



**Fall-Nr.:** UV 2012/42  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** UV - Unfallversicherung  
**Publikationsdatum:** 06.09.2019  
**Entscheiddatum:** 26.02.2013

### **Entscheid Versicherungsgericht, 26.02.2013**

**Art. 4 ATSG. Das Abknicken der Hand unter der Last eines Patienten im Rahmen eines für eine Krankenschwester vertrauten Umlagerungsvorgangs stellt einen Unfall im Rechtssinn dar (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Februar 2013, UV 2012/42).**

Präsident Martin Rutishauser, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider,  
Versicherungsrichter Joachim Huber; a.o. Gerichtsschreiberin Nataša Stanković

#### **Entscheid vom 26. Februar 2013**

in Sachen

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Petrik, Anwaltskanzlei schmuckipartner,  
Marktgasse 3, 9004 St. Gallen,

gegen

**AXA Versicherungen AG,** General Guisan-Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winterthur,

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend

**Versicherungsleistungen**



### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ war seit dem 15. April 2007 als Krankenschwester in B.\_\_\_\_ tätig und dadurch obligatorisch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend AXA) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert, als sie sich am 30. Mai 2010 beim Umlagern eines Bewohners eine Verrenkung des linken Handgelenks zuzog (vgl. Unfallmeldung vom 10. Juni 2010, act. G 5.1/A1). In der Folge wurde die Versicherte von der AXA zum genauen Vorgangsablauf schriftlich befragt (act. G 5.1/A2).

A.b Dr. med. C.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, bestätigte mit Bericht vom 21. November 2011 eine Erstbehandlung am 8. Juni 2010, anlässlich welcher als Befund eine Schwellung im Bereich des Handgelenks bei normaler Beweglichkeit erhoben wurde. Die Röntgenuntersuchung zeigte keine weiteren auffälligen Befunde. Dr. C.\_\_\_\_ diagnostizierte eine Distorsion am linken Handgelenk sowie unklare persistierende Schmerzen, welche ihre Ursache im Unfall hätten. Als Therapie wurden lokal analgetische Massnahmen sowie das Tragen einer Handgelenksschiene für einige Tage veranlasst (act. G 5.2 / M3).

A.c Aufgrund von wiederkehrenden Schmerzen unterzog sich die Versicherte am 2. November 2011 einer weiteren Untersuchung bei Dr. C.\_\_\_\_ (act. G 1.5; vgl. auch Rückfallmeldung vom 2. November 2011, act. G 5.1/A3). Infolge der persistierenden Handgelenkschmerzen links ulnar veranlasste der behandelnde Arzt am 4. November 2011 eine Überweisung der Versicherten an die Abteilung Handchirurgie des Spitals D.\_\_\_\_ (act. G 1.6).

A.d Mit Schreiben vom 25. November 2011 setzte die AXA die Versicherte darüber in Kenntnis, dass kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung bestehe, da die Voraussetzungen des Unfallbegriffs nicht vollumfänglich erfüllt seien (act. G 1.10).

A.e Infolge der Untersuchung vom 29. November 2011 stellte Dr. E.\_\_\_\_, Oberarzt Chirurgie Spital D.\_\_\_\_, die Verdachtsdiagnose einer Läsion des triangulären fibrocartilaginären Komplexes (TFCC). Inspektorisch zeige sich im Seitenvergleich ein



unauffälliger linksseitiger Vorderarm nebst Hand. Daneben würden sich weder Schwellungen noch Fehlstellungen darstellen lassen. Palpatorisch zeige sich eine leichtgradige Druckdolenz über dem Processus styloideus ulnae. Eine eigentliche Instabilität im distalen Radioulnargelenk sei nicht nachweisbar. Im Seitenvergleich bestehe ein vollumfängliches Bewegungsausmass des linken Handgelenks mit endständigem Schmerz bei Ulnarduktion und forcierter Dorsalflexion. Inkonstant berichte die Versicherte auch über ein leicht schmerzhaftes Klicken bei Ulnarduktion verbunden mit axialem Stress und Rotation. Dies habe von ihm allerdings nicht ausgelöst werden können. Bei seitengleicher Griffstärke bestehe eine unauffällige Trophik, Sensibilität und Durchblutung der linken Hand (Arztbericht vom 6. Dezember 2011, act. G 1.7). Am 12. Dezember 2011 wurde im Röntgeninstitut durch Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin, eine Magnetresonanztomographie (MRT-Arthrographie) des linken Handgelenks durchgeführt. Laut dem gleichentags erstellten Untersuchungsbericht zeigte diese eine Ruptur der ulnaren Gelenkkapsel im ventro-medialen Bereich einschliesslich der ventralen ulnaren Anheftung des TFCC, degenerative Veränderungen der radiären TFCC-Anteile, eine regelrechte Artikulation, eine Ruptur der volaren extrinsischen Bänder mit ganglionartiger Erweiterung der ventralen Gelenkkapsel, ein intaktes Scapholunatum- und Lunotriquetrum-Band sowie ein 5mm grosses intraossäres Ganglion des Os capitatum. Es seien kein Kontrastmittel-Übertritt in das distale Radioulnargelenk und keine Fraktur der abgebildeten Skelettanteile erkennbar (act. G 1.8). Anlässlich der am 21. Dezember 2011 erfolgten Untersuchung stellte Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt Plastische und Handchirurgie Spital D.\_\_\_\_, fest, dass eine ulnare TFCC-Läsion am Handgelenk links nach einer Distorsion vorliege. Äusserlich bestehe ein reizloses linkes Handgelenk mit regelrechter Durchblutung, Motorik und Sensibilität der Langfinger. Im Seitenvergleich liege eine regelrechte Handgelenkartikulation vor. Ferner zeige sich ein ulno-carpaler Druckschmerz. Eine ergänzend durchgeführte MRT-Arthrographie des linken Handgelenks zeige einen ulnaren Abriss der Anheftung des TFCC (act. G 1.9).

A.f Gegen die am 27. Dezember 2011 ergangene Verfügung (act. G 5.1/A6), in welcher die AXA an ihrem Entscheid gemäss Schreiben vom 25. November 2011 festhielt, erhob der Rechtsvertreter der Versicherten am 1. Februar 2012 Einsprache mit den Rechtsbegehren um Aufhebung der Verfügung und Ausrichtung der gesetzlichen



## St.Galler Gerichte

Leistungen. Es wurde beanstandet, dass die Verfügung den Anspruch auf rechtliches Gehör verletze, da die Begründung nicht erkennen lasse, von welchen Überlegungen sich die AXA habe leiten lassen. In der Sache wurde argumentiert, dass eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege und die Leistungsvoraussetzung der Aussergewöhnlichkeit des äusseren Faktors damit entfalle. Im Sinn einer Eventualbegründung wurde ausgeführt, dass im Übrigen ein aussergewöhnlicher äusserer Faktor vorliege und demzufolge der Unfallbegriff erfüllt sei (act. G 1.11).

A.g Mit Entscheid vom 26. März 2012 wies die AXA die Einsprache ab, da gemäss beweisrechtlich relevanter Aussage der geschilderte Ablauf unter die gewöhnliche Bandbreite der beruflichen Tätigkeit als Krankenschwester falle, weshalb er weder ungewöhnlich noch als unfallversicherungsrechtlich relevante Programmwidrigkeit angesehen werden könne. Ferner sei dem Geschehen kein gesteigertes Gefährdungspotential zuzuordnen, weshalb auch im Fall einer unfallähnlichen Körperschädigung keine Leistungspflicht bestehe. Schliesslich lasse sich die Leistungspflicht auch nicht aufgrund der medizinischen Feststellungen begründen (act. G 1.1).

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid liess die Beschwerdeführerin am 10. Mai 2012 Beschwerde erheben und beantragen, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 26. März 2012 seien ihr die gesetzlichen Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung für die Folgen des Ereignisses vom 30. Mai 2010 auszurichten; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die Beschwerdegegnerin verkenne vorliegend die Tragweite des Untersuchungsgrundsatzes sowie der Begründungspflicht. Der Gesundheitsschaden lasse sich erwiesenermassen sowohl unter Art. 9 Abs. 2 lit. b der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) als auch unter lit. g der Norm subsumieren. Eventualiter sei die Leistungspflicht des Unfallversicherers dadurch begründet, dass es sich beim Ereignis vom 30. Mai 2010 um einen Unfall im Sinn des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) handle, da es insbesondere nicht an der Voraussetzung der Aussergewöhnlichkeit des einwirkenden



## St.Galler Gerichte

äusseren Faktors mangle. Das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ergebe sich zudem eindeutig aus den diagnostizierten Gesundheitsschäden (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 25. Juli 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 26. März 2012, da weder die Voraussetzungen für das Vorliegen einer unfallähnlichen Körperverletzung noch des Unfallbegriffs erfüllt seien beziehungsweise die Leistungspflicht ohnehin an der fehlenden natürlichen Kausalität zwischen den geklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 30. Mai 2010 scheitere (act. G 7).

B.c Mit Replik vom 26. Juni 2012 wurde der seitens der Beschwerdeführerin bis anhin vertretene Standpunkt unterstrichen (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik.

B.d Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie den Inhalt der übrigen Akten wird, soweit für den Entscheid erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

### **Erwägungen:**

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Vorfall vom 30. Mai 2010 zu Recht weder als Unfall noch als unfallähnliche Körperschädigung qualifiziert und ihre Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung für den am 2. November 2011 gemeldeten Rückfall verneint hat.

2.

2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

2.2 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, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

2.3 Dem Unfall gleichgestellt sind nach Art. 9 Abs. 2 UVV, sofern sie nicht eindeutig auf eine Erkrankung oder eine Degeneration zurückzuführen sind, auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung die folgenden Körperschädigungen: Knochenbrüche, Verrenkungen von Gelenken, Meniskusrisse, Muskelrisse, Muskelzerrungen, Sehnenrisse, Bandläsionen und Trommelfellverletzungen.

2.4 Im Unfallversicherungsrecht herrscht, wie allgemein im Sozialversicherungsrecht, der Untersuchungsgrundsatz. Der Unfallversicherer und im Streitfall das Gericht haben den Sachverhalt von Amtes wegen zu ermitteln bzw. die notwendigen Beweise zu erheben. Indessen ist die leistungsansprechende Person gesetzlich verpflichtet, dabei mitzuwirken. Sie muss die Umstände des Unfalls glaubhaft machen. Kommt sie dieser Aufforderung nicht nach, indem sie unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben macht, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Die Beschwerdegegnerin hat die Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde", die bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang eine im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) zu berücksichtigende Entscheidungshilfe darstellt (BGE 121 V 47 E. 2a; RKUV 2004 Nr. U 524 S. 546), richtig wiedergegeben (vgl. E. 1c). Darauf ist ebenfalls zu verweisen. 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. Diese Beweisregel kommt zur Anwendung, wenn im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes kein wahrscheinlicher Sachverhalt ermittelt werden kann (BGE 114 V 305 E. 5b). Wird also auf dem Weg der Beweiserhebung das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt – die blosse Möglichkeit genügt nicht (Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl. Bern 2003, S. 451 f.) –, so hat dieses als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 140 E. 4b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50).



3.

3.1 Nach Auffassung der Beschwerdegegnerin liegen widersprüchliche Angaben der Beschwerdeführerin bezüglich des Unfallhergangs vor. Insbesondere entspreche ihre Hergangsschilderung nach der Mitteilung des Unfallversicherers vom 25. November 2011 über die Ablehnung des Leistungsanspruchs nicht ihrer Erstbeschreibung vom 1. August 2010, worin sie von normal verlaufenden Bedingungen berichtet habe. In diesem Zusammenhang sei auf die Beweismaxime der sogenannten "Aussage der ersten Stunde" zu verweisen.

3.2 Nach Ansicht der Beschwerdeführerin ist der Unfallhergang nach der Mitteilung des Unfallversicherers vom 25. November 2011 nicht anders, sondern detaillierter beschrieben worden. Im Übrigen sei festzuhalten, dass es sich bei der schriftlichen Angabe vom 1. August 2010 nicht um die Aussage der ersten Stunde handle. Bereits aus der Unfallmeldung vom 10. Juni 2010 gehe hervor, dass sich die Beschwerdeführerin bei der Umlagerung eines Bewohners eine Verrenkung des linken Handgelenks zugezogen habe.

4.

4.1 Damit beurteilt werden kann, ob das Ereignis vom 30. Mai 2010 einen Unfall im Rechtssinn darstellt, ist der Sachverhalt festzulegen, wie er sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ereignet hat.

4.2 Wie in Erwägung 2.4 festgehalten hat die leistungsansprechende bzw. versicherte Person bei der Sachverhaltserhebung mitzuwirken bzw. die Umstände des Unfalls glaubhaft zu machen. Weil sie den Unfall erlitten hat und damit im Regelfall dessen konkrete Umstände am besten kennt, kommen ihren eigenen Angaben bzw. ihrer Ereignisschilderung bei der Beweiserhebung zentrale Bedeutung zu. Dabei ist aber zu erwarten bzw. hängt die Glaubwürdigkeit des geltend gemachten Sachverhalts davon ab, dass die wesentlichen Sachverhaltselemente – insbesondere auf konkrete Nachfrage hin – erwähnt, und die bei verschiedenen Gelegenheiten abgegebenen Sachverhaltsschilderungen in den wesentlichen Punkten übereinstimmen. – Den anlässlich der Erstbehandlung vom 8. Juni 2010 von Dr. C.\_\_\_\_ notierten "Angaben des



Patienten" ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei der Pflege einen schweren Patienten gehoben habe und dabei ihr linkes Handgelenk abgeknickt sei. Weiter geht aus der Unfallmeldung vom 10. Juni 2010 hervor, dass sich die Beschwerdeführerin beim Umlagern eines Heimbewohners eine Verrenkung am linken Handgelenk zugezogen habe. Sodann gab die Beschwerdeführerin am 1. August 2010 eine schriftliche Ereignisschilderung in einem von der Beschwerdegegnerin zugestellten Fragebogen ab. Dieser dient der Unfallversicherung zur detaillierten Erhebung der tatsächlichen Verhältnisse bei der leistungsansprechenden Person. Im Vordergrund stehen entsprechend die Fragen betreffend die für die Leistungspflicht des Unfallversicherers massgebenden Voraussetzungen des Unfallgeschehens. Die Beschwerdeführerin führte aus, sie habe einen Bewohner im Bett nach Kinästhetik um 180 Grad drehen wollen. Als sie ihre Hände unter ihm hervorziehen wollte, sei ihr Handgelenk abgeknickt, da seine Antidekubitus-Matratze, welche nicht auf hart habe eingestellt werden können, nachgelassen habe. Bei der geschilderten Verrichtung handle es sich um eine gewohnte Tätigkeit, welche unter normalen Bedingungen erfolgt sei. Nach der Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 25. November 2011 über die Ablehnung des Leistungsanspruchs führte der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner im Schreiben vom 6. Dezember 2011 an die Beschwerdegegnerin aus, die Beschwerdeführerin habe sich beim Umlagern eines Patienten das Handgelenk verletzt, wobei ihr der Patient auf das Handgelenk gefallen und dieses dabei umgeknickt sei. In der Einsprache vom 1. Februar 2012 machte der Rechtsvertreter geltend, die Beschwerdeführerin sei während des Umlagerungsvorgangs mit der rechten Hand abgerutscht, worauf das ganze Gewicht des Patienten auf ihrer linken Hand gelastet habe. Aufgrund der plötzlichen Belastung habe sie sein Gewicht jedoch nicht mit einer Hand halten können, weshalb sich sein Körper in einer schnellen Bewegung nach unten bewegt habe. Dabei sei es ihr nicht mehr möglich gewesen, die linke Hand unter ihm hervorzuziehen, so dass der herabfallende Patient auf dieser gelandet sei. Aufgrund der Stellung der linken Hand im Moment, als er auf diese beziehungsweise die weitgehend nachgebende Matratze gefallen sei, sei die Hand abgeknickt, was zur Handgelenksdistorsion geführt habe.

4.3 Die von der Beschwerdeführerin im Fragebogen dargelegte ausführliche Schilderung des Vorfalls stimmt sowohl mit der vorangehenden als auch mit der nach der Mitteilung des Unfallversicherers vom 25. November 2011 über die Ablehnung des



Leistungsanspruchs erfolgten Darstellung der Ereignisse in wesentlichen Elementen überein. In allen Schilderungen wird dargelegt, dass der Beschwerdeführerin beim Umlagern ein Bewohner auf die linke Hand gefallen sei bzw. mit seinem Gewicht auf die Hand gedrückt habe, wodurch das Handgelenk umgeknickt sei. Die Angabe, dass es sich dabei um eine gewohnte Tätigkeit, welche unter normalen Bedingungen verlaufen sei, gehandelt habe, bezieht sich dabei offensichtlich ganz allgemein auf das Umlagern eines Patienten im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit. Nicht unter die "normalen Bedingungen" fällt dagegen ebenso offensichtlich, dass ihr dabei durch das auf die linke Hand drückende Gewicht des Patienten das Handgelenk abgedrückt wurde und umknickte.

5.

5.1 Zu prüfen ist im Folgenden, ob das Unfallbegriffsmerkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors erfüllt ist. Nach der Definition des Unfalls bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern auf den Faktor selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende Folgen nach sich gezogen hat. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen (SVR 2001 KV Nr. 50 S. 145 E. 3a; BGE 122 V 233 E. 1 = Pra 1997 Nr. 823 S. 415 f.).

5.2 Im vorliegenden Fall ist zu berücksichtigen, dass eine berufsübliche Anstrengung, wie sie in einem Betrieb immer wieder vorkommt, nicht als Unfall gilt (Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2. Aufl. Bern 1989, S. 178; BGE 116 V 139 E. 3b, mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 180 S. 38). Der Beschwerdegegnerin ist daher insoweit beizupflichten, wenn sie ausführt, dass es sich für die Beschwerdeführerin beim beschriebenen Umlagerungsvorgang um eine vertraute Tätigkeit im Rahmen ihrer Arbeit als Krankenschwester handelte, weshalb in der Art der vorgenommenen Handlung keine Ungewöhnlichkeit erblickt werden könne. Nicht unter die gewöhnliche Bandbreite eines solchen Umlagerungsvorgangs als Tätigkeit einer Krankenschwester fällt dagegen das beschriebene Umknicken der linken Hand unter der Last des Körpers des Bewohners, den die Beschwerdeführerin mobilisieren wollte. Darin liegt vielmehr



eine Abweichung, welche den Rahmen des Üblichen sprengt, selbst wenn die vom Pflegealltag gestellten Anforderungen berücksichtigt werden. Der natürliche Ablauf wurde hier durch einen in der Aussenwelt begründeten Faktor, nämlich die Last des Patienten in Kombination mit der nachgebenden Matratze, gestört, wodurch es zu Verletzungsfolgen gekommen ist. Entsprechend ist das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors und damit eines Unfallereignisses zu bejahen.

5.3 Anlässlich der Erstbehandlung am 8. Juni 2010 diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_ eine Distorsion am linken Handgelenk, welche er auf den Vorfall vom 30. Mai 2010 zurückführte. Aufgrund von wiederkehrenden Schmerzen unterzog sich die Beschwerdeführerin am 2. November 2011 einer weiteren Untersuchung bei Dr. C.\_\_\_\_. Infolge der Untersuchung vom 29. November 2011 stellte Dr. E.\_\_\_\_ die Verdachtsdiagnose einer Läsion des triangulären fibrokarilaginären Komplexes (TFCC). Die Magnetresonanztomographie am 12. Dezember 2011 zeigte eine Ruptur der ulnaren Gelenkkapsel im ventro-medialen Bereich einschliesslich der ventralen ulnaren Anheftung des TFCC, degenerative Veränderungen der radiären TFCC-Anteile, eine regelrechte Artikulation, eine Ruptur der volaren extrinsischen Bänder mit ganglionartiger Erweiterung der ventralen Gelenkkapsel, ein intaktes Scapholunatum- und Lunotriquetrum-Band sowie ein 5mm grosses intraossäres Ganglion des Os capitatum. Anlässlich der am 21. Dezember 2011 erfolgten Untersuchung stellte Dr. G.\_\_\_\_ fest, dass eine ulnare TFCC-Läsion am Handgelenk links nach einer Distorsion vorliege. Die Auffassung der Beschwerdegegnerin, wonach sich die Leistungspflicht infolge der medizinischen Feststellungen nicht begründen lasse, da Läsionen der Bänder des TFCC auch durch anatomische Strukturen im Handgelenk oder degenerative Ursachen bedingt sein könnten, findet in den medizinischen Unterlagen keine Stütze. Vielmehr kann anhand der medizinischen Aktenlage nicht davon ausgegangen werden, dass der diagnostizierte Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin (ausschliesslich) auf unfallfremden Ursachen beruht, weshalb überwiegend wahrscheinlich eine unfallkausale TFCC-Läsion am linken Handgelenk nach einer Distorsion vorliegt.

6.



Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in Bezug auf den hier zu beurteilenden Sachverhalt in Berücksichtigung aller Umstände mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass ein unfallmässiges Geschehen im Sinn von Art. 4 ATSG vorliegt und die Unfallkausalität der Handverletzung der Beschwerdeführerin zu bejahen ist. Entsprechend ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 30. Mai 2010 gegeben.

7.

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 26. März 2012 gutzuheissen und die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 30. Mai 2010 zu bejahen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung ist - wie in vergleichbaren Verfahren üblich - pauschal auf Fr. 3'500.--, einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer, festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP **entschieden:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 26. März 2012 aufgehoben, und die Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 30. Mai 2010 als leistungspflichtig erklärt.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.