

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 395 vom 25. September 2025

BE Verwaltungsgericht, 2025-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_395

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 395 du 25 septembre 2025

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 395 del 25 settembre 2025

Regeste

Einspracheentscheid vom 21. Mai 2025

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 21. Mai 2025 (act. II 98). Streitig und zu prüfen ist die Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin betreffend die rechtsseitigen Schulterbeschwerden im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 17. Juli 2024 über den 11. Januar 2025 hinaus.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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). 2.2 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt (u.a.) voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 148 V 356 E. 3 S. 358). 2.2.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 5 - eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht zur gleichen Zeit eingetreten

gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 147 V 161 E. 3.2 S. 163; SVR 2023 UV Nr. 39 S. 139, 8C_305/2022 E. 3.1). 2.2.2 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 blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, 8C_537/2009 E. 5.1). Bei organisch objektiv ausgewiesenen Gesundheitsschäden deckt sich die natürliche weitgehend mit der adäquaten Unfallkausalität. Hier spielt mithin die unter Adäquanzgesichtspunkten entscheidende Frage, ob das Unfallereignis 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, für die Begründung der Leistungspflicht praktisch keine Rolle (BGE 149 V 218 E. 5.2 S. 220). 2.3 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers bei einem durch den Unfall verschlimmerten oder überhaupt erst manifest gewordenen krankhaften Vorzustand entfällt erst, wenn der Unfall nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache darstellt, der Gesundheitsschaden also nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante), oder aber derjenige Zustand, wie er

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 6 - sich nach schicksalsmässigem Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist (BGE 150 V 188 E. 4.2 S. 191). Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer (BGE 150 V 188 E. 4.2 S. 192, 146 V 51 E. 5.1 S. 56). 2.4 Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 149 V 224 E. 6.3.1 S. 235, 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E.

4.3 S. 115). Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 11, 8C_283/2009 E. 8.2; zum Ganzen SVR 2020 UV Nr. 40 S. 162, 8C_183/2020 E. 2.3). 2.5 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 9C_571/2023 vom 11. Januar 2024 E. 6.1). Insbesondere ist der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs bzw. dessen Wegfallens in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachperso-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 7 - nen zu führen (Urteil des BGer 8C_410/2022 vom 23. Dezember 2022 E. 4.2). 3. 3.1 Es ist zu Recht unbestritten, dass das Ereignis vom 17. Juli 2024, bei dem der Beschwerdeführer in ... in den Ferien beim Treppenhinunter- laufen gestürzt ist (act. II 2), einen Unfall im Rechtssinne (vgl. E. 2.1 hier- vor) darstellt. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die vorübergehenden gesetzlichen Leistungen. Umstritten ist indessen, ob der Beschwerdeführer über die von der Beschwerdegegnerin verfügte Einstellung der Leistungen per 11. Januar 2025 hinaus weiterhin Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung hat. Hierbei kommt es im Wesentlichen darauf an, ob die weiterhin geklagten rechtsseitigen Schulterbeschwerden in einem natürlichen Kausalzusam- menhang zum Unfall vom 17. Juli 2024 stehen. Dies wird im Folgenden zu prüfen sein. 3.2 Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Fol- gende zu entnehmen: 3.2.1 Der beglaubigten Übersetzung aus dem ... (act. II 3 S. 1) ist zu ent- nehmen, dass der Beschwerdeführer am 17. Juli 2024 in der Poliklinik E._____ erschienen sei wegen Schmerzen im lumbosakralen Teil der Wirbelsäule, die bei einem Treppensturz aufgetreten seien. Es seien Rönt- genaufnahmen sowie eine Analgetika- sowie Kortikosteroidtherapie durch- geführt worden. Am 24. Juli 2024 sei der Beschwerdeführer wiederum in der Poliklinik E._____ vorstellig geworden. Der Zustand habe sich leicht verbessert. Die bisherige Behandlung sei fortzusetzen (act. II 25 S. 3). 3.2.2 Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom Spital G._____, dia- gnostizierte im Bericht vom 9. August 2024 (act. II 1) insbesondere eine gluteale Schwäche rechts mit schlechter Achsen- und Beckenstabilität nach Sturz in den Ferien sowie einen Status nach Kniegelenksarthroskopie mit Resektion der Plica mediopatellaris und Infiltrationen mit Ropivacain rechts

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 8 - am 18. November 2022. Während den Ferien sei der Beschwerdeführer anamnestisch auf das Kniegelenk gestürzt. Das Kniegelenk sei nicht wirk- lich schmerzhaft, aber es knacke beim Beugen und Strecken, im Bereich der Hüfte habe er starke Schmerzen und die rechte Schulter könne er nicht mehr gut bewegen. Der Facharzt berichtete, die rechte Schulter sei frei beweglich mit leicht schmerzhaft eingeschränktem Schürzengriff. Es gebe keine Anzeichen für ein subakromiales Impingement, jedoch für eine mögli- che Irritation der Subscapularissehne. Der Bizeps sei schmerzfrei. Die Sensibilität, Durchblutung und Motorik seien unauffällig. Eine klinische Kon- trolle solle in sechs Wochen erfolgen, die Arbeitsfähigkeit dürfte ab nächs- ter Woche gegeben sein. 3.2.3 Im Bericht vom 26. August 2024 (act. II 11 S. 5) des Spitals H._____ diagnostizierte Dr. med. I._____, Praktischer Arzt, post- traumatische Schmerzen der rechten Schulter sowie eine fragliche Verlet- zung der Rotatorenmanschette. Der Beschwerdeführer klagte über Schmer- zen an der rechten Schulter sowie über Kreuzschmerzen. Es werde ein MRI der rechten Schulter veranlasst. 3.2.4 Im Befundbericht des J._____ vom 6. September 2024 (act. II 36) hielt

Dr. med. K. _____, Fachärztin für Radiologie, das Folgende fest: Intratendinöser Längsriss des intraartikulären Abschnittes der langen Bizepssehne und ausgeprägte Degeneration des Bizepssehnenankers. Kalzifizierende Insertionstendinose von Supraspinatus-, Infraspinatus- und Subscapularissehne. Ausgedehnter Labrumriss an der gesamten dorsalen Zirkumferenz des Glenoides sowie auch des Labrums ventral kranial mit Ausbildung von paralabralen Zysten. Mässige AC-Gelenksarthrose mit Zeichen einer Aktivierung. Normale Breite des subakromialen Raumes. 3.2.5 Dr. med. L. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 21. Oktober 2024 (act. II 38) ein posttraumatisches subacromiales Impingement bei Partialruptur der langen Bizepssehne und Tendinitis calcarea der Supra-/Infraspinatussehne und oligosymptomatische AC-Arthrose rechts mit/bei: Status nach Treppensturz vom 17. Juli 2024. Zum Befund legte Dr. med. L. _____ dar, der Beschwerdeführer sei in schmerzbedingt reduziertem Allgemeinzustand. Die aktive Beweglichkeit

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 9 - sei eingeschränkt mit Hand bis zum Scheitel, Griff zum Nacken knapp in Flexion möglich. Aussenrotation 30 °, Innenrotation bis zur Seite. Passiv glenohumerale Beweglichkeit; Abduktion 80-90 °, wobei der Beschwerdeführer schmerzbedingt dagegen spanne. Impingementzeichen seien massiv positiv. Die leichte Druckdolenz über dem AC-Gelenk sei nicht vordergründig (S. 1). Die vom Beschwerdeführer geäusserten Beschwerden seien auf ein subacromiales Impingement bei aktivierter Tendinitis calcarea der Supra- und kranialen Infraspinatussehne zurückzuführen. Es zeigten sich im MRI zusätzlich Veränderungen der langen Bizepssehne. Die ersichtliche AC-Arthrose sei klinisch nicht vordergründig. Er habe eine Steroidinfiltration durchgeführt. Es sei eine Verlaufskontrolle in zwei bis drei Monaten durchzuführen, bis dahin sollte der Beschwerdeführer schulterzentrierende Übungen absolvieren (S. 2). Dr. med. L. _____ berichtete im Bericht vom 13. Dezember 2024 (act. II 60), der Beschwerdeführer habe anamnestisch von der Steroidinfiltration profitiert, es würden jedoch nach wie vor Schmerzen vorliegen. Aufgrund der Arbeitsunfähigkeit habe sich der Beschwerdeführer zu einem aktiven Vorgehen entschieden. Es bestünden eindeutige Schmerzen auch anamnestisch im AC-Bereich und in den Nacken ausstrahlend. Er habe dem Beschwerdeführer eine Operation empfohlen. 3.2.6 Dr. med. D. _____ führte in der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 8. Januar 2025 (act. II 69) aus, die Gesundheit des Beschwerdeführers im betroffenen Körperabschnitt Schulter rechts sei vor dem Ereignis vom 17. Juli 2024 beeinträchtigt gewesen. Es handle sich um eine AC-Arthrose, Tendinitis calcarea, Tendinopathie der langen Bizepssehne, Labrumläsion dorsal mit paralabralen Zysten. Das Ereignis vom 17. Juli 2024 habe nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu zusätzlichen strukturellen Läsionen geführt. Im MRI vom 6. September 2024 würden ausser den erwähnten überwiegend wahrscheinlich vorbestehenden Veränderungen keine Pathologien beschrieben, die sich auf das Ereignis vom 17. Juli 2024 zurückführen liessen, es fehlten Knochenödem-Weichteilschwellungen-Hämatome als Zeichen frischer Verletzungen (S. 1). Im Arztbericht vom 9. August 2024 werde die Schulter als frei beweglich beschrieben mit Schmerzen beim Schürzengriff und ohne Impingementzei-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 10 - chen. Im Bericht vom 21. Oktober 2024 dagegen würden massive Impingementzeichen beschrieben. Dies spreche überwiegend wahrscheinlich gegen die

Entstehung einer strukturellen Läsion durch das Ereignis vom 17. Juli 2024 und für eine im Verlauf symptomatische vorbestehende Schulterpathologie. Beim Ereignis habe sich der Beschwerdeführer eine Schulterprellung rechts zugezogen. Üblicherweise seien die Unfallfolgen nach einem Ereignis wie dem beschriebenen aus orthopädisch-traumatologischer Sicht nach sechs bis acht Wochen abgeklungen und spielten danach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine Rolle mehr (S. 2). 3.2.7 Am 22. Januar 2025 wurde der Beschwerdeführer an der rechten Schulter operiert (act. II 88). Im Bericht vom 7. März 2025 (act. II 81) berichtete Dr. med. L. _____, der Beschwerdeführer komme zur klinischen Verlaufskontrolle drei Monate postoperativ (S. 2). Es zeige sich ein zeitgerechter Verlauf mit zeitgemässen Restbeschwerden ohne glenohumerale Steife (S. 3). 3.2.8 Dr. med. D. _____ führte in der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 22. April 2025 (act. II 93) zum zeitlichen Verlauf aus, in den unfall-zeitnahen Berichten werde ausschliesslich von lumbalen Beschwerden gesprochen, der orthopädische Erstbefund nach Rückkehr in die Schweiz vom 9. August 2024 beschreibe insbesondere rechtsseitige Knie- und Hüftbeschwerden sowie erstmalig auch Schulterschmerzen rechts. Eine erste Bildgebung der rechten Schulter habe am 6. September 2024 (sechs Wochen post traumata) stattgefunden. Es zeige sich an der rechten Schulter eine Crescendo-Symptomatik mit stetig zunehmenden Beschwerden, die gemäss Lehrmeinung typisch für degenerative Veränderungen an der Schulter seien. Eine traumatisch strukturelle Läsion durch das Ereignis vom 17. Juli 2024 würde nach allgemeiner Erfahrung initial sehr starke und dann im Verlauf nachlassende Schmerzen im Sinne einer Decrescendo-Symptomatik hervorrufen. Zu den klinischen Befunden legte Dr. med. D. _____ dar, den unfall-zeitnahen Berichten und Beschreibungen lasse sich kein Hinweis für eine Bewegungseinschränkung der rechten Schulter im Sinne einer Pseudoparalyse finden. Gemäss aktueller Lehrmeinung würde bei einer traumatischen Verletzung von Sehnen oder Zuzug einer

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 11 - strukturellen Läsion an der Schulter jedoch eine solche Pseudoparalyse zu erwarten sein. Ebenso sprächen die belastungsabhängigen Schmerzen über Kopf und die Nachtschmerzen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für eine traumatische Ursache der Schulterbeschwerden, sondern seien typische Zeichen einer chronisch-degenerativen Veränderung an der Schulter. Zum MRI der rechten Schulter vom 6. September 2024 führte Dr. med. D. _____ aus, dieses zeige im Bereich der Bizepssehne intra-tendinöse Veränderungen im Sinne einer Tendinopathie, überwiegend wahrscheinlich degenerativer Ursache. Dies werde auch im fachärztlich-radiologischen Befund so beschrieben: "ausgefranst im Sinne der Degeneration". Im Ansatzbereich des Supra- und Infraspinatus zeigten sich mehrere rundliche Kalkdepots im Sinne einer Tendinitis calcarea. Diese Veränderung sei klassischerweise ein chronischer Prozess, der zur Ablagerung von kalkähnlicher Substanz im Bereich der Sehnen führe, eine Assoziation zu singulären Ereignissen bestehe mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht (S. 3). Klassischerweise seien solche Veränderungen bei vielen Menschen als Zufallsbefund anzutreffen und nicht mit einem Trauma an der Schulter assoziiert. Zudem zeige sich eine ausgeprägte AC-Arthrose mit Knochenanbauten am Unterrand des Gelenkes und erkennbarer Veränderung der Supraspinatussehne. Sodann zeigten sich am dorsalen Labrum mehrere paralabrale Zysten als Zeichen einer seit längerem bestehenden degenerativen Veränderung des Labrums. Gemäss aktueller Lehrmeinung sei für die Entstehung solcher Zysten eine Zeitdauer von mehr als drei Monaten notwendig, so dass eine

Entstehung der Labrumläsion und der Zysten durch das Ereignis vom 17. Juli 2024 nicht überwiegend wahrscheinlich sei. Zusammenfassend könne nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von der Entstehung von zusätzlichen strukturellen Läsionen an der rechten Schulter durch das Ereignis vom 17. Juli 2024 ausgegangen werden (S. 4).

3.3 3.3.1 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 12 - 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).

3.3.2 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).

3.3.3 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 (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C_131/2021 E. 3.2). 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. 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 Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2008 IV Nr. 22 S. 69, 9C_67/2007 E. 2.4).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 13 -

3.4 3.4.1 Die ärztlichen Beurteilungen von Dr. med. D. _____ vom 8. Januar 2025 (act. II 69) und 22. April 2025 (act. II 93) erfüllen die vorerwähnten Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert einer versicherungsinternen Beurteilung (vgl. E. 3.3.3 hiervor) und erbringen – mangels auch nur geringer Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit (vgl. E. 3.3.3 hiervor) – vollen Beweis. Dabei schadet es nicht, dass es sich um Aktenberichte handelt, erfolgten die Stellungnahmen doch basierend auf einem bildgebend (act. II 36) sowie intraoperativ (act. II 90 S. 6-37) und damit lückenlos erhobenen Befund hinsichtlich der Schulterpathologie rechts. Zudem kann insbesondere die Kausalität im Rahmen eines Aktenberichts erörtert werden (vgl. Urteil des BGer 8C_383/2011 vom 9. November 2011 E. 4.2, SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C_651/2019

E. 4.3). 3.4.2 Dr. med. D. _____ hat sich mit den Unterlagen, die Aufschluss über den Geschehensablauf geben, sowie den klinisch und bildgebend festgestellten Befunden auseinandergesetzt und nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass im MRI der rechten Schulter vom 6. September 2024 (act. II 36) keine Pathologien beschrieben werden, die sich auf das Ereignis vom 17. Juli 2024 zurückführen lassen. Bei den intratendinösen Veränderungen im Sinne einer Tendinopathie im Bereich der Bizepssehne, den rundlichen Kalkdepots im Sinne einer Tendinitis calcarea im Ansatzbereich des Supra- und Infraspinatus, der ausgeprägten AC-Arthrose mit Knochenanbauten am Unterrand des Gelenkes und erkennbarer Veränderung der Supraspinatussehne sowie den mehreren paralabralen Zysten am dorsalen Labrum, handelt es sich überwiegend wahrscheinlich um degenerative Ursachen (act. II 93 S. 3 f.). Die fachärztliche Schlussfolgerung von Dr. med. D. _____, wonach es überwiegend wahrscheinlich durch den Unfall zu keiner zusätzlichen strukturellen Läsion gekommen ist und die Folgen der stattgehabten Schulterprellung innerhalb von sechs bis acht Wochen abgeklungen waren, ist nachvollziehbar und schlüssig. Zwar sind bereits in den Berichten vom 9. und 26. August 2024 (act. II 1, 11 S. 5) anhaltende Beschwerden an der rechten Schulter zu entnehmen (Beschwerde S. 5 Ziff. IV Ziff. 2.1), gemäss den Berichten des am Unfalltag in ... konsultierten und nachbehandelnden Arztes standen indes zunächst klar

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 14 - die lumbalen Rückenschmerzen im Vordergrund (act. II 3 S. 1, 40 S. 11), ohne dass vom Beschwerdeführer die rechte Schulter erwähnt wurde. Damit hielt Dr. med. D. _____ zutreffend fest, dass es gemäss Aktenlage nicht zu initial sehr starken und im Verlauf nachlassenden Schmerzen im Sinne einer Decrescendo-Symptomatik kam, wie dies bei einer unfallbedingten Schulterverletzung zu erwarten wäre. Eine Pseudoparalyse – die gemäss aktueller Lehrmeinung bei einer traumatischen Verletzung von Sehnen oder Zuzug einer strukturellen Läsion an der Schulter ebenfalls zu erwarten wäre – ist den echtzeitlichen Berichten nicht zu entnehmen (act. II 93 S. 3). Dass sich Dr. med. D. _____ bei seiner Beurteilung nicht nur auf die Anamnese sowie den bildgebend ausgewiesenen degenerativen Vorzustand stützte, sondern auch an der medizinischen Empirie orientierte, ist nicht zu beanstanden. Es bestehen keinerlei divergierende medizinische Berichte, die geeignet wären, auch nur geringe Zweifel an den schlüssigen Beurteilungen des Dr. med. D. _____ zu begründen. 3.4.3 Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, der behandelnde Dr. med. L. _____ betrachte das Unfallereignis vom 17. Juli 2024 als Auslöschungsfaktor und halte eine posttraumatische Diagnose fest (Beschwerde S. 5 Ziff. IV Ziff. 2.4, S. 6 Ziff. IV Ziff. 3), vermag er daraus nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Allein aus dem Umstand, dass Dr. med. L. _____ im Bericht vom 13. Dezember 2024 eine posttraumatische Diagnose stellte, kann nicht ohne weiteres daraus geschlossen werden, er habe damit eine natürliche Unfallkausalität bejaht. Einerseits bedeutet der Begriff "posttraumatisch" nicht schon (natürliche) Kausalität (Urteil des BGER 8C_645/2022 vom 16. Februar 2023 E. 4.1). Andererseits setzte er sich mit der Kausalitätsfrage gar nicht auseinander. Soweit der Beschwerdeführer weiter vorbringt, vor dem fraglichen Ereignis sei kein bekannter krankhafter Vorzustand aktenkundig gewesen (Beschwerde S. 6 Ziff. IV Ziff. 3), vermag dies ebenfalls keine Unfallkausalität zu begründen. Denn beweisrechtlich gilt eine gesundheitliche Schädigung nicht schon dann als durch den Unfall verursacht, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (vgl. zur Unzulässigkeit der Beweismaxime "post hoc ergo propter hoc" BGE 149 V 218 E. 5.6 S. 223, 119 V 335 E. 2b bb S. 341; SVR 2021 UV Nr. 34 S. 154, 8C_672/2020 E. 4.2). Bei dieser Ausgangslage

durfte sich die Beschwerdegegnerin – entgegen der Argumentation in der Beschwerde (S. 7 Ziff. IV

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 15 - Ziff. 5) – sehr wohl abschliessend auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. D. _____ stützen. 3.4.4 Der Sachverhalt ist nach dem Dargelegten hinreichend abgeklärt und auf weitere Beweismassnahmen (namentlich das vom Beschwerdeführer eventualiter beantragte Gerichtsgutachten [Beschwerde S. 2 Ziff. 1 Ziff. 2]) kann in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; in BGE 151 III 28 nicht publizierte E. 5.2 des Urteils 9C_298/2024 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

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 4 - 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. 14

August 2024; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C_296/2018 E. 4). 3.4.5 Zusammenfassend ist erstellt, dass der Status quo sine vel ante spätestens am 11. Januar 2025 erreicht war und die weiterhin geklagten Beschwerden der rechten Schulter nicht unfallkausal sind, womit die mit Verfügung vom 10. Januar 2025 per 11. Januar 2025 erfolgte (act. II 75) und mit Einspracheentscheid vom 21. Mai 2025 (act. II 98) bestätigte Leistungseinstellung der vorübergehenden Leistungen bzw. der verneinte Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen der gerichtlichen Überprüfung standhält. 4. Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 21. Mai 2025 (act. II 98) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist als offensichtlich unbegründet abzuweisen. 5. 5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBl 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben. 5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 16 - 5.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege. 5.3.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet

werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61, 9C_432/2010 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 21, 8C_22/2010 E. 6.1). Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers im Sinne der Prozessarmut ist aufgrund der Akten ausgewiesen (vgl. act. I 16). Des Weiteren kann der Prozess – obschon sich die Beschwerde im Urteilszeitpunkt als offensichtlich unbegründet erweist – nicht als von vornherein aussichtslos im Sinne der bundesgerichtlichen Praxis bezeichnet werden (vgl. BGE 140 V 521 E. 9.1 S. 537). Schliesslich erscheint der Beizug einer Rechtsvertretung angesichts der Rechtsunkundigkeit des Beschwerdeführers sowie der tatsächlichen und rechtlichen Schwierigkeiten geboten. Demnach ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ als amtliche Anwältin zu gewähren. 5.3.2 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 17 - Mit Honorarnote vom 18. September 2025 macht Rechtsanwältin B._____ ein amtliches Honorar von Fr. 2'266.65 (11 h 20 min à Fr. 200.--), Auslagen von Fr. 68.-- sowie Mehrwertsteuer (MWST) von Fr. 189.10 geltend, was nicht zu beanstanden ist. Folglich wird das amtliche Honorar auf Fr. 2'523.75 festgesetzt. Dieses ist Rechtsanwältin B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272; vgl. Art. 113 VRPG). Der Stundenansatz des ordentlichen Honorars figuriert in der Kostennote nicht, weshalb kein tarifmässiger Parteikostenersatz festgelegt werden kann. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienentschädigung zugesprochen. 3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen. 4. Rechtsanwältin B._____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'523.75 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom, 25. Sept. 2025, UV 200 2025 395 - 18 - 5. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwältin B._____ z.H. des Beschwerdeführers - Suva - Bundesamt für Gesundheit - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin: 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 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.