TFCC-Läsion beschrieben. Dr. med. D. erklärte in seiner Beurteilung, er sehe in der MRT-Untersuchung Zeichen für eine Os capitatum Fraktur. Sicherlich handle es sich hierbei auch um eine TFCC-Läsion, die aber aufgrund der Anamnese auch älteren Datums sein könne. "Allfällig dargestellte Fibrinablagerungen" sprächen "natürlich für eine zeitnahe Genese" (VB 7 f.). Im Bericht betreffend die Konsultation vom 24. August 2020 hielt Dr. med. D. als Diagnose eine TFCC-Läsion Typ Ia rechts fest. Nach gleichentags durchgeführter Computertomografie könne eine frische ossäre Läsion ausgeschlossen werden. Gegebenenfalls bestehe eine ältere posttraumatische Veränderung des Os Capitatum mit intraossären Ganglien und Verdichtungen; es gebe keine weiteren Pathologien (VB 8).

### **3.3.**

Nach erfolgter Operation (ECU-Refixation) vom 15. September 2020 – wobei im Operationsbericht unter der Indikation festgehalten worden war, es bestehe ein Distorsionstrauma vom 1. Mai 2020 mit nachfolgender Schmerzhaftigkeit im Bereich des ulnocarpalen Gelenks; klinisch stünden aber vor allem die Beschwerden im Bereich der ECU-Sehne im Vordergrund (VB 27) – wurden durch Dr. med. E., Facharzt für Chirurgie und für Handchirurgie, T., im definitiven Austrittsbericht vom 22. September 2020 die Diagnosen einer Verletzung des 6. Strecksehnenfachs mit Luxation der ECU-Sehne und TFCC-Läsion Typ 1a rechtes dominantes Handgelenk nach Distorsionstrauma am 1. Mai 2020 sowie eines Morbus Addison gestellt (VB 18.2).

### **3.4.**

In seiner Aktenbeurteilung vom 6. November 2020 führte der Vertrauensarzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. F., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, unter anderem aus, es lägen "eher" Folgen des geltend gemachten Ereignisses vor. Trotz unvollständiger Aktenlage sei zu vermuten, dass die ECU-Sehnenluxation an der Hand auf das Ereignis vom 4. Juli 2020 zurückzuführen sei. Aufgrund der Aktenlage sei nicht ganz klar, ob die TFCC-Läsion an der rechten Hand vorbestehend oder neu sei bzw. ob eine nochmalige TFCC-Traumatisierung stattgefunden habe. Etwas erstaunlich sei, dass die ECU-Sehnenluxation nicht bereits vom ersten Handchirurgen, sondern erst im Spital T. entdeckt worden sei. Eine "qualifizierte Analyse müsste nach Ergänzung der Dokumentation durch einen Handchirurgen erfolgen". Des weiteren verwies Dr. med. F. auf die ungenügende Aktenlage und Widersprüche hin-

sichtlich des Unfalldatums und legte die Einholung weiterer Akten (u.a. Bericht des erstbehandelnden Arztes) und Informationen sowie eine Beurteilung durch einen Facharzt für Handchirurgie nahe (VB 21 ff.).

### **3.5.**

Nach Einholung weiterer Arztberichte legte die Beschwerdegegnerin das Dossier des Beschwerdeführers zur vertrauensärztlichen Beurteilung Dr. med. H., Praktischer Arzt sowie Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, vor. In seiner Beurteilung vom 26. Mai 2021 kam dieser zum Schluss, dass die Anamnese, die klinische Untersuchung, der Verlauf und die Magnet Resonanz Tomografie bezüglich "Status nach Kontusion des rechten Handgelenks am 01.05.20 oder 04.07.20" und "Status post konservative Therapie der Kontusion des rechten Handgelenks" einen "vorherrschenden natürlichen Kausalzusammenhang" mit dem Ereignis vom 1. Mai 2020 "erkennen" liessen. In "Ermangelung einer Differentialdiagnose" sei "die conditio sine qua non gegeben". Diagnosen ohne natürlichen Kausalzusammenhang zum fraglichen Ereignis seien "Status post traumatische TFCC Läsion Palmer IA und Kontusion des Os naviculare rechts am 03.06.08", "Status post konservative Therapie der post traumatische TFCC Läsion Palmer IA und Kontusion des Os naviculare rechts" sowie "Status post Läsion des 6. Kompartiments des rechten Extensors, Datum unbekannt". Die Kostengutsprache für die OP am 15. September 2020 könne "nicht aus UVG abgegeben" werden (VB 74.2 ff.).

### **3.6.**

Im Beschwerdeverfahren wurde mit Eingabe vom 6. Dezember 2021 ein Bericht von Dr. med. E. vom 15. November 2021 eingereicht (vgl. zu dessen Berücksichtigung Urteil des Bundesgerichts 9C\_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Darin diagnostizierte Dr. med. E. ein Distorsionstrauma vom 1. Mai 2020 bei/mit: "Verletzung des VI. Strecksehnenfach, Luxation der Extensor carpi ulnaris-Sehne, TFCC-Läsion Typ 1 rechtes dominantes Handgelenk". In der Bildgebung seien eine Sehnenverdickung der ECU-Sehne und Lateralisierung derselben nachgewiesen. Intraoperativ sei eine "Destruktion des VI. Strecksehnenfaches, am ehesten posttraumatisch" nachgewiesen worden. Dr. med. E. hielt fest, aus seiner Sicht bestehe "ganz klar ein Kausalzusammenhang zwischen dem Distorsionstrauma und dem intraoperativ nachgewiesenen ECU-Sehnenfachausriss".

### **4.**

In den erwähnten Berichten der behandelnden Ärzte Dres. med. C., D. und E. wurden konkrete Indizien genannt, welche geeignet sind, Zweifel an der zweiten vertrauensärztlichen Beurteilung – worauf sich die Beschwerdegegnerin insbesondere stützte – zu wecken. So überzeugt insbesondere die Einschätzung von Dr. med. H. nicht, wonach keine Verletzung der ECU-

Sehne vorgelegen habe (VB 74.1). Dr. med. E. hielt mit Bericht vom 15. November 2021 fest, auf dem (präoperativ durchgeführten) Arthro-MRI sei eine Verdickung der ECU-Sehne mit Flüssigkeitssaum im 6. Strecksehnenfach erkennbar gewesen, was ein möglicher Hinweis auf eine ECU-Sehnenfachläsion sei. Intraoperativ habe sich die Verdachtsdiagnose eines ECU-Sehnenausrisses bestätigt. Dieser fachärztliche Bericht widerspricht somit den auf den Akten basierenden Ausführungen von Dr. med. H., was für sich alleine bereits zumindest geringe Zweifel an dessen Beurteilung zu bewirken vermag.

Des Weiteren nahm Dr. med. H. keine Stellung zur Frage, wie die Fibrinablagerungen gemäss dem MRI-Bericht von Dr. med. C. vom 20. Juli 2020 (VB 37) hinsichtlich der Unfallkausalität der TFCC-Läsion zu beurteilen seien, obwohl Dr. med. D. hierzu festgehalten hatte, dass solche Ablagerungen "natürlich für eine zeitnahe Genese" sprächen (VB 7.1).

Vor dem Hintergrund, dass bereits der beratende Arzt Dr. med. F. am 6. November 2020 ausdrücklich die Beurteilung durch einen *Handchirurgen* empfohlen hatte sowie der in den Akten liegenden, sich widersprechenden, medizinischen Beurteilungen bestehen Zweifel an der Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vertrauensärztlichen Einschätzung von Dr. med. H.. Es fehlt damit an zuverlässigen medizinischen Unterlagen für die Beurteilung der Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren geltend gemachten Handgelenksbeschwerden.

Der relevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit 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, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, 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.). Im Rahmen der weiteren Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin zudem allenfalls die näheren Umstände des geltend gemachten Ereignisses zu prüfen haben, denn der Beschwerdeführer machte unterschiedliche Angaben bezüglich des Unfallzeitpunkts, und der erstbehandelnde Arzt notierte unter dem 9. Juli 2020 "seit 2-3 w Beginn Handgelenk-SZ rechts evtl. durch Umbauarbeiten neue Wohnung, retrospektiv multiple kleine Distorsionstraumata erstmalig 01.05.20 [...]" (VB 31).

## **5.**

### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. August 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

## **5.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG).

## **5.3.**

### **5.3.1.**

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).

### **5.3.2.**

Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte am 12. September 2021 eine Kostennote ein, die einen Zeitaufwand von 9.75 Stunden zu Fr. 250.00, Barauslagen von Fr. 8.00 und Mehrwertsteuer von insgesamt Fr. 188.30, total somit Fr. 2'633.80, ausweist.

### **5.3.3.**

Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich nicht nach einem Stundentarif, sondern in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend UVG innerhalb des genannten Tarifrähmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 3'300.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung (= Fr. 2'970.00). Sodann hatte der Rechtsvertreter die beschwerdeführende Partei bereits im Verwaltungsverfahren vertreten und damit entsprechende Aktenkenntnisse, was zu einem Abzug von 25 % führt (= Fr. 2'227.50, § 8 AnwT). Zum Honorar hinzu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer (MwSt.). Es ergibt sich damit eine Entschädigung von gerundet insgesamt Fr. 2'450.00 (inkl. Auslagen und MwSt.).

### **5.3.4.**

Die zuzusprechende, reine Stundenentschädigung (Honorar ohne Spesen, zuzüglich MwSt.) beträgt nach dem Dargelegten Fr. 2'383.20, was bei einem Stundenansatz von Fr. 180.00 einem Aufwand von rund 13.24 Stunden entspricht. Der vom Rechtsvertreter geltend gemachte Aufwand beträgt hingegen nur 9.5 Stunden, womit eine weitere Überprüfung der Kostennote nicht erforderlich ist. Rechtsprechungsgemäss hat es demnach mit der hiavor dargelegten Entschädigung von Fr. 2'450.00 sein Bewenden

(vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.1.3; 8C\_278/2020 vom 17. August 2020 E. 4.3; 9C\_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.2).

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 3. August 2021 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 Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

---

Zustellung an:  
den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)  
die Beschwerdegegnerin  
Bundesamt für Sozialversicherungen



---

## **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, 19. Januar 2022

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth

