

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 5. November 2015 gutgeheissen und das Urteil aufgehoben (8C_412/2015).

200 14 334 UV
KNB/ABE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. April 2015

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiberin Abenheim

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

Helsana Unfall AG
Recht, Postfach, 8081 Zürich
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 4. März 2014

Sachverhalt:

A.

Die 1990 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war über ihre Arbeitgeberin bei der Helsana Unfall AG (Helsana bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert (Akten der Helsana [act. II], act. II K152), als in der Nacht vom 28. auf den 29. August 2008 in einem Zug ein sexueller Übergriff auf sie verübt wurde (rechtskräftiges Strafurteil des Landgerichts ... vom 18. Dezember 2008 betreffend „Vergewaltigung“ [act. II K55]). Nachdem die Versicherte ihre Arbeit zunächst per 6. Oktober 2008 wieder aufgenommen hatte (act. II K148, M39 f.), befand sie sich von Juni 2010 bis Dezember 2011 – mit kurzen Unterbrüchen – in (teil-)stationärer Behandlung (act. II K137, M6-29). Die Helsana erbrachte Leistungen (act. II K143; vgl. auch act. II K135, K124, K118).

Im Dezember 2011 ordnete die Helsana eine psychiatrische Begutachtung an (act. II K85 [Expertise vom 5. September 2012; act. II M1]). Nach gescheiterten Vergleichsverhandlungen (act. II K37, 26) verneinte die Helsana mit Verfügung vom 23. September 2013 (act. II K19) die adäquate Kausalität resp. teilte mit, dass sie das Taggeld bis 28. Februar 2013 bezahle (mangels echtzeitlich attestierter Arbeitsunfähigkeit nicht jedoch für die Zeit vom 6. Oktober 2008 bis 2. Juni 2010) und die Heilbehandlung per 31. August 2013 einstelle; es bestehe weder Anspruch auf eine Invalidenrente oder eine Integritätsentschädigung der Unfallversicherung noch auf Kostenübernahme im Zusammenhang mit dem therapeutischen/begleiteten Wohnen.

Die dagegen erhobene Einsprache (act. II K8) wies die Helsana am 4. März 2014 ab; das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung und Beiordnung von Fürsprecher B._____ hiess sie gut (act. II K3).

B.

Am 2. April 2014 erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Fürsprecher B. _____, Beschwerde. Sie beantragt die kostenfällige Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids, die Zusprechung von Taggeldern auch für die Zeit vom 28. August 2008 bis zum 14. März 2010 (50%) bzw. vom 15. März bis zum 2. Juni 2010 (100%), die Kostenübernahme für Heimaufenthalte sowie die Ausrichtung von Leistungen über den 28. Februar bzw. 31. August 2013 hinaus. Schliesslich wird die unentgeltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren unter Beiordnung von Fürsprecher B. _____ als amtlicher Anwalt beantragt.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Juni 2014 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Am 14. April 2015 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) statt.

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 GSOG 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 Abs. 2 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der auf der Verfügung vom 23. September 2013 (act. II K19) basierende Einspracheentscheid vom 4. März 2014 (act. II K3). Streitig und zu prüfen ist der Taggeldanspruch vor dem 2. Juni 2010 sowie ab dem 1. März 2013, der Anspruch auf Heilbehandlung über den 31. August 2013 hinaus, der Anspruch auf Übernahme der Kosten für das betreute Wohnen sowie der Anspruch auf weitere Leistungen.

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

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 über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG; SR 832.20]).

2.1.1 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).

2.1.2 Rechtsprechung und Lehre haben schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche seit jeher als Einwirkung auf den menschlichen Körper (im Sinne des geltenden Unfallbegriffes) anerkannt und für ihre unfallversicherungsrechtliche Behandlung besondere Regeln entwickelt. Danach setzt die Annahme eines Unfalles voraus, dass es sich um ein ausserge-

wöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem entsprechenden psychischen Schock, handelt. Die seelische Einwirkung muss durch einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart der versicherten Person sich abspielenden Vorfall ausgelöst werden und in ihrer überraschenden Heftigkeit geeignet sein, auch bei einem gesunden Menschen durch Störung des seelischen Gleichgewichts typische Angst- und Schreckwirkungen (wie Lähmungen, Herzschlag etc.) hervorzurufen, wobei gemäss Rechtsprechung jedoch auf eine „weite Bandbreite“ von versicherten Personen abzustellen ist (BGE 129 V 177 E. 2.1 S. 179; SVR 2009 UV Nr. 20 S. 75 E. 2.2).

Es handelt sich dabei um Ereignisse – wie etwa Brand- oder Erdbebenkatastrophen, Eisenbahn- oder Flugzeugunglücke, schwere Autokollisionen, Brückeneinstürze, Bombenabwürfe, verbrecherische Überfälle oder sonstige plötzliche Todesgefahren sowie Seebeben – bei denen, anders als im Rahmen der üblichen Unfälle, die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann. Aus diesem Grund erweist sich in solchen Fällen auch die analoge Anwendung der in BGE 115 V 133 entwickelten Adäquanzkriterien als ungeeignet (SVR 2011 UV Nr. 10 S. 36 E. 4.1; vgl. auch E. 2.2.2 hiernach).

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).

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 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).

2.2.2 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). Ob beim Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung auch der erforderliche adäquate, d.h. rechtserhebliche Kausalzusammenhang besteht, ist eine Rechtsfrage, die nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist. Dabei hat die Beantwortung der Frage nach der Adäquanz von Unfallfolgen als einer Rechtsfrage – im Gegensatz zur Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang – nicht nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu erfolgen (BGE 112 V 30 E. 1b S. 33).

2.3 Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung (und das Taggeld) nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Der Unfallversicherer hat

die Möglichkeit, die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung ex nunc et pro futuro ohne Berufung auf den Rückkommenstitel der Wiedererwägung oder der prozessualen Revision einzustellen, d.h. den Fall abzuschliessen, dies mit der Begründung, ein versichertes Ereignis liege – bei richtiger Betrachtungsweise – gar nicht vor. In gleichem Sinne ist auch hinsichtlich der Prüfung der adäquaten Kausalität zwischen Unfall und Gesundheitsschaden zu entscheiden. Danach kann der Unfallversicherer trotz vorheriger Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld ohne Berufung auf Wiedererwägung oder prozessuale Revision die Adäquanz verneinen und gestützt hierauf die Leistungen ex nunc einstellen. Nur im Rahmen einer allfälligen Leistungsrückerstattung sind die Rückkommensvoraussetzungen zu beachten (vgl. BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Vorfall vom 28./29. August 2008 als ein versichertes Ereignis anerkannt; sie hat denn auch Leistungen erbracht. Indessen geht sie von einer per Anfang März 2013 wiedererlangten vollen Arbeitsfähigkeit aus resp. verneinte die Adäquanz der (noch) bestehenden Beeinträchtigungen (act. II K19, K3). Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, sie sei nach wie vor auf ein geschütztes Arbeitsumfeld, eine betreute Wohnsituation und eine enge ärztliche Begleitung angewiesen; von einem „normalen“ Leben sei sie noch weit entfernt (Beschwerde, S. 11).

3.2 Im Gutachten vom 5. September 2012 (act. II M1) nannte Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, folgende Diagnosen mit versicherungsmedizinischer Relevanz:

- Mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11)
- Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)
- Persönlichkeitsänderung nach Belastung (ICD-10 F62)
- Anorexia nervosa (ICD-10 F50.1)
- Benzodiazepinabhängigkeit (ICD-10 F13.25)
- Opiatabhängigkeit, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F11.20)

Hinsichtlich der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung bejahte die Gutachterin das Vorliegen von Flashbacks, Intrusionen, Hyperarousal und Vermeidungsverhalten. Das Kriterium der Traumaqualität liege aus ihrer Sicht aber nicht vor; die Darstellung der „Vergewaltigung“ in der Akte wirke „wenig dramatisch“, es sei nicht zu einem vollzogenen Geschlechtsverkehr gekommen und die Explorandin habe keine äusseren Verletzungen davon getragen. Jedoch könne das subjektiv lebensbedrohliche Erleben der Szene nicht in Abrede gestellt werden; die Persönlichkeitsstruktur und der prämorbid Zustand spielten hier eine entscheidende Rolle (S. 12). Die depressive Störung sei chronifiziert, eine Remission der Symptomatik scheine nie erreicht worden zu sein. Vielmehr hätten sich im Verlauf zeitweilig Verschlechterungen bis hin zur schweren Depression mit wiederholten vital bedrohlichen Suizidhandlungen gefunden. Die depressive Störung werde als im Gefolge der posttraumatischen Störung stehend und in diesem Sinne als komorbide Störung derselben verstanden. Differentialdiagnostisch nannte die Gutachterin ferner eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Typ Borderline (ICD-10 F60.31). Die „harten diagnostischen Kriterien“ für die Borderlinestörung – Polytoxikomanie, selbstverletzendes Verhalten, Anorexie/Bulimie, Suizidhandlungen und dissoziative Phänomene – könnten ebenso gut als misslungene Versuche der Traumabewältigung bzw. als Ausdruck der komorbiden Depression gedeutet werden. Im Rahmen der Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) könne nicht die „Vergewaltigung“ als Extrembelastung gewertet werden, sondern die Entwicklung des Störungsbildes, also die psychiatrische Affektion an sich (S. 13). Die Anorexia nervosa habe schon vor dem Ereignis zur Behandlung geführt; im Intervall sei aber eine Re-kompensation mit voller Leistungsfähigkeit erreicht worden; körperlich sichtbare Manifestationen einer Essstörung hätten nicht mehr bestanden. Im Krankheitsverlauf sei die Anorexie reaktiviert worden und es habe sich neu auch eine bulimische Symptomatik entwickelt. Die Benzodiazepin- und Opiatabhängigkeit seien als Epiphänomene bzw. missglückte Behandlungsversuche der posttraumatischen Krankheitsentwicklung zu betrachten.

Die gesamte Entwicklung sei ohne den Unfall in gleicher Weise nicht vorstellbar. Die natürliche Kausalität sei „uneingeschränkt überwiegend wahrscheinlich zu beurteilen“. Obwohl es sich bei der Essstörung um das Rezi-

div einer vorbestehenden psychischen Störung handle, sei eine wegweisende Verschlechterung gegeben. Es sei psychiatrisch unmöglich und spekulativ, die Kausalitätsanteile einer unfallunabhängigen Vorgeschichte der Essstörung und deren Rezidiv infolge des Unfalls prozentual auseinanderdividieren zu wollen. Die zweite Phase der Essstörung sei ohne das traumatische Ereignis aber nicht denkbar; dies gelte noch uneingeschränkter für die posttraumatische Belastungsstörung und das depressive Syndrom (S. 14).

Im Sinne von „Gedanken zur Adäquanzfrage“ legte die Gutachterin dar, eine 18-jährige Frau ohne psychiatrische Vorgeschichte hätte sich anders verhalten: die Annäherungen des Täters hätten im „Normalfall“ eine unmissverständliche Abfuhr-Reaktion (des Opfers) ausgelöst. Eine „Normalperson“ hätte sich laut zur Wehr gesetzt und um Hilfe geschrien. Dann wäre es allenfalls zu einer Belästigung, nicht aber zu einem eigentlichen Sexualdelikt gekommen. Sowohl das Ausmass als auch die Dauer der durch den Unfall ausgelösten psychischen Störungen wären ohne die vorbestehende Psychopathologie nicht zu erwarten gewesen (S. 15). Schliesslich legte die Gutachterin dar, aus ihrer Sicht bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der freien Wirtschaft, sowohl in der angestammten als auch in einer anderen Tätigkeit. Zumutbar seien nur Tätigkeiten im geschützten Rahmen, wobei die Arbeitsrehabilitation als Teil der medizinischen Behandlung stattfinden müsse (S. 19).

3.3 Sowohl aus dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 5. September 2012 (act. II M1), welches die an den Beweiswert einer medizinischen Expertise gestellten Anforderungen (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) erfüllt und grundsätzlich beweiskräftig ist (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353), als auch aus den übrigen medizinischen Unterlagen (act. II M2-40) erhellt, dass aus ärztlicher Sicht die nach dem Vorfall vom 28./29. August 2008 aufgetretenen gesundheitlichen Störungen der Beschwerdeführerin zumindest teilursächlich darauf zurückzuführen sind. Indessen stellt sich die Tatfrage der natürlichen Kausalität (E. 2.2.1 hiervor) erst, soweit feststeht, dass in rechtlicher Hinsicht ein Unfall im Sinne der Legaldefinition von Art. 4 ATSG (vgl. E. 2.1 hiervor) vorliegt, was nachfolgend zu prüfen ist.

Sachverhaltsmässig hat als erstellt zu gelten, dass in der Nacht vom 28. auf den 29. August 2008 ein sexueller Übergriff auf die damals 18-jährige Beschwerdeführerin stattgefunden hat, und dass sie dadurch einen psychischen Schock erlitt. Nach dem Ereignis wurde sie von der diensthabenden Zugchefin „völlig verstört“ aufgefunden („zitterte, weinte und war orientierungslos“ [act. II K55 S. 4]; vgl. auch act. II K138 S. 98, 142). Ferner gilt als erstellt, dass sich die Beschwerdeführerin dabei keine körperlichen Schädigungen zugezogen hat (act. II K138 S. 20-24). In diesem Sinne ist ein Schreckereignis zu bejahen (zur Frage, ob Beeinträchtigungen der sexuellen Integrität der psychischen oder der physischen Sphäre zuzuordnen sind vgl. MYRIAM SCHWENDENER, Sexuelle Gewalt als Unfall. Leistungspflicht der Unfallversicherung für psychischen Gesundheitsschaden, in Jusletter vom 5. März 2007, Rz. 11).

Zu prüfen ist weiter, ob dieses Schreckereignis im Sinne der Rechtsprechung als aussergewöhnlich zu qualifizieren ist.

3.3.1 Ein Schreckereignis zeichnet sich durch das Vorliegen einer Todesgefahr aus. Die Beispiele aus der Rechtsprechung zeigen auf, dass ein Ereignis von katastrophalem Ausmass mit Verletzten und Todesopfern zum Schreckereignis wird; es wird postuliert, dass auch für die versicherte Person selbst eine akute und unmittelbare Todesgefahr bestehen muss (DAVID WEISS, Die Qualifikation eines Schreckereignisses als Unfall nach Art. 4 ATSG, in SZS 2007 S. 48; vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. Oktober 2013, 8C_376/2013, E. 4.2). Ein verbrecherischer Überfall ist ein typisches Schreckereignis (E. 2.1.2 hiavor). In Bezug auf Sexualdelikte erhellt mit Blick auf Rechtsprechung und Literatur, dass zur Qualifizierung des Übergriffs als aussergewöhnliches Schreckereignis ein *massiver* Eingriff in die sexuelle Integrität vorausgesetzt ist (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 20. Oktober 2006, U 193/06, E. 2.1; MYRIAM SCHWENDENER, a.a.O., Rz. 17; RUMOJUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 47). Das Merkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich einzig auf den äusseren Faktor selber und nicht auf dessen Wirkung; ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allen-

falls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79).

3.3.2 Dass der hier zur Diskussion stehende Vorfall „lebensbedrohlich“ gewesen sein soll, wie die Beschwerdeführerin anlässlich der ersten Hospitalisation noch angab (act. II K125 [Bericht vom 11. Juni 2010]), wurde in der Folge nicht mehr geltend gemacht; entsprechende Anhaltspunkte sind auch den Akten – insbesondere dem polizeilichen Einvernahmeprotokoll (act. II K138 S. 38 ff.) – nicht zu entnehmen. Die im Rahmen der psychiatrischen Exploration (Februar 2012) gemachten Angaben der Beschwerdeführerin, wonach der Täter „extrem grob vorgegangen“ sei und sie „danach blaue Flecken an den Oberschenkeln gehabt“ habe (act. II M1 S. 5), lassen sich insoweit nicht mit den im Strafverfahren erhobenen sachverhaltsmässigen Feststellungen (vgl. insbes. act. II K138 S. 45) in Einklang bringen. Anlässlich der ärztlichen Untersuchung vom 29. August 2008 waren keine Verletzungen sichtbar (act. II K138 S. 20 ff.), was gegen eine massive Einwirkung spricht. Das Landgericht ... ging denn auch davon aus, die Tat sei durch ein geringes Mass an Gewalt und eine geringe Intensität der abverlangten sexuellen Handlungen geprägt gewesen (act. II K55 S. 8). Dass die Beschwerdeführerin „die Szene“ subjektiv als bedrohlich wahrgenommen hat (act. II M1 S. 12), vermag zu keinem anderen Ergebnis führen. Zwar ist ohne weiteres nachvollziehbar, dass sich die Beschwerdeführerin dem Täter ausgeliefert gefühlt hat und dass sie mit der Situation überfordert war (Beschwerde, S. 22); von einer aussergewöhnlichen Bedrohung im Sinne einer akuten und unmittelbaren Lebensgefahr kann indessen nicht gesprochen werden. Mit diesen Feststellungen soll das von der Beschwerdeführerin Erlebte keinesfalls bagatellisiert, sondern einzig zum Ausdruck gebracht werden, dass an ein aussergewöhnliches Schreckereignis im Sinne des Unfallbegriffs hohe Anforderungen gestellt werden. Diskutiert werden könnte an sich auch das Kriterium der Plötzlichkeit, sind die Umstände des hier zur Diskussion stehenden Vorfalls im Zugabteil doch nicht vergleichbar mit einem völlig überraschenden Überfall aus dem Hinterhalt (vgl. Entscheid des EVG vom 19. März 2003, U 15/00, E. 3.2).

3.3.3 Nach dem Dargelegten ist nicht nur fraglich, ob das Schreckereignis vom 28./29. August 2008 als aussergewöhnlich im Sinne der Rechtspre-

chung zu qualifizieren ist, sondern auch, ob das Kriterium der Plötzlichkeit als erfüllt zu betrachten ist. Letztlich kann die Frage, ob von einem Unfall im Rechtssinne auszugehen ist, aber offen gelassen werden. Selbst bei entsprechender Bejahung und gegebener natürlicher Kausalität (vgl. E. 3.3 hiavor) bestände keine weitere Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin weil – wie nachfolgend aufgezeigt wird – die Adäquanz zu verneinen ist.

3.4 Die Adäquanz zwischen einem Schreckereignis ohne körperliche Verletzungen und den nachfolgend aufgetretenen psychischen Störungen ist nach der allgemeinen Formel (gewöhnlicher Lauf der Dinge und allgemeine Lebenserfahrung) zu beurteilen. Diese Rechtsprechung trägt der Tatsache Rechnung, dass bei Schreckereignissen – anders als im Rahmen üblicher Unfälle – die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann. Aus diesem Grund ist die (analoge) Anwendung der in BGE 115 V 133 entwickelten Adäquanzkriterien ebenso ungeeignet wie diejenige der sog. Schleudertrauma-Praxis (BGE 134 V 109; zum Ganzen Entscheid des BGer vom 1. September 2008, 8C_522/2007, E. 2).

3.4.1 An den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen psychischen Beschwerden und Schreckereignissen werden hohe Anforderungen gestellt. Nach der Rechtsprechung besteht die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf solche Ereignisse erfahrungsgemäss darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden wird. So verneinte das Eidgenössische Versicherungsgericht im Fall einer Versicherten, die auf offener Strasse von einem Unbekannten angegriffen, zu Boden gedrückt und in Tötungsabsicht gewürgt worden war (RKUV 1996 Nr. U 256 S. 215) die Adäquanz ebenso wie im Fall eines nächtlichen Angriffs eines alkoholisierten Mannes mit Beschimpfen und Würgen einer Frau (Entscheid des EVG vom 14. April 2005, U 390/04), bei einem Mann, der von einem unbekanntem Begleiter eines Kunden mit dem Messer bedroht und erpresst worden war (EVG U 15/00) und im Fall einer Spielsalonaufsicht, die nach Geschäftsschluss überraschend von einem Vermummten mit der Pistole bedroht und zur Geldherausgabe gezwungen worden war (BGE 129 V

177). Bejaht hat das Bundesgericht den adäquaten Kausalzusammenhang unter anderem in einem Fall, in welchem das weibliche Opfer von einem betrunkenen und mit einem Messer bewaffneten Unbekannten zu sexuellen Handlungen in Form von oralem Geschlechtsverkehr gezwungen wurde (EVG U 193/06) und in verschiedenen Fällen, in denen Versicherte Opfer des Tsunami vom 26. Dezember 2004 im Indischen Ozean wurden (vgl. SVR 2008 U Nr. 7 S. 22; vgl. zum Ganzen BGer 8C_522/2007, E. 4.1). Im Entscheid BGer 8C_522/2007 hatte das Bundesgericht über die Adäquanz von psychischen Beschwerden zu befinden, die sich nach einem Überfall auf einen Blumengrosshandel eingestellt hatten. Der Überfall fand nachts gegen 3.40 Uhr statt. Das Opfer, eine weibliche Person, wurde von drei schwarz gekleideten und verummten Männern überrascht. Diese überwältigten sie, hielten ihr den Mund zu, bedrohten sie mit einer Schusswaffe, befahlen ihr, sich auf den Boden zu legen, fesselten sie an Armen und Beinen und schlossen sie in eine Toilette ein. Nach dem Überfall trat beim Opfer ein posttraumatisches Stresssyndrom auf. Das Bundesgericht bejahte die Adäquanz der psychischen Beschwerden. Dabei wurden als erschwerende Elemente insbesondere erwähnt, dass die versicherte Person in einer vertrauten Umgebung (an ihrem Arbeitsplatz) überfallen worden war und dass sie sich einer „geballten Übermacht von drei Männern“ gegenüber sah (E. 4.3.4).

3.4.2 Anders als im soeben geschilderten Sachverhalt, in welchem das Bundesgericht die adäquate Kausalität bejahte, ereignete sich der hier zur Diskussion stehende Vorfall nicht an einem vertrauten Ort, der eine gewisse Geborgenheit bietet (bspw. Wohnung, Arbeitsplatz), sondern in einem Zug. Insofern ist der vorliegende Fall schon unter diesem Aspekt nicht mit jenem vergleichbar. Im Übrigen befanden sich im gleichen Zugabteil die schlafenden Kinder des Täters (22-jährige Tochter; 6-jähriger Sohn) und wäre die Situation bei objektiver Betrachtung durch Wecken der Kinder mittels Schreien unvermittelt beendet gewesen. Dass die Beschwerdeführerin am Schreien gehindert worden sei, etwa durch Zuhalten des Mundes (vgl. BGer 8C_522/2007, E. 4.3.3), wird nicht geltend gemacht.

Wie dargelegt befand sich die Beschwerdeführerin zu keinem Zeitpunkt in Lebensgefahr (E. 3.3.2 hiavor). Sie wurde weder gefesselt, geschlagen

oder gewürgt noch mit einer Schusswaffe oder anderweitig (tätlich, verbal) bedroht. Vielmehr machte der Täter die Beschwerdeführerin durch Zureden und manuelles Auseinanderdrücken der Beine gefügig und widerstandslos. Auch wenn gegen ihren Willen sexuelle Handlungen (Streicheln der Brüste, mehrmaliges Eindringen mit einem Finger in die Vagina, Küssen auf Mund, Hals und Brust [act. II K55 S. 4]) stattfanden, ist ebenfalls zu berücksichtigen, dass der „Umfang der abverlangten sexuellen Handlung“ vom Strafgericht als „am unteren Rand der Skala“ aller im Rahmen des zur Anwendung gelangten Straftatbestandes qualifiziert und die angewandte Gewalt „im unteren Viertel“ eingeordnet wurde (act. II K55 S. 7 f.). Ob die vom in ... rechtskräftig verurteilten Täter begangenen Handlungen den Tatbestand der Vergewaltigung auch nach schweizerischem Recht erfüllt hätten, kann dabei offen bleiben. Die Handlungen, welche die Beschwerdeführerin über sich ergehen lassen musste, sind von der Intensität her geringer als in den Fällen, in welchen die adäquate Kausalität bejaht wurde. Während das Opfer im Entscheid EVG U 193/06 „unter Lebensbedrohung zu einer ekelerregenden sexuellen Handlung, welche einer Vergewaltigung gleichkommt, gezwungen“ (E. 2.3.2) wurde (Drohung mit einem Messer, Zwang zu oralem Geschlechtsverkehr in nächtlichem Hinterhof), musste das Opfer im Entscheid BGer 8C_522/2007 „ganz konkret mit einer Vergewaltigung und/oder mit dem Tod“ rechnen (E. 4.3.4). Die Beschwerdeführerin befand sich dagegen nicht in Todesgefahr bzw. Todesangst, was sie wie dargelegt auch nicht mehr geltend macht. Ebenso wenig macht sie geltend, sie habe ganz konkret mit einer Nötigung zum Beischlaf resp. mit einem Vollzug des Geschlechtsverkehrs gerechnet. Auch in den Akten sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass sie mit einer konkreten Gefahr für ihr Leben (vgl. DAVID WEISS, a.a.O., S. 48) oder einer gewalttätigen Verletzung ihrer sexuellen Integrität (vgl. dazu act. II K55 S. 7 f.) konfrontiert war. Damit ist das hier zur Diskussion stehende Ereignis weder unter dem Aspekt der Bedrohung für Leib und Leben noch in Bezug auf das Ausmass der Verletzung der sexuellen Integrität als derart massiv im Sinne der Rechtsprechung zu qualifizieren, dass es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet wäre, Beschwerden herbeizuführen, wie sie nunmehr geltend gemacht werden. Auch wenn dem von der Beschwerdeführerin Erlebten eine besondere Eindrücklichkeit nicht abzusprechen ist, lässt sich ausgehend vom effektiven Geschehensablauf

und den konkreten Umständen der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Vorfall vom 28./29. August 2008 und den über die Leistungseinstellung hinaus noch bestehenden Beschwerden nicht mehr als gegeben betrachten. Der vorliegende Fall erscheint in dieser Hinsicht weniger gravierend als die Fälle, in denen das Bundesgericht die adäquate Kausalität bejahte; vielmehr ist er vergleichbar mit den Fällen, in welchen die Adäquanz verneint wurde.

In der Beschwerde (S. 20 f.) wird zu Recht darauf hingewiesen, dass im Rahmen der allgemeinen Adäquanzformel nicht allein auf psychisch Gesunde, sondern auf eine weite Bandbreite der Versicherten abzustellen ist. Hierzu gehören auch jene Versicherte, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde. Die Gründe dafür, dass einzelne Versicherte einen Unfall langsamer oder schlechter verarbeiten als andere, können z.B. in einer ungünstigen konstitutionellen Prädisposition oder allgemein in einem angeschlagenen Gesundheitszustand, in einer psychisch belastenden sozialen, familiären oder beruflichen Situation oder in der einfach strukturierten Persönlichkeit des Verunfallten liegen. Somit bilden im Rahmen der erwähnten, weit gefassten Bandbreite auch solche Versicherte Bezugspersonen für die Adäquanzbeurteilung, welche im Hinblick auf die erlebnismässige Verarbeitung eines Unfalles zu einer Gruppe mit erhöhtem Risiko gehören, weil sie aus versicherungsmässiger Sicht auf einen Unfall nicht optimal reagieren (BGE 129 V 177 E. 3.3 S. 182). Diesbezüglich ist jedoch festzuhalten, dass die „prätraumatische Persönlichkeit“ der Beschwerdeführerin bzw. ihre im Vergleich zu einer gesunden Person „erhöhte Vulnerabilität“ (Beschwerde, S. 21 f.) in der die Adäquanz – 5 Jahre nach dem Ereignis – verneinenden Beurteilung mitberücksichtigt wurde (vgl. Beschwerdeantwort, S. 6). Das Ereignis vom 28./29. August 2008 ist auch unter Mitberücksichtigung der konkreten Persönlichkeits- und Lebensumstände der Beschwerdeführerin nicht geeignet, einen bleibenden, d.h. über die Leistungseinstellung hinaus dauernden psychischen Gesundheitsschaden auszulösen. Soweit sich die Gutachterin in der psychiatrischen Beurteilung (act. II M1) zur Adäquanzfrage äusserte (S. 15), ist festzuhalten, dass es sich hierbei nicht um eine durch ärztliche Aussagen beweisbare Tat-, sondern um eine durch die Verwaltung resp. das Gericht zu prüfende

Rechtsfrage handelt (vgl. E. 2.2.2 hiavor). Nach dem Gesagten ist die adäquate Kausalität spätestens ab dem 31. August 2013 (5 Jahre nach dem Ereignis) zu verneinen.

3.5 Die Einstellung der Heilbehandlung, welche per 31. August 2013 erfolgte, ist damit nicht zu beanstanden. Die Leistungseinstellung wurde am 23. September 2013 (rückwirkend) verfügt (act. II K19) und erfolgte damit zwar nicht pro futuro. Die Rechtsprechung, wonach der Unfallversicherer die durch Ausrichtung von Heilbehandlung und Taggeld anerkannte Leistungspflicht mit Wirkung pro futuro ohne Berufung auf einen Rückkommenstitel mit der Begründung, ein versichertes Ereignis bzw. die Adäquanz liege nicht (mehr) vor (E. 2.3 hiavor), einstellen kann, ist hier allerdings analog anzuwenden, da eine Rückforderung von erbrachten Leistungen nicht zur Diskussion steht.

3.6 Was die streitigen Taggelder anbelangt, ist wie folgt zu differenzieren:

3.6.1 Hinsichtlich des geltend gemachten Taggeldanspruchs vor dem 2. Juni 2010 ist mit der Beschwerdegegnerin festzustellen, dass echtzeitliche Arbeitsunfähigkeitsatteste fehlen. Die Beschwerdeführerin war vielmehr in der Lage, ihre Ausbildung zur ... im Juli 2010 erfolgreich abzuschliessen. Wie den – Fürsprecher B. _____ bekannten – Akten der Invalidenversicherung (vgl. paralleler Fall IV/2013/1066 [act. III]) entnommen werden kann, erzielte sie dabei mit einem Notendurchschnitt von 5.4 sogar sehr gute Noten (act. III 5/5). Das nachträglich eingereichte Attest vom 13. August 2013 (Beilage zu act. II K20), worin rückwirkend (2008) eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wird mit der gleichzeitigen Anmerkung, die Ärztin habe die Beschwerdeführerin erstmals am 15. März 2010 gesehen, ist nicht beweiskräftig. Im Gegenteil: Gemäss UVG Arztzeugnis der behandelnden Ärztin vom 30. Januar 2009 (act. II M39) bestand für die Zeit vom 6. Oktober 2008 bis zum 30. Januar 2009 keine Arbeitsunfähigkeit. Ebenso wenig bestand eine solche während der Anstellungsdauer im zweiten Lehrbetrieb (1. März 2009 bis 31. Juli 2010 [vgl. act. III 10/2]). Damit hat es sein Bewenden; in der Beschwerde wird denn hierzu auch nichts mehr ausgeführt.

3.6.2 Hinsichtlich des weiter geltend gemachten Taggeldanspruchs ab dem 1. März 2013 ist vorab festzuhalten, dass die adäquate Kausalität zwischen den (noch) bestehenden Beschwerden und dem Vorfall von Ende August 2008 – zu Recht – per 31. August 2013 verneint wurde (vgl. oben). Folglich kann ein Taggeldanspruch höchstens noch für die Periode vom 1. März bis zum 31. August 2013 bestehen.

Mit Verfügung vom 28. Oktober 2013 (act. III 81/2) sprach die IV-Stelle Bern (IVB) der Beschwerdeführerin eine ganze Rente vom 1. Oktober 2011 bis zum 28. Februar 2013 zu. Nachdem die Beschwerdeführerin gegen diese Verfügung Beschwerden erheben (IV/2013/1066) und beantragen lassen hatte, es sei ihr über den 28. Februar 2013 hinaus eine ganze Invalidenrente auszurichten, hob die IVB die Verfügung vom 28. Oktober 2013, soweit die Verhältnisse ab 1. März 2013 betreffend, am 18. Dezember 2013 (act. III 93) lite pendente wiedererwägungsweise auf bzw. stellte entsprechend Antrag. Sie führte aus, die Sachlage betreffend die Verhältnisse ab dem 1. Dezember 2012 bedürfe weiterer medizinischer Abklärungen; nach Abschluss der erforderlichen Abklärungen werde eine neue Verfügung erlassen. Nicht betroffen von dieser Wiedererwägung sei die Rentenzusprache betreffend den Zeitraum vom 1. Oktober 2011 bis 28. Februar 2013 (act. III 92/2).

Das entsprechende Beschwerdeverfahren ist noch nicht abgeschlossen bzw. die entsprechenden medizinischen Abklärungen sind noch nicht durchgeführt worden. Folglich ist die medizinische Situation ab März 2013 unklar. Jedenfalls kann unter diesen Umständen – entgegen den Ausführungen im angefochtenen Einspracheentscheid (act. II K3 Ziff. III 4.) – nicht gesagt werden, per 1. März 2013 bestehe eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin hat dies vielmehr in Koordination mit der IVB abzuklären und anschliessend über den Taggeldanspruch ab dem 1. März 2013, der jedoch längstens bis 31. August 2013 bestehen kann (vgl. E. 3.4.2 hiervor), neu zu verfügen. Insoweit ist der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und die Beschwerde diesbezüglich gutzuheissen.

3.7 Soweit die Beschwerdeführerin erneut geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe die Kosten für die Aufenthalte in der therapeuti-

schen Wohngemeinschaft „...“ (Januar bis Juli 2011) sowie in der Wohngruppe „...“ (Januar 2012 bis Februar 2013) zu übernehmen (Beschwerde, S. 27; vgl. Beilagen zu act. II K24), hat die Beschwerdegegnerin bereits mit Schreiben vom 6. August 2013 (act. II K21), in der Verfügung vom 23. September 2013 (act. II K19) sowie im Einspracheentscheid vom 4. März 2014 (act. II K3) zutreffend Folgendes dargelegt: Da es sich bei den beiden Institutionen nicht um Heil- oder Kuranstalten im Sinne von Art. 68 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV; SR 832.202) handelt, was von der Beschwerdeführerin – zu Recht – nicht in Abrede gestellt wird, entfällt ein Anspruch auf Kostenübernahme durch die Beschwerdegegnerin. Die Einrichtungen sind hauptsächlich auf eine sozialpädagogische Unterstützung und Begleitung junger Menschen fokussiert (vgl.). Dass sie in erster Linie der medizinischen Behandlung von Krankheiten und Unfallfolgen unter ärztlicher Leitung mit Pflegepersonal und einem minimalen Bestand an „spitalmässigen“ Einrichtungen, z.B. eine Klinik für Notfallsituationen (vgl. zum Ganzen: RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 238 f.), dienen würden, ist weder ersichtlich (vgl. vielmehr Ziff. 4 [Medizinische Versorgung] des „Pflegevertrages“ vom 15./21. Dezember 2011 bzw. 9. Januar 2012 [Beilage zu act. II K24]) noch wird dies in der Beschwerde geltend gemacht. Vielmehr wurden die medizinischen Behandlungen während dieser Zeit ambulant fortgeführt (Beschwerde, S. 6 unten). Abgesehen davon, dass die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen, dass als Alternative zu den begleiteten Wohnformen ein – deutlich kostspieligerer – Aufenthalt in einer „medizinischen Einrichtung“ notwendig gewesen wäre, nicht zu belegen vermag, entfällt eine diesbezügliche Leistungspflicht somit bereits mangels der erforderlichen medizinischen, baulichen und organisatorischen Vorkehrungen sowie aufgrund der Zwecksetzung der heimähnlichen Institutionen.

4.

Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 4. März 2014 (act. II K3) insoweit aufzuheben, als vom 1. März bis 31. August 2013 ein Taggeldanspruch verneint wurde; diesbezüglich ist die Beschwerde gutzuheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin

zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge. Soweit weitergehend ist der Einspracheentscheid vom 4. März 2014 (act. II K3) nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist 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 Nach der Rechtsprechung hat die Beschwerde führende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1).

Mit Kostennote vom 29. September 2014 macht Fürsprecher B. _____ für das Beschwerdeverfahren ein Honorar von Fr. 4'450.-- (17.8 Stunden à Fr. 250.--), zuzüglich Auslagen von Fr. 356.15 und Mehrwertsteuer von Fr. 384.50, d.h. insgesamt Fr. 5'190.65, geltend, was nicht zu beanstanden ist.

Die Beschwerdeführerin obsiegt im Sinne der Rückweisung einzig hinsichtlich des Taggeldanspruchs vom 1. März bis 31. August 2013. Vom Gesamtaufwand von 17.8 Stunden hat ihr die Beschwerdegegnerin das Anwaltshonorar für 2.8 Stunden à Fr. 250.-- (Fr. 700.--) sowie die anteilmässigen Auslagen (Fr. 54.--) und Mehrwertsteuer (Fr. 60.30 [8% auf Fr. 754.--]) zu entschädigen, was insgesamt Fr. 814.30 ausmacht.

5.3 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).

Die Prozessarmut ist aufgrund der Akten ausgewiesen (Beschwerdebeilage [act. I] 20). Auch kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Umstände rechtfertigen eine anwaltliche Vertretung. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der unentgeltlichen Verbeiständung und Beiordnung von Fürsprecher B._____ ist somit gutzuheissen.

5.3.1 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 Prozessführung sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

5.3.2 Gestützt auf die nicht zu beanstandende Kostennote vom 29. September 2014 von Fürsprecher B._____ ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf total Fr. 5'190.65 festzusetzen.

Ein Teil der Parteikosten ist durch die Beschwerdegegnerin zu vergüten (vgl. E. 5.2 hiervor). Das amtliche Honorar von Fürsprecher B._____ ist auf der Basis der verbleibenden Parteikosten zu berechnen: Aus der Gerichtskasse ist ihm ein amtliches Honorar von Fr. 3'000.-- (15 x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 302.15 und Mehrwertsteuer von Fr. 264.15 (8% auf Fr. 3'302.15), d.h. total eine Entschädigung von Fr. 3'566.30, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Helsana Unfall AG vom 4. März 2014 insoweit aufgehoben, als ein Taggeldanspruch ab dem 1. März 2013 verneint wird. Die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen diesbezüglich neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung von insgesamt Fr. 814.30 (inkl. Auslagen und MWSt.) zu bezahlen.
4. Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung und Beiordnung von Fürsprecher B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 5'190.65 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Fürsprecher B. _____ aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'566.30 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):

- Fürsprecher B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- Helsana Unfall AG
- 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 Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.