

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 309 vom 12. Februar 2014**

BE Verwaltungsgericht, 2014-02-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2013\\_309](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2013_309)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 309 du 12 février 2014

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2013 309 del 12 febbraio 2014

## **Regeste**

Einspracheentscheid vom 13. März 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 4

#### **E. 1.1**

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

#### **E. 1.2**

Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 13. März 2013 (AB 303), mit welchem die Beschwerdegegnerin die Einstellung der Taggeldleistungen per 23. September 2012 bestätigte. Streitig und zu prüfen ist demnach der Anspruch des Beschwerdeführers auf Taggeldleistungen der Unfallversicherung über den 23. September 2012 hinaus.

#### **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).

#### **E. 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 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Ein-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 5  
wirkung 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).

### **E. 2.2**

Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine IV-Rente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Was unter einer namhaften Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person zu verstehen ist, umschreibt das Gesetz nicht näher. Mit Blick darauf, dass die soziale Unfallversicherung ihrer Konzeption nach auf die erwerbstätigen Personen ausgerichtet ist, wird sich dies namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, bestimmen. Dabei verdeutlicht die Verwendung des Begriffes "namhaft" durch den Gesetzgeber, dass die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Die Frage einer zu erwartenden gesundheitlichen Verbesserung ist nur prognostisch und nicht aufgrund retrospektiver Feststellungen zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 14 E. 8.2).

### **E. 2.3**

Der Unfallversicherer hat die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege – bei richtiger Betrachtungsweise – gar nicht vor. In gleichem Sinne ist auch hinsichtlich der Prüfung der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden zu entscheiden. Danach kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 6  
auf Wiedererwägung oder prozessuale Revision die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen ex nunc einstellen.

### **E. 2.4**

Um über den Leistungsanspruch entscheiden zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem

Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

### **E. 3.1**

Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am 1. Oktober 2009 (AB 1) einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat (vgl. E. 2.1 hiervor) und danach unfallkausale Beschwerden aufgetreten sind. Bestritten ist hingegen der Zeitpunkt des Fallabschlusses und dabei insbesondere, ob bezüglich der Schmerz- und Psychoproblematik ebenfalls per 23. September 2012 von stabilen Verhältnissen auszugehen war (Beschwerde Art. 3 S. 4). Aus den massgeblichen medizinischen Akten geht insbesondere Folgendes hervor:

#### **E. 3.1.1**

Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und die Psychologin lic. phil. L. \_\_\_\_\_, berichteten am 30. Juni 2011 (AB 236) von einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F: 32.0) mit Problemen in Verbindung mit der Berufstätigkeit resp. mit der Arbeitslosigkeit (ICD-10 Z: 56) sowie von einem Verdacht auf eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F: 45.0, S. 1). Zum Psychostatus führten sie aus, es bestünden keine Hinweise auf Befürchtungen, Zwänge, Wahn und/oder Sinnestäuschungsphänomene oder auf Ich-Störungen. Der Beschwerdeführer sei deprimiert, innerlich unruhig und habe Anhedonie sowie eine leicht reduzierte Antriebs- und Lustlosigkeit. Die Affektmodulation sei leicht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 7 reduziert im unteren Pol. Zudem liege eine ausgeprägte Einschlafstörung vor und ein leichter sozialer Rückzug. Eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sei indiziert (S. 2).

#### **E. 3.1.2**

Der Hausarzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 17. Mai 2012 (AB 238) ein prolongiertes Schmerzsyndrom am rechten Fuss nach einer Osteosynthese. Bezüglich der von ihm bis anhin attestierten 100%-igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. AB 211 und 244) hielt er fest, diese beziehe sich auf die angestammte Arbeitsstelle, bei welcher der Beschwerdeführer oft auf Leitern steigen musste. Sie habe aber keinen Zusammenhang mit der Erwerbsfähigkeit.

#### **E. 3.1.3**

Am 13. Juni 2012 (AB 247) hielt der SUVA-Kreisarzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, in seinem Bericht fest, es bestünde ein persistierendes Schmerzsyndrom im Sinne von belastungsabhängigen Schmerzen bei einem Status nach einer Chopartluxationsfraktur rechts (S. 8). Im Weiteren führte er aus, zum Zeitpunkt der Untersuchung habe keine Schwellung im Bereich Rückfuss/Mittelfuss rechts vorgelegen und der trophische Zustand beider Füsse sei korrekt gewesen. Im Bereich des rechten Fusses von oberhalb des oberen Sprunggelenks bis zum Ansatz der Zehen medial und lateral läge eine diffuse Berührungsschmerzhaftigkeit vor (S. 5). Zudem habe der Beschwerdeführer angesprochen auf den Effekt der Metallentfernung angegeben, dass alles gleich geblieben sei, er

insbesondere beim Gehen und Stehen Schmerzen haben und diese im Sitzen deutlich kleiner seien (S. 4). Unter Verweis auf die vor der Entfernung des Osteo- synthesematerials erfolgten kreisärztlichen Untersuchungen vom 31. Mai 2010 (AB 36) sowie vom 22. Oktober 2010 (AB 86) kam Dr. med. G. \_\_\_\_\_ zum Schluss, dass von einem stabilisierten Zustand auszuge- hen sei und das seinerzeit Ende Mai 2010 formulierte Zumutbarkeitsprofil, wonach dem Beschwerdeführer ein ganztägiger Einsatz für weitgehend sitzende Tätigkeiten zumutbar sei, seine Gültigkeit behalte. Die Integrität- seinbusse habe nicht zugenommen (S. 8).

#### **E. 3.1.4**

Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, nahm am 12. September 2012 (AB 276) nochmals zum Gesund-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 8 heitszustand des Beschwerdeführers Stellung und bestätigte, dass ein sta- bilisierter Zustand erreicht sei, sich das Zumutbarkeitsprofil nicht verändert habe und die eingeleitete Schmerztherapie unfallbedingt erforderlich sei.

#### **E. 3.1.5**

Im Bericht der Sprechstunde Fusschirurgie, Spital I. \_\_\_\_\_, vom 28. Dezember 2012 (AB 298) diagnostizierte PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs- apparates FMH, hauptsächlich neuropathische Schmerzen sowie eine posttraumatische Arthrose. Laut Dr. med. J. \_\_\_\_\_ bestünden aus or- thopädischer Sicht aktuell keine Therapie-Optionen mehr. Zudem seien die objektivierbaren posttraumatischen Arthrosen hinreichend auf ihr schmer- zauslösendes Potential getestet worden und seien nicht für das neuropa- thische Schmerzbild ursächlich. Im Weiteren attestierte er eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit.

#### **E. 3.1.6**

Der Schmerztherapeut Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Anästhe- siologie FMH, nannte im Bericht vom 14. Januar 2013 (AB 300) als Dia- gnose chronische Mittelfussschmerzen rechts mit posttraumatischer Ar- throse und verwies insbesondere auf die ohne Erfolg durchgeführten drei Infiltrationen, auf den erfolglosen medikamentösen Therapieversuch mit Lyrica sowie auf die negative Ketaminaustestung (S. 1). Aus seiner Sicht blieben kaum noch Optionen, mit welchen die Beschwerden sinnvoll schmerztherapeutisch anzugehen seien (S. 2).

#### **E. 3.2**

hiervor), weshalb ihnen volle Beweiskraft zukommt (BGE 125 V 345 E. 3b/bb S. 353). Auf diese Berichte ist somit abzustellen.

#### **E. 3.3**

Die Beschwerdegegnerin hat sich im hier angefochtenen Einspra- cheentscheid vom 13. März 2013 (AB 303) massgeblich auf den ausführli- chen Bericht des SUVA-Kreisarztes Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 13. Juni 2012 (AB 247) sowie auf die Stellungnahme des SUVA-Kreisarztes Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 12. September 2012 (AB 276) gestützt. Diese Be- richte erfüllen die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Be- weiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E.

#### **E. 3.3.1**

Hinsichtlich der Frage des Fallabschlusses (vgl. E. 2.2 hiervor) legte der SUVA-Kreisarzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise sowie beruhend auf den eigenen Abklärungen und in Kenntnis

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 10 der Vorakten dar, dass der Gesundheitszustand auch nach der Metallentfernung absolut unverändert ist und ein stabilisierter Zustand vorliegt (AB 247 S. 7 f.). Dies bestätigte am 12. September 2012 denn auch der SUVA-Kreisarzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_, welcher die Aktenlage explizit nochmals aufgrund der weitergehenden Schmerztherapie prüfte (AB 276). Insbesondere angesichts der Angaben des Beschwerdeführers (AB 247 S. 4), wonach im Sitzen deutlich weniger Schmerzen vorhanden seien, kamen die SUVA-Kreisärzte denn auch einleuchtend zum Schluss, dass ein ganztägiger Einsatz für weitgehend sitzende Tätigkeiten zumutbar ist. Diese Beurteilungen entsprechen ebenfalls dem Bericht vom 28. Dezember 2012 (AB 298) von PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_, welcher aus orthopädischer Sicht keine Therapie-Optionen mehr vorschlagen konnte und auch dem Bericht von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 14. Januar 2013 (AB 300), wonach die Schmerztherapie eingestellt werden musste, da weder die Infiltrationen noch der medikamentöse Therapieversuch oder die Ketaminaustestung erfolgreich waren.

### **E. 3.3.2**

Aus der Aktenlage ersichtlich (AB 238 Ziffer 3 lit. a, 243, 247 und 298), unbestritten (vgl. Beschwerde Art. 2 S. 4) und nicht zu beanstanden ist der eingetretene stabile Zustand bezüglich der Fussproblematik. Soweit der Beschwerdeführer jedoch geltend macht (Beschwerde Art. 3 S. 4 f.), die Schmerz- wie auch die psychische Problematik seien völlig ausser Acht gelassen worden, trifft dies nicht zu. In Bezug auf die Schmerzproblematik ist vorab festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Bericht vom 12. September 2012 des SUVA-Kreisarztes Dr. med. H. \_\_\_\_\_ (AB 276) explizit wegen der weitergehenden Schmerztherapie einholte und somit auch diese Problematik eingehend untersuchen liess. Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass weder der Hausarzt (AB 238) noch die SUVA-Kreisärzte (AB 247 und 276) oder der Schmerztherapeut (AB 300) eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeit aufgrund der Schmerzproblematik attestierten. Im Gegenteil hielt der Hausarzt ausdrücklich fest, die bescheinigte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit beziehe sich nur auf die angestammte Tätigkeit (AB 238). Nicht abzustellen ist diesbezüglich auf das Attest von PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 28. Dezember 2012 (AB 298), in welchem er eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit postu-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 11 lierte. Dies weil er die 100%-ige Arbeitsunfähigkeit medizinisch nicht nachvollziehbar begründete oder belegte und zudem diese Beurteilung in keinem anderen Arztbericht Rückhalt findet. Schliesslich muss in Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die subjektiven Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281). Solche Ausführungen bestehen jedoch nicht. Sowohl PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (AB 298) wie auch Dr. med. F. \_\_\_\_\_ (AB 300) haben die Schmerzproblematik eingehend untersucht und konnten keine schlüssigen Befunde feststellen. Überdies bezeichnete der SUVA-Kreisarzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ die Schmerzangaben als diffus (AB 247 Ziffer 4 S. 4). Somit haben die angegebenen Schmerzen weder einen Einfluss auf den eingetretenen stabilisierten Zustand

noch auf das Zumutbarkeitsprofil, weshalb die schlüssigen Beurteilungen der SUVA-Kreisärzte durch diese nicht tangiert werden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (Beschwerde Art. 2 S. 4) ist folglich auch unerheblich, dass der SUVA-Kreisarzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ die Schmerztherapie als unfallbedingt einstuft (AB 276), diese bis Mitte Januar 2013 weitergeführt (AB 300) und von der Beschwerdegegnerin bezahlt wurde. Im Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, völlig unabgeklärt sei die Frage, ob er nicht auch noch aus psychischen, unfallbedingten Gründen nach wie vor ganz oder teilweise arbeitsunfähig sei (Beschwerde Art. 3 S. 4). Angesichts der Diagnosen, welche Dr. med. E. \_\_\_\_\_ und lic. phil. L. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 30. Juni 2011 (AB 236) nannten, ist nicht von einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden auszugehen, weshalb auch dieser Einwand nichts am Ergebnis ändert. Denn nach der Rechtsprechung vermag eine leichte depressive Episode grundsätzlich keine leistungsspezifische Invalidität zu begründen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die versicherte Person die daraus resultierenden Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit bei Aufbietung allen guten Willens überwinden kann (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Januar 2010, 9C\_260/2009 E. 2.3). Überdies ist bei Fällen, in welchen psychosoziale Einflüsse das Bild prägen – wie vorliegend – bei der Annahme einer

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 12 rentenbegründenden Invalidität Zurückhaltung geboten (Entscheid des BGer vom 16. September 2013, 9C\_285/2013, E.2.1.2). Im Weiteren ist auch bezüglich der vermuteten Somatisierungsstörung (ICD-10 F: 45.0) auf die Rechtsprechung zu verweisen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221). Da lediglich ein Verdacht auf eine Somatisierungsstörung diagnostiziert wurde, kann auch diesbezüglich kein invalidisierender Gesundheitsschaden angenommen werden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass selbst wenn ein invalidisierender Gesundheitsschaden anzunehmen wäre, sich das Ergebnis mangels Kausalität zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfall vom 1. Oktober 2009 nicht ändern würde. Denn je grösser der zeitliche Abstand zwischen dem Unfall und dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigung ist, desto strengere Anforderungen sind an den Wahrscheinlichkeitsbeweis des natürlichen Kausalzusammenhanges zu stellen (RKUV 1997 U 275 S. 191 E. 1c). Der Beschwerdeführer unterliess vorliegend Ausführungen zum natürlichen Kausalzusammenhang und wies einen solchen denn auch nicht nach. Folglich tangiert ebenfalls die psychische Problematik die schlüssige Beurteilung der SUVA-Kreisärzte nicht. Demzufolge ist erwiesen, dass im Zeitpunkt der Taggeldleistungseinstellung von keiner namhaften Besserung des unfallbedingten Gesundheitszustandes mehr ausgegangen werden konnte (E. 2.2 hiavor) und ein stabiler Zustand eingetreten ist. Der Fallabschluss per 23. September 2012 ist somit nicht zu beanstanden.

#### **E. 4**

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 13  
Nach dem Dargelegten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. März 2013 (AB 303) als rechtmässig. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und abzuweisen.

#### **E. 5.1**

In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

#### **E. 5.2**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen. 3. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers - Rechtsanwalt D. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdegegnerin - Bundesamt für Gesundheit Die Kammerpräsidentin: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 12. Feb. 2014, UV/13/309, Seite 14  
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.

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