

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 451 vom 12. Januar 2026

BE Verwaltungsgericht, 2026-01-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_451

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 451 du 12 janvier 2026

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 451 del 12 gennaio 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

Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 17. Juni 2025 (act. II A42). Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin für die Folgen des Ereignisses vom 29. Mai 2023.

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 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG). 2. 2.1 In formeller Hinsicht macht der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dahingehend geltend, dass die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. F. _____ vom 2. Juni 2025 (act. IIA M24) ohne Rücksprache mit ihm eingeholt worden sei (Beschwerde S. 7 Ziff. 15). 2.2 2.2.1 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72; SVR 2024 BVG Nr. 23 S. 79, 9C_437/2023 E. 5.2).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 5 - 2.2.2 Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch

die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2021 IV Nr. 43 S. 139, 9C_555/2020 E. 4.4.1, 2020 IV Nr. 57 S. 193, 8C_25/2020 E. 3.3.1). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; SVR 2021 IV Nr. 43 S. 139, 9C_555/2020 E. 4.4.1, 2020 IV Nr. 57 S. 193, 8C_25/2020 E. 3.3.1). 2.3 Es ist festzuhalten, dass in der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. med. F._____ vom 2. Juni 2025 (act. IIA M24), welche dem Beschwerdeführer erst mit dem nunmehr angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Juni 2025 (act. II A42) zugestellt wurde, im Wesentlichen zu den Argumenten des Beschwerdeführers im Einspracheverfahren Stellung genommen wurde und neue Tatsachen darin nicht enthalten sind. Soweit eine Gehörsverletzung bejaht werden sollte (vgl. dazu Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. I.3), wäre diese als nicht besonders schwerwiegend und aufgrund der uneingeschränkten Kognition des Verwaltungsgerichts im vorliegenden Verfahren als geheilt zu betrachten (BGE 132 V 387 E. 5.1 f. S. 390). Eine Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs käme im Übrigen einem formalistischen Leerlauf gleich. Der Beschwerdeführer beantragt denn auch nicht etwa die Rückweisung zur Gewährung des rechtlichen Gehörs und gibt damit auch nicht zu erkennen, dass ihm die formelle Gehörsverletzung wichtiger wäre als ein rascher Abschluss des Verfahrens. Für eine Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids aus formellen Gründen besteht damit kein Anlass.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 6 - 3. 3.1 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). 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). Fehlt eines dieser Elemente, ist das Ereignis nicht als Unfall zu qualifizieren, sondern die durch das Ereignis verursachte Gesundheitsbeeinträchtigung gegebenenfalls als Krankheit (Art. 3 Abs. 1 ATSG; BGE 150 V 229 E. 3 S. 230). 3.2 3.2.1 Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des

äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 150 V 229 E. 4.1.1 S. 231,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 7 - 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79; SVR 2021 UV Nr. 12 S. 59, 8C_368/2020 E. 4.2, 2020 UV Nr. 32 S. 129, 8C_707/2019 E. 3). 3.2.2 Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118; SVR 2023 UV Nr. 13 S. 40, 8C_24/2022 E. 3.2). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (SVR 2023 UV Nr. 13 S. 40, 8C_24/2022 E. 3.2; RKUV 2004 U 502 S. 183 E. 4.1, 1999 U 345 S. 422 E. 2b). 3.2.3 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, besteht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; SVR 2016 UV Nr. 44 S. 145, 8C_358/2016 E. 3.4). Bei sich widersprechenden Angaben des Versicherten über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime hinzuweisen, wonach die sogenannten 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 45 E. 2a S. 47). Dabei ist zu unterscheiden zwischen späteren Präzisierungen einerseits und später davon abweichenden Angaben andererseits. Letztere bleiben rechtsprechungs-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 8 - gemäss unbeachtlich (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_225/2019 vom 20. August 2019 E. 3.3). Das Gericht stellt auf jene Sachverhaltsdarstellung ab, die von allen möglichen die wahrscheinlichste ist (Urteil des BGer 8C_283/2023 vom 15. Mai 2024 E. 5.1; vgl. ANDRÉ NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 5. Aufl. 2024, S. 30). 3.3 3.3.1 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g), Trommelfellverletzungen (lit. h). 3.3.2 Nach Meldung einer Listenverletzung gemäss Art. 6

Abs. 2 UVG hat der Unfallversicherer die genauen Begleitumstände abzuklären. Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer solange leistungspflichtig, bis der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 9.1 S. 70).

3.3.3 Insoweit führt grundsätzlich bereits die Tatsache, dass eine in Art. 6 Abs. 2 lit. a - h UVG genannte Körperschädigung vorliegt, nunmehr zur Vermutung, es handle sich hierbei um eine unfallähnliche Körperschädigung, die vom Unfallversicherer übernommen werden muss. Indessen ergibt sich aus der in Art. 6 Abs. 2 UVG vorgesehenen Möglichkeit des Gegenbeweises weiterhin die Notwendigkeit der Abgrenzung der vom Unfallversicherer zu übernehmenden unfallähnlichen Körperschädigung von der abnutzungs- und erkrankungsbedingten Ursache einer Listenverletzung und damit letztlich zur Leistungspflicht des Krankenversicherers. Insoweit

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 9 - ist die Frage nach einem initialen erkennbaren und benennbaren Ereignis – nicht zuletzt auch aufgrund der Bedeutung eines zeitlichen Anknüpfungspunktes – auch nach der UVG-Revision relevant. Lässt sich nach Eingang der Meldung im Rahmen der Abklärungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) kein initiales Ereignis erheben oder lediglich ein solches ganz untergeordneter resp. harmloser Art, so vereinfacht dies zwangsläufig in aller Regel den Entlastungsbeweis des Unfallversicherers. Denn bei der in erster Linie von medizinischen Fachpersonen zu beurteilenden Abgrenzungsfrage ist das gesamte Ursachenspektrum der in Frage stehenden Körperschädigung zu berücksichtigen. Nebst dem Vorzustand sind somit auch die Umstände des erstmaligen Auftretens der Beschwerden näher zu beleuchten. Die verschiedenen Indizien, die für oder gegen Abnutzung oder Erkrankung sprechen, müssen aus medizinischer Sicht gewichtet werden. Damit der Entlastungsbeweis gelingt, hat der Unfallversicherer gestützt auf beweiskräftige ärztliche Einschätzungen – mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit – nachzuweisen, dass die fragliche Listenverletzung vorwiegend, d.h. im gesamten Ursachenspektrum zu mehr als 50 %, auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist. Besteht das Ursachenspektrum einzig aus Elementen, die für Abnutzung oder Erkrankung sprechen, so folgt daraus unweigerlich, dass der Entlastungsbeweis des Unfallversicherers erbracht ist und sich weitere Abklärungen erübrigen (BGE 146 V 51 E. 8.6 S. 69).

4. 4.1 Zu prüfen ist zunächst, ob das Ereignis vom 29. Mai 2023 als Unfall im Rechtssinne (vgl. E. 3.2 f. hiervor) zu qualifizieren ist. Zum Ereignishergang lässt sich den Akten Folgendes entnehmen: - Gemäss undatiertes, nach Angaben der Beschwerdegegnerin am 21. September 2023 eingereichte Unfallmeldung habe der Beschwerdeführer sein Mountainbike in den Kofferraum seines SUV "gelegt" und sich dabei das rechte Handgelenk verletzt (act. II A1; vgl. act. II A12). - Die medizinische Erstbehandlung erfolgte gemäss "erstem Arztzeugnis UVG" vom 2. Oktober 2023 (act. II M1) am 31. Juli 2023 durch Dr. med.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 10 - C. _____ (Ziff. 1), wobei der Beschwerdeführer zum Ereignishergang angegeben hat ("Angaben der verunfallten Person"), an Pfingsten beim Einladen eines Fahrrades ins

Auto eine ungünstige Bewegung gemacht und sofort einen einschiessenden Schmerz am rechten Handgelenk verspürt zu haben (Ziff. 2). Gemäss weiterem Bericht desselben Arztes vom

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. 6.1

In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BB1 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

E. 6.2

Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2020 KV Nr. 23 S. 107, 9C_805/2019 E. 11.1). Mit nicht zu beanstandender Kostennote vom 1. September 2025 hat Rechtsanwältin MLaw B. _____ ein Honorar von Fr. 1'875.-- (7 Stunden à Fr. 250.--), eine Auslagenpauschale von Fr. 56.25 (3 % vom Honorar) sowie die Mehrwertsteuer (MWST) von Fr. 156.45 geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz ist somit auf Fr. 2'087.70 (inkl. Auslagen und MWST) festzusetzen. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der AXA Versicherungen AG vom 17. Juni 2025 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 22 - 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'087.70 (inkl. Auslagen, MWST), zu ersetzen. 4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwältin MLaw B. _____ z.H. des Beschwerdeführers - AXA Versicherungen AG - Bundesamt für Gesundheit Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 4 -

E. 14

Dezember 2023 (act. II M2) sei es zu einer ungünstigen Bewegung gekommen, als dem Beschwerdeführer beim Einladen das Fahrrad habe "entgleiten" wollen (Ziff. 2). - Befragt zum detaillierten Hergang des Ereignisses erwähnte der Beschwerdeführer am 29. November 2023 einen "Sturz beim Mountainbiken", weil er habe bremsen müssen und so den Halt verloren habe. Es sei zu einer Belastung der rechten Hand und des rechten Arms mit sofortigem Auftreten von Schmerzen gekommen und beim späteren Verladen des Bikes habe er wieder einen gleichen "Stich und Schmerz" gespürt (act. II A6). - Im Bericht der Handchirurgie des Spitals G. _____ vom 11. Januar 2024 wird anamnestisch festgehalten, der Beschwerdeführer habe am 29. Mai 2023 nach einer Mountainbiketour sein Mountainbike ins Auto verladen wollen, wobei es zu einer "ungünstigen Distorsionsbewegung im Bereich des rechten Handgelenkes" gekommen sei und er einen stehenden Schmerz verspürt habe (act. II M3). - Im Arthro-MRI-Abklärungsbericht der Universitätsklinik H. _____ vom 26. Januar 2024 findet sich unter "klinische Angaben" der Hinweis, dass der Beschwerdeführer am 29. Mai 2023 "beim Entladen des Wohnbereichs (sic!) ins Auto" plötzlich einen stechenden Schmerz im rechten Handgelenk unter Belastung verspürt habe (act. II M5), wogegen im Sprechstundenbericht derselben Einrichtung vom 6. März 2024 anamnestisch festgehalten wird, beim Verladen des Mountainbikes sei es "vermutlich zu einer ungünstigen Bewegung" gekommen (act. II M7). - Mit E-Mail vom 8. Mai 2024 sah sich der Beschwerdeführer veranlasst, seine Ausführungen zum "Unfallhergang" wie folgt zu präzisieren: Beim Verladen des Fahrrads in sein Auto sei er mit der rechten Hand vom Rahmen abgerutscht und habe das Fahrrad nachfassen resp. auffangen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 11 - müssen, damit es nicht heruntergefallen sei, wobei es bei dieser Bewegung zum Riss des Bandes am rechten Handgelenk gekommen sei (act. II A10). 4.2 Die in den Akten liegenden Schilderungen zum Ereignis vom 29. Mai 2023 weichen inhaltlich in der Gesamtbetrachtung erheblich voneinander ab (Fahrrad ins Auto legen, ungünstige Bewegung mit einschliessendem Schmerz, Sturz beim Mountainbiken, Abrutschen der Hand vom Rahmen mit Auffangen und Nachfassen). Angesichts dieser unterschiedlichen Darstellungen ist gestützt auf die Akten immerhin ein bestimmtes Ereignis zu bejahen (Verladen des Bikes mit Auftreten von Schmerzen am 29. Mai 2023). Hingegen ist ein ungewöhnlicher äusserer Faktor (vgl. E. 3.2.1 f. hiervor) nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dies namentlich mit Blick auf die in der Unfallmeldung (Fahrrad ins Auto legen; act. II A1) und gegenüber dem erstbehandelnden Arzt (ungünstige Bewegung; act. II M1) gemachten Angaben, welche als solche der ersten Stunde (vgl. E. 3.2.3 hiervor) gelten und keinen Hinweis auf eine Programmwidrigkeit – eine solche ist durch eine blosser "ungünstige Bewegung" nicht gegeben – enthalten. Ein allfälliges Abrutschen des Fahrrads hat der Beschwerdeführer auch weder gegenüber den Ärzten der Handchirurgie des Spitals G. _____ (act. II M3) noch der Universitätsklinik H. _____

(act. II M57; vgl. auch act. II M5) erwähnt; solches ist deren Berichten jedenfalls nicht zu entnehmen. Erst nach erfolgter (formloser) Leistungsab- lehnung (act. II A8) und damit allenfalls beeinflusst von versicherungsrecht- lichen Überlegungen präzierte der Beschwerdeführer den "Unfallvorgang" dahingehend, dass er beim Verladen des Fahrrads mit der rechten Hand vom Rahmen abgerutscht sei. Damit erweist sich vorliegend das Merkmal der Ungewöhnlichkeit nicht als überwiegend wahrscheinlich, womit ein Un- fall im Sinne von Art. 4 ATSG zu verneinen ist und die Ablehnung der Leis- tungspflicht gestützt auf Art. 6 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 4 ATSG zu Recht erfolgte.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 12 - 5. 5.1 Umstritten ist weiter ein Anspruch auf Versicherungsleistungen nach Art. 6 Abs. 2 UVG (unfallähnliche Körperschädigung [vgl. E. 3.3 hiervor]). In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 5.1.1 Dr. med. C. _____ befundete bzw. diagnostizierte anlässlich der Erstkonsultation vom 31. Juli 2023 Schmerzen im Bereich des rechten Handgelenks bei Dorsalextension und Druckdolenz über dem Handgelenk- spalt, DD Überdehnung bzw. posttraumatische Tendinitis, verneinte aber eine Schwellung (Berichte vom 2. Oktober und 14. Dezember 2023; act. II M1 f. je Ziff. 4 f.). 5.1.2 Wegen persistierender belastungsabhängiger Schmerzen im rech- ten Handgelenk erfolgte eine Überweisung an die Handchirurgie des Spi- tals G. _____ (vgl. act. II M2/2 Ziff. 7). Die noch im Bericht vom 11. Ja- nuar 2024 gestellte Verdachtsdiagnose einer scapholunären Bandläsion rechts nach Distorsionsverletzung des rechten Handgelenks vom 29. Mai 2023 (act. II M3) konnte nach erfolgter Arthro-MRI-Abklärung in der Univer- sitätsklinik H. _____ (Befund: ausgeprägte Partialruptur des SL-Bandes mit partiellen Vernarbungen und Tendenz zur DISI-Fehlstellung, jedoch keine Knorpelschäden [act. II M5]) bestätigt werden (Bericht vom 30. Janu- ar 2024; act. II M4). 5.1.3 PD Dr. med. D. _____ bestätigte in der Aktenbeurteilung vom

E. 19

Februar 2024 das Vorliegen gesicherter Körperschädigungen gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG in Form einer Bandläsion, welche er vorwiegend (> 50 %) auf Abnützung oder Erkrankung zurückführte. Der initiale Ereig- nishergang mit einschliessendem Schmerz beim Einladen eines Fahrrads in ein Auto sei nicht für die vorliegende Verletzung verantwortlich. Das klini- sche Bild bei einem akuten Trauma sei eine deutliche Schwellung mit Schmerzen am Handgelenk, die häufig zu einer zeitnahen Konsultation und Arbeitsunfähigkeit führten, was im vorliegenden Fall nicht dokumentiert sei. Vielmehr liege eine vorangegangene Schädigung mit einer Instabilität im scapholunären Bandapparat vor. Eine solche Schädigung werde durch

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 13 - repetitive Mikrotraumen wie z.B. axiale Schläge auf das Handgelenk beim intensiven Biken verursacht (act. II M6). 5.1.4 Im Schreiben vom 14. Mai 2024 vertrat Dr. med. I. _____, Fach- arzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsappa- rates sowie für Handchirurgie, leitender Arzt Handchirurgie des Spitals G. _____, die Meinung, die scapholunäre Bandläsion sei durchaus auf das Ereignis vom 29. Mai 2024 zurückzuführen, wogegen ein degenerativ bedingter Riss des scapholunären Ligaments bei einem 47-jährigen Patien- ten ohne jegliche Begleiterkrankungen sehr unwahrscheinlich erscheine. Zudem hätten im Arthro-MRI des rechten Handgelenks vom 25. Januar 2024 (vgl. act. II M5) auch keine relevanten degenerativen Veränderungen (z.B. grössere Knorpelschäden) nachgewiesen werden können (act. II M11). 5.1.5 Hierzu

Stellung nehmend wiederholte PD Dr. med. D. _____ in der Aktenbeurteilung vom 20. Mai 2024, dass unter "degenerativ" eine Ab- nützung durch repetitive Mikrotraumen (beim Biken) zu verstehen sei. Knorpelschäden seien Spätfolgen. Der initial geschilderte Ereignismecha- nismus, der Verlauf und die spätere Bildgebung ergäben das Bild eines Vorzustandes der scapholunären Dissoziation, sei es durch einen früheren Unfall oder durch Degeneration im Sinne von repetitiven Mikrotraumen bei der sportlichen Aktivität (act. II M12). 5.1.6 Zu Händen des Beschwerdeführers nahm Dr. med. E. _____ am 2. August 2024 eine chirurgisch-versicherungsmedizinische Beurteilung vor. Sie hielt fest, es sei nicht wegzudiskutieren, dass sowohl die hausärzt- liche Erstkonsultation (vgl. act. II M1 f.) als auch die Unfallmeldung (vgl. act. II A1) mit Latenz erfolgt seien, doch würden nicht knöchernen Handver- letzungen bei persistierenden Beschwerden meistens postprimär diagnosti- ziert. Acht Monate posttraumatisch seien bildgebend (vgl. act. II M5) keine traumatischen Faktoren mehr nachweisbar. Erfahrungsgemäss seien TFCC-Läsionen im Bereich der radialen Insertion als auch im Bereich des styloidalen Zügels in der Regel traumatisch verursacht. Aus chirurgischer Sicht sei acht Monate post Trauma eine Kombinationsverletzung des SL- Bandes und des TFCC-Komplexes ausgewiesen, wie es typisch sei für einen massgebenden Impact, wie er im Rahmen eines Mountainbiketur- Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 14 - zes nachvollzogen werden könne. Die Verletzung könne aber nicht datiert werden und der im Rahmen der Unfallmeldung geschilderte Ereignisher- gang passe nicht auf das radiologisch ausgewiesene Ausmass der Verlet- zung. Im Rahmen der Unfallkausalität in der Listendiagnose sei insbeson- dere der degenerative Zustand massgebend, weniger der Ereignisher- gang. Nichtsdestotrotz habe man sich bei der Beschwerdegegnerin auf die Aus- sage der ersten Stunde verlassen, wobei im Rahmen des Verladens eines Mountainbikes in einen Kofferraum durchaus belastende Rotationsbewe- gungen im Bereich der Handgelenke ausgeführt würden, aufgrund derer es zwar möglich, wenngleich nicht die Regel sei, dass SL-Bandläsionen auf- träten. Berücksichtige man (zusätzlich) den radiologischen Befund, müsse darauf hingewiesen werden, dass sich eine Degeneration im Bereich der Handwurzel resp. des Handgelenks nicht einzig über eine isolierte SL- Bandläsion manifestiere. Im Gegenteil, isolierte SL-Bandläsionen seien in der Regel traumatisch verursacht. Im Bereich des rechten Handgelenks und der rechten Handwurzel seien bildgebend keine arthrotischen Verän- derungen ausgewiesen. Es könne also nicht beurteilt werden, dass die SL- Bandläsion vorwiegend degenerativ verursacht sei. Bei einer degenerativ verursachten SL-Bandläsion löse sich das SL-Band praktisch auf und sei nicht mehr darstellbar. Insbesondere degenerativ verursachte SL-Bandlä- sionen wiesen dementsprechend keinen Bandstumpf auf. Vorliegend sei ein distaler, dorsal gelegener SL-Bandstumpf am Os scaphoideum über einen Mitek-Anker refixiert worden (vgl. Operationsbericht der Handchirur- gie des Spitals G. _____ vom 7. Juni 2024; act. II M13). Bei einer schon länger bestehenden Bandläsion würde man zudem deutlichere Knorpel- schäden erwarten. Diese Tatsachen sprächen für eine unfallkausale und gegen eine degenerative SL-Bandläsion (act. II M16). 5.1.7 PD Dr. med. D. _____ stimmte in der Aktenbeurteilung vom

E. 21

Oktober 2024 mit Dr. med. E. _____ dahingehend überein, dass es sich bei einer nichtknöchernen Handverletzung häufig nicht um eine Dia- gnose der ersten Stunde handle. In Abrede stelle er indessen einen mass- gebenden Impact. Unter degenerativ sei die

repetitive Belastung des Bandes, die dessen vorgängige Schwächung verursacht habe, zu verstehen. Die nachträgliche Korrektur des Unfallmechanismus nach sechs Monaten erscheine unglaubwürdig. Niemand wisse, wieviel Gewicht bei einer Rotati-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 15 - onsbewegung des Handgelenks zur Läsion eines gesunden SL-Bandes nötig sei. Die Gewichtsangaben zum Mountainbike liessen aber zusätzliche Zweifel an der Integrität des SL-Bandes anlässlich des Ereignisses aufkommen (act. II M21). 5.1.8 Dr. med.

F._____ kam in der Aktenbeurteilung vom 2. Juni 2025 zum Schluss, bei einer Hochrisikoexposition für das Handgelenk durch Mountainbike seien die anamnestischen Abklärungen über eine Vorschädigung nicht befriedigend ausgefallen. Ein klassischer Sturz auf die dorsalex-tendierte Hand sei nachträglich einmal genannt, nicht aber glaubwürdig ausgewiesen worden. Das Nachfassen am Fahrradrahmen entspreche nicht einer relevanten supraphysiologischen Belastung für das SL-Band bzw. das Handgelenk. Die Literatur berichte über nicht-traumatische Ursachen einer isolierten Schädigung des SL-Ligaments. Eine frische traumatische Genese sei unter Würdigung aller Aspekte nicht mit dem Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachvollziehbar. Die Indizien für eine frühere Traumatisierung oder chronische Abnutzung bekämen ein Gewicht, das die Aussage vertretbar mache, dass es sich vorliegend um eine solche handle (act. II M24). 5.2 Zu Recht unbestritten ist, dass mit der diagnostizierten scapho-lunären Bandläsion am Handgelenk rechts eine Listenverletzung gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG (vgl. E. 3.3.1 hiervor) vorliegt. Danach ist der Unfallversicherer grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend (zu mehr als 50 %) auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (vgl. E. 3.3.2 i.f. hiervor). Entsprechend ist nachfolgend gestützt auf die im Recht liegenden Berichte (vgl. E. 5.1.1 ff.) die Frage nach dem Kausalanteil krankheitsbedingter Faktoren am Beschwerdebild gemäss Art. 6 Abs. 2 lit. g UVG (Bandläsion) zu beantworten. Diesbezüglich sieht die Beschwerdegegnerin den Entlastungsbeweis einer vorwiegend auf Abnutzung zurückzuführenden Schädigung mit Verweis auf die Einschätzungen von PD Dr. med. D._____ (vgl. E. 5.1.3, 5.1.5 und 5.1.7 hiervor) und Dr. med. F._____ (vgl. E. 5.1.8 hiervor) als erbracht. Demgegenüber geht der Beschwerdeführer von einer (rein) traumatischen Verursachung aus, wobei er sich auf die Beurteilungen seines behandelnden Arztes Dr. med. I._____ (vgl.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 16 - E. 5.1.5 hiervor) sowie der von ihm beauftragten Dr. med. E._____ (vgl. E. 5.1.6 hiervor) beruft. 5.3 5.3.1 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352). 5.3.2 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C_651/2019 E. 4.3).

5.3.3 Den Berichten und Gutachten

versicherungsinerner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C_131/2021 E. 3.2). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseig-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 17 - nung kommt den Berichten versicherungsinerner medizinischer Fachpersonen praxismässig nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassenen Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall 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 versicherungsinernen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubersichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinernen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469; Urteil des BGer 8C_434/2023, 8C_436/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3, nicht publ. in: BGE 150 V 188, aber in: SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107).

5.3.4 Solange keine konkreten Anhaltspunkte

ersichtlich sind, welche die Glaubwürdigkeit der Atteste eines Hausarztes oder einer Hausärztin zu erschüttern vermöchten, ist es unzulässig, deren Angaben bei der Beweiswürdigung unter Hinweis auf ihre Stellung und unter Berufung auf die fachliche Kompetenz der Ärzte und Ärztinnen einer Universitätsklinik ausser Acht zu lassen (Urteil des BGer 8C_278/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5.3). In Bezug auf Atteste von Hausärzten darf und soll jedoch das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 78, 8C_616/2014 E. 5.3.3.3). Dies gilt nicht nur für den allgemein praktizierenden Hausarzt, sondern ebenso für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklag-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 18 - ten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Urteil des Eidgenössischen

Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4). 5.4.5.4.1 PD Dr. med. D. _____ hält dafür, dass die hier interessierende Bandläsion vorwiegend degenerativ bedingt bzw. Folge einer Abnutzung durch repetitive Mikrotraumen namentlich durch intensives Mountainbiken (act. II M6) bzw. sportliche Aktivität (act. II M12) war. Dr. med. F. _____ ist gleicher Meinung (act. II M24). Ersterer ist dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Juni 2025 (act. II A42) zufolge Mitglied des medizinischen Dienstes der Beschwerdegegnerin (/2 E. 1.3) und Letzterer Berater der Arzt der Generaldirektion (/8 E. 4.2.3.9). Bei den entsprechenden Berichten handelt es sich somit um solche versicherungsinterner Ärzte (vgl. Urteil des BGer 8C_434/2023, 8C_436/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3, nicht publ. in: BGE 150 V 188, aber in: SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107; vgl. dazu E. 5.3.3 hiervor). 5.4.2 Demgegenüber gelangt Dr. med. E. _____ zum Schluss, dass die Bandläsion des Beschwerdeführers "klar nicht überwiegend wahrscheinlich vorwiegend degenerativ verursacht wurde" (act. II M16/4 unten). Sie begründet dies an sich plausibel. Insbesondere weist sie darauf hin, dass eine Degeneration im Bereich von Handwurzel/Handgelenk sich nicht einzig über eine isolierte SL-Bandläsion manifestiere. Im Gegenteil seien isolierte SL-Bandläsionen in der Regel traumatisch verursacht. Im Bereich des rechten Handgelenks und der rechten Handwurzel seien bildgebend keine arthrotischen Veränderungen ausgewiesen. Es könne deshalb nicht beurteilt werden, dass die SL-Bandläsion vorwiegend degenerativ verursacht sei. Diesbezüglich müssten diverse arthrotische Veränderungen ausgewiesen werden. Degenerativ verursachte SL-Bandläsionen würden keinen Bandstumpf aufweisen. Dass beim Beschwerdeführer ein SL-Bandstumpf refixiert worden sei, spreche für eine unfallkausale und gegen eine degenerative SL-Bandläsion (act. II M16/4 oben). Daneben hält auch Dr. med. I. _____ einen degenerativ bedingten Riss des scapholunären Ligaments für sehr unwahrscheinlich, dies insbesonde-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 19 - re bei einem 47-jährigen Patienten ohne jegliche Begleiterkrankungen und bei fehlendem Nachweis relevanter degenerativer Veränderungen im Arthro-MRI (act. II M11). Auch wenn es sich bei Dr. med. I. _____ um den den Beschwerdeführer behandelnden Spezialarzt mit einer entsprechenden Vertrauensstellung zum Beschwerdeführer handelt, sind dessen Atteste doch in die Beweiswürdigung miteinzubeziehen (vgl. E. 5.3.4 hiervor). Dies gilt ebenso für die chirurgisch-versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. E. _____ vom 2. August 2024 (act. II M16), fungiert doch diese vorliegend nicht als behandelnde Ärztin, jedoch als vom Beschwerdeführer beauftragte Medizinerin. 5.4.3 Die eben wiedergegebenen Berichte (vgl. E. 5.4.2 hiervor), namentlich jener von Dr. med. E. _____, begründen zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen Stellungnahmen (vgl. E. 5.4.1 hiervor). Gleichzeitig vermögen Letztere nicht ohne weiteres zu überzeugen. So ist entgegen PD Dr. med. D. _____ (act. II M21/4 Mitte) nicht ersichtlich, dass Dr. med. E. _____ den Begriff "degenerativ" unzutreffend (im Sinne von "Krankheit") interpretiert hätte; dementsprechend vermag seine Antwort auf die Angabe von Dr. med. E. _____, wonach bildgebend keine arthrotischen Veränderungen ausgewiesen seien, für eine vorwiegend degenerative SL-Bandläsion aber diverse arthrotische Veränderungen ausgewiesen werden müssten (act. II M16/4 oben), nicht zu überzeugen. Auf das Fehlen von relevanten degenerativen Veränderungen im Arthro-MRI weist zudem auch Dr. med. I. _____ hin (act. II M11), wohingegen Dr. med. F. _____ ausführt, dass DISI-Instabilitäten am

Handgelenk bezüglich Arthroserisiko lange Zeit gutartig verlaufen können (act. II M24/11 Ziff. 6). Sodann ist die von PD Dr. med. D. _____ wie auch von Dr. med. F. _____ erwähnte Korrektur des vom Beschwerdeführer beschriebenen Unfallhergangs in erster Linie massgebend für die Frage eines Unfallgeschehens im Sinne von Art. 4 ATSG (bzw. des natürlichen Kausalzusammenhangs; vgl. dazu E. 4.2 hiervor). Für die Beurteilung, ob eine vorwiegende Abnützung vorlag, sind indes medizinische Faktoren zentral; namentlich wäre von Belang, ob Vorschädigungen bestanden. Diesbezügliche

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 20 - Angaben sind den Akten jedoch nicht zu entnehmen und wurden, wie Dr. med. F. _____ zutreffend festgehalten hat (act. II M24/5), auch nicht erfragt. In diesem Zusammenhang wäre zu Vergleichszwecken eine radiologische Abklärung des linken Handgelenks sachdienlich gewesen; eine solche war zwar vorgesehen (act. II M24/9), ist aber nicht aktenkundig. Wenn sodann Dr. med. F. _____ zu der von den behandelnden Ärzten erwähnten "ungünstigen Bewegung" feststellt, das "töne" nicht nach einer heftigen Distorsionsbelastung (act. II M24/6), ist dies nicht mehr als eine Vermutung. Zudem hält Dr. med. F. _____ ausdrücklich fest, dass die anamnestischen Abklärungen über eine Vorschädigung des betroffenen Handgelenks nicht befriedigend ausgefallen seien (act. II M24/7). Nicht ohne weiteres gefolgt werden kann Dr. med. F. _____ schliesslich hinsichtlich seiner Feststellung, dass die Latenz zwischen Ereignis und erster Arztkonsultation Ausdruck dafür sei, dass keine heftige Traumaenergie gewirkt habe (act. II M24/10); die zeitliche Latenz kann durchaus in dem von Dr. med. E. _____ beschriebenen Umstand begründet sein, dass nicht knöcherne Handverletzungen meistens postprimär (d.h. mit Verzögerung) diagnostiziert werden, indem entsprechende Beschwerden hauptsächlich bewegungs- und belastungsabhängig sind und ein Arztbesuch erst nach Schonung und persistierenden Beschwerden erfolgt (act. II M16/2). Da dies jedoch nicht erstellt ist, sondern allein eine Hypothese darstellt, kann aber auch nicht auf die Einschätzung der Dr. med. E. _____ abgestellt werden. 5.5 Zusammenfassend bestehen aufgrund der diskrepanten Einschätzung zu allfälligen degenerativen Vorzuständen zumindest geringe Zweifel (vgl. E. 5.3.3 hiervor) an der Beurteilung der versicherungsinternen Ärzte und es kann auch nicht auf die Behandler resp. Dr. med. E. _____ abgestellt werden. Folglich sind weitere Abklärungen vorzunehmen. Die Beschwerdegegnerin hat eine externe Begutachtung (orthopädisch/handchirurgisch) zu veranlassen und anschliessend über den streitigen Leistungsanspruch neu zu verfügen. Zu diesem Zweck sind die Akten an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Damit ist in Gutheissung der Beschwerde im Sinne des Eventualbegehrens der Einspracheentscheid vom 17. Juni 2025 (act. II A42) aufzuheben.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Januar 2026, UV 200 2025 451 - 21 - 6.

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