

# **BGer 8C\_285/2024 vom 16. Januar 2025**

Bundesgericht, 2025-01-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_285\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_285_2024)

FR: TF 8C\_285/2024 du 16 janvier 2025

IT: TF 8C\_285/2024 del 16 gennaio 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst das Urteil der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ). Inwiefern dies der Fall ist, ist in der Beschwerde darzulegen ( Art. 42 Abs. 2 BGG ; BGE 143 I 344 E. 3). Hiervon erfasst sind unechte Noven, also Tatsachen, die im bisherigen Verfahren bereits hätten vorgebracht werden können, aber nicht vorgebracht wurden. Echte Noven, d.h. Tatsachen, die erst entstanden sind, nachdem vor der Vorinstanz keine neuen Tatsachen und Beweismittel mehr vorgetragen werden konnten, sind im Verfahren vor Bundesgericht demgegenüber unbeachtlich ( BGE 143 V 19 E. 1.2 mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Der vom Beschwerdeführer mit Eingabe vom 23. August 2024 eingereichte Untersuchungsbericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 21. Juli 2024 datiert nach dem angefochtenen Entscheid und bleibt deshalb als echtes Novum unberücksichtigt. Aus demselben Grund ist das von der Invalidenversicherung veranlasste Gutachten, das im Zeitpunkt des Entscheids des Versicherungsgerichts noch nicht vorlag, unbeachtlich. Es besteht folglich auch kein Anlass, einen zweiten Schriftenwechsel durchzuführen.

### **E. 2**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2, Art. 105 Abs. 3 BGG ).

### **E. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht den Fallabschluss per 30. November 2022 bestätigt, einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint und es bei der von der Suva zugesprochenen Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % belassen hat.

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen ( BGE 134 V 109 E. 2.1) sowie bei psychischen Unfallfolgen im Besonderen (

BGE 115 V 133 ) richtig dargelegt. 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) sowie des Beweiswerts ärztlicher Berichte ( BGE 145 V 97 E. 8.5; 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; 134 V 231 E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 4.1**

Das kantonale Gericht stellte gestützt auf die versicherungsmedizinische Beurteilung des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 1. Juli 2022 fest, aus somatischer Sicht habe im Zeitpunkt der Untersuchung ein dauerhaft stabiler Zustand vorgelegen. Weder die Entfernung des Osteosynthesematerials am 26. Januar 2024 noch allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung hätten einem Fallabschluss per Ende November 2022 entgegengestanden. Hinsichtlich der weiteren über den verfügbaren Leistungseinstellungszeitpunkt hinaus geklagten, organisch nicht (hinlänglich) erklärbaren resp. psychischen Beschwerden verneinte die Vorinstanz die Adäquanz in Anwendung der Praxis zu den psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall (vgl. BGE 115 V 133 ). Bezüglich der unfallkausalen schmerzhaften Minderbelastbarkeit des rechten Beines und der Restbeschwerden an der HWS stellte das kantonale Gericht sodann fest, dem Beschwerdeführer sei zum Zeitpunkt des Fallabschlusses in adaptierter Tätigkeit (leichte Tätigkeiten in Wechsellage, überwiegend sitzend und gelegentlich stehend oder gehend auf ebenem Untergrund ohne anhaltende Körperzwangshaltungen; keine Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten oder Treppen, auf abschüssigem oder unebenem Untergrund sowie kniende, hockende oder kauende Tätigkeiten) medizinisch-theoretisch ein Vollpensum zumutbar gewesen. Ausgehend davon ermittelte es einen Invaliditätsgrad von 2 %, was keinen Rentenanspruch begründete.

#### **E. 4.2**

Weiter stellte die Vorinstanz gestützt auf die Beurteilung des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 13. Juli 2023 fest, die Anosmie sei nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf den Unfall vom 28. Januar 2021 zurückzuführen. Sie lege die Integritätseinbusse gestützt auf die Beurteilung des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 1. Juli 2022 und in Übereinstimmung mit dem Einspracheentscheid der Suva auf insgesamt 15 % (für die Folgen der Fraktur am rechten Bein und der HWK5-Fraktur) fest.

#### **E. 5.1**

Die Rechtsprechung umschreibt den Begriff der organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen - als Differenzierungsmerkmal für das Erfordernis einer Adäquanzprüfung - wie folgt: Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Würde auf Ergebnisse klinischer Untersuchungen abgestellt, so würde fast in allen Fällen ein organisches Substrat namhaft gemacht, das eine Adäquanzprüfung als nicht erforderlich erscheinen liesse. Auch aus dem Vorliegen von Schmerzen kann noch nicht auf organisch (hinreichend) nachweisbare Unfallfolgen geschlossen werden, weil sich die Feststellung von Schmerzen einer wissenschaftlichen Beweisführung entzieht. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind ( BGE 138 V 248

E. 5.1; Urteil 8C\_391/2022 vom 10. Januar 2023 E. 3.2.2).

### **E. 5.2**

Die Vorinstanz stellte fest, die vom Beschwerdeführer über den Fallabschluss hinaus geklagten Beschwerden, die nicht auf die Frakturen zurückzuführen seien, seien organisch nicht (hinlänglich) erklärbar resp. psychisch bedingt. Die behandelnden Ärzte und Ärztinnen hätten diesbezüglich eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, einen Verdacht auf BPLS (benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel), eine PTBS und eine Anosmie diagnostiziert. Weiter stünden auch schleudertraumatypische Beschwerden (Nackenbeschwerden, Kopfschmerzen und Schwindel) zur Debatte. Nach medizinischer Aktenlage habe das allfällig durch die Schleuderverletzung geprägte Beschwerdebild in eine psychische Überlagerung umgeschlagen resp. hätten die psychischen Beschwerden spätestens im Zeitpunkt der Leistungseinstellung dominiert. Die Vorinstanz schloss daraus, dass die Adäquanzbeurteilung nach der Praxis zu psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall (vgl. BGE 115 V 133 ) zu erfolgen habe.

### **E. 5.3**

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist darin keine Bundesrechtsverletzung zu erblicken. Die beim Unfall vom 28. Januar 2021 erlittenen Frakturen am Schien- und Wadenbein rechts und an der HWS waren im Zeitpunkt der Leistungseinstellung nach medizinischer Aktenlage konsolidiert/ausgeheilt. Die vom Beschwerdeführer darüber hinaus geklagten, organisch nicht (hinreichend) nachweisbaren Beschwerden, erfassten die behandelnden Ärzte unter der psychiatrischen Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Die Vorinstanz hat diesbezüglich zu Recht eine gesonderte Adäquanzbeurteilung gemäss der Praxis für psychische Fehlentwicklungen nach Unfällen vorgenommen (vgl. Urteile 8C\_628/2023 vom 9. April 2024 E. 8.2; 8C\_391/2022 vom 10. Januar 2023 E. 3.2.2; 8C\_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 5.1).

### **E. 6**

Der Beschwerdeführer bestreitet sodann den Beweiswert der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Suva-Arztes Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 1. Juli 2022 und rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 61 lit. c ATSG ).

#### **E. 6.1.1**

Betreffend die Anosmie ist zunächst festzuhalten, dass die Vorinstanz diesbezüglich keine Adäquanzprüfung vorgenommen hat. Sie hat vielmehr den natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 28. Januar 2021 und der Anosmie verneint, was der Beschwerdeführer zu übersehen scheint. Das kantonale Gericht stellte in diesem Zusammenhang fest, gemäss Austrittsbericht des Spitals C. \_\_\_\_\_ vom 16. Februar 2021 hätten sich in der Computertomographie (CT) keine Hinweise auf eine traumatische Genese der Anosmie gezeigt. Dennoch sei eine MRT-Abklärung (Magnetresonanztomographie) empfohlen worden. Die entsprechende Bildgebung vom 10. Juni 2021 habe keine Hinweise auf posttraumatische Veränderungen resp. keinen Nachweis von Blutungsresiduen ergeben. Eine neuropsychologische Testung oder eine HNO-Untersuchung sei gemäss versicherungsmedizinischer Kurzbeurteilung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 13. Juli 2023 nicht erforderlich gewesen, da diese Abklärungen zwar Hinweise zum Vorliegen einer Anosmie liefern könnten, davon aber keinerlei Erkenntnisse zur Kausalität und Ursache der Anosmie zu erwarten wären. Der Suva-Arzt gehe davon aus,

dass eine cerebrale Unfallfolge durch die MRT-Untersuchung habe ausgeschlossen werden können. Das kantonale Gericht erachtete diese Beurteilung des Suva-Arztes als grundsätzlich nachvollziehbar, räumte jedoch gleichzeitig ein, dass das Fehlen bildgebend objektivierbarer cerebraler Schäden nicht zwangsläufig eine Anosmie und/oder eine Hirnschädigung als Unfallfolge ausschliesse. Nichtsdestotrotz erachtete es eine solche Unfallfolge als unwahrscheinlich, da der Beschwerdeführer höchstens eine Comotio cerebri (ein leichtes Schädelhirntrauma) erlitten habe und zeitnah zum Unfallereignis klinisch kein Druckschmerz am Schädel festgestellt worden sei. Eine unfallkausale Hirnschädigung und/oder eine unfallkausale Anosmie lasse sich bei dieser Konstellation ohne objektivierbare strukturelle Schädigung nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachweisen. Von weiteren Abklärungen seien keine neuen Erkenntnisse zu erwarten.

#### **E. 6.1.2**

Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, es sei beim Unfall zu zwei Kopfaufschlägen gekommen: Einmal sei der Kopf mit der Windschutzscheibe des Unfallfahrzeugs kollidiert und das zweite Mal mit dem Asphalt bei der Landung. Er sei aufgrund der Aufschläge bewusstlos gewesen. Dem ist entgegenzuhalten, dass gemäss zutreffender vorinstanzlicher Feststellung bei Rettungseintritt ein GCS (Glasgow Coma Scale) von 15 festgestellt wurde und der Beschwerdeführer gemäss Beobachtung der Passanten immer bei Bewusstsein war (vgl. Verlegungsbericht vom 1. Februar 2021).

#### **E. 6.1.3**

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, mit der MRT-Untersuchung vom 10. Juni 2021 seien intrakranielle Verletzungen abgeklärt worden. Neben solchen Verletzungen komme für posttraumatische Riechstörungen aber auch eine Abscherung der Fila olfactoria beim Durchtritt durch die Lamina cribrosa in Betracht. Es handle sich dabei um die häufigste Ursache für Riechstörungen im Zusammenhang mit traumatischen Hirnverletzungen im weiteren Sinne. Der Suva-Arzt verkenne dies, wenn er eine unfallkausale Anosmie deshalb ausschliesse, weil die Bildgebung keine cerebrale strukturelle Unfallfolge zeige. Ihm fehle als Unfallchirurg auch das entsprechende Fachwissen eines HNO-Arztes. Bereits ein leichtes Schädelhirntrauma führe im Übrigen zu einer signifikanten Prävalenz einer Anosmie. Aufgrund der Hirnbewegungen im Zusammenhang mit einem Schädelhirntrauma könnten Schäden an den Nervenfasern am Austrittsort zum Schädelknochen auftreten, was zu einer Beeinträchtigung der neuralen Sensorik im olfaktorischen System und zu einer Anosmie führe. Zur Untermauerung seiner Thesen zitiert der Beschwerdeführer verschiedene medizinische Studien. Er bringt weiter vor, er habe vor dem Unfall einen regelrechten Geruchssinn gehabt. Eine plötzlich auftretende Anosmie sei typisch bei Schädelhirntraumata. In den medizinischen Akten bestünden denn auch keine Hinweise auf eine vorbestehende oder unfallfremd verursachte Anosmie. Eine Covid-Erkrankung etwa sei mehrfach ausgeschlossen worden.

#### **E. 6.1.4**

Die Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen zumindest geringe Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ zu begründen. Dieser setzte sich nicht mit der Möglichkeit einer unfallbedingten Abscherung der Fila olfactoria als Ursache der vom Beschwerdeführer geklagten Riechstörung auseinander. Seine - erst im kantonalen Beschwerdeverfahren erstattete - Kurzbeurteilung ist insoweit nicht umfassend.

Zudem wies der Beschwerdeführer in seiner Replik im kantonalen Beschwerdeverfahren unter Verweis auf die medizinische Literatur (vgl.

JENZER/HALLER/LANDIS/STEINEGGER, Schweres Schädel-Hirn-Trauma im frühen Kindesalter: Schadenerledigung zum Nulltarif?, HAVE 1/2018, S. 7 f.) darauf hin, dass die Sensitivität der MRT-Bildgebung in Bezug auf trauma-assoziierte nichthämorrhagische diffuse axonale Verletzungen ca. 1-3 Wochen nach dem Trauma am grössten sei und dann deutlich abnehme. Vorliegend fand die betreffende Untersuchung erst mehrere Monate nach dem Unfallereignis statt. Auch insoweit bestehen Zweifel an der Einschätzung des Versicherungsmediziners, wonach bildgebend eine cerebrale Unfallfolge habe ausgeschlossen werden können. Eine fachärztliche Beurteilung durch einen HNO-Spezialisten und/oder einen Neurologen, eventuell auch eines Radiologen, wäre aufgrund der komplexen Fragestellungen angezeigt gewesen.

Die Vorinstanz hat ihrerseits zwar nicht unbesehen auf die versicherungsinterne Einschätzung abgestellt und den natürlichen Kausalzusammenhang unter Hinweis auf die fehlenden bildgebenden Befunde und das höchstens leichtgradige Schädelhirntrauma verneint. Diese fachfremde Beurteilung vermag mit Blick auf die in der Beschwerde zitierten medizinischen Studien aber ebenfalls nicht zu überzeugen. Das kantonale Gericht wäre vielmehr gehalten gewesen, den Sachverhalt bezüglich der vom Beschwerdeführer seit dem Unfall geklagten Anosmie weiter abklären zu lassen. Indem es davon abgesehen hat, hat es den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 61 lit. c ATSG ) verletzt. Ein Fall von Beweislosigkeit liegt (noch) nicht vor.

#### **E. 6.2.1**

Betreffend das rechte Knie macht der Beschwerdeführer zunächst geltend, der Suva-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ habe die geklagten Beschwerden nicht berücksichtigt und hätte in Bezug auf die chronische Schmerzstörung weitere Untersuchungen durchführen müssen. Dem ist entgegenzuhalten, dass Dr. med. B.\_\_\_\_\_ eine schmerzhaftere Minderbelastbarkeit des rechten Beins als unfallkausal verbliebene Dauerfolgen anerkannte und die Übernahme der Kosten der Schmerzmedikamente durch die Unfallversicherung über den Fallabschluss hinaus empfahl. Die Auswirkungen der organisch nicht hinreichend objektivierbaren Beschwerden, die seitens der behandelnden Ärzte mit der psychiatrischen Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren abgebildet wurden, wären lediglich dann bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen, wenn die Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall stünden, was - wie noch zu zeigen sein wird (vgl. E. 7 hiernach) - vorliegend nicht der Fall ist. Entgegen der Sichtweise des Beschwerdeführers leuchtet deshalb ein, dass Dr. med. B.\_\_\_\_\_ lediglich einen Teil der Schmerzen als organisch erklärbar erachtete und die Auswirkungen der - nicht in sein Fachgebiet fallenden - chronischen Schmerzstörung bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausklammerte. Die Schlussfolgerungen des Versicherungsmediziners sind nachvollziehbar begründet.

#### **E. 6.2.2**

Sodann bringt der Beschwerdeführer vor, Dr. med. B.\_\_\_\_\_ habe nicht genügend Kenntnis der medizinischen Vorakten gehabt. So seien etwa die hausärztlichen Berichte über die Untersuchungen vom 14. Januar und vom Februar 2022 nicht in der Aktenanamnese dokumentiert. Welche entscheidungswesentlichen Tatsachen diesen Berichten zu entnehmen sind, die dem Suva-Arzt entgangen sein sollen, legt der Beschwerdeführer

indessen nicht dar. Weiterungen erübrigen sich.

### **E. 6.2.3**

Nach dem Gesagten sind die Vorbringen des Beschwerdeführers nicht geeignet, den Beweiswert der versicherungsmedizinischen Beurteilung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 1. Juli 2022 in Bezug auf das Knieleiden rechts zu erschüttern. Mithin hat die Vorinstanz zu Recht darauf abgestellt.

### **E. 7**

Der Beschwerdeführer rügt weiter eine rechtsfehlerhafte Adäquanzprüfung durch die Vorinstanz.

#### **E. 7.1**

Das kantonale Gericht ging von einem mittelschweren Unfall im engeren Sinne aus, was unbestritten geblieben ist. Für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs müssten demnach drei der relevanten Kriterien oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein. Die Vorinstanz verneinte die Kriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls, der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung, der ärztlichen Fehlbehandlungen und des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen. Sie liess offen, ob die beiden verbleibenden Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen und des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erfüllt seien, da sie jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise gegeben wären.

#### **E. 7.2**

Zum Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit hielt die Vorinstanz fest, der Beschwerdeführer sei auf einem Fussgängerstreifen von einem Auto erfasst worden, gegen die Windschutzscheibe geprallt und danach nach vorne geschleudert worden und auf dem Asphalt rund drei Meter vom Aufprallort entfernt zu liegen gekommen. Es sei von einer Geschwindigkeit des unfallverursachenden Autos von höchstens 50 km/h, bei Kolonnenverkehr eher tiefer, auszugehen. Eine gewisse Eindrücklichkeit sei diesem Ereignis nicht abzusprechen. Sie sei aber nicht besonders ausgeprägt. Es seien keine Umstände mit besonderer Dramatik ersichtlich, die geeignet seien, beim Beschwerdeführer psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die eine anhaltende psychische Fehlentwicklung nachvollziehbar machen würden. Nach Aktenlage habe keine akute Lebensgefahr bestanden und der Beschwerdeführer könne sich nur noch sehr vage an das Unfallgeschehen nach dem Zusammenprall mit dem Fahrzeug erinnern. Das Kriterium sei nicht erfüllt.

Die vorinstanzliche Beurteilung steht im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. So wurde das Kriterium in vergleichbaren Fällen ebenfalls verneint (vgl. Urteile 8C\_236/2016 vom 11. August 2016 E. 6.2.1.2; 8C\_990/2008 vom 6. März 2009 E. 6.1; U 129/04 vom 25. Oktober 2004 E. 2.2; U 53/03 vom 9. Februar 2004 E. 4.2 und 4.5; U 40/00 vom 8. Februar 2001 E. 8c; U 65/96 vom 25. Oktober 1996 E. 3), wobei zumindest im ersten zitierten Urteil auch die getrübe Erinnerung an den Unfallhergang eine entscheidende Rolle spielte. Entgegen dem Beschwerdeführer widerspricht es der objektiven Adäquanzprüfung nicht, das subjektive Erinnerungsvermögen des Verunfallten zu berücksichtigen (Urteil 8C\_236/2016 vom 11. August 2016 E. 6.2.1.2).

### **E. 7.3**

Betreffend das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen hielt das kantonale Gericht fest, die Frakturen am Schien- und Wadenbein rechts und die HWK5-Fraktur seien nicht als derart zu qualifizieren, dass sie erfahrungsgemäss geeignet erschienen, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Insbesondere habe die HWK5-Fraktur konservativ behandelt werden können und es habe keine Gefahr bestanden, dass das Rückenmark verletzt werden könnte.

Der Beschwerdeführer erachtet das Kriterium als erfüllt. Er begründet dies im Wesentlichen mit der chronischen Schmerzstörung, die als psychisches Leiden bei der Adäquanzprüfung nach BGE 115 V 133 selbstredend unberücksichtigt bleiben muss (vgl. Urteil 8C\_608/2020 vom 15. Dezember 2020 E. 6.3). Soweit er das Kriterium aufgrund der diagnostizierten Anosmie als erfüllt betrachtet, fehlt es bislang am Nachweis eines natürlichen Kausalzusammenhangs und an einem organischen Korrelat (vgl. E. 6.1 hiervor). Selbst wenn aber die natürliche Kausalität gegeben und die Anosmie organisch nachweisbar sein sollte, wäre das Kriterium zu verneinen. Entgegen der Sichtweise des Beschwerdeführers handelt es sich dabei weder um eine Verletzung der besonderen Schwere oder der besonderen Art noch ist sie speziell geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen.

### **E. 7.4**

Weiter erkannte das kantonale Gericht, die objektivierbaren Verletzungen am Knie rechts und an der HWS seien "verlaufsgerecht ausgeheilt". Ausserordentliche Belastungen durch die vorgenommenen Behandlungen oder eine besondere Intensität derselben seien nicht ersichtlich, womit das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung nicht erfüllt sei.

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, verfängt nicht. Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung setzt eine länger dauernde, kontinuierliche und zielgerichtete Behandlung somatisch begründbarer Beschwerden bis zum Fallabschluss voraus (Urteil 8C\_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 6.1). Die Behandlung der psychischen Beschwerden hat folglich genauso unberücksichtigt zu bleiben wie die lange nach dem Fallabschluss erfolgte Entfernung des Osteosynthesematerials im Januar 2024.

### **E. 7.5**

Soweit der Beschwerdeführer das Kriterium des schwierigen Heilverlaufs und der erheblichen Komplikationen allein aufgrund der chronischen Schmerzstörung als erfüllt erachtet, dringt er damit nach dem Gesagten nicht durch. Für die Bejahung des Kriteriums reicht es im Übrigen nicht aus, dass trotz verschiedener Behandlungen und Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, wie die Vorinstanz richtig erkannt hat.

### **E. 7.6**

Hinweise auf ärztliche Fehlbehandlungen, die die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten, liegen unbestritten nicht vor, weshalb auch dieses Kriterium nicht gegeben ist.

### **E. 7.7**

Zusammenfassend hat die Vorinstanz bundesrechtskonform erkannt, dass höchstens die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen und des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit in nicht besonders ausgeprägter Form erfüllt sind. Daraus folgt, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 28. Januar 2021

und den organisch nicht (hinlänglich) erklärbaren resp. psychischen Beschwerden zu verneinen ist und zwar unabhängig davon, was die weiteren Abklärungen betreffend Anosmie ergeben.

#### **E. 8.1**

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der schmerzhaften Minderbelastbarkeit des rechten Beins und der Restbeschwerden an der Halswirbelsäule ermittelte die Vorinstanz ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 2 %. Der Beschwerdeführer erhebt gegen die Invaliditätsbemessung keine Einwände, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen. Bei der Verneinung eines Rentenanspruchs hat es demnach sein Bewenden.

#### **E. 8.2**

Bezüglich der Integritätsentschädigung ist die Beschwerde insoweit begründet, als im Zusammenhang mit der diagnostizierten Anosmie weitere Abklärungen angezeigt sind. Diese sind entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers nicht durch die Vorinstanz, sondern durch die Beschwerdegegnerin nachzuholen, da letztere den Sachverhalt mangelhaft abgeklärt hat. Die Sache ist demnach an die Suva zurückzuweisen, damit diese ein versicherungsexternes Gutachten anordne, das sich zur natürlichen Kausalität und zur Frage des organischen Korrelats der Anosmie zu äussern haben wird.

#### **E. 9**

Soweit der Beschwerdeführer weitere Taggeldleistungen über den 30. November 2022 hinaus verlangt, dringt er damit nicht durch. Dass die (noch weiter abzuklärende) Anosmie zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hätte, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht behauptet. Der Fallabschluss per Ende November 2022 ist nicht zu beanstanden, wie das kantonale Gericht mit überzeugender Begründung, auf die verwiesen wird (vgl. E. 4.1 hiervor), richtig erkannt hat.

#### **E. 10.1**

Die Gerichtskosten sind entsprechend dem Ausmass des Obsiegens und Unterliegens aufzuteilen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Der in Bezug auf die Integritätsentschädigung teilweise obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ). Soweit dadurch nicht gegenstandslos geworden, kann seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege entsprochen werden ( Art. 64 BGG ). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist ( Art. 64 Abs. 4 BGG ).

#### **E. 10.2**

Zur Neuverlegung der Parteientschädigung des kantonalen Verfahrens 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.