

UV 200 2025 617
KNB/PES/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 1. April 2026

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

AXA Versicherungen AG
Generaldirektion, General Guisan-Strasse 40, Postfach 357, 8401 Winter-
thur
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 18. August 2025
(UVG 13.619.548/8875)



Sachverhalt:

A.

Die 1987 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war als ... bei der B. _____ AG angestellt und dadurch bei der AXA Versicherungen AG (nachfolgend AXA bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als ihr gemäss Bagatellunfallmeldung vom 21. November 2023 (Akten der AXA [act. II] A1) am 6. November 2023 im Kampfsporttraining in der C. _____ AG mit der flachen seitlichen Hand mit etwa 5 – 10 kg auf den Larynx (Kehlkopf) gedrückt worden sei. Seither habe sie massive Schluckbeschwerden und Probleme beim Sprechen; sie sei seither heiser. Beim Vorfall habe es im Larynxbereich geknackst. Nach Einholung ergänzender Angaben der Versicherten zum Ereignis, zum Beginn und weiteren Verlauf der Beschwerden sowie zur Behandlung (vgl. act. II A4, A7) entschied die AXA mit Verfügung vom 3. März 2025 (act. II A13) – nach vorgängig formloser Mitteilung vom 13. Februar 2025 (act. II A8), dagegen telefonisch erhobenem Einwand der Versicherten vom 24. Februar 2025 (vgl. act. II A9) und Ergänzung des Dossiers in medizinischer Hinsicht (vgl. act. II A10 und A12 sowie act. II M2 und M3) – die Leistungen per 23. Januar 2025 einzustellen. Die Prüfung habe ergeben, dass kein Unfall im Rechtssinne vorliege und folglich kein Anspruch auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung bestehe. Die von der Versicherten hiergegen erhobene Einsprache (act. II A15) wies die AXA mit Entscheidung vom 18. August 2025 ab (act. IIA 19).

B.

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Versicherte am 18. September 2025 Beschwerde mit dem sinngemässen Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 6. November 2023 weiterhin Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung auszurich-

ten. Eventualiter wurde die Anordnung einer Expertise betreffend Schweregrad der am 6. November 2023 erlittenen Verletzungen beantragt.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. Oktober 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 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 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 18. August 2025 (act. II A19). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 6. November 2023 über den 23. Januar 2025 hinaus.

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).

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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Die Zuspreehung 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]). Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnützung oder Erkrankung zurückzuführen sind: Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g), Trommelfellverletzungen (lit. h).

2.2 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). Fehlt eines dieser Elemente, ist das Ereignis nicht als Unfall zu qualifizieren, sondern die durch das Ereignis verursachte Gesundheitsbeeinträchtigung gegebenenfalls als Krankheit (Art. 3 Abs. 1 ATSG; BGE 151 V 244 E. 3.1 S. 246, 150 V 229 E. 3 S. 230).

Der äussere Faktor ist zentrales Begriffsmerkmal eines jeden Unfallereignisses; er ist Gegenstück zur – den Krankheitsbegriff konstituierenden – inneren Ursache. Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnlichen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller

Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 151 V 244 E. 3.2 S. 247, 150 V 229 E. 4.1.1 S. 231, 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79; SVR 2021 UV Nr. 12 S. 59, 8C_368/2020 E. 4.2, 2020 UV Nr. 32 S. 129, 8C_707/2019 E. 3).

2.3 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. Eine solche Einstellung kann grundsätzlich auch rückwirkend erfolgen, sofern der Unfallversicherer keine Leistungen zurückfordern will. Nur im Rahmen einer allfälligen Leistungsrücküberstattung sind die Rückkommensvoraussetzungen zu beachten (vgl. BGE 150 V 188 E. 7.2 S. 193 und E. 7.3.5 S. 196, 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384).

2.4 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt (u.a.) weiter 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).

2.4.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als 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).

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).

Für den Nachweis einer unfallkausalen gesundheitlichen Schädigung ist die Formel "post hoc, ergo propter hoc", nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist, nicht massgebend (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).

2.4.2 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 148 V 356 E. 3 S. 358, 129 V 177 E. 3.2 S. 181). Dem Erfordernis eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem versicherten Ereignis und der eingetretenen gesundheitlichen Schädigung als Voraussetzung für die Leistungspflicht der Versicherung kommt die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu (BGE 148 V 356 E. 3 S. 358, 129 V 177 E. 3.3 S. 182). 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).

2.5 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).

3.

3.1 Den Akten lässt sich im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Mit Bagatellunfallmeldung vom 21. November 2023 (act. II A1) liess die Versicherte der Beschwerdegegnerin melden, am 6. November 2023 sei ihr im Kampfsporttraining in der C. _____ AG mit der flachen seitlichen Hand mit etwa 5 – 10 kg auf den Larynx gedrückt worden. Seither habe sie massive Schluckbeschwerden und Probleme beim Sprechen; sie sei seither heiser. Beim Vorfall habe es im Larynxbereich geknackst.

3.1.2 Gemäss Überweisungsschreiben des Dr. med. D. _____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 12. Februar 2024 (act. II M4) fand

eine erste Untersuchung der Versicherten wegen einer anamnestisch seit Ende Oktober 2023 bestehenden posttraumatischen Dysphonie am 20. November 2023 statt. Dabei sei eine bilaterale Stimmbandverdickung diagnostiziert worden. Die Versicherte sei Raucherin und habe sich am 31. Januar 2024 wieder vorgestellt und zwar aufgrund einer persistierend rauhen, heiseren sowie belegten Stimme. Die Untersuchung habe eine praktisch symmetrische bilaterale Verdickung der Stimmbänder ohne Anhaltspunkte für ein Malignom gezeigt. Der endoskopische Befund schein nicht mit Sicherheit vereinbar mit einem Reinke-Ödem zu sein. Er bitte um eine Standortbestimmung mit Stroboskopie.

3.1.3 Mit Bericht vom 17. April 2024 (act. II M2) hielt der konsiliarisch hinzugezogene Dr. med. E._____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, fest, die Versicherte habe berichtet, dass sie am 6. November 2023 beim Kampfsport einen starken Druck auf den Kehlkopf bekommen habe, anschliessend zunächst Schmerzen und eine Odynophagie bestanden hätten und sich auch gleichzeitig die Stimme deutlich verändert habe. Seither sei die Stimme deutlich tiefer und sie könne nicht mehr laut rufen. Die Stimme selbst sei ausserdem immer wieder deutlich brüchig und unzuverlässig und die Singstimme in der Höhe stark eingeschränkt. Dyspnoe und Dysphagie habe die Versicherte verneint. Hinsichtlich Status hielt Dr. med. E._____ einen symmetrisch gebauten Larynx mit seitengleich normal beweglichen Stimmlippen, ein leichtes Reinke-Ödem (rechts etwas stärker ausgeprägt als links mit bei der Phonation bestehender leichter dorsaler Schlussinsuffizienz) sowie ein Aryknorpelkreuzungsphänomen, jedoch keine Hinweise auf eine Aryknorpelluxation fest. Stroboskopisch hätten sich normale Schwingungsamplituden sowie erhaltene Randkantenverschiebungen gezeigt. In der Kopfstimme habe ein sanduhrförmiger Glottisschluss bestanden. In der Beurteilung hielt Dr. med. E._____ fest, möglicherweise bestehe eine traumatische Schädigung des Nervus laryngeus superior, was typischerweise zu einer tieferen Sprechstimme, einer schlechten Steigerungsfähigkeit der Stimme und einer Einschränkung in der Höhe führe (wobei die Steigerungsfähigkeit in der Untersuchung noch recht gut erhalten gewesen sei). Als Diagnose hielt er eine traumatische Dysphonie fest. Eine logopädische Stimmtherapie sei indiziert.

3.1.4 Gemäss Bericht von Dr. med. E. _____ vom 11. Dezember 2024 (act. II M3) fand sich in der laryngoskopischen Verlaufsuntersuchung vom Dezember 2024 (vgl. act. II A4 S. 2) im Vergleich zur Voruntersuchung vom März 2024 ein unveränderter Befund mit unverändert leichten Reinke-Ödemen (rechts stärker ausgeprägt als links), symmetrisch beweglichen Stimmlippen und einem etwas entspannteren Glottisschluss. Die Versicherte habe berichtet, dass sie sich mit ihrer Stimme allmählich wohler fühle, auch wenn sich die Stimmlage nicht wesentlich normalisiert habe. Die logopädische Therapie habe ihr geholfen, ihre Stimme ökonomisch einzusetzen. Vor circa sechs Wochen habe die Versicherte den Nikotinkonsum gestoppt. Aufgrund des gestoppten Nikotinkonsums könnten nun möglicherweise auch die Reinke-Ödeme langsam kleiner werden, was aber sicherlich einige Zeit in Anspruch nehme.

3.1.5 Am 31. Dezember 2024 (act. II A4 S. 2) teilte die Versicherte der Beschwerdegegnerin auf deren Nachfrage mittels Formular mit, dass sie insofern noch an unfallbedingten Beschwerden leide, als höhere Töne seit dem Ereignis nicht mehr möglich seien. Sie befinde sich deswegen in ärztlicher Behandlung bei Dr. med. E. _____. Die letzte Konsultation habe am 5. Dezember 2024 stattgefunden, eine nächste sei noch nicht vereinbart.

3.1.6 Mit Schreiben vom 23. Januar 2025 (act. II A6) holte die Beschwerdegegnerin bei der Versicherten mittels Fragebogen nähere Angaben zum Ereignis vom 6. November 2023 ein. Diesen Fragebogen füllte die Versicherte am 28. Januar 2025 (act. II A7) aus, wobei sie angab, während einer Übung im ... habe ihr Gegner ihr so fest auf den Halsbereich/Larynx gedrückt, dass sie seither eine andere Stimme habe. Er habe fest und ruckartig zugedrückt, was ihr die Chance genommen habe, Stopp zu sagen oder abzuklopfen. Er habe mit der horizontal auf ihrem Hals liegenden Hand völlig übertrieben und unkontrolliert wahnsinnigen Druck ausgeübt, was bei einer solchen Übung nicht normal sei. Die ausgeführte Tätigkeit habe nach dem Ereignis beendet werden müssen. Direkt nach dem Ereignis habe sie starke Schluckbeschwerden und eine heisere Stimme gehabt. Von aussen sei nichts erkennbar gewesen (keine Schwellung, Einblutung, Hautverfärbung usw.). Die Schluckbeschwerden seien nach etwa zwei Wo-

chen weg gewesen. Die Stimme sei heiser geblieben. Die Behandlung sei noch nicht abgeschlossen (act. II A7).

3.1.7 Gemäss Verlaufsbericht der diplomierten Logopädin F. _____ vom 11. September 2025 (act. II M5) berichtete die Versicherte, dass es während des Trainings vom 6. November 2023 zu einem sehr starken Druck auf den Hals/Kehlkopf durch den Sparringpartner gekommen sei. Anschliessend habe sie starke Schmerzen im Bereich des Halses und des Kehlkopfes gehabt und es habe während gut zwei Wochen eine starke Odynophagie bestanden. Weiter habe sie nach dem beschriebenen Ereignis bemerkt, eine deutlich tiefere Sprechstimme zu haben als davor. Hinzu seien eine neue, deutliche Einschränkung der Modulationsfähigkeit sowie neu aufgetretene Stimmveränderungen beim Singen gekommen. Trotz Therapie und Eigentaining und klinisch wie auch subjektiv leichter Verbesserung sei nach acht Sitzungen noch keine für die Versicherte bedeutsame Veränderung der Sprech- und Singstimme erzielt worden. Im Februar 2025 sei die Logopädie gestoppt worden, da die Deckung der Therapiekosten durch die Unfallversicherung nicht mehr gewährleistet gewesen sei. Aus logopädischer Sicht sei die Fortsetzung der Logopädie bei anhaltender Symptomatik, seither erfolgtem Rauchstopp und weiterhin bestehender negativer Belastung der Versicherten sinnvoll und wichtig (act. II M5).

3.2 Bei sportlichen Tätigkeiten ist ein Unfall im Rechtssinne dann anzunehmen, wenn die sportliche Übung anders verläuft als geplant. Wenn sich hingegen das in einer sportlichen Übung inhärente Risiko einer Verletzung verwirklicht, liegt kein derartiges Unfallereignis vor. Ein solches ist auch dann zu verneinen, wenn die Übung zwar nicht ideal verläuft, die Art der Ausführung sich aber noch in der Spannweite des Üblichen bewegt (SVR 2024 UV Nr. 11 S. 47, 8C_159/2023 E. 3.3, 2008 UV Nr. 4 S. 13, U 411/05 E. 3.3).

3.2.1 Gemäss der Beschwerdeführerin hat ihr Gegner ihr im Kampfsporttraining am 6. November 2023 während einer Übung im ... mit der flachen seitlichen Hand auf den Halsbereich/Larynx gedrückt (laut den Angaben in der Bagatellunfallmeldung vom 21. November 2023 [act. II A1] mit einem Druck von etwa 5 – 10 kg). Bzw. laut den nachträglichen Angaben der Beschwerdeführerin vom 28. Januar 2025 (act. II A7) drückte er völlig über-

trieben und unkontrolliert, fest und ruckartig (mit wahnsinnigem Druck), wobei dies (in Übereinstimmung mit den medizinischen Akten [vgl. act. II M1 – M5]) auch gemäss den nachträglichen Angaben der Beschwerdeführerin vom 28. Januar 2025 zu keiner von aussen erkennbaren Veränderung (wie einer Schwellung, Einblutung, Hautverfärbung oder Ähnlichem [act. II A7 S. 2]) führte.

3.2.2 ... ist eine ... Kampfsportart, die sich aus dem ursprünglichen ... entwickelt hat. Durch gezieltes Ansetzen von Hebel- und Würgetechniken im Bodenkampf wird das Aufgeben des Gegners angestrebt. Schläge und Tritte sind nicht erlaubt (<...>). Würgegriffe sind ein wesentlicher Bestandteil des ..., um den Gegner durch Unterbrechung der Blutzufuhr zum Gehirn oder durch Blockierung der Luftröhre zur Aufgabe (Submission) zu zwingen (<...> unter Techniken im .../Würgetechniken>). Dabei sind alle Strangulationen oder Würgetechniken erlaubt, ausser mit blossen Händen oder Fingern (siehe ... Regelwerk, abrufbar unter <...>).

3.2.3 Nach dem Dargelegten stellt der Umstand, dass der Beschwerdeführerin im Kampfsporttraining während einer Übung im ... mit der flachen seitlichen Hand auf den Halsbereich/Larynx gedrückt wurde, kein besonderes Vorkommnis in dieser Sportart dar, sondern liegt ohne Weiteres im Rahmen dessen, was in dieser Sportart alltäglich und üblich ist; vielmehr hat sich das dieser Sportart inhärente Risiko verwirklicht. Da Würgegriffe ein wesentlicher Bestandteil des ... sind, um den Gegner durch Unterbrechung der Blutzufuhr zum Gehirn oder durch Blockierung der Luftröhre zum Aufgeben (Submission) zu zwingen, ist dabei auch ein hoher Druck im Kehlkopfbereich nichts Ungewöhnliches. Dass der Gegner der Beschwerdeführerin beim Training vom 6. November 2023 "völlig übertrieben und unkontrolliert wahnsinnigen Druck" ausgeübt hätte, wie von der Beschwerdeführerin nachträglich am 28. Januar 2025 geltend gemacht (vgl. act. II A7 S. 1), ist angesichts des Umstands, dass der Vorgang bei ihr äusserlich keine Spuren hinterliess resp. zu keiner von aussen erkennbaren Veränderung wie einem Hämatom, einer Einblutung, einer Schwellung oder einer sonstigen Hautverfärbung führte (act. II A7 S. 2), nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Diesbezüglich sind von der beschwerdeweise eventualiter beantragten medizinischen Expertise – auch angesichts der bereits

stattgehabten fachärztlichen Untersuchungen (vgl. E. 3.1.2 – 3.1.4 hiavor sowie E. 3.3 hiernach) – keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb auf eine solche in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 151 V 258 E. 4.4 S. 261 f., 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C_296/2018 E. 4) zu verzichten ist.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines Unfalls angesichts des Fehlens eines ungewöhnlichen äusseren Faktors zu Recht verneint. Da im Nachgang zum Ereignis vom 6. November 2023 fachärztlich keine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG festgestellt wurde (vgl. E. 2.1 hiavor; fachärztlich konnte lediglich eine bilaterale Stimmbandverdickung [act. II M4] resp. ein leichtes Reinke-Ödem beidseits [rechts etwas stärker ausgeprägt als links; act. II M2 S. 1, act. II M3] objektiviert werden, wobei von Dr. med. E. _____ daneben noch eine traumatische Schädigung des Nervus laryngeus superior als möglich erachtet wurde [act. II M2 S. 2], jedoch keine Listenverletzung; etwas anderes wird denn auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht), hat die Beschwerdegegnerin damit eine Leistungspflicht aus UVG zu Recht verneint und ihre Leistungen in Anwendung der Rechtsprechung gemäss E. 2.3 hiavor zu Recht per 23. Januar 2025 eingestellt.

3.3 Es bleibt anzumerken, dass selbst wenn das Ereignis vom 6. November 2023 als Unfall zu qualifizieren wäre, dies im Ergebnis nichts ändern würde. Im Rahmen der medizinischen Untersuchungen konnte fachärztlich lediglich eine bilaterale Stimmbandverdickung (act. II M4) resp. ein leichtes Reinke-Ödem beidseits (rechts etwas stärker ausgeprägt als links; act. II M2 S. 1, act. II M3) objektiviert werden. Ursachen für ein Reinke-Ödem sind chronische irritierende Reize auf die Stimmlippen wie starke Stimmbelastungen und äussere Noxen wie z.B. Zigarettenrauch (Psychrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 1539; <<https://flexikon.doccheck.com/de/Reinke-Ödem>>). Damit übereinstimmend geht Dr. med. E. _____ denn auch davon aus, dass durch den zwischenzeitlich erfolgten Rauchstopp der Versicherten das Reinke-Ödem im Verlauf langsam kleiner werden könnte (act. II M3). Hinweise auf eine Aryknorpelluxation, welche die bei der Versicherten offenbar seit dem Ereignis vom 6. November 2023 bestehende Dysphonie ebenfalls erklären könnte, fanden sich

demgegenüber explizit nicht (act. II M2 S. 1). In der Folge erwog Dr. med. E. _____ zur Erklärung des Auftretens der Dysphonie nach dem Ereignis vom 6. November 2023, möglicherweise bestehe eine traumatische Schädigung des Nervus laryngeus superior. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass eine bloss mögliche traumatische Schädigung für die Begründung eines natürlichen Kausalzusammenhangs zu einem Ereignis nicht genügt (vgl. E. 2.3.1 Abs. 2 hiervor). Dass Dr. med. E. _____ trotzdem eine traumatische Dysphonie diagnostizierte, ist auf die im Unfallversicherungsrecht nicht massgebende Formel "post hoc ergo propter hoc" zurückzuführen, nach deren Bedeutung eine gesundheitliche Schädigung schon dann als durch einen Unfall verursacht gilt, wenn sie nach diesem aufgetreten ist (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).

3.4 Sogar wenn ein Unfall und ein Kausalzusammenhang anzunehmen wären, bestünde kein Anspruch auf weitergehende Leistungen: Der Unfallversicherer hat den Fall abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann (vgl. E. 2.4 hiervor). Dies gilt selbst dann, wenn die Befindlichkeit der versicherten Person durch die Fortsetzung der medizinischen Behandlung noch verbessert werden könnte. Die namhafte Verbesserung bezieht sich dabei in erster Linie auf die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (vgl. ANDRÉ NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, 5. Aufl. 2024, S. 142 f.). Das Ereignis vom 6. November 2023 hat unstrittig zu keiner Arbeitsunfähigkeit der Versicherten geführt (vgl. act. II A1 S. 1). Vom behandelnden Facharzt wurde im Nachgang zum Ereignis einzig eine logopädische Stimmtherapie als indiziert erachtet (act. II M2 S. 2). Eine solche wurde von Dr. med. E. _____ am 16. April 2024 verordnet (act. II M1) und führte gemäss dessen Verlaufsbericht vom 11. Dezember 2024 (act. II M3) zu keiner wesentlichen Normalisierung der Stimmlage. Dies deckt sich mit dem Verlaufsbericht der Logopädie vom 11. September 2025 (act. II M5), gemäss welchem trotz der Therapie und des Eigentrainings bis zum Abbruch der Logopädie am 21. Februar 2025 keine bedeutsame Veränderung der Sprech- und Singstimme erzielt wurde (act. II M5 S. 2). Auch wenn die Logopädin eine Fortsetzung der Therapie bei anhal-

tender Symptomatik, seither erfolgtem Rauchstopp und weiterhin bestehender negativer Belastung der Versicherten für sinnvoll und wichtig erachtet, kann in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerdeantwort S. 5 Ziff. 5) bei dieser Ausgangslage von einer Fortsetzung der Logopädie keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands im Sinne der Rechtsprechung mehr erwartet werden. Folglich wäre der Fallabschluss resp. die Leistungseinstellung der Beschwerdegegnerin per 23. Januar 2025 so oder anders zu schützen.

3.5 Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. August 2025 (act. II A19) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. ^fbis ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.

3. Zu eröffnen (R):

- A. _____
- AXA Versicherungen AG, Generaldirektion
- Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

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.