

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 930 vom 19. Februar 2020

BE Verwaltungsgericht, 2020-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2019_930

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 930 du 19 février 2020

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2019 930 del 19 febbraio 2020

Regeste

Einspracheentscheid vom 18. November 2019

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 3
Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 18. November 2019 (act. IIA 34). Streitig und zu prüfen ist im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 2. Februar 2019 der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung für die linksseitigen Schulterbeschwerden ab 21. Februar 2019.

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 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 4
2.2 Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1). 2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten

gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2019 IV Nr. 9 S. 26 E. 3.1; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. September 2018, 8C_781/2017, E. 5.1). 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 zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs 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. 121 E. 5.1). Wird durch den Unfall ein krankhafter Vorzustand verschlimmert oder überhaupt erst manifest, entfällt die Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer 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 dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 5 früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine) erreicht ist (Entscheid des BGer vom 24. September 2019, 8C_22/2019 [zur Publikation vorgesehen], 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 blosser 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 (BGer 8C_22/2019 [zur Publikation vorgesehen], E. 5.1).

2.2.2 Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2). Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1).

2.3 Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers 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 (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 6
3.1 Aufgrund der Akten erstellt und von den Parteien unbestritten ist, dass das Ereignis vom 2. Februar 2019, bei dem die Beschwerdeführerin beim Schlitteln in einer Kurve die linke Schulter an der schneebedeckten Böschung anschlug, einen Unfall im Rechtssinne (E. 2.1 hiervor) darstellt und dieser grundsätzlich als Nichtberufsunfall durch den Unfallversicherer gedeckt ist. Die Beschwerdegegnerin verneinte ihre Leistungspflicht zunächst integral und ab initio, kam aber für die Notfallbehandlung, die Konsultation vom 5. Februar 2019 sowie die MRI-Untersuchung 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. 11

Februar 2019 unter dem Titel Abklärungskosten auf (vgl. Art. 45 Abs. 1 ATSG; Empfehlung der Ad-Hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 1/9). In der Verfügung vom 27. Juni 2019 (act. IIA 18) sowie im angefochtenen Einspracheentscheid (act. IIA 34) ging sie von einer vorübergehenden Verschlimmerung des degenerativen Vorzustandes durch die Schulterkontusion aus und nahm das Erreichen des Status quo sine per 20. Februar 2019 an, während sie eine Unfallkausalität der Subscapularissehnen-Ruptur links negierte (vgl. act. IIA 18 S. 1 i.V.m. act. II 11 S. 3 Ziff. 3 f.; act. IIA 34 S. 7 f. E. 2.3.3 f. i.V.m. act. II 16 S. 2 Ziff. 7). Bei dieser Ausgangslage trägt die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit den Schulterbeschwerden, für welche sie ihre Leistungspflicht anerkannt hat, die Beweislast für das Dahinfallen des natürlichen Kausalzusammenhangs (E. 2.2.1 hiervor). Hingegen kommt diese Beweislastumkehr für die Ruptur der Subscapularissehne nicht zur Anwendung, weil die Beschwerdegegnerin die natürliche Kausalität für diese spezifische Verletzung von Anfang an bestritten hat (Entscheidung des BGer vom 14. Oktober 2015, 8C_444/2015, E. 4.6, und vom

E. 15

Mai 2014, 8C_805/2013, E. 4.3). Wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird, wirkt sich diese Verteilung der objektiven Beweislast mangels Beweislosigkeit im Ergebnis nicht aus. 3.2 Was den Gesundheitszustand betrifft, ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 3.2.1 Die erstbehandelnden Ärzte Dres. med. B._____, Assistenzarzt Orthopädie, und C._____, Oberarzt, diagnostizierten im Bericht des Spitals D._____ vom 3. Februar 2019 (act. II 15) einen Verdacht auf eine acute on chronic Rotatorenmanschetten- (RM-) Läsion an der linken Schulter. Ossär habe eine Fraktur ausgeschlossen werden können. In der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 7 aktuellen Schmerzsymptomatik sei die Schulter nur ungenügend beurteilbar. 3.2.2 Med. pract. E._____, Assistenzarzt Orthopädie, und Dr. med. F._____ diagnostizierten im Bericht vom 20. März 2019 über die Sprechstunde vom 5. Februar 2019 (act. II 7) Schulterschmerzen links bei einem Anpralltrauma vom 2. Februar 2019, einer Subluxation des SC- (Sternoklavikular-) Gelenks, einer aktivierten AC- (Schultergelenk-) Arthropathie, einer Bicipstendinopathie und einem Verdacht auf Tendinopathie Subscapularis, sowie ein Status nach subacromialem Impingement bei einer Bursitis subacromialis an der rechten Schulter und bei einer Partialruptur der Subscapularissehne. Die Beschwerden erklärten sich am ehesten im Rahmen einer aktivierten chronischen

RM-Läsion. Zudem bestehe aktuell beschwerdeführend eine aktivierte AC-Gelenksarthrose sowie eine Bicipstendinopathie. 3.2.3 Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 21. Februar 2019 (act. II 3) eine transmurale Subscapularissehnenruptur links infolge Trauma vom 2. Februar 2019 mit Instabilität der langen Bicepssehne. Aufgrund des MRI-Befundes sowie der klinischen Untersuchung bestehe eine Funktionseinschränkung bedingt durch die transmurale Ruptur der Subscapularissehne. 3.2.4 Am 7. März 2019 unterzog sich die Beschwerdeführerin im Spital D._____ einer Schulteroperation (diagnostische Schulterarthroskopie links, offene RM-Rekonstruktion sowie Tenotomie und Tenodese der langen Bicepssehne; act. II 6). 3.2.5 Dr. med. G._____, Facharzt für Chirurgie, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, hielt in seiner Stellungnahme vom 5. Juni 2019 (act. II 11) fest, dass die beklagten Beschwerden die Schulterkontusion links betreffend überwiegend wahrscheinlich in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Ereignis vom 2. Februar 2019 stünden. Aus der MRI-Beurteilung vom 12. Februar 2019 (act. II 3) sei deutlich ersichtlich, dass keine frischen strukturellen Läsionen nachweisbar seien, welche auf das Kontusionsereignis vom 2. Februar 2019 zurückzuführen seien (S. 2 Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 8 Ziff. 1). Aus dem MRI-Befund sei ersichtlich, dass die Gesundheit schon vor dem Ereignis vom 2. Februar 2019 beeinträchtigt gewesen sei (Ziff. 2). Dieses habe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des Vorzustands geführt, wobei nur die Schulterkontusion mit Kontusionierung der AC-Gelenksarthrose links unfallkausal sei und zur zeitnahen Konsultation geführt habe (Ziff. 3). Der Status quo sine sei per 20. Februar 2019 erreicht (Ziff. 4). 3.2.6 Dr. med. H._____, Facharzt für Chirurgie, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, hielt in seiner Stellungnahme vom 14. November 2019 (act. II 16) fest, unfallkausal bedingte strukturelle Schädigungen an der linken Schulter liessen sich nicht objektivieren. Objektivieren lasse sich eine ausgeprägte mukoid-degenerativ bedingte Tendinose der Supraspinatusehne ohne Substanzunterbrechung sowie eine ebenfalls mukoid veränderte Subscapularissehne mit Rissbildung, eine Tendinose der langen Bicepssehne und eine massive Arthrose des AC-Gelenks (S. 1 Ziff. 1). Das Ereignis vom 2. Februar 2019 beinhalte eine direkte Schulterkontusion, die nicht geeignet sei, eine Subscapularis-Läsion zu verursachen (Ziff. 2). Anlässlich der Erstkonsultation am 3. Februar 2019 hätten erhebliche Bewegungsschmerzen bestanden, die mit einer relativ heftigen Schulterkontusion durchaus vereinbar seien (Ziff. 3). Sowohl die Supraspinatusehne als auch die Subscapularissehne an der linken Schulter zeigten mukoid veränderte Abschnitte im Sehnenverlauf, wobei die Subscapularissehne möglicherweise eine Partialruptur aufweise. Diese Ruptur sei als Begleiterscheinung der Tendinose und aufgrund der stattgehabten Biomechanik nicht als Folge der direkten Schulterprellung zu erachten. Es handle sich dabei um Abnützungserscheinungen. Dies treffe ebenso auf die festgestellte Tendinose der langen Bicepssehne und die massive AC-Gelenksarthrose zu (S. 1 f. Ziff. 5). Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seien keine sicheren Schädigungen auf das Ereignis vom 2. Februar 2019 zurückzuführen (S. 2 Ziff. 6). Bei den zuvor genannten Veränderungen handle es sich um krankhaft-degenerative Vorzustände, die durch eine heftige Schulterkontusion durchaus aktiviert werden könnten. Eine Schulterkontusion führe für sich genommen zu Weichteilprellungen mit Schmerzen und schmerzhaft bedingter Bewegungseinschränkung, wie hier vorliegend, heile aber in der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 9
Regel innerhalb weniger Tage/Wochen ab, womit ein Status quo sine er- reicht sei (Ziff. 7).
3.3 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die
streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu- chungen beruht, auch die
geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kennt- nis 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. Aus-
schlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Her- kunft 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). Den Berichten und Gutachten
versicherungsinterner Ärzte kommt Beweis- wert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen,
nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen
ihre Zuverläs- sigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem An-
stellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde
Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender
Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird
(SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das
Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen.
Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im
Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gut- achters allerdings
ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354). 3.4 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 anzuge-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 10
ben, 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). 3.5 Führen die von Amtes wegen
vornehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer
Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend
wahrschein- lich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem
feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weite- rer Beweise zu
verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den die Partei beweisen will, nicht
rechtserheblich erscheint. In einem solchen Vor- gehen liegt kein Verstoß gegen das
rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Schweizerischen Bundesverfassung (BV; SR
101). Auch das Fairnessgebot von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonven-
tion (EMRK; SR 0.101) gewährt in diesem Zusammenhang keinen zusätzli- chen Schutz
(BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV
Nr. 50 S. 163 E. 4). 3.6 Die Stellungnahmen der beratenden Ärzte Dres. med. G. _____
(act. II 11; E. 3.2.4 hiervor) und H. _____ (act. II 16; E. 3.2.5 hiervor) erfüllen die von
der Rechtsprechung gestellten Anforderungen an medizini- sche Berichte und erbringen
vollen Beweis (E. 3.3 hiervor). Sie berücksich- tigten insbesondere die MRI-Befunde
(wobei Letzterem nicht nur der Be- fundbericht [act. II 3 S. 2], sondern offensichtlich auch
der Datenträger mit den entsprechenden bildgebenden Unterlagen zur Verfügung stand [act.

II 14]) sowie auch die intraoperativen Erkenntnisse des Eingriffs vom 7. März 2019 (Operationsbericht von Dr. med. F. _____ vom 7. März 2019 [act. II 6]). Des Weiteren zogen sie den biomechanischen Ereignisab- lauf und den massiven degenerativen Vorzustand - auch mit Status nach Partialruptur der Subscapularissehne auf der Gegenseite (act. II 7 S. 1) - in ihre differenzierten Schlussfolgerungen ein. Dass ihnen die erst mit der Beschwerde ins Recht gelegten Berichte vom 9. bzw. 10 März 2019 (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 2 f.) bei der Beurteilung nicht zur Verfügung standen, ist vorliegend nicht entscheidend. Die Beschwerdeführerin bringt hierzu vor, dass die Beschwerden an der linken Schulter und die deswegen erfolgte Operation und nachfolgende Behandlung gemäss den Berichten vom 9. März (act. I 2) und vom 17. April (recte: 10. Dezember) 2019

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 11 (act. I 3) des sie behandelnden Orthopäden Dr. med. F. _____ nach- weislich als Folgen des Unfalls vom 2. Februar 2019 zu qualifizieren seien (Beschwerde S. 1). Allerdings sind diese beiden sowie auch die weiteren Berichte des Orthopäden nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an den Beurteilungen der Dres. med. H. _____ und G. _____ zu begründen. Zwar hielt Dr. med. F. _____ eine traumatische RM-Ruptur fest (act. II 3 S. 1; act. I 2 S. 1, 3), zeigte jedoch nicht einleuchtend und schlüssig auf, inwiefern die linkseitigen Schulterbeschwerden bzw. die RM-Ruptur auf das Ereignis vom 2. Februar 2019 zurückzuführen seien, womit es an einer nachvollziehbaren Begründung fehlt. 3.7 In antizipierter Beweiswürdigung (E. 3.5 hiervor) erübrigen sich wei- tere Sachverhaltserhebungen. Vielmehr ist erstellt, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Status quo sine bezüglich des durch die Schulter- kontusion vorübergehend verschlimmerten degenerativen Vorzustands spätestens per 20. Februar 2019 eingetreten ist (act. II 11 S. 2 Ziff. 3). Nach demselben Beweisgrad ist die spezifische RM-Ruptur nicht auf das Ereignis vom 2. Februar 2019 zurückzuführen (act. II 11 S. 1 Ziff. 1, 16 S. 2 Ziff. 5). Damit erübrigt sich eine Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 6 Abs. 2 UVG, zumal hier unbestrittenermassen kein anderes initiales Ereig- nis als Verletzungsursache in Frage kommt (BGer 8C_22/2019 [zur Publi- kation vorgesehen], E. 9.2). Dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungs- pflicht im Zusammenhang mit der RM-Ruptur von Anfang an und hinsicht- lich der restlichen linksseitigen Schulterbeschwerden ab dem 21. Februar 2019 verneinte (vgl. Beschwerdeantwort S. 5 Ziff. 4), ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden. 3.8 Nach dem Dargelegten erweist sich die Beschwerde als unbegrün- det und ist abzuweisen. 4. 4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Feb. 2020, UV/19/930, Seite 12 4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehr- schluss]). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteien- tschädigung zugesprochen. 3. Zu eröffnen (R): - A. _____ - AXA Versicherungen AG, Generaldirektion - Bundesamt für Gesundheit Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun- desgesetzes 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.