

# **BGer 8C\_201/2025 vom 25. März 2026**

Bundesgericht, 2026-03-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_201\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_201_2025)

FR: TF 8C\_201/2025 du 25 mars 2026

IT: TF 8C\_201/2025 del 25 marzo 2026

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Indessen prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 147 I 73 E. 2.1; 145 V 304 E. 1.1; je mit Hinweis).

### **E. 1.2**

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es den Fallabschluss per 24. März 2023 bestätigte und eine über dieses Datum hinausgehende Leistungspflicht der Suva verneinte.

### **E. 3**

Die Vorinstanz legte die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG ) erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen ( BGE 147 V 161 ; 134 V 109 E. 2.1) sowie betreffend die Adäquanzprüfung nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis ( BGE 134 V 109 ) und bei psychischen Unfallfolgen (sogenannte Psycho-Praxis; BGE 115 V 133 ) im Besonderen zutreffend dar. Gleiches gilt bezüglich des Fallabschlusses mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld und gleichzeitiger Prüfung der Ansprüche auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 18 Abs. 1, Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 1, Art. 25 Abs. 1 und 2 UVG ; Art. 36 UVV ; BGE 143 V 148 E. 3.1.1; 134 V 109 E. 4.3). Richtig sind auch die Ausführungen zum Beweiswert bzw. zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3, je mit Hinweisen), insbesondere was die Angaben versicherungsinterner Ärzte anbelangt ( BGE 145 V 97 E. 8.5; 142 V 58 E. 5.1; je mit Hinweisen), sowie zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 146 V 51 E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

### **E. 4**

Das kantonale Gericht kam nach Würdigung der vorhandenen medizinischen Akten zum Ergebnis, die Suva habe den Fall gestützt auf die nachvollziehbaren versicherungsmedizinischen Einschätzungen des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 14. September 2021 und 29. Juli 2022 abschliessen dürfen. Dabei sei sie zu Recht davon ausgegangen, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr habe erwartet werden können. Der von der Suva anhand der Psycho-Praxis geprüfte adäquate Kausalzusammenhang zwischen den vom Beschwerdeführer noch beklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 15. August 2020 sei richtigerweise verneint worden, wobei die erst nach Fallabschluss diagnostizierte epileptische Problematik unbeachtlich sei.

## **E. 5**

Der Beschwerdeführer rügt unter anderem, der Fallabschluss sei verfrüht erfolgt und die Vorinstanz habe die Adäquanz rechtsfehlerhaft beurteilt. Es sei von organisch nachweisbaren Unfallfolgen auszugehen, weshalb die natürliche mit der adäquaten Kausalität übereinstimme und sich eine separate Adäquanzprüfung erübrige. Eventualiter müsse die Adäquanz mit Blick auf das erlittene Schädel-Hirntrauma mit einem GCS-Wert von 3 Punkten anhand der Schleudertrauma-Praxis geprüft werden.

### **E. 5.1.1**

Der Schluss des kantonalen Gerichts auf im Zeitpunkt des Fallabschlusses vom 24. März 2023 fehlende organisch hinreichend nachweisbare Beschwerden basiert auf der versicherungsinternen neurologischen Aktenbeurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 14. September 2021. Dieser konnte aus der MR-Bildgebung des Gehirns lediglich minimale Hirnparenchym-Schädigungen im Bereich der (unmittelbar nach dem Unfall gesetzten) Hirndruck-Sonde und keine ausgeprägten Depositionen von Hämosiderin feststellen. Auf die Frage, ob eine strukturelle Hirnverletzung vorliege, antwortete er, insgesamt sei als Folge des Unfalls auf neurologischem und neuropsychologischem Gebiet "keine derartig ausgeprägte Gesundheitsstörung" entstanden, dass die "Schätzung eines Integritätsschadens gerechtfertigt" wäre.

### **E. 5.1.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er bereits im vorinstanzlichen Verfahren auf den - gerichtsnotorischen - aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft verwiesen und daran erinnert habe, dass die Kriterien für den Schweregrad eines Schädel-Hirntraumas klinischer Natur seien, wobei die bildgebenden Diagnosekriterien, nämlich die Beschreibung dessen, was im CT bzw. MRT an Läsionen sichtbar sei, mit Ersteren nicht deckungsgleich sein müssten. So sei es selbst bei einem schweren Schädel-Hirntrauma zwar selten, aber dennoch möglich, dass in der Bildgebung keine Läsionen mehr objektivierbar seien, obwohl klinische Symptome fortbestehen würden. Das Fehlen bildgebend objektivierbarer cerebraler Schäden schliesse folglich eine Hirnschädigung als Unfallfolge nicht zwangsläufig aus. Vorliegend sei eine Hirnschädigung als Unfallfolge angesichts des besonders schwer ausgeprägten Schädel-Hirntraumas mit einem GCS-Wert von 3 bei Spitaleintritt auch ohne bildgebend objektivierbare strukturelle Schädigung überwiegend wahrscheinlich.

### **E. 5.2.1**

Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer in der Nacht vom 15. auf den 16. August 2020 ein schweres Schädel-Hirntrauma (mit Schädelkalottenfraktur) erlitten hat (ein

GCS-Wert von 3 bis 8 Punkten entspricht einem schweren Schädel-Hirntrauma [SHT 3]) und seitdem unter verschiedenen gesundheitlichen Störungen leidet. Ein CT Polyblesse vom 16. August 2020 ergab unter anderem diffuse Subarachnoidalblutungen linkshemisphärisch im Sinne einer Contrecoup-Verletzung bei undislozierter Fraktur des Os parietale rechts mit Frakturverlauf dorsal entlang der Sutura coronalis und ein subgaleales Hämatom rechts frontotemporoparietal (Austrittsbericht des Spitals C. \_\_\_\_\_ vom 25. August 2020). Da die MRI-Untersuchung des Neurocraniums vom 7. Januar 2021 eine vollständige Normalisierung des intrakraniellen Status ohne Residualbefund zeigte, wurde bei subjektiven kognitiven Defiziten sowie Desorientiertheit, Kopfschmerzen etc. eine neuropsychologische Beurteilung empfohlen (Bericht des Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Klinik für Neurochirurgie, Spital C. \_\_\_\_\_, vom 12. Januar 2021). Nach Untersuchung vom 22. Februar 2021 stellte die Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, M. Sc. G. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 2. März 2021 unter anderem mittelschwere kognitive Minderleistungen, insbesondere in der visuell-räumlichen Aufmerksamkeitsausrichtung mit schwerer Verlangsamung nach links, sowie mittelschwere Störungen in den Exekutivfunktionen fest und attestierte eine 30 bis 50%ige arbeitsbezogene Leistungsreduktion. Diese Einschätzung wurde im Austrittsbericht der Klinik D. \_\_\_\_\_ vom 25. Juni 2021 unter Hinweis auf eine auffällige Beschwerdevalidierung und inkonsistente anamnestiche Angaben in Frage gestellt. Auf eine eigene neuropsychologische Untersuchung wurde in der Klinik D. \_\_\_\_\_ verzichtet. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ schloss sich in seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2021 der Auffassung der Klinik D. \_\_\_\_\_ an, wonach eine erneute neuropsychologische Untersuchung wegen der fehlenden namhaften Hirnparenchym-Schädigungen nicht indiziert sei und der Beschwerdeführer im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung vom 22. Februar 2021 nicht authentische Einbussen präsentiert habe. Er schlussfolgerte, spätestens seit den Abklärungen und Behandlungen in der Klinik D. \_\_\_\_\_ (bis zum 1. Juni 2021) könne keine Minderung der Arbeitsfähigkeit durch den Unfall vom August 2020 begründet werden.

### **E. 5.2.2**

Nach zutreffendem Hinweis des Beschwerdeführers nannte die Klinik D. \_\_\_\_\_ im Austrittsbericht vom 25. Juni 2021 einzig seine Aussage, das Gedächtnis sei direkt nach dem Unfall besser gewesen und im Verlauf immer schlechter geworden, als Beispiel für Inkonsistenz. Dieses Beispiel wiederum fusst auf der Angabe des Beschwerdeführers gegenüber M. Sc. G. \_\_\_\_\_, laut seinen Kollegen sei es direkt nach dem Vorfall besser gewesen, werde jetzt aber schlimmer. In seiner Beschwerde führt er den Eindruck seiner Kollegen (medizinische Laien) "möglicherweise" darauf zurück, dass sie anfänglich angesichts des schweren Schädel-Hirntraumas einen noch schlechteren Zustand erwartet hätten, deshalb initial positiv überrascht gewesen und sich erst im späteren Verlauf über die neuropsychologischen Einschränkungen bewusst geworden seien.

### **E. 5.2.3**

Es kann dahingestellt bleiben, wie der Eindruck des Beschwerdeführers oder seiner Kollegen entstanden ist, es sei ihm nach dem Unfall zunächst besser gegangen, bevor eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Seine Vorbringen sind jedenfalls geeignet, zumindest geringe Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zu begründen. Der Versicherungsmediziner nahm unter Verweis auf fragliche, nicht weiter abgeklärte Inkonsistenzen nämlich ohne Weiteres an, der Beschwerdeführer präsentiere körperliche und geistige Einbussen, die in der dargebotenen

Form oder Ausprägung nicht vorliegen würden, und beurteilte die Verletzungen des Schädels und des Gehirns ohne schlüssige Begründung als ausgeheilt. Da er die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen von vornherein ausschloss, konnte er sich dabei nicht auf umfassende Untersuchungsdaten stützen. Ausserdem setzte er sich in keiner Weise mit dem Umstand auseinander, dass das Fehlen von objektivierbaren organischen Auffälligkeiten auf in zunehmender zeitlicher Distanz zum Unfall hergestellten Bildaufnahmen eine Hirnschädigung als Unfallfolge nach medizinischer Wissenschaft nicht zwangsläufig ausschliesst, wie dies vom Beschwerdeführer vorgebracht wird. Weil Dr. med. E. \_\_\_\_\_ die Notwendigkeit weiterer Abklärungen verneint hatte, ist auch eine eingehende fachmedizinische Diskussion der verschiedenen gesundheitlichen Störungen vor dem Hintergrund des erlittenen schweren Schädel-Hirntraumas unterblieben. So hätte neben der Kopfschmerzproblematik, der Vergesslichkeit, der Sehstörung und weiteren Beschwerden wohl auch die nach dem Unfall entstandene Epilepsie fachärztlich gewürdigt werden müssen, da es gemäss medizinischer Erkenntnis neben bildgebenden Befunden auch andere Marker für eine strukturelle Hirnschädigung geben kann. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz stand zusätzlichen Abklärungen nicht entgegen, dass in einem Sprechstundenbericht des Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt Neurologie, Spital I. \_\_\_\_\_, vom 11. April 2023 lediglich ein (hochgradiger) Verdacht auf Epilepsie erwähnt worden war, bevor Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Oberärztin Neurozentrum, Spital K. \_\_\_\_\_, am 15. Februar 2024 die Diagnose einer strukturellen Epilepsie, posttraumatisch, nach Schädel-Hirntrauma, stellte. Dies schon deshalb, weil der Beschwerdeführer schon kurz nach dem Unfall erste epileptische Anfälle erlitten hatte, diese Gesundheitsstörung somit jedenfalls vor dem mit Einspracheentscheid vom 15. Mai 2024 bestätigten Fallabschluss per 24. März 2023 eingetreten war.

### **E. 5.3**

Bei zumindest geringen Zweifeln an der Einschätzung des Versicherungsmediziners Dr. med. E. \_\_\_\_\_ hätte die medizinische Ausgangslage somit umfassend abgeklärt werden müssen, bevor der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen hätte vorgenommen werden können. Daran vermag die Erwägung der Vorinstanz, sie habe die von M. Sc. G. \_\_\_\_\_ aufgeführten neuropsychologischen Auffälligkeiten berücksichtigt, indem sie eine "diesbezügliche Adäquanzprüfung" vorgenommen habe, nichts zu ändern. Denn zunächst muss eine fachmedizinisch gesicherte Basis hergestellt werden, um die Frage beantworten zu können, ob eine strukturelle Hirnschädigung besteht. Im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt ( BGE 134 V 109 E. 2.1). Sollte sich also ergeben, dass organische Unfallfolgen persistieren, erübrigt sich eine separate Adäquanzprüfung.

### **E. 6**

Indem das kantonale Gericht bei unklarer medizinischer Ausgangslage trotzdem ohne ergänzende versicherungsexterne Abklärungen den von der Beschwerdegegnerin verfügten folgenlosen Fallabschluss gestützt auf die Aktenbeurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ bestätigte, hat es den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 61 lit. c ATSG ) verletzt. Es ist in erster Linie Aufgabe des Unfallversicherers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen ( Art. 43 Abs. 1 ATSG ; BGE 149 V 218 E. 5.7 mit Hinweis). Die Sache ist daher an die

Suva zurückzuweisen, damit sie im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein fachärztliches Gutachten einhole und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge (vgl. BGE 149 V 218 E. 5.7 i.f. mit Hinweisen; Urteil 8C\_685/2024 vom 5. September 2025 E. 7).

## **E. 7**

Für den Fall, dass im weiteren Verfahrensverlauf, im Rahmen der zu veranlassenden medizinischen Abklärungen, keine organischen Unfallfolgen mehr nachgewiesen werden können, ist anzumerken, dass hier bei einer Adäquanzprüfung entgegen Suva und kantonalem Gericht nicht von einem Schreckereignis bzw. von einem "gemischten Vorfall" ausgegangen werden kann. Bei gemischten Vorfällen, in welchen die Elemente eines Schreckereignisses (Überfall, Bedrohung) und einer ihrerseits den Unfallbegriff erfüllenden physischen Einwirkung (Schläge, Zufügen von Verletzungen) kombiniert vorkommen, ist die Adäquanzprüfung unter beiden Aspekten ("Schreckereignis" und "Psycho-Praxis") vorzunehmen, wenn weder die körperlichen Verletzungen noch der erlittene Schrecken deutlich im Vordergrund steht (in diesem Sinne BGE 129 V 402 ). Im vorliegenden Fall steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer von zwei Männern unter anderem mit einem Golfschläger und mit Fusstritten brutal zusammengeschlagen worden war. Die beiden Männer wurden der versuchten vorsätzlichen Tötung schuldig gesprochen, während der Beschwerdeführer vom Vorwurf des Raufhandels freigesprochen wurde. Die unerlaubten Handlungen der beiden zwischenzeitlich verurteilten Männer, bzw. ihre Einwirkung auf den Körper des Beschwerdeführers, sind zweifellos als Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zu werten (IRENE HOFER, in: Basler Kommentar zum ATSG, 2. Aufl. 2025, N. 14 und 46 zu Art. 4 ATSG ). Die Adäquanzprüfung wäre daher mit Blick auf das erlittene schwere Schädel-Hirntrauma nach der Schleudertrauma-Praxis vorzunehmen, ausser es würde sich zeigen, dass schon bald psychische Beschwerden im Vordergrund standen. Diesfalls wäre die Psycho-Praxis anwendbar.

## **E. 8.1**

Die Rückweisung der Angelegenheit an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Neuverfügung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird ( BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen; 141 V 281 E. 11.1). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten.

## **E. 8.2**

Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des kantonalen Gerichtsverfahrens ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ( Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.