

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.96 vom 27. November 2025

Ag Versicherungsgericht, 2025-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.96

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.96 du 27 novembre 2025

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.96 del 27 novembre 2025

Erwägungen

E. 1

Der 1983 geborene Beschwerdeführer war bei der B._____ GmbH angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen Unfallfolgen versichert, als er sich am 17. August 2022 bei Malerarbeiten auf einer Baustelle den Zeigefinger an einer Scheibe schnitt. Die Beschwerdegegnerin erbrachte in der Folge vorübergehende Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). Mit Verfügung vom 29. Dezember 2023 stellte die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Leistungen per 12. Juli 2023 ein. Die dagegen vom Beschwerdeführer erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 30. Januar 2025 ab. Gleichzeitig entzog sie einer allfälligen Beschwerde gegen diesen Entscheid die aufschiebende Wirkung.

E. 2

Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung zurückzuweisen.

E. 2.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten gewährt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Arbeitsunfähigkeit ist gemäss Art. 6 ATSG die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

E. 2.2

Der Unfallversicherer hat Heilbehandlung und Taggeldleistungen nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. auch: BGE 144 V 354 E. 4.1 S. 357 f. mit Hinweisen). Unter namhafter Besserung ist die zu erwartende Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, zu verstehen. Dabei muss die zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen, während unbedeutende Verbesserungen nicht genügen (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115; Urteil des Bundesgerichts 8C_87/2021 vom 15. Juni 2021 E. 2.2).

3. Im angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. Januar 2025 (VB 133) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen ihrer Versicherungsmedizinerin Dr. med. C._____, Fachärztin für Chirurgie. In ihrer Kurzbeurteilung vom 10. Juli 2023 hielt diese fest, dass dem Beschwerdeführer aus versicherungsmedizinischer Sicht die angestammte Tätigkeit als Gipser aufgrund der Verletzung am Dig II der linken Hand ab sofort wieder uneingeschränkt zumutbar sei (VB 54 S. 1). In ihrer Aktenbeurteilung vom 20. November 2023 verneinte Dr. med. C._____ die Frage, ob eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit

- 4 - des Beschwerdeführers als Gipser aus medizinischer Sicht noch ausgewiesen sei. Eine Streckensehnenverletzung im Bereich des PIP (Zone 3) des Dig II der linken, dominanten Hand sei nach maximal 3–4 Monaten belastungsstabil. Gemäss Abschlussbericht des Kantonsspitals D._____ (Handchirurgie) vom 3. August 2023 (VB 59) sei zu diesem Zeitpunkt in der klinischen Untersuchung kein objektivierbarer Befund ausgewiesen gewesen, welcher die persistierenden Restbeschwerden (Schmerzen) des Beschwerdeführers erklären könnte. Die Streckung sei zu diesem Zeitpunkt komplett mit kräftigem zentralen Zügel möglich gewesen. Die Behandlung sei damals auch abgeschlossen worden. Inzwischen sei auch die ergotherapeutische Behandlung abgeschlossen. Ein Grund für die subjektiven Restbeschwerden des Beschwerdeführers fände sich auch in den Verlaufsberichten des Hausarztes Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, nicht. Der unfallbedingte Endzustand sei erreicht. Es bestehe sowohl in der angestammten Tätigkeit als Gipser als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 99). Am 30. November 2023 bestätigte Dr. med. univ. F._____, Praktischer Arzt, auf Rückfrage hin eine volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ab dem 13. Juli 2023 (VB 101).

E. 2.3

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. Oktober 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Bernhard Zollinger, Rechtsanwalt, Zürich zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

- 3 - Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die im Zusammenhang mit dem Unfall vom 17. August 2022 ausgerichteten Taggelderleistungen mit Einspracheentscheid vom 30. Januar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 133) zu Recht per 12. Juli 2023 eingestellt hat. 2.

E. 3

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und der unentgeltliche Rechtsvertreter in der Person des Unterzeichneten zu bewilligen.

E. 4

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zur Lasten der Beschwerdegegnerin." Zudem sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

E. 4.1

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 in der Beurteilung 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).

E. 4.2

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder 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 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

E. 4.3

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 persön-

- licher 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 mit Hinweisen).

E. 5.1

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, dass seine Beschwerden noch nicht verschwunden seien und er sich gemäss dem Bericht des Kantonsspitals D. _____ vom 29. Dezember 2023 (VB 110) aufgrund des Unfallereignisses weiterhin in Behandlung befände. Zudem gehe aus dem Bericht des nachbehandelnden Arztes, Dr. med. E. _____, vom 15. Januar 2024 (VB 123) hervor, dass das Unfallereignis seine Arbeitsfähigkeit weiterhin beeinträchtige. Er sei in einer adaptierten Berufstätigkeit nicht arbeitsfähig und in der angestammten Berufstätigkeit schon gar nicht (Beschwerde S. 4). Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, es sei keine namhafte Besserung zu erwarten, sei aufgrund der Akten völlig unbelegt. In diesem Falle wäre ohnehin die Rentenfrage zu prüfen (Beschwerde S. 5).

E. 5.2

Zur Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im hier relevanten Zeitraum ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen: Am 17. August 2022, d.h. am Tag des Unfalls, wurde der Beschwerdeführer im Kantonsspital D. _____, Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie, operiert und als Diagnose eine "100% Läsion Strecksehne (Zone 3) Dig II Hand links vom 17.08.2022" genannt (VB 1 S. 2, 92 S. 2). In der Folge wurde der Beschwerdeführer im Kantonsspital D. _____ ambulant weiterbetreut (VB 16, 19), wobei Dr. med. G. _____, Fachärztin für Chirurgie, am 16. Januar 2023 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende Januar 2023 attestierte und ein Teilarbeitsbeginn ab Februar 2023 "durchaus" als denkbar erachtete (VB 24 S. 3). Am 27. Juni 2023 ging Dr. med. E. _____ davon aus, dass der Beschwerdeführer die Arbeit spätestens ab dem 1. August 2023 wieder aufnehmen könne (VB 51 S. 1). Gemäss dem Bericht von Dr. med. H. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital D. _____, vom 3. August 2023 zeige sich ein protrahierter Verlauf. Aus der

klinischen Untersuchung bestünden keine Anhaltspunkte für eine strukturelle Läsion. Dem vorge-schlagenen zeitnahen Arbeitsversuch stünde der Beschwerdeführer eher abgeneigt gegenüber und wolle zur Sicherheit noch zuwarten. Seitens des Kantonsspitals D._____ seien keine weiteren Nachkontrollen geplant (VB 59 S. 2).

- 6 -

E. 5.3

Dem vom Beschwerdeführer angeführten (Beschwerde S. 4) ärztlichen Be-richt von Dres. med. I._____ und H._____ vom Kantonsspital D._____ vom 29. Dezember 2023 ist zu entnehmen, dass sich aus klinisch und sonogra-phischer Sicht unauffällige Verhältnisse mit problemloser Beweglichkeit des PIP-Gelenkes sowie unauffälliger Sonomorphologie ebenda zeigten. Persistierend bestünden jedoch Schmerzen und ein objektivierbarer Kraft-verlust, welche gemäss dem Beschwerdeführer eine Arbeitsaufnahme ver-hinderten (VB 110 S. 3). Das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit beschei-nigte das Kantonsspital D._____ hingegen nicht. Vielmehr empfahl es er-neut einen zeitnahen Arbeitsversuch. Zudem können subjektive Schmerz-angaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähig-keit allein ohnehin nicht genügen. Vielmehr muss im Rahmen der sozial-versicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig fest-stellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerz-angaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zu-gänglich sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_152/2024 vom 15. Januar 2025 E. 5.2.3 mit Hinweis auf BGE 143 V 124 E. 2.2.2). Vorliegend hat Dr. med. C._____ in ihrer Aktenbeurteilung vom 20. November 2023 je-doch nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass im Abschlussbericht des Kantonsspitals D._____ vom 3. August 2023 (VB 59) zu diesem Zeitpunkt in der klinischen Untersuchung kein objektivierbarer Befund ausgewiesen gewesen sei, welcher die persistierenden Restbeschwerden (Schmerzen) des Beschwerdeführers erklären könnte (VB 99 S. 3).

E. 5.4

Des Weiteren enthält auch das vom Beschwerdeführer angeführte (Be-schwerde S. 4) Überweisungsschreiben von Dr. med. E._____ vom 15. Ja-nuar 2024 keine Angaben über eine konkrete Arbeitsunfähigkeit des Be-schwerdeführers (VB 123). Zudem werden weder neue Diagnosen noch Befunde genannt, welche der Versicherungsmedizinerin Dr. med. C._____ nicht bekannt gewesen wären. Soweit Dr. med. E._____ für die Zeit ab dem 1. Februar 2023 bis 8. Januar 2024 Arbeitsunfähigkeitszeugnisse aus-stellte und durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestierte (VB 25, 33, 34 37, 44, 50, 52, 58, 64, 73, 80, 102), ist darauf hinzuweisen, dass diese Arbeitsunfähigkeitszeugnisse nicht begründet wurden, was in- dessen Voraussetzung für den Beweiswert einer ärztlichen Beurteilung ist (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), weshalb bereits mangels Begründung der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht darauf abge-stellt werden kann. Zudem ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauens- stellung eher geneigt sind, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Andere medizinische Berichte, welche die schlüssigen Beurteilungen von Dr. med. C._____ in Frage stellen würden, liegen nicht vor.

- 7 -

E. 5.5

Insgesamt sind weder den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche an der Einschätzung von Dr. med. C. _____ Zweifel zu begründen vermögen (vgl. E. 4.2. hiervor). Entsprechend kann auf deren versicherungsmedizinischen Beurteilungen abgestellt werden, wonach im Zeitpunkt des von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Fallabschlusses per 12. Juli 2023 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten war und sowohl in der angestammten Tätigkeit als Gipser als auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestand. Die Beschwerdegegnerin hat den Fall im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 17. August 2022 daher zu Recht unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen auf diesen Zeitpunkt hin abgeschlossen und einen Rentenanspruch (implizit) verneint. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. Januar 2025 erweist sich demnach als rechtens.

E. 6.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. Der Antrag, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen, wird durch die Fällung des Urteils gegenstandslos (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_806/2017 vom 28. März 2018 E. 4).

E. 6.2

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

E. 6.3

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

E. 6.4

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Versicherungsgericht erkennt:

- 8 -