

# GL\_GERICHTE GL-1818 vom 2. Mai 2024

GL Gerichte, 2024-05-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_GL-1818](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1818)

FR: GL\_GERICHTE GL-1818 du 2 mai 2024

IT: GL\_GERICHTE GL-1818 del 2 maggio 2024

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Der am [ ] geborene A.\_\_\_\_\_ arbeitete seit dem 1. August 2018 in einem Vollzeitpensum bei der B.\_\_\_\_\_AG und war dadurch bei der Suva gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Am 18. April 2019 erlitt er einen Unfall, bei welchem ihm ein Bagger über den Fuss fuhr.

1.2 Noch am Unfalltag begab sich A.\_\_\_\_\_ erstmals in ärztliche Behandlung, anlässlich welcher er vollständig arbeitsunfähig geschrieben wurde. Die Suva teilte ihm am 25. April 2019 mit, dass sie die Versicherungsleistungen für die Folgen des Berufsunfalls vom 18. April 2019 übernehme. In der Folge kam sie für die Heilbehandlung auf und leistete Taggeldzahlungen.

1.3 Nachdem die Suva die Übernahme der Heilbehandlungskosten und der Taggelderleistungen eingestellt hatte, teilte sie A.\_\_\_\_\_ am 16. Mai 2023 mit, dass die psychischerseits erbrachten Versicherungsleistungen ebenfalls eingestellt würden. Eine dagegen erhobene Einsprache wies sie am 3. Januar 2024 ab.

### E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer vertritt die Auffassung, die Beschwerdegegnerin sei auch nach dem 16. Mai 2023 für die psychischen Beschwerden leistungspflichtig. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb dies nach diesem Zeitpunkt nicht mehr der Fall sein solle, zumal die Beschwerdegegnerin für die psychischen Beschwerden bis dahin vorbehaltlos Leistungen erbracht habe. Sodann stelle die Beschwerdegegnerin nicht die Existenz der psychischen Beschwerden, sondern bloss deren Zurechnung zum Unfallereignis in Frage, weshalb sie die Psychopraxis des Bundesgerichts (BGE 115 V 133) angewendet habe. Diese komme jedoch lediglich in Fällen zur Anwendung, in welchen ausschliesslich oder hauptsächlich psychische Beschwerden vorhanden seien. Vorliegend bestehe aber ein wechselseitiges Verhältnis zwischen physischen und psychischen Beschwerden, weshalb die Kausalität anhand der allgemeinen Adäquanzformel zu beurteilen sei. Ferner sei selbst nach Auffassung der behandelnden Psychologin nachvollziehbar, dass unfallbedingt dauerhaft erhebliche Schmerzen zur psychischen Dekompensation führen könnten. Schliesslich sei nicht plausibel, weshalb die erhebliche Beinverletzung als maximal mittelschwer zu qualifizieren sei und lediglich ein erschwerender Umstand vorliegen solle.

2.2 Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sei bei Erreichen des medizinischen Endzustands die Adäquanzprüfung durchzuführen. Da sie, die Beschwerdegegnerin, bis zu diesem Zeitpunkt leistungspflichtig sei, entfalle bis dahin eine Unterscheidung zwischen physischen und psychischen Beschwerden. Die Frage nach der generellen Eignung eines Unfallereignisses, eine psychisch bedingte Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zu bewirken, sei unter Würdigung der

Gesamtheit der Umstände vor und nach dem Unfall zu beurteilen. Das Bundesgericht habe hierfür Adäquanzkriterien erarbeitet, welche nach wie vor anwendbar seien. Sodann sei die von der behandelnden Psychologin vorgenommene Adäquanzprüfung nicht weiter beachtlich, da der adäquate Kausalzusammenhang eine Rechtsfrage sei, deren Beantwortung dem Gericht obliege. Des Weiteren sei die Frage, ob die Begleitumstände besonders dramatisch gewesen seien oder eine besondere Eindrücklichkeit des Ereignisses vorliege, aus objektiver Sicht und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens der versicherten Person zu würdigen. Vorliegend seien sowohl die besonders dramatischen Begleitumstände als auch eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls zu verneinen.

### **E. 3.1**

3.1.1 Soweit das UVG nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG). Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG 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.

3.1.2 Der Versicherte hat gemäss Art. 10 Abs. 1 UVG Anspruch auf die zweckmässige Behandlung seiner Unfallfolgen. Ist er infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat er gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Der Anspruch auf ein Taggeld entsteht am dritten Tag nach dem Unfalltag. Er erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 UVG).

### **E. 3.2**

3.2.1 Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 und unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störung 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 hinweggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen. 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 Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 117 V 359 E. 4a). Es ist daher unerlässlich, dass die geklagten Beschwerden nicht leichthin den von der versicherten Person subjektiv umschriebenen Leiden entsprechen, sondern medizinisch einer fassbaren gesundheitlichen Beeinträchtigung zugeschrieben werden können und diese Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem versicherten Unfallereignis steht (BGE 119 V 335 E. 2b f.).

Entscheidend ist dabei die Würdigung der in den Akten liegenden medizinischen Berichte, wobei das Gericht bei der Beurteilung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht ohne zwingenden Grund von der Einschätzung der medizinischen Experten abweicht (BGE 118 V 286 E. 1b).

3.2.2 Die Leistungspflicht der Unfallversicherung setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ein Ereignis hat dann als adäquate Ursache eines Erfolgs 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 Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 142 III 433 E. 4.5, 129 V 177 E. 3.2, je mit Hinweisen). Die Adäquanz spielt im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, UVG, 4. A., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 58 f.). Als objektivierbar gelten Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts kann von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (vgl. etwa BGE 138 V 248 E. 5.1).

3.2.3 Liegen organisch nicht objektiv ausgewiesene Beschwerden vor, wird die Adäquanz nach der Psychopraxis (BGE 115 V 133) geprüft, sofern nicht die Rechtsprechung zum Schleudertrauma (BGE 134 V 109) Anwendung findet (Irene Hofer, in Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, Basel 2019, Art. 6 N. 82). Ein adäquater Kausalzusammenhang ist demgemäss dann zu bejahen, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden zukommt. In objektiver Betrachtungsweise werden die Unfälle nach ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Beschwerden zu bewirken, eingeteilt in banale und leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits sowie in dazwischen liegende mittelschwere Unfälle (BGE 115 V 133 E. 6). Letztere werden darüber hinaus weiter unterteilt in mittelschwer im Bereich zu leicht, mittelschwer im engeren Sinne sowie mittelschwer im Bereich zu schwer (vgl. BGE 140 V 356 E. 5.1). Bei banalen Unfällen und bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischer Gesundheitsstörung in der Regel ohne Weiteres verneint werden. Bei schweren Unfällen ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen einem Unfall und der psychischen Beeinträchtigung in der Regel zu bejahen (BGE 115 V 133 E. 6a). Die mittelschweren Unfälle umfassen jene Ereignisse, welche weder den banalen noch den schweren Unfällen zugeordnet werden können.

3.2.4 Die Frage, ob zwischen einem Unfall und der psychischen Beeinträchtigung ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, lässt sich nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Es sind daher weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Solche Umstände können als Beurteilungskriterien dienen, weil sie ihrerseits nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, in Verbindung mit dem Unfall zu einer psychisch bedingten Beeinträchtigung zu führen oder diese zu verstärken. Als wichtigste

Kriterien sind besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; fortgesetzt spezifische, belastende ärztliche Behandlung; erhebliche Beschwerden; eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; ein schwieriger Heilungsverlauf; sowie erhebliche Komplikationen und erhebliche Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengung zu nennen (BGE 115 V 133 E. 6c/aa, 134 V 109 E. 10.2 ff.). Die Adäquanzkriterien nach BGE 115 V 133 werde nur aufgrund der organischen Unfallfolgen, unter Ausschluss psychischer Aspekte oder als körperlich imponierend, organisch jedoch nicht hinreichend erklärbarer Beschwerden geprüft (Hofer, Art. 6 N. 90). Soweit ein mittelschwerer Unfall im Bereich zu einem leichten vorliegt, müssen entweder mindestens vier der vorstehend erwähnten Kriterien erfüllt sein oder es muss eines der Kriterien in besonders ausgeprägter Form vorliegen, um die Adäquanz zwischen dem Unfall und der psychischen Erkrankung zu bejahen. Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinne müssen entweder drei der massgeblichen Kriterien oder es muss eines der Kriterien ausgeprägt erfüllt sein (BGer-Urteil 8C\_899/2013 vom 15. Mai 2014 E. 5.1, mit Hinweisen). Bei mittelschweren im Bereich zu den schweren Unfällen liegt ein adäquater Kausalzusammenhang dann vor, wenn ein einzelnes Kriterium erfüllt ist (BGE 115 V 133 E. 6c/bb). Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften, nicht jedoch die Folgen des Unfalls oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können (BGE 148 V 301 E. 4.3.1, mit Hinweisen).

### **E. 3.3**

3.3.1 Für die Beurteilung des Gesundheitszustands und der rechtlichen Folgen sind Versicherungsträger und Gerichte auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen. Die Aufgabe dieser Experten ist es, sämtliche Auswirkungen einer Krankheit oder eines Unfalls auf den Gesundheitszustand des Versicherten zu beurteilen und zu umschreiben, welche Tätigkeiten ihm noch zumutbar sind und inwiefern er in seiner körperlichen und geistigen Integrität beeinträchtigt ist. Diese Angaben bilden die ausschlaggebenden Beweismittel. Nach dem für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren geltenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitige Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der Situation des Patienten einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, 125 V 351 E. 3a).

3.3.2 Weil die Beschwerdegegnerin in beweisrechtlicher Hinsicht ein zur Objektivität verpflichtetes gesetzesvollziehendes Organ ist, kann auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert beigemessen werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache alleine, dass die befragten Ärzte in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger stehen, lässt nicht schon auf eine mangelnde Objektivität oder Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters oder der Gutachterin ein strenger Massstab anzulegen (BGE 122 V 157 E. 1c, mit Hinweisen).

#### **E. 4**

4.1 Fraglich ist, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungen zu Recht per 16. Mai 2023 eingestellt hat. Dabei ist sowohl der massgebende Sachverhalt als auch der Umstand, wonach keine namhafte Besserung der noch vorhandenen somatischen Beschwerden mehr zu erwarten ist, unbestritten. Folglich ist darauf nicht weiter einzugehen. Zu prüfen bleibt indessen, ob die über den 16. Mai 2023 hinaus bestehenden psychischen Beschwerden adäquat kausal zum Unfallereignis vom 18. April 2019 sind. Dies ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nach der Psychopraxis, mithin unter Ausklammerung der psychischen Beschwerdekomponenten des Gesundheitsschadens, zu beurteilen (statt vieler: BGer-Urteil 8C\_372/2013 vom 28. Oktober 2013 E. 4; vgl. auch obenstehende E. II/3.2.3).

#### **E. 4.2**

4.2.1 Gemäss der Schadensmeldung vom 23. April 2019 sowie dem Erstgespräch mit der Beschwerdegegnerin am 3. Juli 2019 sei der Baggerfahrer ohne Ankündigung in das Fahrzeug gestiegen, um Kies aufzufüllen. Er habe die Baggerkabine gedreht und den hinter dem Fahrzeug stehenden Beschwerdeführer beim Rückwärtsfahren übersehen. In der Folge sei er über dessen rechten Unterschenkel gefahren, woraufhin er verletzt liegengeblieben sei.

4.2.2 Das Bundesgericht hat Unfälle mit Überrolltraumata regelmässig als mittelschwere Unfälle im engeren Sinne qualifiziert (vgl. etwa BGer-Urteil 8C\_445/2008 vom 1. Dezember 2008 E. 4.1, mit Hinweisen). Zur selben Einschätzung kam das Sozialversicherungsgericht Zürich bei einem Überrolltrauma, bei dem der rechte Fuss unter eine Raupe einer Baumaschine geriet und daraufhin zwei Zehen amputiert werden mussten (Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2019.00298 vom 12. Oktober 2020 E. 5.1). Das Versicherungsgericht St. Gallen kategorisierte ein Ereignis, bei dem ein Personenwagen den Fuss des Versicherten überrollte, sodann gar als mittelschweren Unfall im Bereich zu den leichten Unfällen (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen UV 2009/30 vom 21. April 2010 E. 3.2).

4.2.3 Die Beschwerdegegnerin ordnete den streitbetroffenen Unfall den mittelschweren Unfällen im engeren Sinne zu. Diese Einteilung ist mit Blick auf den augenfälligen Geschehensablauf sowie die oben zitierte Rechtsprechung nicht zu beanstanden. So ist insbesondere nicht ersichtlich, weshalb das streitbetroffene Ereignis als schwerwiegender eingestuft werden müsste, als ein solches, bei dem im Anschluss an den Unfall einzelne Gliedmassen amputiert wurden. Dementsprechend kann der Einstufung der

Beschwerdegegnerin ohne Weiteres gefolgt werden, weshalb nachfolgend die sieben Adäquanzkriterien auf ihr Vorliegen hin zu prüfen sind.

#### **E. 4.3**

4.3.1 Soweit der Beschwerdeführer auf sein junges Alter hindeutet, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass die Frage, ob ein Unfall nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, eine psychische Gesundheitsschädigung herbeizuführen, nicht auf den psychisch gesunden Versicherten beschränkt ist. Vielmehr ist auf eine weite Bandbreite der Versicherten abzustellen. Hierzu gehören auch jene Personen, die aufgrund ihrer Veranlagung für psychische Störungen anfälliger sind und einen Unfall seelisch weniger gut verkraften als Gesunde. Die Gründe dafür, dass einzelne Gruppen von Versicherten einen Unfall langsamer oder schlechter verarbeiten als andere, können beispielsweise 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 Unfalls 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, mit Hinweisen). Eine allfällige Vulnerabilität des Beschwerdeführers wäre folglich im Rahmen der Adäquanzprüfung nicht gesondert zu berücksichtigen.

4.3.2 Dem Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt sodann der Gedanke zugrunde, dass gewisse Umstände geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder danach psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können. Dabei sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht was im einzelnen Betroffenen beim Unfall psychisch vor sich geht, soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen. Somit kommt es entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht darauf an, dass er die Begleitumstände des Unfalls selbst als besonders eindrücklich oder dramatisch empfunden hat. Zu beachten ist überdies, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (BGE 148 V 301 E. 4.4.3, mit Hinweisen), was jedoch noch nicht zur Bejahung des Kriteriums führt. Es wurde aber etwa dann bejaht, als das Ereignis objektiv einen dramatischen und unmittelbar lebensbedrohenden Charakter hatte (BGer-Urteil 8C\_799/2008 vom 11. Februar 2009 E. 3.2.3). Dies ist vorliegend nicht der Fall und es sind weder besondere Umstände ersichtlich, welche über die den mittelschweren Unfällen inhärenten Eindrücklichkeit hinausgehen noch werden solche vom Beschwerdeführer substantiiert dargetan. Ebenso wenig sind aus einer objektiven Betrachtungsweise dramatische Begleitumstände auszumachen.

4.3.3 Die Beschwerdegegnerin verneinte, dass das Kriterium der besonderen Art oder Schwere der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, erfüllt sei. Dagegen bringt der Beschwerdeführer vor, der von ihr vorbehaltlos hingenommene Verlauf der psychischen Beschwerden zeige gerade, dass das Unfallereignis den noch jungen Beschwerdeführer traumatisiert und zu einer mehrjährigen psychischen Fehlentwicklung beigetragen habe.

Eine Zusammenfassung der aktuellen Kasuistik zum Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung findet sich in BGE 140 V 356 E. 5.5.1. Bejaht wird es etwa bei Augenläsionen mit Visusverlust, bei Lenden- und Wirbelkörperfrakturen oder bei einem Kehlkopftrauma mit partiellem Abriss der Luftröhre und Erstickenungsgefahr. Verneint wurde es demgegenüber bei einer offenen Gesichtsschädelfraktur. Bei einem Überrolltrauma ist unter Berücksichtigung der hiervor erwähnten Rechtsprechung nicht ersichtlich, weshalb von einer Verletzung auszugehen wäre, welche erfahrungsgemäss geeignet ist, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Der Umstand, dass es zu psychischen Fehlentwicklungen gekommen ist, vermag das Vorliegen des Kriteriums noch nicht zu begründen. Das Kriterium hat (aus objektiver Sicht) als nicht erfüllt zu gelten.

4.3.4 Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der physisch bedingten ärztlichen Behandlung ist nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu beurteilen. Von Bedeutung sind auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustands zu erwarten ist. Es muss, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des Gesundheitszustands gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer vorliegen. Massnahmen zur Erhaltung des Zustands und eine medikamentöse Schmerzbekämpfung allein genügen hierfür nicht. Auch kommt einzig der Abklärung des Beschwerdebilds dienenden Vorkehren nicht die Qualität einer Heilmethodik in diesem Sinne zu (BGer-Urteil 8C\_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 7.3). Aus den Akten ergeben sich keine Anhaltspunkte für eine besonders lang andauernde, kontinuierliche Behandlung. Insbesondere erfüllt die während eines längeren Zeitraums durchgeführte Physiotherapie das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer nicht (vgl. BGer-Urteil 8C\_647/2018 vom 16. Januar 2019 E. 5.3). Darüber hinaus kann sich der Beschwerdeführer nicht auf eine kontinuierliche Behandlung berufen. Dies nicht zuletzt, weil er offenbar immer wieder Termine verschoben hat, obschon eine kontinuierliche Physiotherapie massgebend für einen möglichst raschen Genesungsprozess sein kann. Dies geht denn auch aus den Behandlungsberichten hervor.

4.3.5 Das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ist erfüllt, wenn solche bis zum Fallabschluss im Sinne von über den gesamten Zeitraum andauernden Beschwerden vorlagen (BGer-Urteil 8C\_137/2014 vom 5. Juni 2014 E. 7.4). Bei den körperlichen Dauerschmerzen sind psychische Beschwerden hingegen auch dann nicht in die Beurteilung einzubeziehen, wenn sie körperlich imponieren (vgl. BGer-Urteil 8C\_117/2019 vom 21. Mai 2019 E. 7.2, 8C\_236/2016 vom 11. August 2016 E. 6.2.4). Dem Bericht der Klinik C.\_\_\_\_\_ vom 1. Dezember 2020 kann entnommen werden, dass die geklagten Schmerzen wohl auf ein posteriores Impingement hindeuten würden, was mittels Infiltration allerdings deutlich verbessert werden könne. Sodann würden sich die Schmerzen aufgrund der deutlich verkürzten Wadenmuskulatur erklären lassen, was mittels Physiotherapie sowie Dehnungsübungen behandelt werden könne. Daraus folgt, dass sich die Beschwerden bis zu einem gewissen Grad klinisch begründen lassen. Der Beschwerdegegnerin ist jedoch insofern beizupflichten, als dass das wiederholte (unentschuldigte) Fernbleiben von den Physiotherapiesitzungen dagegen spricht, dass der Beschwerdeführer dauerhaft und ununterbrochen an körperlichen Schmerzen leidet. Das Kriterium ist daher, soweit es überhaupt vorliegen sollte, zumindest nicht besonders ausgeprägt erfüllt.

4.3.6 Für das Kriterium der ärztlichen Fehlbehandlung reicht es ferner nicht aus, dass sich eine medizinische Massnahme nachträglich als nutzlos erweist. Vielmehr muss ein gewisser

Konsens über die Schädlichkeit einer bestimmten Therapiemethode bestehen (vgl. BGer-Urteil 8C\_362/2014 vom 25. Juni 2014 E. 4.2.5, 8C\_1020/2008 vom 8. April 2009 E. 5.6.1). Vorliegend bestehen keine Hinweise auf eine derartige ärztliche Fehlbehandlung. Dies wird denn auch vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht.

4.3.7 Auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen darf des Weiteren nicht schon aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und aufgrund der geklagten Beschwerden geschlossen werden. Es bedarf vielmehr besonderer Gründe, welche die Genesung bis zum Fallabschluss beeinträchtigt oder verzögert haben (BGer-Urteil 8C\_627/2019 vom 10. März 2020 E. 5.4.3, mit Hinweisen). Besondere Umstände bilden etwa weitere, den Heilungsverlauf wesentlich beeinträchtigende (unfallfremde) Krankheiten (vgl. BGer-Urteil 8C\_542/2020 vom 13. November 2020 E. 6.2, 8C\_424/2020 vom 24. September 2020 E. 5.3, je mit Hinweisen). Der Umstand, dass trotz verschiedener Therapien keine Beschwerdefreiheit erreicht werden konnte, genügt alleine nicht (BGer-Urteil 8C\_582/2021 vom 11. Januar 2022 E. 12.4, mit Hinweisen). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Genesung beeinträchtigt oder verzögert worden ist. Insbesondere kommt es nicht auf den Umstand an, dass der Beschwerdeführer sich zahlreichen Operationen hat unterziehen müssen, oder dass nicht von Anfang an absehbar war, ob es gelingen wird, das verletzte Bein zu erhalten bzw. dieses wieder in einen einigermaßen funktionstüchtigen Zustand zu bringen.

4.3.8 Der Beschwerdeführer ist schliesslich seit dem 18. April 2019 voll arbeitsunfähig. Im Austrittsbericht vom 28. April 2020 erachteten die Ärzte der Klinik D. \_\_\_\_\_ eine leidensangepasste berufliche Tätigkeit für zumutbar. Zum selben Ergebnis gelangte auch Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, in seiner Beurteilung vom 5. Januar 2023. Vorgenannte Arztberichte beruhen dabei auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen sämtliche vom Beschwerdeführer geklagte Beschwerden, beziehen die Anamnesen mit ein und erscheinen schlüssig und in sich stimmig. Es gibt keine Gründe, weshalb davon abzuweichen ist. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, dass eine berufliche Eingliederung, welche ihm die Invalidenversicherung gewährt, eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 20 % erfordert und daher eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit beim Beschwerdeführer anerkannt werden müsse, ist ihm nicht zu folgen. Denn die Invalidenversicherung übernimmt die Mehrkosten bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung. Anders als bei der Umschulung, wird bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung hingegen keine Erwerbseinbusse von 20 % vorausgesetzt (vgl. Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 309 ff. und 342). Daher kann aus dem Umstand, dass die Invalidenversicherung die Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung übernimmt, nicht alleine auf eine erhebliche Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden. Dies nicht zuletzt auch, weil gemäss Schlussbericht über die berufliche Abklärung vom 13. Februar 2020 aus somatischer Sicht ebenfalls nichts gegen eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit spricht. Vor diesem Hintergrund ist somit davon auszugehen, dass nach einer rund einjährigen Arbeitsunfähigkeit eine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten beruflichen Tätigkeit bestanden hat. Dies genügt nicht, um das Kriterium der erheblichen Arbeitsunfähigkeit trotz ausgewiesener Anstrengung als erfüllt zu betrachten (vgl. BGer-Urteil 8C\_53/2019 vom 9. Mai 2019 E. 5.3, U 56/00 vom 30. August 2001 E. 3d).

Zusammenfassend nahm die Beschwerdegegnerin die Adäquanzprüfung richtigerweise anhand der bundesgerichtlichen Psychopraxis (BGE 115 V 133) vor. In der Folge ging sie beim streitbetroffenen Unfall zu Recht von einem mittelschweren Ereignis im engeren Sinne aus. Sodann liegen selbst bei Bejahung des Kriteriums der Dauerschmerzen weder drei der sieben Adäquanzkriterien noch eines davon in besonders ausgeprägter Weise vor. Es besteht dementsprechend kein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfallereignis, womit die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs, selbst wenn dieser aufgrund zusätzlicher Abklärungen zu bejahen wäre, offenbleiben kann (BGer-Urteil 8C\_53/2021 vom 9. April 2021 E. 5.7, 8C\_236/2016 vom 11. August 2016 E. 4.2, je mit Hinweisen).

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist.

III.

Die Gerichtskosten sind von Gesetzes wegen auf die Staatskasse zu nehmen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Da der Beschwerdeführer unterliegt, steht ihm keine Parteientschädigung zu (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

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