

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2023/50 vom 3. Dezember 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2023_50

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2023/50 du 3 décembre 2024

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2023/50 del 3 dicembre 2024

Regeste

Vorliegend ist fraglich, ob sich ein Unfallereignis in der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Art und Weise überhaupt ereignet hatte. Auf diesbezügliche Abklärungen kann trotzdem verzichtet werden, denn die über den Leistungseinstellungszeitpunkt hinaus geltend gemachten Handbeschwerden sind im Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht auf das geltend gemachte Ereignis zurückzuführen, da ereignisnah keine Verletzungen in diesem Teil der Hand dokumentiert worden sind (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Dezember 2024, UV 2023/50).

Erwägungen

E. 1.1

Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Einspracheentscheid vom 6. Juli 2023 (UV-act. 143), welchem die Verfügung vom 22. November 2022 (UV-act. 92) zu Grunde liegt.

E. 1.2

Der Beschwerdeführer begründet die vom ihm geltend gemachten Leistungen – Taggelder für die Zeit vom 1. Dezember 2022 bis 31. März 2023 sowie weitere nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) geschuldete Leistungen, wie die Übernahme der Kosten für die Ergotherapie – insbesondere damit, dass es sich beim von Prof. M.____ festgestellten neurologischen Leiden (Kompressionsneuropathie) überwiegend wahrscheinlich um eine Folge der Handverletzung vom 30. Dezember 2021 handle, habe doch Prof. M.____ die Unfallkausalität des neurologischen Leidens bestätigt und als Behandlungsmassnahme Ergotherapie verordnet. Die Arbeitsunfähigkeit sei durch die Arztzeugnisse von Dr. Q.____, Allgemeinmedizin FMH, vom 23. November und 21. Dezember 2022 sowie vom 24. Januar und 10. März 2023 für den vorliegend relevanten Zeitraum vom 1. Dezember 2022 bis 31. März 2023 nachgewiesen (act. G1, G7).

E. 1.3

Die Beschwerdegegnerin begründet ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde insbesondere damit, dass ihre Versicherungsmediziner in orthopädischer und neurologischer Hinsicht nachvollziehbar und schlüssig begründet dargelegt hätten, dass die Verletzung am Kleinfinger der linken Hand überwiegend wahrscheinlich spätestens nach drei bis vier Monaten bzw. spätestens am 15. August 2022 abgeheilt gewesen sei. Auch würde keine nennenswerte Läsion im Bereich des Kleinfingers vorliegen, welche eine Einschränkung der Belastbarkeit nach sich ziehen würde. Beim UV 2023/50 7/17

neurologisch diagnostizierten Nervenkompressionssyndrom gingen die Versicherungsmediziner davon aus, dass es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht um eine Unfallfolge handle, da anatomisch in dieser Region keine Verletzung dokumentiert sei. Zudem seien rezidivierende Gefühlsstörungen im Versorgungsgebiet des Nervus ulnaris ohne begleitende motorische Ausfälle ohnehin kein Grund für eine Arbeitsunfähigkeit (act. G3, G9).

E. 1.4

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf vorübergehende Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeldleistungen) über den 30. November 2022 hinaus hinsichtlich des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignisses vom 30. Dezember 2021 abgelehnt hat. In Bezug auf die Fraktur des Nagelkranzes Dig. V wurde unbestrittenermassen ein Endzustand erreicht. Von einer Fortsetzung einer diesbezüglichen ärztlichen Behandlung war keine namhafte Verbesserung allfälliger Unfallrestfolgen mehr zu erwarten. Auch vermochte die Fraktur keine weitere Arbeitsunfähigkeit zu begründen (vgl. UV-act. 73). Ein diesbezüglicher Leistungsanspruch über den 30. November 2022 steht damit unstreitig nicht zur Diskussion. Zu prüfen bleibt jedoch, ob die geltend gemachten Beschwerden in Form von Taubheitsgefühl in den Fingern IV und V der linken Hand sowie an der ulnaren Handkante und deren Folgen kausal zum geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 sind und daher ein Anspruch auf Versicherungsleistungen über den Leistungseinstellungszeitpunkt vom 30. November 2022 hinaus besteht. Die Leistungspflicht für die möglicherweise stattgefundenen Nervenschädigungen und deren Folgen werden von der Beschwerdegegnerin von Grund auf verneint und wurden von ihr auch nie anerkannt. Die Leistungspflichtanerkennung der Beschwerdegegnerin vom 22. Februar 2022 bezieht sich nur auf die damals bekannten Verletzungen am Kleinfinger der linken Hand und deren Folgen (vgl. UV-act. 18 und 92; zur Argumentation der Parteien vgl. Erwägungen 1.2 und 1.3).

E. 2.1

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Als Unfall gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (vgl. dazu die Erläuterungen in: ANDRÉ NABOLD in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG], N 42 zu Art. 6 UVG; IRENE HOFER, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG], N 32 ff. zu Art. 6 UVG; ANDRÉ NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, UV 2023/50 8/17 S. 32; RKUV 2000 Nr. U 368 S. 99 E. 2b mit Hinweisen; BGE 122 V 233 E. 1, 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen).

E. 2.2

Gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG hat der Unfallversicherer bei Vorliegen eines Unfalls gemäss Art.

E. 2.3

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 158 E. 1a, 121 V 210 E. 6c). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst eine Beweislast im Sinn einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen aber eine Beweislast insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen, 138 V 221 f. E. 6). Die Verwaltung respektive das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Die Frage, ob sich ein Unfallereignis im Rechtssinn bzw. im Sinne eines bestimmten Geschehens ereignet hat, und falls ja, die weitere Frage, ob zwischen dem Unfallereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist, beurteilt sich nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; die blosser Möglichkeit eines Sachverhalts genügt für die Begründung eines UV 2023/50 9/17

Leistungsanspruchs bzw. für die Verneinung einer Leistungspflicht nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 mit Hinweisen; vgl. THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N 58 f.). Die obgenannte Beweislastregel kommt also erst zur Anwendung, wenn im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes hinsichtlich der vorgenannten Fragen kein überwiegend wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden kann (BGE 138 V 221 f. E. 6, 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen, 114 V 298 E. 5b). Wird auf dem Weg der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne eines bestimmten Geschehens nicht wenigstens mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50). Bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang eines Gesundheitsschadens zu einem Unfallereignis überhaupt jemals gegeben ist, ist ebenfalls die versicherte Person beweisbelastet. Die Beweislast für den Wegfall einer Unfallkausalität trägt dagegen die Unfallversicherung (Urteile des Bundesgerichts vom 3. August 2022, 8C_698/2021, E. 3.3, vom 24. August 2016, 8C_263/2016, E. 4.2, und vom 6. August 2008, 8C_101/2008, E. 2.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 9. September 1999, U 355/98, E. 2, in: RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326; BGE 117 V 264 E. 3b; NABOLD, a.a.O., S. 58).

E. 2.4

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des

Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten 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 des Experten oder der Expertin begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Insofern kann rechtsprechungsgemäss auch Berichten und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen Ärzten und Ärztinnen oder von ihren Vertrauensärztinnen und -ärzten einholen, Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 135 V 467 ff. E. 4, 125 V 353 f. E. 3b/ee, je mit Hinweisen). 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 UV 2023/50 10/17

ärztlichen oder vertrauensärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne Begutachtung anzuordnen (BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 229 E. 5.2 mit Hinweis, 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7). 3. 3.1 Zur Beurteilung der Kausalitätsfrage zwischen dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 und dem von Dr. M. ___ diagnostizierten Nervenkompressionssyndrom im Bereich des Handgelenks (Loge de Guyon), ist zunächst auf den Unfallhergang einzugehen. Auch wenn die Beschwerdegegnerin grundsätzlich ein Unfallereignis anerkennt und dafür Leistungen bis zum 30. November 2022 erbracht hat, ist damit noch nichts darüber ausgesagt, welche Verletzungen sich der Beschwerdeführer bei diesem Ereignis zugezogen hat. Es ist offensichtlich, dass in der Regel nur ein von einem Unfall betroffener Körperteil eine unfallbedingte Verletzung mit nachfolgenden Beschwerden zeitigen kann. Präsentiert eine versicherte Person während des Verwaltungsverfahrens widersprüchliche oder inhaltlich wechselnde Sachverhaltsdarstellungen, ist der Grundsatz zu berücksichtigen, dass die spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 47 E. 2a; RKUV 2004 2004 Nr. U 524 S. 546). Hierbei handelt es sich nicht um eine förmliche Beweisregel, sondern lediglich um eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu berücksichtigende Entscheidungshilfe. 3.1.1 Erste Informationen zum Ereignis vom 30. Dezember 2021 enthält die Bagatell-Unfallmeldung der Arbeitgeberin vom 3. Januar 2022 in welcher – wohl gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers – zum Unfallhergang ausgeführt wurde, dass der Versicherte sich am 30. Dezember 2021 mit dem Kühlschranks in den Finger geschnitten habe (vgl. UV-act. 1). Am 11. Februar 2022 erklärte der Beschwerdeführer, dass ihm ein Kühlschranks auf die Hand gefallen sei und er sich dabei den Finger gebrochen und Sehnen verletzt habe (vgl. UV-act. 13). Weitere Informationen zum Ereignis enthalten der Handsprechstundenbericht von Dr. J. ___ vom 16. August 2022 ("Bemerkenswert scheint mir, dass sich der Patient diese Kleinfingerverletzung anlässlich eines Transportes eines schweren Kühlschranks treppauf zugezogen hat, obwohl er aufgrund Grosszehenbeschwerden links, in dessen Behandlung ich initial auch involviert war, immer noch arbeitsunfähig geschrieben ist."; UV- act. 73) sowie der neurologische

Untersuchungsbericht von Prof. M.____ vom 4. November 2022 ("Der Patient berichtet, im Dezember 2021 mit einem Kollegen einen Kühlschrank transportiert zu haben. Dieser sei ihm dann auf die linke Hand, insbesondere auf den kleinen Finger gefallen."; UV-act. 80).
3.1.2 Bei der Plausibilisierung und beim Vergleich zeigen sich Ungenauigkeiten und Widersprüche in den Ereignisschilderungen. So wurde in der Bagatell-Unfallmeldung vom 3. Januar 2022 die Unfallzeit mit 00:00 und als Unfallort E.____ angegeben (UV-act. 1). Im Fragebogen liess der Beschwerdeführer UV 2023/50 11/17

die Frage nach der Unfallzeit unbeantwortet und als Unfallort gab er C.____ an (UV-act. 13). In der Bagatell-Unfallmeldung wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer den Notfallarzt konsultiert habe, was für einen dringenden Behandlungsbedarf spricht. Gemäss Aktenlage suchte der Beschwerdeführer jedoch am Ereignistag gar keine medizinische Notfalleinrichtung auf, sondern am darauffolgenden Tag eine Landarztpraxis in E.____ (vgl. UV-act. 31). Eine Arbeitsunfähigkeit lag auch nicht ab dem Ereignis vor. So arbeitete der Beschwerdeführer am Tag nach dem Ereignis (vgl. E-Mails der Arbeitgeberin vom 17. und 22. Januar 2022, UV-act. 6 und 20). Eine unfallbedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit wurde von Dr. Q.____ am 3. Januar und rückwirkend ab dem 1. Januar 2022 attestiert. Ob die attestierte Arbeitsunfähigkeit in der Handverletzung und/oder in der Fuss-/Zehenverletzung (vgl. dazu UV-act. 13- 1, 39-1, 67-2, 73-3) ihren Grund hat, ist nicht geklärt, denn Dr. Q.____ reichte trotz mehrmaliger Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin nie einen Arztbericht UVG ein. Im Weiteren ist festzuhalten, dass die Informationen zum Unfallhergang selbst im vom Beschwerdeführer ausgefüllten Fragebogen, obwohl eine ausführliche Schilderung des Vorfalls verlangt wurde, derart knapp und wenig detailliert gehalten sind, dass ein Nachvollzug des Ereignisses nicht wirklich möglich ist bzw. viel Interpretationsspielraum bietet. Insbesondere erwähnte der Beschwerdeführer nicht, was bzw. welche Besonderheit dazu führte, dass ihm ein Kühlschrank auf die Hand fiel (vgl. UV-act. 13). Erst anlässlich der Untersuchung im Spital K.____ vom 16. August 2022 erwähnte der Beschwerdeführer, dass er sich die Verletzung am Kleinfinger beim Transport eines schweren Kühlschranks treppauf zugezogen habe (UV-act. 73) bzw. ergibt sich aus dem Arztbericht von Prof. M.____ vom 4. November 2022, dass ihm, als er mit einem Kollegen einen Kühlschrank transportiert habe, der Kühlschrank auf die linke Hand, insbesondere auf den kleinen Finger, gefallen sei (UV-act. 80-2). Damit ein Kühlschrank – beim Tragen eine Treppe hinauf – fällt, bedarf es eines besonderen Vorfalls/Vorkommnisses wie ein aus den Händen gleiten infolge Kraftverlust oder ein Stolpern. Denkbar wäre auch ein Reißen eines Tragegurtes, falls ein solcher beim Transport zum Einsatz gekommen ist. Eine solche Besonderheit ergibt sich jedoch nicht aus den Akten. Selbst in einem solchen Falle ist ein Fallen des Kühlschranks auf eine Hand unwahrscheinlich, befinden sich doch beim Tragen die Hände bereits am Kühlschrank, was ein Fallen auf eine Hand ausschliesst. Vorliegend wäre allenfalls ein "Einquetschen" einer Hand in Betracht zu ziehen – bspw. beim Abstellen eines Kühlschranks auf dem Boden oder auf einer Treppenstufe. Dass von einem solchen Fall auszugehen wäre, ergibt sich jedoch nicht aus den Akten. 3.1.3 Nach dem Gesagtem ist es unwahrscheinlich, dass sich am 30. Dezember 2021 ein Ereignis, wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht, ereignet hatte und überhaupt von einem Unfallmechanismus ausgegangen werden kann, der geeignet ist, eine Nervenkompression im Bereich des Handgelenks herbeizuführen. Auf nachträgliche Abklärungen kann dennoch verzichtet werden, denn selbst wenn vom geltend gemachten Unfallereignis auszugehen wäre, besteht – wie nachfolgend dargelegt – überwiegend wahrscheinlich kein Kausalzusammenhang der geltend gemachten

und deren Folgen zum Ereignis vom 30. Dezember 2021 und damit keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin. 3.2 Der Aktenlage kann in medizinischer Hinsicht zu den erlittenen Verletzungen und insbesondere zum Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens, zur Ursächlichkeit und zur Behandlung der Nervenproblematik Folgendes entnommen werden.

3.2.1 Die erste radiologische Untersuchung der linken Hand nach dem geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 fand am 19. Januar 2022 statt und zeigte ausschliesslich eine nicht dislozierte querverlaufende Fraktur des Nagelkranzes Dig. V sowie eine geringe Weichteilschwellung über dem Endglied Dig. V. Eine Nervenproblematik wurde dagegen weder vom Beschwerdeführer geltend gemacht noch ärztlicherseits erhoben (vgl. UV-act. 33, Sachverhalt A.b.). Am 7. Juni 2022 diagnostizierte dipl. Arzt I.____ lediglich noch eine Absplitterung am Dig. V der linken Hand. Einen Hinweis auf eine Nervenproblematik enthält der Bericht nicht (vgl. UV-act. 31, Sachverhalt A.c). Am 15. August 2022 und damit siebeneinhalb Monate nach dem geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 machte der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung durch Dr. J.____ im Spital K.____ erstmals geltend, dass er nebst den noch leichtgradigen Beschwerden im Kleinfinger der linken Hand beim Zupacken und beim freien Bewegen auch an einer Gefühlsstörung an der ulnaren Handkante und im Bereich des Kleinfingers palmar- und dorsalseitig leide. Die daraufhin durchgeführte radiologische Untersuchung zeigte eine vollständig konsolidierte Fraktur des Processus unguicularis ohne eine Fehlstellung und ohne einen Fremdkörper. Dr. J.____ hielt als Befund fest, dass sich eine unauffällige Trophik, eine feine unauffällige Narbe über dem Endglied des Kleinfingers links ulnopalmar, eine unauffällige Sensibilität, ein freier Faustschluss, diskrete Beschwerden beim Berühren des Kleinfingerendgliedes, ein im Sulcus indolenter Nervus ulnaris, ein negativer Tinel, keine Berührungsminderung an der ulnaren Handkante sowie eine unauffällige Kraft der Finger für den Nervus ulnaris gezeigt habe. Im Bereich des Kleinfingers bestehe keine nennenswerte Läsion, die eine Einschränkung der Belastbarkeit nach sich ziehen würde. Klinisch gebe es keine Hinweise für ein Kubitaltunnelsyndrom links (vgl. Handsprechstundenbericht vom 16. August 2022, UV-act. 73). Im neurologischen Untersuchungsbericht vom 4. November 2022 hielt Prof. M.____ fest, dass der Beschwerdeführer zwar über eine Sensibilitätsstörung bezüglich dem vom Nervus ulnaris versorgten Handareal links berichtet, jedoch motorische Defizite verneint habe. Die neurografische Abklärung habe eine Verzögerung der distal motorischen Latenz im Nervus ulnaris bei noch recht ordentlichen sensiblen Nervenleitgeschwindigkeiten gezeigt. Prof. M.____ ging daraufhin davon aus, dass es beim Zwischenfall mit dem Kühlschranks zu einer Kompression des Nervus ulnaris im Bereich der Loge de Guyon gekommen sein dürfte und stellte die Diagnose leichtes Loge de Guyon-Syndrom links nach Handverletzung im Dezember 2022 (richtig: 2021; UV-act. 80). UV 2023/50 13/17

3.2.2 Festzuhalten ist soweit, dass ereignisnah ausser der Kleinfingerverletzung weder klinisch noch radiologisch weitere Verletzungen in anderen Bereichen der linken Hand erhoben worden sind. Auch in der Unfallmeldung vom 3. Januar 2022 (vgl. UV-act. 1) und im vom Beschwerdeführer am 11. Februar 2022 ausgefüllten Fragebogen (UV-act. 13) wurden keine Verletzungen, Symptome oder Einschränkungen in anderen Bereichen der linken Hand erwähnt – insbesondere keine solchen, die denjenigen eines Loge de Guyon-Syndroms entsprechen. Rund siebeneinhalb Monate nach dem geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 machte der Beschwerdeführer erstmals Taubheitsgefühle

und Sensibilitätsstörungen an der ulnaren Handkante links geltend (UV-act. 73). Zur im neurologischen Untersuchungsbericht vom 4. November 2022 enthaltenen Einschätzung von Prof. M.____ (vgl. UV-act. 80), dass der Zwischenfall mit dem Kühlschrankschrank ursächlich für die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Handbeschwerden sein dürfte, ist festzuhalten, dass Prof. M.____ damit lediglich eine Vermutung zum Ausdruck brachte, die im Wesentlichen darauf basiert, dass die beschwerdeführerische Ereignisschilderung zutreffend ist (zur Fraglichkeit des geltend gemachten Ereignisses vgl. die Ausführungen in Erwägung 3.1 hiervor) und es dabei zu einer Kompression des Nervus ulnaris im Bereich der Loge de Guyon gekommen ist. Aus dem Bericht ergibt sich jedoch nicht, dass er auch Aspekte würdigte, die gegen eine Unfallursächlichkeit des Nervenkompressionssyndroms sprechen. So wäre zu erwarten gewesen, dass Verletzungen im Bereich der Loge de Guyon bzw. die damit einhergehenden Symptome wie eine Parästhesie unmittelbar nach dem Unfall oder zumindest in zeitlicher Nähe zum Unfall aufgetreten wären und Eingang in die Arztberichte gefunden hätten, was vorliegend nicht zutrifft. 3.2.3 Medizinische Beurteilungen und Würdigungen finden sich zudem in den von der Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin erstellten Berichten. Am 10. November 2022 führte Dr. N.____ aus, dass es sich beim neurologisch diagnostizierten Nervenkompressionssyndrom mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um keine Unfallfolge handle, die auf das geltend gemachte Ereignis vom 30. Dezember 2021 zurückzuführen sei, denn anatomisch sei in dieser Region keine Verletzung dokumentiert (vgl. UV-act. 82, Sachverhalt A.h). Am 5. Juli 2023 erklärte Neurologe Dr. O.____, dass ein Nervenkompressionssyndrom des Nervus ulnaris links in der Loge de Guyon klinisch und elektrophysiologisch allenfalls möglich, aber nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gesichert sei und für den Fall, dass ein Nervenkompressionssyndrom dennoch vorliegen sollte, sei ein Unfallzusammenhang angesichts des vorliegenden Unfallmechanismus und fehlender knöcherner Auffälligkeiten am Handwurzel- und Mittelhandskelett gänzlich unwahrscheinlich. Hinsichtlich der Einschätzung von Prof. M.____ vom 4. November 2022 wies er darauf hin, dass nicht nachvollziehbar sei, wie durch eine Verletzung des Kleinfingers ein Loge de Guyon-Syndrom, welches einen Nervenengpass im Bereich des Handgelenks betreffe, entstehen könne. Zur rezidivierenden Gefühlsstörung an den Fingern IV und V sowie an der Handkante bei fehlenden motorischen Ausfällen führte der Versicherungsarzt aus, dass die Ursache der wiederkehrenden Sensibilitätsstörungen im UV 2023/50 14/17

Versorgungsgebiet des Nervus ulnaris vielfältig und durch den Unfallmechanismus nicht erklärbar seien. Auch seien sie kein Grund für eine Arbeitsunfähigkeit. Am 9. Oktober 2023 führte die Neurologin Dr. P.____ zur Einschätzung von Prof. M.____ vom 15. August 2023 aus, dass aufgrund des Verlaufs mit Rückbildung der Kompressionsneuropathie retrospektiv von einem überwiegend wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen der Kompressionsneuropathie und der Handverletzung vom Dezember 2021 auszugehen sei (vgl. UV-act. 149, Sachverhalt B.d), insbesondere aus, dass lediglich eine Quetschung/Schnitt/Fraktur im Bereich des Endglieds von Digitus V links festgehalten worden sei. Von Quetschungen/Läsionen/Frakturen in der Region um die Loge de Guyon würden sich hingegen keine Hinweise im Dossier finden lassen. Die Einschätzung von Prof. M.____ beruhe auf der vom Beschwerdeführer erst Monate nach dem Ereignis gemachten Aussage, dass es in diesem Bereich zu einer Schwellung gekommen sei. Die im Bericht vom 4. November 2022 enthaltene Aussage des Beschwerdeführers, dass es seit dem Ereignis wiederholt zu einem Taubheitsgefühl in den Fingern IV und V der linken Hand sowie an der ulnaren Handkante gekommen sei, sei diskrepant zu den von Dr. J.____ im

Handsprechstundenbericht vom 16. August 2022 erhobenen Befunden, wo die Sensibilität als unauffällig beschrieben worden sei und lediglich diskrete Beschwerden beim Berühren des Kleinfingerendgliedes bestanden hätten. Auch im Bereich der ulnaren Handkante habe keine Berührungsminderung bestanden. Insgesamt falle auf, dass die Berichte von Prof. M.____ sehr lückenhaft und unpräzise seien, wobei gerade bei der Loge de Guyon präzise neurologische Untersuchungen essentiell seien. Hinsichtlich der von Prof. M.____ postulierten Kompressionsneuropathie fehle es an hinreichenden Untersuchungen sowie an einer Auseinandersetzung mit den sich gezeigten Widersprüchen und Unklarheiten in der Beschwerdesymptomatik. Es könne daher der Einschätzung von Prof. M.____, dass es sich um eine in Rückbildung befindliche Kompressionsneuropathie des Nervus ulnaris links handle, nicht gefolgt werden. Überwiegend wahrscheinlich sei es neurologisch unfallkausal nicht zu einer Läsion peripherer Nerven im Bereich der linken Hand gekommen. 3.2.4 Vor dem Hintergrund des Gesagten ist festzuhalten, dass die Versicherungsmediziner Dr. N.____ und Dr. O.____ sowie die Versicherungsmedizinerin Dr. P.____ sich umfassend und in nachvollziehbarer Weise mit den vom Beschwerdeführer bezüglich der linken Hand geltend gemachten (neurologischen) Beschwerden sowie den in den Arztberichten der behandelnden Ärzte enthaltenen Einschätzungen und dabei insbesondere mit derjenigen von Prof. M.____ auseinandergesetzt und diese gewürdigt haben. Das Fazit der Versicherungsmediziner, dass die vom Beschwerdeführer über den Leistungseinstellungszeitpunkt noch geltend gemachten Beschwerden im Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht kausal zum geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 seien, vermag insbesondere angesichts der fehlenden Dokumentation von Verletzungen im linken Handgelenk bzw. im Bereich der Loge de Guyon in zeitlicher Nähe zum geltend gemachten Ereignis vom 30. Dezember 2021 und des Auftretens von Taubheitsgefühlen in den Fingern IV und V der linken UV 2023/50 15/17

Hand und der ulnaren Handkante sowie von Sensibilitätsstörungen in dem vom Nervus ulnaris versorgten Handareal links erst siebeneinhalb Monaten nach dem geltend gemachten Ereignis, im Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu überzeugen und dies im Gegensatz zur Einschätzung von Prof. M.____ zur Kausalität, die in ausschlaggebender Weise auf den Angaben des Beschwerdeführers basiert. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer als Beweis der Unfallkausalität angeführten Arbeitsunfähigkeitsattesten von Dr. Q.____ vom 23. November und 21. Dezember 2022 sowie vom 24. Januar und 10. März 2023 ist festzuhalten, dass sich aus diesen nicht ergibt, dass sie wegen der Handbeschwerden ausgestellt worden sind. Trotz mehrmaliger Aufforderung durch die Beschwerdegegnerin reichte Dr. Q.____ nie einen Arztbericht UVG ein. Der den Beschwerdeführer zuvor behandelnde dipl. Arzt I.____ teilte der Beschwerdegegnerin am 3. November 2022 mit, dass die vom Beschwerdeführer weiterhin beklagten Schmerzen nicht wirklich objektivierbar oder glaubhaft nachvollziehbar seien, weshalb die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit am 6. November 2022 ende (vgl. UV-act. 79). Der Beschwerdeführer kann folglich aus den Arbeitsunfähigkeitsbestätigungen von Dr. Q.____ nichts zu seinen Gunsten ableiten. 3.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der vorliegenden Akten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist, dass es sich beim Nervenkompressionssyndrom nicht um eine kausale Folge des geltend gemachten Ereignisses vom 30. Dezember 2021 handelt. Demgemäss besteht kein Anspruch des Beschwerdeführers auf diesbezügliche Leistungen der Beschwerdegegnerin. Der angefochtene Einspracheentscheid, mit welchem die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen aus dem Ereignis vom 30. Dezember 2021 per 30. November 2022 eingestellt

und eine weitergehende Leistungspflicht abgelehnt hat, ist damit nicht zu beanstanden. 3.4 Bei dieser Ausgangslage konnte und kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet werden, da aufgrund der vorliegenden Akten ein überwiegend wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden konnte und von weiteren Abklärungen keine zusätzliche Erhellung der Verhältnisse zu erwarten ist. Auf das vom Beschwerdeführer im Eventualantrag beantragte medizinische Gutachten kann folglich verzichtet werden.

E. 4

ATSG für einen Gesundheitsschaden nur insoweit Leistungen zu erbringen, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 181 E. 3; NABOLD, a.a.O., S. 56 ff.; KOSS UVG-NABOLD, N 48 ff. zu Art. 6; BSK UVG-HOFER, N 63 ff. zu Art. 6). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein die gesundheitliche Beeinträchtigung nicht oder nicht in gleicher Weise oder nicht zur gleichen Zeit eingetreten wäre. Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs ist nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Faktoren für die Schädigung verantwortlich, d.h. zumindest teilkausal ist, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 181 E. 3.1, 117 V 376 E. 3a mit Hinweisen; NABOLD, a.a.O., S. 57). Die Adäquanz spielt im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen indessen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 111 f. E. 2). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben ärztlicher Experten und Expertinnen angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (BGE 129 V 181 E. 3.1, 112 V 32 f. E. 1; NABOLD, a.a.O., S. 58 und 61; KOSS UVG-NABOLD, N 53 und 59 zu Art. 6; BSK UVG-HOFER, N 65 f. und 74 zu Art. 6).

E. 4.1

Die Beschwerde vom 8. September 2023 ist somit abzuweisen.

E. 4.2

Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. fbis ATSG).

E. 4.3

Bei diesem Verfahrensausgang ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung auszurichten; die Beschwerdegegnerin hat – unabhängig vom Verfahrensausgang – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). UV 2023/50 16/17

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. UV 2023/50 17/17