

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT OH 2025/3 vom 30. September 2025**

Sg Versicherungsgericht, 2025-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_OH\\_2025\\_3](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_OH_2025_3)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT OH 2025/3 du 30 septembre 2025

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT OH 2025/3 del 30 settembre 2025

## **Regeste**

Art. 4, 22 f. und 29 OHG; Voraussetzungen für die Zusprache einer Genugtuung. Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Erfordernis des Kausalzusammenhangs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. September 2025, OH 2025/3).

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Nach Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Hilfe an Opfer von Straftaten (OHG; SR 312.5) hat jede Person, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität OH 2025/3 3/11

unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Opfer), Anspruch auf Unterstützung nach diesem Gesetz. Der Anspruch besteht unabhängig davon, ob der Täter ermittelt worden ist (Art. 1 Abs. 3 lit. a OHG).

### **E. 1.2**

Opferhilferechtliche Leistungen setzen voraus, dass ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem opferhilferechtlich relevanten Delikt und der geltend gemachten Beeinträchtigung besteht. Ob ein natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist, stellt eine Tatfrage dar. Bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs handelt es sich hingegen um eine Rechtsfrage. Bei der Beurteilung der Adäquanz von psychischen Beeinträchtigungen wird auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Adäquanz von psychischen Unfallfolgen abgestellt (Empfehlungen der Schweizerischen Verbindungsstellen-Konferenz zur Anwendung des Opferhilfegesetzes [SVK-OHG] vom 21. Januar 2010 [nachfolgend: Empfehlungen], Ziff. 4.4.3). Psychogene Störungen wie etwa posttraumatische Belastungsstörungen dauern nach der Rechtsprechung in der Regel nicht lebenslang an, sondern verlaufen degressiv. Manifeste psychische Störungen müssen so früh wie möglich behandelt werden. Sind nicht sämtliche Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft, so kann nicht von einer Dauerhaftigkeit der psychischen Beschwerden gesprochen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2020, 1C\_320/2019, E. 4.4).

### **E. 1.3**

Leistungen der Opferhilfe werden nur endgültig gewährt, wenn die Täterschaft oder eine andere verpflichtete Person oder Institution keine oder keine genügenden Leistungen erbringt (Art. 4 Abs. 1 OHG). Wer eine Genugtuung beansprucht, muss glaubhaft machen, dass die Voraussetzungen nach Abs. 1 erfüllt sind, es sei denn, es sei ihm oder ihr angesichts der besonderen Umstände nicht zumutbar, sich um Leistungen Dritter zu

bemühen (vgl. Art. 4 Abs. 2 OHG).

### **E. 2.1**

Der Rekurrent ist unstreitig Opfer einer Straftat geworden, sodass die Bestimmungen des OHG vorliegend zur Anwendung gelangen (vgl. E. 1.1 vorstehend).

### **E. 2.2**

Das Strafverfahren wurde mit Verfügung vom 9. August 2023 sistiert, weil die Täterschaft nicht ermittelt werden konnte (vgl. act. G7.3.1). Demzufolge ist im vorliegenden Verfahren auch nicht streitig, dass der Rekurrent (derzeit) keine Leistungen der Täterschaft erhältlich machen kann, sodass das Subsidiaritätserfordernis erfüllt ist. Streitig und nachfolgend zu prüfen ist, ob der Rekurrent Anspruch auf eine Genugtuung hat.

### **E. 3.1**

Das Opfer hat Anspruch auf eine Genugtuung, wenn die Schwere der Beeinträchtigung es rechtfertigt. Art. 47 und 49 des Obligationenrechts (Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des OH 2025/3 4/11

Schweizerischen Zivilgesetzbuches, Fünfter Teil: Obligationenrecht; SR 220) und damit die von den Zivilgerichten entwickelten Grundsätze zur Bemessung der Genugtuung sind sinngemäss anwendbar (Art. 22 Abs. 1 OHG; PETER GOMM, in: Peter Gomm/Dominik Zehntner [Hrsg.], SHK-Opferhilferecht,

### **E. 3.2**

Nicht jede physische oder psychische Verletzung oder Beeinträchtigung führt zu einem Genugtuungsanspruch nach OHG. Voraussetzung ist eine gewisse Schwere der Beeinträchtigung, wie beispielsweise Invalidität oder dauernde Beeinträchtigung eines wichtigen Organs. Ist die Schädigung nicht dauernd, so ist ein Anspruch auf Genugtuung nur gegeben, wenn besondere Umstände vorliegen, wie etwa eine lange Leidenszeit, lange Arbeitsunfähigkeit oder ein längerer Spitalaufenthalt. Bei Arbeitsunfähigkeit von wenigen Wochen wird in der Regel ein Genugtuungsanspruch verneint. Beträchtliche psychische Beeinträchtigungen wie etwa posttraumatische Störungen mit Persönlichkeitsveränderungen müssen bei der Bemessung der Genugtuung berücksichtigt werden. Wirken sich psychische Folgen einer Straftat auf die alltäglichen Verrichtungen bzw. auf die persönliche Verfassung des Opfers oder auf seine Beziehungen zu ihm nahestehenden Personen einigermaßen gewichtig aus, so ist ihm ein Anspruch auf Genugtuung zuzuerkennen. Auch geringfügige Beeinträchtigungen können einen Anspruch begründen, wenn erschwerende Begleitumstände dazukommen, z.B. wenn die Körperverletzung unter traumatischen Umständen zugefügt wurde oder längerfristig psychische Auswirkungen hat (GOMM, a.a.O., Art. 22 OHG N 8 f.; Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2020, 1C\_320/2019, E. 4.3). Den kantonalen Behörden steht bei der Festsetzung der Genugtuung ein weiter Ermessensspielraum offen (Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2020, 1C\_320/2019, E. 4.3).

### **E. 3.3**

Ein diesbezügliches Hilfsmittel für die kantonalen Behörden ist der in E.3.1 bereits erwähnte "Leitfaden zur Bemessung der Genugtuung nach Opferhilfegesetz" des Bundesamtes für Justiz (im Oktober 2008 erstellt und per Oktober 2019 und Dezember 2024 aktualisiert; abrufbar unter [www.bj.admin.ch](http://www.bj.admin.ch); nachfolgend wird der Leitfaden in der

per Dezember 2024 aktualisierten Fassung zitiert). Der Leitfaden sieht Bandbreiten für Verletzungen der physischen, der sexuellen und der psychischen Integrität vor. Ist das Opfer in mehreren Integritäten betroffen, so ist die Genugtuung anhand der Bandbreite für die schwerste Beeinträchtigung zu bemessen und angemessen zu erhöhen, OH 2025/3 5/11

um den Gesamtumständen Rechnung zu tragen. Geht die schwere Beeinträchtigung der psychischen Integrität einher mit einer Beeinträchtigung der körperlichen Integrität, ist sie also eine Folge oder ein erschwerender Umstand einer Körperverletzung, richtet sich die Bemessung der Genugtuung nach der Bandbreite für physische Beeinträchtigungen (vgl. Leitfaden, S. 11 und S. 17). Für nicht unerhebliche, verheilende körperliche Beeinträchtigungen (z.B. Knochenbrüche, Gehirnerschütterungen) bzw. geringfügige Beeinträchtigungen bei erschwerenden Umständen sieht der Leitfaden eine Genugtuung bis Fr. 6'000.-- vor (Leitfaden, S. 13). Kriterien für die Bemessung der Genugtuung sind namentlich Intensität, Ausmass und Dauer der physischen und psychischen Folgen (Schmerzen, Operationen, Narben), Dauer der Behandlung, des Spitalaufenthaltes und/oder der Psychotherapie, Dauer der Arbeitsunfähigkeit, erhebliche Veränderung der Lebensweise, der Auswirkungen auf das Privat- und Berufsleben, Lebensgefahr oder Art der Tatbegehung (Grausamkeit, Verwendung von Waffen oder anderen gefährlichen Gegenständen, gemeinsame Tatbegehung, Intensität und Ausmass der Gewalt, Tatbegehung an einem geschützten Ort [z.B. Wohnung, Arbeitsplatz etc.]; Leitfaden, S. 14; siehe zur Kasuistik GOMM, a.a.O., Art. 23 OHG N 35).

#### **E. 3.4**

In Anbetracht der Rechtsnatur der Leistungen nach OHG, die sozialversicherungsrechtliche Elemente beinhalten, muss für die Beurteilung von Ansprüchen nach dem OHG durch die Entschädigungsbehörden der sozialversicherungsrechtliche Grundsatz der überwiegenden Wahrscheinlichkeit für die Zuordnung der gesundheitlichen Folgen zur Straftat massgeblich sein (vgl. BGE 144 II 406 E. 2; Empfehlungen der SVK-OHG, Ziff. 2.8.1; GOMM, a.a.O., Art. 29 OHG N 16). Generell gilt für die mit der Beurteilung der Entschädigungs- und Genugtuungsforderungen befassten Behörden und Gerichte der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, der verfassungsrechtlich seine Grenzen am Willkürverbot und dem Verbot der Rechtsverweigerung findet (GOMM, a.a.O., Art. 29 OHG N 17).

#### **E. 4**

Aufl., Art. 22 OHG N 6). Die Genugtuung für das Opfer beträgt höchstens Fr. 76'000.-- (Art. 23 Abs. 2 OHG in der seit 1. Januar 2025 gültigen Fassung; ab dem 1. Januar 2025 sind bei der Bemessung der Genugtuung die ab diesem Zeitpunkt neu geltenden Höchstbeträge zu berücksichtigen. Dies gilt für ab dem 1. Januar 2025 eingereichte Genugtuungsgesuche sowie für am 1. Januar 2025 hängige erstinstanzliche Verfahren, siehe Leitfaden zur Bemessung der Genugtuung nach Opferhilfegesetz des Bundesamtes für Justiz in der per Dezember 2024 aktualisierten Fassung, S. 10 Rz 25 mit Hinweis auf PIERRE TSCHANNEN/MARKUS MÜLLER/MARKUS KERN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., S. 210 und S. 214, abrufbar unter [www.bj.admin.ch](http://www.bj.admin.ch)).

#### **E. 4.1**

Nachdem der Rekurrent eine einfache Körperverletzung erlitten hat, ist für seinen Anspruch auf Genugtuung in erster Linie die Beeinträchtigung der körperlichen Integrität zu prüfen und die geltend gemachte Beeinträchtigung der psychischen Integrität danach als allfälliger erschwerender Umstand abzuhandeln (vgl. E.3.3 vorstehend).

#### **E. 4.2**

Vorliegend ist lediglich erstellt, dass der Rekurrent in den frühen Morgenstunden vom 16. Oktober 2022 durch Fremdeinwirkung ein Schädelhirntrauma 1. Grades (SHT) und multiple Rissquetschwunden am Kopf erlitten hat (vgl. act. G7.4.4). Die weiteren vom Rekurrenten geltend gemachten Verletzungen (Schmerzen bzw. Blutergüsse und Schwellungen am Unterarm und Handgelenk rechts, der Rippen links und im Brustbereich; vgl. act. G7.1.8, Bericht des Hausarztes vom 14. November 2022, und act. G7.4, Begründung des Gesuchs um Genugtuung vom 12. März 2025) können nicht mit dem OH 2025/3 6/11

erforderlichen Beweisgrad auf die Straftat vom 16. Oktober 2022 zurückgeführt werden, weil sie weder im Polizeirapport (act. G7.1.2, siehe insbesondere S. 1 - 4 und S. 6) noch im Bericht des KSSG über die noch in derselben Nacht erfolgte notfallmässige Behandlung (act. G7.4.4) Erwähnung gefunden haben.

#### **E. 4.3**

Unabhängig davon, ob die geltend gemachten Blutergüsse und Schwellungen nebst den vom KSSG attestierten Rissquetschwunden berücksichtigt werden oder nicht, sind die physischen Verletzungen des Rekurrenten jedenfalls als nicht dauernd anzusehen. Er konnte bereits nach einem Tag wieder aus dem Spital entlassen werden, suchte den Hausarzt hauptsächlich zur Kontrolle und zum Verbandwechsel auf und trug keine Narben davon. Weitergehende Behandlungen wie Operationen oder Physiotherapien waren nicht erforderlich (vgl. act. G7.1.8). Die physischen Verletzungen heilten komplikationslos ab. Eine somatische Ursache für die geltend gemachten lang andauernden Kopfschmerzen wurde weder behauptet noch ergeben sich Hinweise darauf aus den Akten. Namentlich bestätigte kein neurologischer Facharzt ein somatisches Korrelat zwischen Kopfschmerz und SHT. Eine lange Leidenszeit oder eine lange Arbeitsunfähigkeit ergaben sich aus den physischen Verletzungen nicht.

#### **E. 4.4**

Als erschwerende Begleitumstände macht der Rekurrent zwar die Verwendung einer Waffe (Messergriff) bei der Zufügung der Kopfverletzungen und die Tatbegehung direkt bei seinem Hauseingang geltend. Dem ist entgegenzuhalten, dass der Rekurrent gestützt auf seine eigenen Angaben nicht beim Hauseingang angegriffen wurde, sondern einige Meter davon entfernt auf dem Weg zu seiner Aussengarage. Dieser Bereich befindet sich zwar in seiner Wohnumgebung, ist jedoch einer unbestimmten Anzahl von Personen zugänglich und dementsprechend kein ähnlich geschützter Ort wie eine Wohnung oder ein Arbeitsplatz. Die Verwendung eines Messers oder eines gefährlichen Gegenstandes ist sodann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Der Rekurrent machte diesbezüglich verschiedene Aussagen. Ursprünglich vermutete er, mit einer Flasche geschlagen worden zu sein. Erst nachdem ihm im KSSG erklärt wurde, die Rissquetschverletzungen könnten nicht von einer Flasche stammen, gab er an, es könnte auch ein «Schlagring oder ähnliches» oder der Schaft eines Messers gewesen sein (vgl. act. G7.1.2, S. 4; act. G7.1.7, insbesondere Frage 13). Zudem ist es auch anhand des Bildes und des Berichts in den Straftaten unwahrscheinlich, dass der Rekurrent überhaupt visuell hätte erkennen können, womit er von hinten geschlagen worden ist. Dass ein Messer verwendet wurde, ist somit nicht überwiegend wahrscheinlich. Jedenfalls bedrohte der Täter den Rekurrenten nicht mit einem Messer, sondern der Rekurrent wurde – gemäss seinen

Angaben unerwartet – von hinten auf den Kopf geschlagen (vgl. act. G7.1.7, insbesondere Frage 13, auf welche der Rekurrent unter anderem antwortete, er wisse nicht genau, womit der Täter auf ihn eingeschlagen habe). Erschwerende Begleitumstände, welche eine Genugtuung nach OHG rechtfertigen würden (vgl. E. 3.2 vorstehend), liegen somit nicht vor. OH 2025/3 7/11

### **E. 5.1**

Zu prüfen sind im Weiteren die psychischen Beeinträchtigungen, welche gemäss Rekurrent auf die Straftat zurückzuführen seien. Damit diese eingeordnet werden können, ist vorab zu bestimmen, von welchem Sachverhalt auszugehen ist.

### **E. 5.2**

Dass sich die Tat so ereignet hat, wie der Rekurrent gegenüber der Polizei und später auch der Vorinstanz schilderte, ist denkbar. Der Tathergang lässt sich indes nicht weiter objektivieren, zumal die Täterschaft unbekannt ist – und dementsprechend keine Angaben zum Tathergang vom Täter in Erfahrung gebracht werden können – und der Rekurrent mit dieser allein war (vgl. auch act. G7.1.7, Frage 26, wonach niemand den Angriff auf den Rekurrenten gesehen habe). Die Darstellung der Vorgänge durch den Rekurrenten weist Auffälligkeiten auf, wie die Vorinstanz zu Recht festgestellt hat (vgl. act. G1.1, insbesondere S. 2 und S. 6). Namentlich wurde im Rahmen der polizeilichen Einvernahme darauf hingewiesen, es sei seltsam, dass genau gegenüber dem Wohnhaus des Rekurrenten zwei ihm unbekannte Männer offenbar auf ihn gewartet und ihn dann einfach beleidigt und grundlos angegriffen haben sollen (vgl. act. G7.1.7, Fragen 4, 6 und 18). Bemerkenswert ist, dass ein Anwohner am 16. Oktober 2022 um 02:10 Uhr bei der Einsatzzentrale der Polizei B.\_\_\_\_ anrief und meldete, er habe im Schlaf von draussen einen Streit gehört, welcher nach seiner Meinung mindestens zehn Minuten lang gedauert habe. Als er ein Geschrei gehört habe, sei er aufgestanden und habe zum Fenster hinausgeschaut und ein dunkles Auto davonfahren sehen. Er habe auch einen Mann in weissem Unterhemd gesehen, der einen blutenden Kopf gehabt habe (act. G7.1.2, S. 5). Soweit der Rekurrent vorbringt, der Anwohner sei nicht formell befragt worden und habe im Tatzeitpunkt geschlafen, weshalb seine Erinnerung nur sehr vage sein könne (act. G1, S. 5), kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Der Anwohner hat die Angelegenheit immerhin so deutlich und als so gravierend wahrgenommen, dass er mitten in der Nacht Meldung an die Polizei machte. Unabhängig von der genauen Dauer nahm der Anwohner jedenfalls trotz geschlossenem Fenster über längere Zeit eine verbale Auseinandersetzung wahr, was sich kaum mit der Schilderung des Rekurrenten, er sei auf dem – relativ kurzen – Weg zu seiner Garage unvermittelt beleidigt worden, er selbst habe aber nichts gesagt, in Einklang bringen lässt.

### **E. 5.3**

Wie die Vorinstanz bereits feststellte, kann deshalb nicht ausgeschlossen werden, dass die Täterschaft den Rekurrenten kannte, gezielt auf ihn gewartet hatte (immerhin sprachen die beiden Männer Z.\_\_\_\_, was der Rekurrent aufgrund seiner Herkunft aus X.\_\_\_\_ [vgl. dazu act. G11.3/2-1] verstand) und/oder dass sich zwischen dem Rekurrenten und dem Täter ein Streit entsponnen hat und der Rekurrent durch sein Verhalten wesentlich zur Auseinandersetzung beigetragen hat (vgl. hierzu die Ausführungen der Vorinstanz, act. G1.1, insbesondere S. 6). Der Tathergang, wie er vom Rekurrenten geschildert wird, ist folglich zumindest nicht überwiegend wahrscheinlich. Insbesondere kann nicht als OH 2025/3 8/11

erwiesen erachtet werden, dass der Angriff «völlig unvermittelt» stattfand, wie er behauptet (vgl. act. G7.1, S. 2).

#### **E. 5.4**

Der Rekurrent macht folgende psychische Beeinträchtigungen aus der Straftat geltend: Gedankenkreisen mit akuten Angstzuständen, Intrusionen (Bilder/Wiedererleben, Albträume etc.), Ein- /Durchschlafstörungen und psychosomatische Schmerzen. Er lebe seit dem Vorfall sozial isoliert, verlasse seine Wohnung nur noch selten und könne nicht mehr unbeschwert am Familienleben teilnehmen. Aufgrund dieser Beschwerden habe er sich im August 2024 in psychiatrische Behandlung begeben. Die behandelnde Psychiaterin schliesse aus seinen Symptomen, dass er an einer PTBS leide. Die psychischen Folgen des Angriffs würden einerseits zu einer Verschlechterung seiner bestehenden Vorerkrankungen führen, andererseits könne er durch diese Vorbelastungen den Angriff deutlich schlechter verarbeiten als eine gesunde Person. Das für eine PTBS typische Vermeidungsverhalten sei ausserdem ein Hauptgrund gewesen, weshalb er erst nach beinahe zwei Jahren professionelle psychiatrische Unterstützung in Anspruch genommen habe (act. G7.4).

#### **E. 5.5**

Dem Austrittsbericht des KSSG vom 25. Oktober 2022 (act. G7.4.4) ist kein Hinweis auf unmittelbare psychische Beeinträchtigungen als Folge der Straftat zu entnehmen. Der Rekurrent habe sich neurologisch unauffällig und im Verlauf selbstversorgend gezeigt und sei nach unauffälliger Überwachung am 17. Oktober 2022 nach Hause entlassen worden. Demgegenüber stellte das KSSG als – offenkundig vorbestehende – Nebendiagnosen unter anderem einen Verdacht auf schwergradige obstruktive Schlafapnoe, was mit der geltend gemachten Durchschlafstörung überlappt, und eine chronifizierte Depression und Angststörung mit generalisiertem Schmerzsyndrom, was in etwa den geltend gemachten akuten Angstzuständen und psychosomatischen Schmerzen entsprechen kann.

#### **E. 5.6**

Aufgrund seiner vorbestehenden erheblichen psychischen Beschwerden bezieht der Rekurrent denn auch schon seit Jahren eine ganze IV-Rente (IV-Anmeldung 2001 wegen «Schmerzen am ganzen Körper», act. G11.3/2; siehe zum Ganzen auch die beigezogenen IV-Akten, act. G11.3). Aus den beigezogenen IV-Akten des Rekurrenten ergibt sich insbesondere, dass die von ihm als Folge des Angriffs geschilderten psychischen Beschwerden schon vor Oktober 2022 bestanden. Bereits im Rahmen einer Begutachtung im Jahr 2002 schilderte der Rekurrent beispielsweise gegenüber dem Sachverständigen für Innere Medizin, speziell Rheumaerkrankungen, generalisierte Schmerzen am ganzen Körper (vgl. act. G11-3/15 f.) und gab gegenüber einem psychiatrischen Sachverständigen an, er habe sich in den letzten Jahren stark zurückgezogen (act. G11.3/16-2). Der Sachverständige führte zur Krankheitsentwicklung unter anderem aus, beim Rekurrenten hätten sich zunehmend psychische Symptome wie Stimmungsschwankungen, Traurigkeit und Ängstlichkeit sowie Ein- und Durchschlafstörungen entwickelt (act. G11.3/16-3). Im Vordergrund der psychischen Symptomatologie stünde eine soziale Rückzugstendenz wie auch ein Hang zur Passivität im Sinne einer psychologischen Regression (act. G11.3/16-5). Bereits 2006 klagte der Rekurrent sodann über Thoraxschmerzen, OH 2025/3 9/11

rezidivierende Kopfschmerzen und Schwindelanfälle. Es bestanden multiple Schmerzklagen ohne körperliches Substrat bei chronifizierter Depression und chronifizierter Angststörung mit Neigung zu gelegentlichen Panikattacken bzw.

Hyperventilationsattacken (act. G11.3/33-5 und G11.3/33-9 ff.). Eine Zunahme dieser Symptomatik, neue, zusätzliche Beschwerden oder eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands lassen sich anhand der im Recht liegenden Unterlagen nicht bestätigen. Es ist zwar möglich und auch nachvollziehbar, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Rekurrenten aufgrund der in dieser Form (SHT/Kopfverletzung/Schwindel) erlittenen Gewalt mit entsprechenden Folgen vorübergehend verschlechtert hat und das Ereignis zusätzlich psychisch belastend war. Nachdem beim Rekurrenten aber, wie dargelegt, bereits erhebliche psychische Beschwerden vorbestanden, ist jedoch nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad ausgewiesen, dass durch das Ereignis vom 16. Oktober 2022 neue psychische Leiden hinzugekommen oder die bestehenden Leiden über einen längeren Zeitraum wesentlich verschlimmert wurden. Dies, zumal der Sachverhalt nicht so annehmbar ist, wie vom Rekurrenten geschildert (unbekannte Täterschaft habe ihn unvermittelt ohne vorangegangene Auseinandersetzung auf den Kopf geschlagen) und daher dieses mit Bezug auf das Sicherheitsgefühl in der Wohnumgebung gravierende Szenario nicht überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen ist.

#### **E. 5.7**

Gemäss dem Bericht des Hausarztes wünschte der Rekurrent nach dem Ereignis ausdrücklich keine psychologische Betreuung (act. G7.1.8), sodass eine echtzeitliche fachärztliche Einschätzung fehlt. Die ab August 2024 behandelnde Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie stützte sich in ihrem Bericht vom 20. Januar 2025 (act. G7.4.6) naturgemäss hauptsächlich auf die subjektiven Schilderungen des Rekurrenten ab. Sie hielt dementsprechend denn auch fest, die beschriebenen Symptome würden auf ein PTBS hinweisen, und nicht etwa, sie habe anhand objektiver Kriterien ein PTBS diagnostizieren können. Weiter hielt sie fest, es sei anzunehmen, dass der Überfall zusätzlich zu einer Verschlechterung der Depression führen dürfte. Sie attestierte also nicht etwa eine Verschlechterung der Depression durch die Straftat vom 16. Oktober 2022. Dies leuchtet auch ein, denn die Fachärztin hat den Rekurrenten vor der Tat noch nicht behandelt und kann deshalb das aktuelle Ausmass der depressiven Erkrankung nicht aus eigener Beobachtung mit dem Vorzustand vergleichen. Aus den Unterlagen des Hausarztes und der behandelnden Psychiaterin lässt sich demnach ebenfalls nicht ableiten, dass die psychischen Beschwerden des Rekurrenten überwiegend wahrscheinlich Folge der Straftat vom 16. Oktober 2022 wären.

#### **E. 5.8**

Selbst wenn die vorgebrachten psychischen Einschränkungen beim Rekurrenten im behaupteten Ausmass nachgewiesen wären, ist ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen der Straftat vom 16. Oktober 2022 und den geltend gemachten psychischen Folgen nach dem Gesagten nicht überwiegend wahrscheinlich. Dies hat zur Folge, dass für die behauptete psychische OH 2025/3 10/11

Gesundheitsschädigung keine opferhilferechtliche Genugtuung zugesprochen werden kann (vgl. E. 1.2 vorstehend).

#### **E. 6.1**

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz dem Rekurrenten im Rahmen ihres Ermessensspielraums (vgl. E. 3.2 in fine vorstehend) zu Recht keine Genugtuung zugesprochen, sodass der Rekurs abzuweisen ist. Gerichtskosten sind keine zu erheben

(Art. 30 Abs. 1 OHG).

### **E. 6.2**

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 98bis des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Dem Rekurrenten wurde indes die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt. Der Staat ist deshalb zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Rekurrenten aufzukommen. Der Rechtsvertreter des Rekurrenten hat keine Kostennote eingereicht. Die Entschädigung ist mit Blick auf vergleichbare Fälle auf Fr. 3'000.-- festzulegen und um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [sGS 963.70; AnwG]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Rekurrenten mit Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

### **E. 6.3**

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Der Rekurs wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Rekurrenten zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'400.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). OH 2025/3 11/11

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