

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2020 465 vom 12. Mai 2020**

BE Verwaltungsgericht, 2020-05-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2020\\_465](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2020_465)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2020 465 du 12 mai 2020

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2020 465 del 12 maggio 2020

## **Regeste**

Einspracheentscheid vom 12. Mai 2020

## **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 12. Mai 2020 (act. IIa K27). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 15. Juni 2018 zu Recht ab dem 13. November 2018 verneint.

### **E. 1.3**

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 4

### **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). 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 entfiel ("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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 5

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).

2.3 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 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. 121 E. 5.1).

2.4 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 früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine) erreicht ist (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 55). 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 gänzlicher 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 Kausalzu-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 6

sammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (BGE 146 V 51 E. 5.1 S. 56).

2.5 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).

2.6 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). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis 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 Gutach-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 7 ters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354). 2.7 Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). 3. Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 3.1 Im Bericht des Zentrums G.\_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2018 (act. IIa M3) wurde die folgende Diagnose aufgeführt: ■ Metatarsale IV Basisfraktur links Die behandelnden Ärzte gaben an, die Beschwerdeführerin habe sich heute beim ... den Fuss verdreht. Sie habe abrupt gebremst und dabei das Gefühl gehabt, der Fuss sei im Schuh nach vorne und dann wieder nach hinten gerutscht. Sie sei nicht gestürzt, könne aber seither den Fuss kaum mehr belasten. 3.2 Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 19. Oktober 2018 (act. IIa M6) als Diagnose (bzw. Zuweisungsgrund) Folgendes auf: ■ Fusswurzelbeschwerden links bei Status nach Basisfraktur Metatarsale IV links und Spongiosafaktur Os cuneiforme Dr. med. H.\_\_\_\_\_ hielt fest, die Beschwerdeführerin habe beim ... am

## **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 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

#### **E. 15**

Juni 2018 erlittenen Trauma datiert werden. Das Ereignis vom 15. Juni

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 12 2018 habe zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Vorzustan- des (Ermüdungsfraktur metatarsale IV und Ruptur des Lisfranc-Bandes, Ossikel Malleolus lateralis) am linken Fuss geführt. Der Status quo sine sei spätestens am 12. November 2018 erreicht. Die Operation vom 20. März 2019 sei nicht unfallkausal. 3.8 Der Radiologe Dr. med. E.\_\_\_\_\_ hielt im Aktengutachten vom 10. März 2020 (act. IIa M24) zur Frage, welche Befunde sich in den zur Verfügung stehenden Aufnahmen nachweisen liessen, fest, es zeigten sich eine wahrscheinlich ermüdungsbedingte Fraktur der proximalen Metaphyse und der Basis des Os metatarsale IV, ein Zustand nach dorsalbetonter partieller Ruptur des Lisfranc-Bandes, ein Zustand nach Avulsionsfraktur des knöchernen Ursprungs des lateralen Bandapparates des oberen Sprunggelenkes mit konsekutiver Ausbildung zweier Ossikel unterhalb des Malleolus lateralis und narbiger Veränderungen der entsprechenden Bänder. Die Frage, ob Läsionen vorlägen, die aus radiologischer Sicht eher als frisch und traumatisch bedingt zu werten seien, und falls ja, welche, bejahte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ und hielt fest, die am 13. März 2003 nachgewiesene Avulsion des knöchernen Ursprungs des lateralen Bandapparates des oberen Sprunggelenkes und die konsekutiven narbigen Veränderungen der Ligamenta fibulotalaria anterius et posterius sowie des Ligamentum calcaneofibulare und auch die narbigen Veränderungen und Verkalkungen des Lisfranc-Bandes seien mit Sicherheit traumatisch. Die Läsionen im Bereich des Malleolus lateralis seien aber irgendwann kurz vor dem 13. März 2003 oder am 13. März 2003 und diejenigen des Lisfranc-Bandes irgendwann längere Zeit vor dem 15. Juni 2018 entstanden. Auch die Frage, ob Veränderungen vorlägen, die aus radiologischer Sicht eher degenerativ oder krankheitsbedingt zu werten seien, und falls ja, welche, bejahte der Experte und gab an, die am 15. Juni 2018 erstmals nachgewiesene und damals bereits ältere Fraktur der proximalen Metaphyse und der Basis des Os metatarsale IV sei am ehesten als Ermüdungsfraktur zu werten. Und auch die zwischen dem 9. August 2018 und dem 12. November 2018 progredienten oder neuen ödemartigen Knochenmarkveränderungen im Os cuneiforme mediale und in der Basis ossis metatarsalis I seien am ehesten auf eine Überbeanspruchung zurückzuführen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 13 4. 4.1 Die Gutachten der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ vom 7. resp. 10. März 2020 (act. IIa M24 f.) sind nicht im Verfahren gemäss Art. 44 ATSG ergangen und haben damit den gleichen Beweiswert wie Berichte versicherungsinterner Ärzte (vgl. Entscheid des BGer vom 12. August 2020, 9C\_280/2020, E. 2.2); es kann offen bleiben, ob Dr. med. D.\_\_\_\_\_ beratender Arzt der Beschwerdegegnerin ist oder nicht (vgl. den entsprechenden Hinweis im Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 14. April 2020; act. IIa K26). Nicht zu beanstanden ist dabei, dass es sich um Aktengutachten handelt, denn die Akten ergeben ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status und diese Daten sind unbestritten, so dass sich die beiden Ärzte ein gesamthaft lückenloses

Bild machen konnten (vgl. E. 2.7 hiervor). Dr. med. E. \_\_\_\_\_ legt überzeugend dar, dass die bildgebend nachgewiesenen Veränderungen im Lisfranc-Band nicht innerhalb der kurzen Zeit zwischen dem Ereignis von Juni 2018 (act. IIa M1) und der bildgebenden Untersuchung erfolgt sein konnten, sondern vorbestehend waren (act. IIa M24, S. 7 Mitte, vgl. auch S. 5). Auch wenn PD Dr. med. K. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 4. März 2019 (act. II M12) bezüglich der Kausalität ausführt, diese sei zweifellos gegeben und auf das Ereignis vom Juni 2018 zurückzuführen bzw. im Bericht vom 4. November 2019 (act. IIa M22) angibt, die Beschwerden seien eindeutig auf den Unfall vom 15. Juni 2018 zurückzuführen, so vermag dies die Auffassung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht (auch nur gering) in Zweifel zu ziehen. Denn in den beiden Berichten wird diese Auffassung nicht medizinisch begründet und in den weiteren Berichten vom 17. und 29. Mai 2019 (act. IIa M21.1 und M21) äussert sich PD Dr. med. K. \_\_\_\_\_ nicht zur zeitlichen Komponente der Veränderungen. Überdies spricht er einzig davon, dass ein Bluterguss "den Verdacht" einer entsprechenden Verletzung "nahelegt" (act. IIa M21.1) resp. dass die "Flüssigkeitskolektion im Bereich der Lisfranc'schen Gelenkslinie ... ein Indiz für eine frische Verletzung" sei (act. II M21), was nicht dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entspricht, sondern nur eine Möglichkeit darstellt (vgl. E. 2.4 hiervor). Für eine richtunggebende Verschlimmerung dieses Vorzustandes durch das Ereignis von Juni 2018

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 14 (act. IIa M1) finden sich keine Anhaltspunkte in den Akten, vielmehr wird eine solche logisch ausgeschlossen, indem bildgebend ja alte – nicht neue – Veränderungen vorlagen. In der Folge ist auf die jedenfalls nicht zu Ungunsten der Beschwerdeführerin ausgefallene Einschätzung des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ abzustellen, wonach die Folgen der vorübergehenden Verschlimmerung spätestens am 12. November 2018 abgeheilt waren (act. II M25, S. 6 unten), hat doch Dr. med. I. \_\_\_\_\_, beratender Arzt der Beschwerdegegnerin, im Kurzbericht vom 9. Dezember 2018 eine unfallbedingte Heilungszeit von längstens acht Wochen angenommen (act. IIa M9 Ziff. 8). Es kann deshalb offen bleiben, ob die Trekking-Tour auf den ... (... M.ü.M.) – welche trotz der relativierenden Darstellung in der Beschwerde, S. 4 f. Ziff. 12 f., (unabhängig der gewählten Route) mehrtägig lange Wanderungen und am "Gipfeltag" einen mehrstündigen Auf- und Abstieg abseits von Wanderwegen beinhaltet, was nicht nur anstrengend, sondern mit Sicherheit auch stark belastend für den Fuss war – eine zusätzliche und unfallfremde Verschlimmerung verursacht hat. 4.2 Da die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen einzig für die Zukunft eingestellt hat und keine Rückforderung geltend macht, kann offen bleiben, ob das Ereignis vom 15. Juni 2018 (act. IIa M1; vgl. auch act. IIa M3 und M6, vgl. E. 3.1 und 3.2 hiervor) den rechtlichen Unfallbegriff überhaupt erfüllt (vgl. BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384). 4.3 Nach dem Dargelegten ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 15. Juni 2018 den Anspruch auf Versicherungsleistungen ab dem 13. November 2018 verneint hat. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen. 5. 5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben. 5.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Okt. 2020, UV/20/465, Seite 15  
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): - B.\_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin - Fürsprecher C.\_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdegegnerin - 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 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.