

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00259

vom 18. August 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-08-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00259

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00259 du 18 août 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00259 del 18 agosto 2020

Erwägungen

E. 1

Der 1978 geborene X.____ war seit 1. März 2005 als Kellner beim Restaurant Y.____ angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Vaudoise Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Vaudoise) gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 17. April 2018 zog er sich bei einem Sturz vom Fahrrad ein leichtes Schädelhirntrauma sowie multiple Kontusionen zu (Urk. 11/2, Urk. 11/12). Die Vaudoise erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld; Urk. 11/1, Urk. 11/15 f.) .

Mit Verfügung vom 25. Juli 2019 (Urk. 11/69) schloss die Vaudoise den Fall per 17. Januar 2019 ab und stellte ihre Leistungen ein. Einen Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen verneinte sie mit der vornehmlichen Begründung, der natürliche Kausalzusammenhang erscheine nicht überwiegend wahrscheinlich.

Die vom Versicherten gegen diesen Entscheid erhobene Einsprache vom 13. August 2019 (Urk.

11/72) wies die Vaudoise am 25. September 2019 (Urk. 2) ab .

E. 1.1

Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Tag geld leistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 1.2.1

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 entfiel (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 bloße 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. 1.2.2

Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, fällt der natürliche Kausalzusammenhang dahin, wenn und sobald der Gesundheitsschaden nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (RKUV 1992 Nr.

U 142 S.

75 E.

4b mit Hinweisen; nicht publiziertes Urteil des Bundesgerichts U 172/94 vom 26.

April 1995). Das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens muss mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein (RKUV 2000 Nr.

U 363 S.

45; BGE

119 V 7 E. 3c/ aa). Die bloße Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (RKUV 1994 Nr.

U 206 S.

328

f. E.

3b, 1992 Nr.

U 142 S. 76). Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil des Bundesgerichts 8C_637/2013 vom 11.

März 2014 E. 2.3.1 mit Hinweisen).

Mit dem Erreichen des Status quo sine vel ante entfällt eine Teilursächlichkeit für die noch bestehenden Beschwerden. Solange jedoch der Status quo sine vel ante noch nicht wieder erreicht ist, hat der Unfallversicherer gestützt auf Art. 36 Abs. 1 UVG in aller Regel neben den Taggeldern auch Pflegeleistungen und Kostenvergütungen zu übernehmen, worunter auch die Heilbehandlungskosten nach Art. 10 UVG fallen (Urteil des Bundesgerichts 8C_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.3.2).

E. 1.2.3

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

E. 1.3

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

Auch dem reinen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen, sofern der Untersuchungsbefund lückenlos vorliegt, namentlich ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergibt, und zudem nicht umstritten ist. Weiter sind unfallversicherungsintern eingeholte ärztliche Berichte nicht zu berücksichtigen, wenn an der Richtigkeit der Schlussfolgerungen auch nur geringe Zweifel bestehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_724/2013 vom 31. März 2014 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 25. Oktober 2019 (Urk. 1) Beschwerde und beantragte, der Einspracheentscheid vom 25. September 2019 sei aufzuheben und es seien ihm auch nach dem 17. Januar 2019 die Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung auszurichten; unter Entschädigungsfolge (zuzüglich Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin (S. 2). Am 28. November 2019 (Urk. 10) schloss die Vaudoise auf Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 18. Februar 2020 (Urk. 15) hielt der Beschwerdeführer ebenso an seinen Anträgen fest, wie die Beschwerdegegnerin mit Duplik vom 17. März 2020 (Urk. 19). Letzteres wurde dem Beschwerdeführer am 18. März 2020 (Urk. 20) zur Kenntnis gebracht. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. September 2019 (Urk. 2)

zum Unfallereignis vom 17. April 2018 unter Hinweis auf den Bericht ihres beratenden Arztes med. pract. Z.____, Arbeitsmedizin FMH, vom 15. Juli 2019 (Urk. 11/67) zur Hauptsache, gestützt auf die Versicherungsmedizin gelte der Status quo sine vel ante mit der Beschwerdefreiheit nach der erfolgreichen Injektion als erreicht. Zur administrativen Vereinfachung sei mittels Verfügung vom 24. Juni 2019 der Status quo mit dem Behandlungsabschluss der anderen Läsionen im Dezember 2018 festgehalten worden. Ein klarer Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 19. Juni 2017 sei nicht erwiesen (S. 3; vgl. auch Urk. 10 und Urk. 19).

E. 2.2

Dagegen wendet der Beschwerdeführer (Urk. 1) im Wesentlichen ein, aufgrund der Erheblichkeit der Gewalteinwirkung, der zeitlichen Koinzidenz zwischen der Unfalleinwirkung und dem Beginn der Beschwerden sowie seines damaligen Alters von erst 39 Jahren träten die von med. pract. Z.____ als Überbeanspruchung in Betracht gezogenen Belastungen durch das blosses Halten des Fahrradlenkers, das gelegentliche Krafttraining und die Servicetätigkeit absolut in den Hintergrund, zumal er bei all diesen Tätigkeiten als Rechtshänder das linke Handgelenk kaum oder nur geringfügig belastete. Selbst wenn das Handgelenkganglion nicht durch den Erstunfall verursacht worden, sondern unfallfremd entstanden wäre, so müsste von einer richtungsweisenden Verschlimmerung des Vorzustandes ausgegangen werden, welche das Erreichen des Status quo sine vel ante ausschliesse (S. 7; vgl. auch Urk. 15).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist somit, ob die vom Beschwerdeführer über den 17. Januar 2019 hinaus geklagten Beschwerden im Bereiche des linken Handgelenks in rechtsgenügendem Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 17. April 2018 stehen und er Anspruch auf Versicherungsleistungen hat.

E. 3.1

Die erstbehandelnden Ärzte des A.____

diagnostizierten im Bericht vom 19. April 2018 (Urk. 11/12/4-6) nach Fahrradsturz am 17. April 2018 ein leichtes Schädelhirntrauma, multiple Kontusionen (Ellbogen links, Hüfte links, Status nach konservativer Frakturbehandlung Ellbogen und Handgelenk links 2017) sowie eine Einschlafstörung (unter medikamentöser Therapie; S. 1). Betreffend das linke Handgelenk berichteten sie, dass keine ossären Läsionen abgrenzbar und die Artikulation allseits regelrecht seien (S. 2). Sie attestierten dem Beschwerdeführer vom 17. April bis 22. April 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 3).

E. 3.2

und E. 3.4), was vorliegend jedoch in Anbetracht der erstelltermässigen dem Unfall geschuldeten Traumatisierung nicht relevant ist (vgl. E. 1.2.2). Insofern handelt es sich auch nicht um eine «post hoc ergo propter hoc»-Argumentation, denn die Verursachung der Traumatisierung wird medizinisch anhand des Unfallgeschehens plausibel dargelegt. Demzufolge

kann offenbleiben, ob das Ganglion selber eine natürlich kausale Unfallfolge darstellt.

E. 3.3

Der behandelnde Arzt PD Dr. med. B.____, Facharzt für Chirurgie speziell

Handchirurgie FMH, führte in seiner Stellungnahme vom 25. Oktober 2019 (Urk. 7/1) aus, die meisten Gelenkganglien (etwa 80 %) träten idiopathisch auf, das heisse ohne Auslöser oder erkennbare Ursache. Meist seien junge und band-laxe Individuen betroffen. Die übrigen 20 % der Handgelenkganglien träten da gegen sekundär als Folge eines traumatischen oder arthritischen Geschehens auf (S. 1). Das erlittene Trauma im Juni 2017 sei sehr geeignet, ein posttraumatisches Ganglion zu verursachen. Der Unfall vom 17. April 2018 habe bei einer bekannten Vorbeschädigung und entsprechenden Beschwerden nicht die kausale Ursache, sondern eine Traumatisierung des Ganglions dargestellt. Verfolge man die Hypothese, dass das Handgelenkganglion des Beschwerdeführers posttraumatisch aufgrund des Unfalls vom 19. Juni 2017 entstanden sei, wäre ohne den Unfall keine Ganglionentfernung notwendig geworden (S. 2).

E. 3.4

Med. pract. Z.____ wies am 18. November 2019 (Urk. 11/81) darauf hin, dass ein typischer unfallkausaler Hergang für die Entwicklung eines Ganglions nicht bekannt sei, auch, weil Ganglien sehr selten nach einem Unfallereignis aufträten. Aus welchem Grund sich ein Ganglion nach einem Unfall entwickle, sei gemäss aktueller Literatur unbekannt. Im Anschluss an das Unfallereignis im Jahr 2017 sei auch kein Ganglion diagnostiziert worden, obwohl es zu anhaltenden Beschwerden gekommen sei. Die Exacerbation sei ebenfalls nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallkausal, sondern könne ebenso auf Beruf oder die Sportausübung zurückgeführt werden (S. 2).

E. 3.5

Am 1. Februar 2020 (Urk. 16/2) vertrat PD Dr. B.____

die Auffassung, dass der Beschwerdeführer anhaltende Beschwerden gehabt habe, sei aktenkundig und werde auch von med. pract. Z.____ angeführt. Die Behauptung, dass die Beschwerdeexazerbation nicht unfallkausal sein solle, sei nicht nachvollziehbar. Der dokumentierte Fahrradunfall mit einer Geschwindigkeit von circa 40 km/h, einer «starken Beschädigung» des Helmes (und trotz diesem noch ein leichtes Schädel-Hirn-Trauma) sowie multiplen Kontusionen (am Unfallort sogar der Verdacht auf eine Beckenfraktur), unter anderem des linken Arms, sei diskussionslos geeignet für eine Traumatisierung und damit eine unfallbedingte Exazerbation von Ganglionbeschwerden. Er habe den Beschwerdeführer zehn Tage nach diesem Fahrradsturz wegen der erheblichen Ganglionschmerzen gesehen, der Zusammenhang der Beschwerden mit dem Sturzereignis sei offensichtlich. Für die Exazerbation die berufliche Belastung oder die Sportausübung zu bemühen, sei unmöglich, da in dem Zeitraum zwischen Fahrradsturz und seiner Untersuchung keines von beiden (weder Arbeit noch Sport) durchführbar gewesen sei (S. 2).

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, gestützt auf die Versicherungsmedizin gelte der Status quo sine vel ante mit der Beschwerdefreiheit nach der erfolgreichen Injektion als erreicht (Urk. 2 S. 3). Erneute Beschwerden im linken Handgelenk würden erst Ende Mai 2019 geltend gemacht. Es sei somit von einem Wiederaufflackern einer geheilten Verletzung oder einem Rückfall auszugehen, welcher,

gestützt auf die Beurteilung von med. pract. Z.____, nicht als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal zu bezeichnen sei (Urk. 10 S. 3).

E. 4.2.1

Vorwegzuschicken ist, dass es sich bei den Stellungnahmen des beratenden Arztes der Vaudoise

med. pract. Z.____ um Aktenbeurteilungen handelt, da dieser den Beschwerdeführer nicht persönlich untersucht hat. Auch solchen Aktengutachten kann voller Beweiswert zukommen.

Indes sind diese Beurteilungen zufolge ihrer vertrauensarztähnlichen und damit versicherungsinternen Natur bereits beim Bestehen nur geringer Zweifel nicht zu berücksichtigen (E. 1.3).

E. 4.2.2

Alsdann ist unbestritten, dass das Ereignis vom 17. April 2018 zu einer Traumatisierung des Ganglions am linken Handgelenk des Beschwerdeführers führte (vgl. Urk. 1 S. 6, Urk. 10 S. 3). Namentlich hielt PD Dr. B.____ am 27. April 2018 (Bericht vom 30. April 2018; Urk. 11/65) einen

heftigen Fahrradsturz vor 10 Tagen fest. Seither bestünden erhebliche Beschwerden am linken Handgelenk besonders bei belastenden Aufstützbewegungen (S. 1). Er befand, sonographisch stelle sich deutlich ein gut abgekapseltes hypoechogenes Handgelenksganglion dorsal über der scapholunären Lücke dar, Grösse 10 x 5 mm (S. 2). Damit übereinstimmend ging auch med. pract. Z.____ in seinem Bericht vom Juli 2019 (E. 3.2) davon aus, dass das Ereignis vom 17. April 2018 ein vorbestehendes Handgelenksganglion traumatisierte. Eine natürliche Kausalität der dem Unfall vom 17. April 2018 nachfolgenden Handgelenksbeschwerden ist demnach zumindest im Sinne einer Teilkausalität bei Vorzustand durch übereinstimmende ärztliche Einschätzungen ausgewiesen. Auch die Adäquanz ist folglich ohne Weiteres erstellt.

E. 4.2.3

In diesem Sinne leuchtet denn auch der Schluss von PD Dr. B.____, ohne Traumatisierung wäre eine Ganglionentfernung nicht notwendig geworden (E. 3.3), ein. Die in der Folge vorgenommene Kortisonbehandlung (Injektion; Urk. 11/27/2; E. 3.2) führte zwar zu einer vorübergehenden Beschwerdefreiheit, indes nicht zur Behebung der eigentlichen Ursache. Von einer Abheilung kann demnach keine Rede sein, bestand doch eine Beschwerdefreiheit lediglich unter Einfluss von Medikation, so dass eine operative Sanierung am 11. Juli 2019 (Urk. 11/62/3)

notwendig wurde. Der Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 17. April 2018

ist somit offenkundig. Mithin ist von einer richtungsgebenden Verschlimmerung auszugehen, zumal unter Berücksichtigung der indizierten Operation eine bloss vorübergehende Verschlimmerung des Vorzustandes nicht nachvollziehbar ist. Inwiefern der Status mit Handgelenksganglion links im Zeitpunkt der Operation mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht auf die stattgehabte Traumatisierung zurückzuführen ist, vermag denn auch med. pract. Z.____ nicht schlüssig aufzuzeigen. So nimmt er trotz anerkannter Traumatisierung (E. 3.2) in seinen weiteren Ausführungen keinen Bezug auf die konkrete Situation und belässt es bei der Wiedergabe allgemeiner Grundsätze zur Entstehung eines

Ganglions (E.

E. 4.2.4

Steht die Teilkausalität des Unfallereignisses fest, wirkt eine schadenauslösende traumatische Einwirkung selbst dann leistungsbegründend, wenn der betreffende Schaden auch ohne das versicherte Ereignis früher oder später wohl eingetreten wäre, der Unfalls somit nur hinsichtlich des Zeitpunktes *conditio sine qua non* war (Urteil des Bundesgericht 8C_669/2019 v om 25. März 2020 E. 4.1 mit Hin weisen). Demgemäss kann schliesslich ein möglicher Einfluss nachfolgender beruflicher oder sportlicher Tätigkeiten ebenfalls offenbleiben, da eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bei ausgewiesener Traumatisierung selbst dann nicht entfällt, wenn dies geeignet wären, einen vergleichbaren Zustand zu einem späteren Zeitpunkt herbeizuführen.

E. 4.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Zusammenhang zwischen der Traumatisierung des Handgelenkganglions links und den fortbestehenden Beschwerden nach der Kortisonbehandlung sowie der notwendigen Operation dargetan ist. An den diesbezüglichen Berichten von med. pract. Z. ___ bestehen zumindest leichte Zweifel, weshalb nicht darauf abgestellt werden kann. Die Beschwerdegegnerin ist bei dieser Sachlage bezüglich des traumatisierten Ganglions im Bereich des linken Handgelenks über den Zeitpunkt vom 17. Januar 2019 hinaus leistungspflichtig.

Die Beschwerde ist gutzuheissen.

E. 5

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, zuzu stellen.

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
Der Gerichtsschreiber Gräub-Frischknecht

E. 5.1

Ausgangsgemäss hat der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist gemäss § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses festzusetzen. Unter Berücksichtigung der genannten Aspekte erweist sich eine Entschädigung von Fr. 1'900.-- als angemessen (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen).

E. 5.2

Die Kosten privat eingeholter Gutachten sind im Rahmen der Parteientschädigung dann zu vergüten, wenn die Parteiexpertise für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62 E. 5c). Die vom Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren aufgelegten Stellungnahmen von PD Dr. B. ___ (E. 3.3, E. 3.5) waren für die Entscheidungsfindung von Relevanz, relativierten sie doch die pauschalen Aussagen des beratenden Arztes und legten den medizinischen Sachverhalt in verständlicher Weise dar, namentlich in Bezug auf die beim Unfall wirkenden physikalischen Kräfte und deren Auswirkungen auf das Handgelenk. Dies führt zur Kostenpflicht der Beschwerdegegnerin für die entstandenen Aufwendungen von Fr. 820.-- (Urk. 7/2 und Urk. 16/1). Das Gericht verfügt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG vom 25. September 2019 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdegegnerin hinsichtlich der Traumatisierung des Ganglions im Bereich des linken Handgelenks leistungspflichtig ist. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Die VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) nebst Ersatz der Kosten für die medizinischen Berichte von Fr. 820.-- zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Reto Zanotelli - VAUDOISE ALLGEMEINE, Versicherungs-Gesellschaft AG - Bundesamt für Gesundheit

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