

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 378 vom 9. April 2026

BE Verwaltungsgericht, 2026-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_378

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 378 du 9 avril 2026

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 378 del 9 aprile 2026

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 29. April 2025 (act. II 222). Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin betreffend das Ereignis vom 2. September 2023 ab dem 17. Oktober 2023 sowie die Rückforderung zu viel bezogener Taggelder für den Monat November 2023 im Betrag von Fr. 5'410.50.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.4

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2026, UV 200 2025 378 - 6 - 2. 2.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Unfall ist 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 (Art. 4 ATSG). 2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt (u.a.) voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 148 V 356 E. 3 S. 358). 2.3 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 bzw. 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 anderen Worten nicht wegedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio

sine qua non"; BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163; SVR 2023 UV Nr. 39 S. 139, 8C_305/2022 E. 3.1). Für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt es, wenn der Unfall für eine bestimmte gesundheitliche Störung eine Teilursache darstellt (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, 123 V 43 E. 2b S. 45; SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 8.3). 2.4 Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2026, UV 200 2025 378 - 7 - zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, 8C_537/2009 E. 5.1). 2.5 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (BGE 150 V 188 E. 4.2 S. 191). Trifft ein Unfall auf einen vorgeschädigten Körper und steht aus ärztlicher Sicht fest, dass weder der Status quo ante noch der Status quo sine je wieder erreicht werden können, so liegt eine richtunggebende Verschlimmerung vor (SVR 2019 IV Nr. 93 S. 313, 9C_162/2019, 9C_191/2019 E. 3.2; Urteile des Bundesgerichts [BGer] 8C_7/2022 vom 22. April 2022 E. 5.1 und 8C_781/2017 vom 21. September 2018 E. 5.1). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2 S. 192, 146 V 51 E. 5.1 S. 56). 2.6 Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers, insbesondere der Frage der natürlichen Kausalität, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2026, UV 200 2025 378 - 8 - gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 180, 9C_540/2020 E. 2.3). 3. Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 3.1 Im Bericht des Spitals G. _____ AG vom 2. September 2023 (act. II 28) wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt: St.n. Autounfall am 2. September 2023 mit: ■ Contusio Capitis ■ Schulterkontusion beidseitig ■ HWS- und BWS-Kontusion Es erfolge eine Selbstvorstellung der Beschwerdeführerin. Sie sei heute mit dem Auto unterwegs gewesen und habe vor dem Fussgängerstreifen anhalten müssen und dabei sei ein Auto von hinten

in ihr Auto gefahren. Ob sie den Hinterkopf angeprallt habe, könne sie nicht genau beurteilen. Nach dem Unfallhergang sei sie nach Hause gegangen, ohne Schmerzen. Seit dem Nachmittag gebe sie Schmerzen im Hinterkopf, Nacken, im HWS- und BWS-Bereich sowie in beiden Schultern an. Bewusstlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen würden von der Beschwerdeführerin verneint. Medikamente: Quetiapin. Es wurden die folgenden Befunde festgehalten: Kardiopulmonale stabile Patientin, GCS 15, räumlich, zeitlich, örtlich und zur Person orientiert. Abdomen weich ohne Druckdolenz, Becken stabil. Neuro: Pupillenreaktion bds. prompt und isokor, Fingerfolgeversuch un- auffällig, Hirnnerven grob cursorisch unauffällig, periphere Sensibilität sei- tengleich intakt, Kraft aller vier Extremitäten M5/5. Wirbelsäule: Keine Achsenabweichung ersichtlich. Integument über der Wir- belsäule reizlos und intakt. Keine paravertebrale Klopfdolenz über HWS und BWS. Stauchungsschmerz über HWS und BWS. Keine aktive oder passive Bewegungseinschränkung der HWS, BWS und LWS.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2026, UV 200 2025 378 - 9 - Schulter bds.: Symmetrisches Schulterrelief, Integument reizlos und intakt, kein Hämatom. Druckdolenz über dem AC-Gelenk. Keine aktive oder passi- ve Bewegungseinschränkung: Anteversion/Retroversion 170°/0°/40°, Ad- /Abduktion 40°/0°/180°, Innen-/Aussenrotation 95°/0°/80°. Röntgen Schulter beidseitig, HWS und BWS in zwei Ebenen: Kein sicherer Frakturachweis. 3.2 Im Befundbericht des Spitals H._____ AG vom 4. September 2023 (act. II 53) zur Röntgenuntersuchung der BWS vom 2. September 2023 wurde der folgende Befund festgehalten: Steilstellung der BWS. Kei- ne höhengeminderten Wirbelkörper, keine Listhesis. Erhaltenes dorsales und ventrales Alignement. 3.3 Zur Röntgenuntersuchung der HWS vom 2. September 2023 wurde im Befundbericht des Spitals H._____ AG vom 4. September 2023 (act. II 55) der folgende Befund festgehalten: Zahnüberlagerung auf den Dens in der axialen Projektion. Auf der pa-Projektion zeige sich ein mittelständiger Dens. Steilstellung der HWS. Keine höhengeminderten Wirbelkörper, keine Listhesis. Erhaltenes dorsales und ventrales Alignement. Prävertebralraum regelrecht. 3.4 Im Befundbericht des Spitals H._____ AG vom 4. September 2023 (act. II 57) zur Röntgenuntersuchung der Schulter beidseits vom 2. September 2023 wurde der folgende Befund angegeben: Regelrechte Achsenstellung in beiden Schultergelenken. Keine frische ossäre Trauma- folge, keine Luxation. 3.5 Dr. med. I._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychothera- pie, führte im Bericht vom 19. September 2023 (act. II 89) die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: ■ Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), ICD-10: F43.1, Erstvor- stellung in hiesiger Praxis am 6. Januar 2021. Bereits bei Erstvorstellung habe durch den Hausarzt testiert eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit be- standen. ■ Rezidivierende depressive Störung, derzeit erneut mittelgradige depres- sive Episode, ICD-10: F33.1, erneut am 13. Mai 2023 diagnostiziert. Ei- ne zuvor bestehende depressive Episode sei im Herbst 2022 abgeklungen und die Beschwerdeführerin erneut zu 100 % arbeitsfähig gewesen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2026, UV 200 2025 378 - 10 - Der Verlauf der Erkrankung sei durch den Ski-Unfall erneut ausgelöst und erschwert worden. Es sei davon auszugehen, dass im Verlaufe der Be- handlung eine Stabilisierung werde eintreten können. Wann diese erreicht sei, könne aktuell noch nicht gesagt werden. 3.6 Im Bericht der J._____ vom 6. Oktober 2023 (act. II 25) wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt: ■ Autounfall vom 2. September 2023 ■ Contusio capitis ■ Bds.

Schulterkontusionen ■ HWS- und BWS-Kontusion Zum bisherigen Verlauf und zum gegenwärtigen Zustand (subjektiv) wurde ausgeführt, es bestünden Schwindel beim Kopfdrehen, Kopfschmerzen, Versteifung im Nacken-Schulter-Bereich. Die Beschwerden würden nur langsam bessern. Es bestünden starke Verspannungen. 3.7 Die beratende Ärztin der Beschwerdegegnerin Dr. med. C. _____ nannte in der Stellungnahme vom 9. Oktober 2023 (act. II 34) im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 2. September 2023 die folgenden Diagnosen: ■ Contusio capitis ■ Schulterkontusion beidseitig ■ HWS- und BWS-Kontusion Es bestünden bei der Beschwerdeführerin keine Vorzustände (Abnützung oder Erkrankung physischer oder psychischer Natur). Die gesundheitlichen Störungen gingen überwiegend wahrscheinlich auf das eingangs erwähnte Ereignis im Sinne einer Allein- oder Teilursache zurück. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 2. September 2023 sei maximal bis zum 17. Oktober 2023 nachvollziehbar. Sechs Wochen nach dem Ereignis werde von einer vollständigen Abheilung der Beschwerden aufgrund des angegebenen Ereignisses ausgegangen. 3.8 Dr. med. K. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Arztzeugnis über Arbeitsunfähigkeit vom 26. Oktober 2023 (act. II 43) die folgenden Diagnosen auf:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. April 2026, UV 200 2025 378 - 11 - ■ St.n. Autounfall am 2. September 2023 ■ Contusio capitis ■ Schulterkontusion ■ HWS- und BWS-Kontusion ■ Depression ■ PTBS Dr. med. K. _____ attestierte ab dem 2. September 2023 eine unfallbedingte 100%ige Arbeitsunfähigkeit wahrscheinlich bis Ende 2023. Die ersten Symptome seien nach dem Autounfall vom 2. September 2023 aufgetreten. Es bestünden Einschränkungen bei allen körperlichen Tätigkeiten und erhebliche Nackenschmerzen (VAS 10), auch kognitiv sei die Beschwerdeführerin nicht belastbar, sie sei schnell erschöpft und müde und habe Konzentrationsschwierigkeiten. Die Beschwerden seien aufgrund der erhobenen Befunde erklärbar. 3.9 Dr. med. F. _____ stellte im Bericht vom 16. November 2023 (act. II 77) die folgenden Diagnosen:

E. 6

Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

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