

200 14 1061 UV  
ACT/SCC/KRK

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 19. Februar 2015**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Grütter  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin



gegen

**Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG**  
Direktion Bern, Bundesgasse 35, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2014 (90.13.031605)

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1964 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) arbeitete ab dem 1. Mai 2013 vier Stunden pro Woche als ... für die Firma B.\_\_\_\_\_ (Beschwerdeantwortbeilage [AB] 2/1 ff.) und war dadurch bei der Schweizerischen Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG (Mobiliar bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufsunfällen versichert. Am 17. Juli 2013 meldete der Arbeitgeber der Mobiliar, die Versicherte habe am 10. Juni 2013 einen ... und ... (AB 2/3), dabei habe sie sich am Brustkorb verletzt (AB 2/2). Auf Nachfrage ergänzte die Versicherte am 20. August 2013 zum Unfallablauf, sie habe am 10. Juni 2013 nach ... hochgezogen; dabei sei ihr ... aufs Brustbein gefallen (AB 1/8).

Die Mobiliar holte Berichte der behandelnden Ärzte ein und veranlasste kurze Stellungnahmen der beratenden Ärzte (AB 3/6 und 24). Am 10. Dezember 2013 stellte sie die Einstellung der Versicherungsleistungen ab Januar 2014 in Aussicht und gewährte das rechtliche Gehör (AB 1/14 f.). Die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_, bestand auf einer weiteren Leistungspflicht ab dem 1. Januar 2014 (AB 1/24). Mit Verfügung vom 10. März 2014 stellte die Mobiliar die Versicherungsleistungen ab dem 1. Januar 2014 ein (AB 1/29 f.). Hiergegen liess die Versicherte am 18. März 2014 Einsprache erheben (AB 1/32 f.) und am 10. Juli 2014 (AB 1/64) bzw. am 9. September 2014 (AB 1/68 f.) weitere medizinische Berichte einreichen. Mit Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2014 wies die Mobiliar die Einsprache ab (AB 1/80 ff.).

### **B.**

Am 2. November 2014 erhob die Versicherte Beschwerde. Sie beantragte sinngemäss, es sei der angefochtene Einspracheentscheid der Mobiliar vom 1. Oktober 2014 aufzuheben und es seien die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 10. Juni 2013 über den 1. Januar 2014 hinaus zu erbringen. Sie beantragte weiter, es sei allenfalls

ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen. Ferner stellte sie ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 2. Dezember 2014 beantragte die Mobilier die Abweisung der Beschwerde und des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**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. 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). 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]) sind eingehalten.

Angefochten ist der Einspracheentscheid der Mobilier vom 1. Oktober 2014 (AB 1/80 ff.), mit welchem die Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 10. Juni 2013 per Ende Dezember 2013 eingestellt wurden. Soweit Leistungen im Zusammenhang mit den geklagten Brustbeschwerden geltend gemacht werden (Beschwerde S. 2), ist auf die Beschwerde einzutreten. Bezüglich der geklagten Beschwerden im Rücken und den Beinen (vgl. MRI-Bericht vom 25. Juli 2014; AB 3/23) ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da die Verwaltung in dieser Hinsicht keine

Verfügung – und auch keinen Einspracheentscheid (AB 1/81 Ziff. 38) – erlassen hat (BGE 125 V 413 E. 1a S. 414).

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

**1.3** 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 UVG).

**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 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

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 129 V 177 E. 3.1 S. 181, 119 V 335 E. 1 S. 337; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 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 Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

**2.3** 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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

**2.4** Um den Invaliditätsgrad bemessen 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 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

**2.5** 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**2.6** Die versicherte Person hat von Bundesrechts wegen keinen formellen Anspruch auf Beizug eines versicherungsexternen Gutachtens, wenn Leistungsansprüche streitig sind. Es ist auch im Lichte der von Art. 6 Ziff. 1 EMRK gewährleisteten Verfahrensgarantien grundsätzlich zulässig, den Entscheid ausschlaggebend oder gar ausschliesslich auf verwaltungsinterne Abklärungen zu stützen (BGE 123 V 175 E. 3d S. 176, 122 V 157 E. 2c S. 165). Urteilt das Gericht indessen abschliessend gestützt auf Beweisgrundlagen, die aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 122 V 157 E. 1d S. 162).

### **3.**

Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung hinsichtlich der geklagten Brustbeschwerden.

**3.1** Zum medizinischen Sachverhalt ergibt sich im Wesentlichen Folgendes:

**3.1.1** Im Bericht vom 5. Juli 2013 hielt Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Spital E.\_\_\_\_\_, fest, es sei im Bereich der linken Brust eine Verdichtung aufgetreten; es zeige sich eine Einstülpung der Prothese. Ein MRI habe intakte Prothesen ohne Raumforderung gezeigt. Der Palpationsbefund links sei als beginnende Kapsel­fibrose leichten Grades zu interpretieren (AB 3/8).

**3.1.2** Am 18. Juli 2013 ging Dr. med. F.\_\_\_\_\_, FMH Plastische und Ästhetische Chirurgie, davon aus, es fänden sich bei der Untersuchung lediglich Faltenbildungen des Implantates links ohne Anhaltspunkte für einen Defekt oder eine Kapsel­fibrose (AB 3/9).

**3.1.3** Am 22. Juli 2013 führte Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Plastische Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie FMH, aus, eine Sternumkontusion sei möglich; von Seiten der Implantate fänden sich absolut normale Verhältnis-

se. Es liege keine Kapselkontraktur vor; MR-technisch seien intakte Implantate beidseits dokumentiert (AB 3/10).

**3.1.4** Im Bericht vom 23. Juli 2013 diagnostizierte die die Beschwerdeführerin am 24. Juni 2013 erstbehandelnde Hausärztin Dr. med. H. \_\_\_\_\_ eine Kontusion der Brust bei Status nach Implantaten seit 2001. Als Befund erwähnte sie einen medial harten Knoten palpabel an der linken Brust und an der rechten Brust unten einen harten Knoten; die linke Brust sei grösser als die rechte und sehr druckempfindlich (AB 3/1).

Im Bericht vom 24. Oktober 2013 ergänzte die Hausärztin, die Beschwerdeführerin habe am 10. Juni 2013 bei ... einen Unfall erlitten. Beim Anheben und Umherschieben von ... sei ... gegen den Brustkorb gefallen und sie habe sich eine starke Thoraxkontusion zugezogen. In der Folge hätten Blutergüsse und Schwellungen im Bereich beider Brüste und der Rippen lateral bestanden. Die Brüste seien sehr empfindlich gewesen und die leiseste Berührung habe stark geschmerzt (AB 3/5).

**3.1.5** In der Stellungnahme vom 4. Dezember 2013 hielt der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin fest, die Erstbehandlung sei am 24. Juni 2013 erfolgt, es könne davon ausgegangen werden, dass es nicht zu einer Ruptur der Brustimplantate gekommen sei, weil damit sofort starke Schmerzen verursacht worden wären, die unmittelbar nach dem Ereignis notfallmässig zur Arztkonsultation geführt hätten. Die anlässlich der Erstkonsultation entdeckten Knoten seien nicht ein unfallbedingtes Substrat, sondern entsprächen langjährigen Entwicklungsprozessen. Sie seien ebenfalls nicht traumatisiert worden, da auch damit eine sofortige schmerzhafte Provokation stattgefunden hätte. Hämatome seien bei der Erstkonsultation nicht festgestellt worden. Es sei dementsprechend von einer reinen Weichteilkontusion der Brustregion auszugehen. Dabei sei innert weniger Wochen eine Heilung zu erwarten gewesen (AB 3/6).

**3.1.6** Im Bericht vom 19. Februar 2014 führte Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, aus, die Ursache der Schmerzen sei unklar. Im Raum stehe, ob die Schmerzen durch eine Kapselfibrose verursacht worden seien. Jedoch spreche die Anamnese dagegen, weil die Beschwerdeführerin vor dem Unfall keinerlei Beschwerden gehabt habe (AB 3/11).

**3.1.7** Am 4. Juni 2014 erfolgte im Spital J. \_\_\_\_\_ eine partielle Kapsulektomie, eine Kapselinzision und eine Prothesenentfernung Mamma links (OP-Bericht vom 10. Juni 2014 [AB 3/16]).

**3.1.8** In der ärztlichen Beurteilung vom 21. November 2014 hielt der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin, Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, im Wesentlichen fest, entscheidend für die Kausalität sei, dass es selbst nach der theoretisch möglichen Ausbildung eines kontusionsbedingten Hämatoms – dessen klinische Hinweise fehlten – und den reparativen Prozessen auch mit der theoretisch möglichen Entwicklung einer Kapselfibrose vorerst zu einem stummen schmerzfreien Intervall hätte kommen müssen mit dem biologischen Durchlauf aller drei Stadien. Die Kollagenfasern würden langsam produziert und bis zur Entwicklung einer schmerzhaften Kapselfibrose Grad IV dauere es mehrere Monate bis Jahre. Es hätten aber von Beginn an nach der möglichen Kontusion durchgehend Schmerzen bestanden, die eindeutig Indiz dafür seien, dass bereits zum Zeitpunkt des Unfalls eine eigenständige krankheitsbedingte Kapselfibrose Grad IV vorgelegen habe. Es bestünden keine Hinweise auf eine strukturelle Verletzung; es habe auch im MRI kein unfallbedingtes strukturelles Korrelat der Beschwerden gesehen werden können, nicht einmal mit Hinweis für einen Weichteilschaden. Es sei deshalb grosszügig, erst ab Januar 2014 von einem status quo sine auszugehen. Die Kapselfibrose Grad IV habe sich unfallunabhängig entwickelt (AB 3/25 f.).

**3.2** Bereits in der Stellungnahme vom 4. Dezember 2013 (AB 3/6) hielt der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin – gestützt auf die Berichte der Hausärztin Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 23. Juli 2013 (AB 3/1) und vom 24. Oktober 2013 (AB 3/5) – überzeugend fest, dass es beim Ereignis vom 10. Juni 2013 nicht zu einer Ruptur der Brustimplantate gekommen war (AB 3/6). Diese Einschätzung wurde denn auch von Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im (nachgereichten) Bericht vom 5. Juli 2013 bestätigt (AB 3/8). Nachvollziehbar ist auch die Beurteilung, die anlässlich der Erstkonsultation entdeckten Knoten seien nicht ein unfallbedingtes Substrat, sondern entsprächen langjährigen Entwicklungsprozessen, denn einerseits ging bereits Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (AB 3/8) von einer Kapselfibrose aus und andererseits wurde das Vorliegen einer solchen mit Operationsbericht des Spi-

tals J. \_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2014 (Diagnose „Kapselkontraktur Baker IV Brust links“) erstellt (AB 3/16). Überzeugend ist deshalb die Folgerung von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ (AB 3/6), es habe eine reine Weichteilverletzung der Brustregion vorgelegen, bei welcher innert weniger Wochen eine Heilung zu erwarten gewesen wäre, was zur verfügbaren Einstellung der Leistungen per Ende Dezember 2013 führte (AB 1/30).

Bestätigt wird diese Einschätzung durch die im vorliegenden Beschwerdeverfahren – nunmehr gestützt auf die gesamte Aktenlage – vorgelegte ausführliche Beurteilung von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 21. November 2014 (AB 3/25 ff.), welche die Voraussetzungen der Rechtsprechung an ärztliche Berichte (E. 2.5 hiervor) erfüllt. An der Schlüssigkeit des Berichts ändert nichts, dass Dr. med. K. \_\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin nicht untersucht hat (vgl. Beschwerde S. 3), lagen die Voraussetzungen für einen Aktenbericht doch vor, da sich der beratende Arzt der Beschwerdegegnerin aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen konnte (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). Die von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ angenommene Kapselkapselbildung (AB 3/32) ist aufgrund des Operationsberichts des Spitals J. \_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2014 mit der Diagnose „Kapselkontraktur Baker IV Brust links“ (AB 3/16) erstellt. Dr. med. K. \_\_\_\_\_ hat sich ausführlich mit dieser Diagnose auseinandergesetzt (AB 3/26). Seine Ausführungen – selbst bei einem kleineren Hämatom könne sich nicht innerhalb der kurzen Zeit bis zur (schmerzbedingten) Erstbehandlung als Folge der Kontusion ein hochschmerzhafter harter Knoten und druckschmerzhaftes Brüste entwickelt haben (AB 3/26) – sind überzeugend. Seine Aussage, dass sich die Kollagenfasern nur langsam bilden und deshalb bei einem Auslöser durch eine Kontusion im Juni 2013 ein schmerzfreies Intervall hätte vorliegen müssen (AB 3/26 gegen unten), ist deshalb schlüssig. Dass es kein schmerzfreies Intervall gab, bestätigt die Beschwerdeführerin denn auch in der Beschwerde (S. 2). Dr. med. K. \_\_\_\_\_ geht schliesslich überzeugend auf abweichende ärztliche Einschätzungen ein (AB 3/28 und 27), so dass die in den Akten liegenden Arztberichte nicht gegen die Zuverlässigkeit seiner Einschätzung sprechen. Dies trifft insbesondere auch für den in der Beschwerde (S. 2 oben) erwähnten Operationsbericht des Spitals J. \_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2014 (AB 3/16) zu, wird darin doch nicht zur Kausalität Stellung genommen. Über-

zeugend ist deshalb die Schlussfolgerung des beratenden Arztes der Beschwerdegegnerin, es sei aufgrund des Ereignisses vom 10. Juni 2013 von einer reinen Weichteilquetschung der vorderen Brustregion auszugehen, die schmerzhafte Kapsel纤维rose habe sich unfallunabhängig entwickelt (AB 3/25). Der status quo sine war somit spätestens Ende 2013 erreicht (vgl. AB 3/25) und die Beschwerdegegnerin hat die Versicherungsleistungen bezüglich der geklagten Brustbeschwerden zu Recht auf diesen Zeitpunkt hin eingestellt (AB 1/82 Ziff. 37).

Der medizinische Sachverhalt erweist sich als vollumfänglich abgeklärt und es erübrigt sich – wie von der Beschwerdeführerin beantragt (Beschwerde S. 1) – die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens.

**3.3** Da wegen des fehlenden Kausalzusammenhangs ab Ende 2013 kein Leistungsanspruch mehr besteht, kann offen bleiben, ob sich das Ereignis vom 10. Juni 2013 wie beschrieben (vgl. AB 1/20) zugetragen hat und ob überhaupt ein Unfall vorliegt oder nicht (Beschwerdeantwort S. 7 f.). Nach der Rechtsprechung wäre auch diesfalls eine Einstellung ex nunc et pro futuro möglich (BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384 i.V.m. E. 2.2 S. 382).

**3.4** Nach dem Gesagten erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2014 als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten wird.

#### **4.**

**4.1** Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Beschwerdeverfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

**4.3** 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 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Da weder Verfahrenskosten erhoben wurden noch ein Vertretungsverhältnis vorliegt, erweist sich das am 2. November 2014 eingereichte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege als obsolet und ist als gegenstandslos abzuschreiben.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Schweizerische Mobiliar Versicherungsgesellschaft AG
  - Bundesamt für Gesundheit

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 Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.