

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/12 vom 10. Dezember 2024

Sg Versicherungsgericht, 2024-12-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2024_12

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/12 du 10 décembre 2024

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/12 del 10 dicembre 2024

Regeste

Art. 6 UVG; adäquater Kausalzusammenhang; Psycho-Praxis. Da die organischen Unfallfolgen abgeheilt sind bzw. hinsichtlich der Achillessehne ein medizinischer Endzustand erreicht worden ist, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den nicht objektivierbaren Beschwerden (Kopfschmerzen, Augenprobleme, Juckreiz, erektile Dysfunktion und Dysästhesien des rechten Hodens, Anpassungsstörung, PTBS) und dem Unfallereignis in Anwendung der Psycho-Praxis geprüft. Das Kriterium des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit kann gestützt auf die vorliegende Aktenlage nicht abschliessend geprüft werden. Rückweisung zur weiteren Abklärung und anschliessend neuer Verfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10.12.2024, UV 2024/12).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeldleistungen) aus der obligatorischen Unfallversicherung betreffend das Unfallereignis vom 29. Mai 2022 zu Recht per 8. August 2023 eingestellt und einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und/oder eine Integritätsentschädigung verneint hat.

E. 2.1

Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (vgl. dazu Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalls zu mindestens 10 % invalid (vgl. dazu Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG). Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 2.2

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE

129 V 181 E. 3.1 f.). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs bzw. dessen Wegfall wird in erster Linie mittels der Angaben medizinischer Fachpersonen geführt. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Rechtsanwender nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (vgl. ANDRÉ NABOLD, N 53 zu Art. 6, in: Marc UV 2024/12 7/20

Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; ANDRÉ NABOLD, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2021, 8C_15/2021, E. 7.3). Dabei spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt. Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann mithin erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2007, 8C_806/2007, E. 8.2). Bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden bedarf es hingegen einer besonderen Adäquanzbeurteilung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2012, 8C_849/2011, E. 2). Dabei ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein Schleudertrauma der HWS, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädelhirntrauma (vgl. BGE 134 V 109) erlitten hat; diesfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz grundsätzlich gemäss den in BGE 117 V 359 festgelegten und in BGE 134 V 109 präzisierten Kriterien (sogenannte "Schleudertrauma-Praxis"). Ist dies nicht der Fall, gelangen die Rechtsprechung bzw. Kriterien gemäss BGE 115 V 133 (insbesondere S. 140 ff., E. 6; sogenannte "Psycho-Praxis") zur Anwendung.

E. 2.3

Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung der vorübergehenden Versicherungsleistungen (Heilbehandlung, Taggeld) sowie Prüfung des Anspruchs auf Dauerleistungen (Invalidenrente, Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann (medizinischer Endzustand) und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; sogenannter Fallabschluss). Eine Prüfung des Erreichens des medizinischen Endzustands erübrigt sich hingegen bei fehlender natürlicher und adäquater Kausalität zwischen einem Unfall und fortdauernd geklagten Beschwerden, da diesfalls zum Vornherein ein weiterer Anspruch auf Heilbehandlung und Taggeldleistungen zu verneinen ist. Im Rahmen der Adäquanzbeurteilung gemäss "Psycho-Praxis" sind die organisch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden rechtsprechungsgemäss auszuklammern und nur die physischen Unfallfolgen zu berücksichtigen (BGE 134 V 116 E. 6.1; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C_903/2009, E. 4.6). Somit ist der Unfallversicherer im Zeitpunkt des Dahinfallens der kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines somatischen Gesundheitsschadens oder des Erreichens des medizinischen Endzustands der physischen Unfallverletzungen befugt, die UV 2024/12 8/20

Adäquanzfrage zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Dezember 2013, 8C_779/2013, E. 3 mit Hinweisen). Bei Anwendung der Schleudertrauma-Praxis ist hingegen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Unfallfolgen zu verzichten (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. November 2002, U 377/01, E. 4.3 mit Hinweisen; BGE 134 V 115 ff. E. 6.2).

E. 2.4

Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Im Beschwerdefall hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 221 f. E. 6). Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge auf zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 399 f. E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 E. 4b und BGE 134 I 148 E. 5.3). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts vom 3. Mai 2010, 8C_101/2010, E. 4.1, vom 3. November 2010, 8C_1021/2009, E. 4.2, und vom 20. Juni 2012, 8C_956/2011, E. 5.1).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin anerkannte mit Schreiben vom 16. August 2022 zu Recht, dass der Beschwerdeführer am 29. Mai 2022 einen Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG mit einer schädigenden Einwirkung auf den Körper erlitten hat und erbrachte entsprechend – zumindest vorläufig – die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld; Suva-act. 31). Mit Einspracheentscheid vom 28. Dezember 2023 (Suva-act. 251) bzw. mit der diesem zugrundeliegenden Verfügung vom 8. August 2023 (Suva-act. 224) hat die Beschwerdegegnerin ihre bisherigen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld) per 8. August 2023 eingestellt und einen UV 2024/12 9/20

Anspruch des Beschwerdeführers auf Dauerleistungen (Invalidenrente, Integritätsentschädigung) verneint, da die über den Leistungseinstellungszeitpunkt hinaus geklagten Beschwerden nicht objektivierbar seien und nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfallereignis vom 29. Mai 2022 ständen. Der Beschwerdeführer macht jedoch einen Anspruch auf weitere Versicherungsleistungen über

das Einstellungsdatum hinaus geltend (vgl. insbesondere zur über das Leistungseinstellungsdatum hinaus bestehenden Arbeitsunfähigkeit Suva-act. 221-2, 238-2, 249-2 sowie act. G 5.1).

E. 3.2

Nachfolgend ist somit zunächst zu prüfen, ob beim Beschwerdeführer per 8. August 2023 noch somatische Unfallfolgen vorlagen und gegebenenfalls, ob zu diesem Zeitpunkt ein medizinischer Endzustand vorlag. Dies ist ausschlaggebend für die Rechtmässigkeit der Einstellung der vorübergehenden Versicherungsleistungen und des Zeitpunkts der Adäquanzprüfung.

E. 3.2.1

Hinsichtlich des gemäss Schadenmeldung (Suva-act. 1) vom Unfallereignis ebenfalls betroffenen linken Ellbogens machte der Beschwerdeführer im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens – unter Verweis auf den von ihm eingereichten Bericht der Orthopädie P.____ vom 29. Dezember 2023 (act. G 1.5) – geltend, es bestehe ein (dauerhafter) schmerzhafter Reizzustand der Sehnenansätze am linken Ellbogen, der durch das Unfallereignis retraumatisiert worden sei (act. G 1-3 f.). Die Beschwerdegegnerin hatte jedoch bereits in ihrem Anerkennungsschreiben vom 16. August 2022 einen (weiteren) Leistungsanspruch im Zusammenhang mit dem Ellbogen – gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung des Versicherungsmediziners Dr. med. Q.____ (Suva-act. 29) – explizit verneint, da solche Beschwerden nicht überwiegend wahrscheinlich auf das Unfallereignis zurückzuführen seien (Suva- act. 31). Dies wurde vom Beschwerdeführer in der Folge auch (implizit) bestätigt (vgl. die Telefonnotiz vom 19. August 2022, gemäss welcher der Beschwerdeführer nicht verstehe, wie die Suva zu dem Schluss komme, dass er Ellbogenbeschwerden habe [Suva-act. 33]). Auch wenn es sich beim Schreiben vom 16. August 2022 (Suva-act. 31) um eine formlos erfolgte Leistungsablehnung in Bezug auf den linken Ellbogen handelt, kommt dieser rechtsprechungsgemäss nach Ablauf eines Jahres ohne Widerspruch bzw. Verlangen einer anfechtbaren Verfügung durch den Beschwerdeführer zwischenzeitlich die Wirkung einer rechtskräftigen Verfügung zu (vgl. dazu BGE 134 V 152 f. E. 5.3.2 mit Hinweisen). Nachdem die Versicherungsleistungen in Bezug auf den linken Ellbogen somit rechtskräftig verneint/eingestellt worden sind, kann eine (neuerliche) Leistungspflicht in dieser Hinsicht nicht im Rahmen des vorliegenden Verfahrens beurteilt werden, sondern müsste der Beschwerdeführer einen Rückfall/eine Spätfolge (vgl. zu diesen Art. 11 Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]) anmelden und/oder gegebenenfalls eine Wiedererwägung/Revision (vgl. zu diesen Art. 53 ATSG) des entsprechenden Entscheids beantragen. Darauf muss somit nicht weiter eingegangen werden. UV 2024/12 10/20

E. 3.2.2

Die unstrittig unfallkausale, objektivierbare Rissquetschwunde im Bereich des linken Ohrs des Beschwerdeführers wurde am Unfalltag gesäubert und versorgt (vgl. insbesondere Suva-act. 27). Weitere Behandlungen und/oder Beschwerden in diesem Zusammenhang wurden in den medizinischen Akten nicht dokumentiert und werden auch vom Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. Mithin kann davon ausgegangen werden, dass diese innert kurzer Zeit – spätestens aber im Leistungseinstellungszeitpunkt per 8. August 2023 – folgenlos abgeheilt war (vgl. dazu auch die Einschätzung von Dr. M.____ in seinem Gutachten vom 21. November 2023, wonach die Verletzung ohne sichtbare Narbenbildung

und ohne klinisches Funktionsdefizit abgeheilt sei [Suva-act. 246-45 Ziff. 2.4]) und somit in diesem Zusammenhang kein weiterer Leistungsanspruch des Beschwerdeführers besteht.

E. 3.2.3

Der Beschwerdeführer erlitt überdies anlässlich des Unfallereignisses vom 29. Mai 2022 unbestrittenermassen eine Achillessehnenruptur links, welche am 30. Mai 2022 operativ behandelt wurde (vgl. Suva-act. 48-18 f.). Dabei handelt es sich klarerweise ebenfalls um eine strukturelle, objektivierbare Verletzung. Dr. M.____ hielt in seinem Gutachten vom 21. November 2023 hinsichtlich des linken Sprunggelenks fest, es verbleibe ein endlagiges Streckdefizit von etwa 10° bei kräftiger Plantarflexion und strukturell verheilte Achillessehennaht mit mässiger lokaler Druck- und Berührungsempfindlichkeit des etwas knotig verdickten Narbenstrangs. Eine mässige Einschränkung des Zehenspitzengangs sei durch die Unfallereignisfolge der Achillessehnenruptur ebenfalls erklärt (Suva-act. 246-45 Ziff. 2.4). Diese Einschätzung erscheint überzeugend unter Berücksichtigung des Umstands, dass – trotz im zeitnahen Verlauf klinisch guter Abheilung ohne Entzündungszeichen oder Überwärmung mit durchgehend palpabler Sehne (vgl. den Eintrag zur Untersuchung vom 24. Juni 2022 im LKC.____ [Suva-act. 27-5]) – aus dem Eintrag zur Untersuchung vom 13. Oktober 2022 im LKC.____ hervorgeht, dass der Beschwerdeführer wieder bzw. noch Probleme mit der Achillessehne gehabt habe (Suva-act. 101-5). Widersprechende versicherungsmedizinische Beurteilungen liegen in dieser Hinsicht zudem keine vor, weshalb auf die Beurteilung von Dr. M.____ abgestellt werden kann. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid (Suva-act. 251-5 E. 4.1 ff.) ist mithin die Achillessehnenruptur nicht vollständig ausgeheilt bzw. ist das Streckdefizit durch die Achillessehnenruptur, d.h. einen objektivierbaren Gesundheitsschaden, zu erklären (vgl. dazu auch die Aussage von Dr. M.____, dass es sich um eine muskuloskelettale Verletzungsfolge handle [Suva-act. 246-42 Ziff. 1.4]). Es liegen somit in somatischer Hinsicht noch Unfallrestfolgen vor. Mit Blick auf die erfolgte Einstellung der vorübergehenden Versicherungsleistungen kann jedoch festgehalten werden, dass – insbesondere mit Blick auf den Umstand, dass das LKC.____ am 22. September 2022 (neben der Physiotherapie) keine weiteren ärztlichen Kontrollen/Behandlungen mehr für notwendig hielt (vgl. Suva-act. 101-5) – vom Erreichen des Endzustands in dieser Hinsicht auszugehen ist, da von weiteren ärztlichen Behandlungen keine Verbesserung dieses Zustands mehr erwartet werden kann. Auch Dr. M.____ ging in seinem Gutachten vom 21. November 2023 vom Erreichen des Endzustands UV 2024/12 11/20

aus (Suva-act. 246-45 Ziff. 2.5) und aus den medizinischen Akten gehen keinerlei Hinweise darauf hervor, dass zwischen August 2023 (Verfügungszeitpunkt) und November 2023 (Begutachtung durch Dr. M.____) noch ärztliche Behandlungen stattgefunden hätten bzw. notwendig gewesen wären. Insofern hat der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner Achillessehne über den 8. August 2023 hinaus keinen Anspruch auf vorübergehende Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeldleistungen) mehr. Hingegen wird in dieser Hinsicht ein möglicher Anspruch auf Dauerleistungen zu prüfen sein (vgl. zu einem allfälligen Anspruch des Beschwerdeführers auf Dauerleistungen nachfolgende E. 5.2).

E. 3.2.4

In Bezug auf die seit dem Unfallereignis bestehenden und auch über den Leistungseinstellungszeitpunkt hinaus geklagten Kopf- (und Nacken-)Schmerzen (vgl. zu

den Kopfschmerzen u.a. die Untersuchungsberichte des behandelnden Neurologen Dr. D.____, insbesondere in Suva-act. 157; zu den in den Nacken ausstrahlenden Schmerzen vgl. insbesondere Suva-act. 157-14) fehlt in den medizinischen Akten der Nachweis einer möglichen objektivierbaren Ursache derselben. Die in den beiden Schädel-CTs vom Unfalltag festgestellte kleine Blutung rechts frontal parafalcin (vgl. dazu Suva-act. 48-6 und 48-16) zeigte sich bereits im Verlaufs-CT vom 10. Juni 2022 deutlich regredient bzw. nahezu komplett resorbiert (Suva-act. 88). Spätestens im Zeitpunkt des MRT-Untersuchs vom 21. April 2023 im USZ liessen sich rechts frontal parafalcin keine Raumforderung und keine Blutungsresiduen mehr nachweisen (Suva-act. 183) und war die unfallkausale Blutung somit vollständig abgeheilt. Zwar hatten sich im MRT-Untersuch vom 14. September 2022 neu multiple, kleinfleckige T2 Signalanhebungen im Marklager beider Grosshirnhemisphären gezeigt (vgl. dazu die Bildbeurteilung des untersuchenden Dr. R.____, LKY.____ [Suva-act. 71]), doch sind diese gemäss neuroradiologischem Konsil von Dr. E.____ nicht unfallkausal auf das Ereignis vom 29. Mai 2022 zurückzuführen (Suva-act. 132-11). Dies würde aufgrund des zeitlichen Verlaufs, insbesondere mit Blick auf den regredienten Verlauf der unfallkausalen Blutung rechts frontal, nicht plausibel erscheinen. Die im Zusammenhang mit den Kopf-/Nackenschmerzen durchgeführten bildgebenden Untersuchungen der HWS zeigten ebenfalls keine unfallkausalen Verletzungen (zum unfallnahen CT vom 24. Juni 2022 vgl. Suva-act. 32-1 f.; zum MRT vom 21. November 2022 vgl. Suva-act. 157-16 [zur Beurteilung der erhobenen Befunde als "degenerative Veränderungen" durch Dr. D.____ am 21. November 2022 vgl. auch Suva-act. 157-17]). Schliesslich lassen sich auch den Untersuchungsberichten des behandelnden Neurologen Dr. D.____ (vgl. zu diesen insbesondere Suva-act. 157) keine Hinweise auf ein mögliches organisches Korrelat der Kopfschmerzen entnehmen. Vielmehr führte dieser in seiner fachärztlichen Stellungnahme vom 30. August 2023 zumindest sinngemäss aus, es fehle an einer bildgebenden bzw. objektivierbaren Ursache der Kopfschmerzen ("Die Diagnose des posttraumatischen Kopfschmerzes kann auch ohne bildgebende relevante pathologische Befunde gestellt werden" [Suva-act. 232]), zumal auch der untersuchende Neurologe des LKY.____ in seinem Bericht vom 14. September 2022 eine muskuläre Ursache der Beschwerden UV 2024/12 12/20

angegeben hatte (Suva-act. 80-1). Mithin fehlt es am überwiegend wahrscheinlichen Nachweis einer hinreichenden organischen Ursache dieser Beschwerden.

E. 3.2.5

Auch die übrigen, im Verlauf aufgetretenen Beschwerden, namentlich die Augenprobleme (Verdacht auf Chorioretinopathia centralis serosa), der Juckreiz (Pruritus sine materia) sowie die erektile Dysfunktion und die Dysästhesien des rechten Hodens, konnten keinem organischen Korrelat zugeordnet werden (vgl. dazu die jeweiligen fachärztlichen Abklärungen [Suva-act. 244-2, 153-2 und 153-21 f.]) und wurden demnach auch von Dr. M.____ sinngemäss als nicht-objektivierbar bezeichnet ("[...] haben sich beim Kläger aber möglicherweise weitreichendere psychische Folgen des Ereignisses herausgebildet, die somatisch, bildtechnisch und physisch nicht erklärt werden können." [Suva-act. 246-42]).

E. 3.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass beim Beschwerdeführer über den 8. August 2023 hinaus als organische Unfallfolge nur noch Beschwerden im Bereich des linken Sprunggelenks (eine Bewegungseinschränkung sowie eine Druck- und

Berührungsempfindlichkeit) infolge der Achillessehnenruptur objektiv ausgewiesen sind, diesbezüglich per obgenannten Datum jedoch der medizinische Endzustand erreicht war. Weitere vorübergehende Versicherungsleistungen infolge organischer Unfallfolgen fallen somit ausser Betracht. Die vorerwähnten Unfallrestfolgen sind hingegen in die Leistungsbeurteilung bezüglich der Dauerleistungen einzubeziehen (vgl. dazu auch nachfolgende E. 5.2). Die vom Beschwerdeführer über den 8. August 2023 hinaus geklagten Kopf- und Nackenschmerzen liessen sich nicht objektivieren. Zudem weisen die vorliegenden Akten auf eine psychische Komponente hin (vgl. dazu insbesondere den nervenärztlichen Bericht von Dr. H. ___ vom

E. 8

Februar 2023 [Anpassungsstörung; Suva-act. 153-4], den Bericht von Psychotherapeut Mag. I. ___ [PTBS; Suva-act. 213] sowie den Umstand, dass im Verfahren vor dem Landesgericht B. ___ ein psychiatrisches Gutachten hängig ist [vgl. dazu zuletzt act. G 11.1]; vgl. zum Ganzen auch nachfolgende E. 5.3). Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdegegnerin richtigerweise per 8. August 2023 eine Adäquanzprüfung vorgenommen (vgl. vorstehende E. 2.3). 4. 4.1 Es ist somit der adäquate Kausalzusammenhang der über den 8. August 2023 hinaus geklagten, nicht objektivierbaren Beschwerden sowie der psychischen Problematik zu prüfen. 4.2 Zwar wird in den medizinischen Akten die Diagnose eines Schädelhirntraumas (SHT) erwähnt (vgl. insbesondere Suva-act. 161-1). Hinsichtlich dessen Schwere ging Dr. M. ___ in seinem Gutachten vom 21. November 2023 – in Übereinstimmung mit dem Konsiliarbefund der untersuchenden Neurologen des LKB. ___ vom 29. Mai 2022 (Unfalldatum), welche einen GCS-Wert (Glasgow Coma Scale) von 15 Punkten festgehalten hatten (Suva-act. 73) – lediglich von einem SHT ersten Grades aus UV 2024/12 13/20

(Suva-act. 246-40 Ziff. 1.1). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung ist bei einem SHT die analoge Anwendung der Schleudertrauma-Praxis jedoch nur dann gerechtfertigt, wenn die erlittene Hirnerschütterung mindestens im Grenzbereich zwischen einer Commotio cerebri (SHT Grad 1) und einer Contusio cerebri (SHT Grad 2) liegt. Leichte Hirnerschütterungen und insbesondere ein GCS- Wert von 15 Punkten reichen hingegen nicht aus (Urteile des Bundesgerichts vom 14. August 2014, 8C_358/2014, E. 2.4.1, und vom 24. August 2020, 8C_386/2020, E. 4.3.2, je mit Hinweisen). Somit ist im vorliegenden Fall die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang in Anwendung der zu psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelten Grundsätze bzw. gemäss der Psycho- Praxis nach BGE 115 V 133 zu beurteilen (vgl. dazu bereits vorstehende E. 2.2). 4.3 Ein adäquater Kausalzusammenhang ist zu bejahen, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden zukommt. In objektivierter Betrachtungsweise werden die Unfälle nach ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Beschwerden zu bewirken, eingeteilt in banale und leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und in einen dazwischenliegenden Bereich der mittelschweren Unfälle. Bei banalen Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne Weiteres verneint werden, weil aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung davon ausgegangen werden kann, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen, denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische

Gesundheitsschäden zu bewirken. Dabei gelten als schwer nur solche Unfälle, bei denen sämtliche Umstände, insbesondere die Dramatik des Unfallereignisses und die Dauer desselben wie auch die somatischen Unfallfolgen eine für die versicherte Person aussergewöhnliche Eindrücklichkeit aufweisen. Bei Unfällen im mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen dem Unfall und der psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Vielmehr sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Die wichtigsten Kriterien sind dabei besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie Grad und Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 138 ff. E. 6 f.). Um die adäquate Kausalität bejahen zu können, müssen nicht alle Kriterien erfüllt sein. Bei einem mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen genügt ein Kriterium. Ansonsten müssen mehrere unfallbezogene Kriterien UV 2024/12 14/20

bejaht werden können, falls keinem Kriterium besonderes Gewicht zukommt (NABOLD, a.a.O., S. 65 ff.). Bei mittelschweren Unfällen im engeren Sinn genügen drei Adäquanzkriterien, bei Unfällen im mittleren Bereich an der Grenze zu den leichten Unfällen sind hingegen vier Adäquanzkriterien zu erfüllen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C_897/2009, E. 4.5, und vom 7. Dezember 2009, 8C_487/2009, E. 5 mit Hinweis). Zu erinnern ist daran, dass bei der Prüfung der Adäquanzkriterien nach BGE 115 V 140 E. 6c/aa die Folgen der organisch nicht ausgewiesenen Beschwerden nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen sind (vgl. bereits vorstehende E. 2.3). Überdies anerkennt die Rechtsprechung Adäquanzkriterien nur mit grosser Zurückhaltung als ausgeprägt erfüllt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. Januar 2016, 8C_568/2015, E. 3.4).

4.4 Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 28. Dezember 2023 von einem mittelschweren Unfall im eigentlichen Sinn aus (Suva-act. 251-7 f. E. 6.2). Diese Einstufung ist mit Blick auf die von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid zitierten – zutreffenden – Beispiele aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu tätlichen Auseinandersetzungen nicht zu beanstanden, zumal sie auch der Beschwerdeführer weder im Rahmen des vorliegenden Verfahrens noch im Einspracheverfahren bestritt.

4.5 Nachfolgend sind somit die einzelnen Adäquanzkriterien (vgl. BGE 115 V 140 E. 6c) zu prüfen.

4.5.1 Der Berücksichtigung des Kriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt der Gedanke zugrunde, dass solche Umstände geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder nachher 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 vorgeht – sofern sich dies überhaupt zuverlässig feststellen lassen würde – soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen. Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 11. November 2019, 8C_473/2019, E. 5.2). Das Kriterium

kann als gegeben gelten, wenn objektiv eine unmittelbare Lebensbedrohung bestand (Urteil des Bundesgerichts vom 4. April 2024, 8C_384/2023, E. 3.3.2 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall ergeben sich aus den Akten – bei objektiver Betrachtung – keine Hinweise auf eine unmittelbare Lebensbedrohung für den Beschwerdeführer oder eine sonstige besondere Eindrücklichkeit des Unfalls. Die seitens des Beschwerdeführers entwickelte PTBS vermag ebenfalls keinen Rückschluss auf die Eindrücklichkeit des Unfallereignisses zu liefern, da die Entwicklung von psychischen Störungen wesentlich vom subjektiven Empfinden des Geschehens sowie den persönlichen Umständen der betroffenen Person (z. B. konstitutionelle Prädisposition, angeschlagener Gesundheitszustand, soziale/familiäre Situation etc.) abhängt. Das Kriterium ist somit vorliegend nicht erfüllt. UV 2024/12 15/20

4.5.2 Hinsichtlich der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer beim Unfall vom 29. Mai 2022 als objektivierbare Gesundheitsschäden eine Achillessehnenruptur, eine Rissquetschwunde im Bereich des linken Ohrs sowie eine kleine Hirnblutung erlitten hat (vgl. nochmals E. 3.2). Mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung, welche dieses Kriterium beispielsweise bei verschiedenen Frakturen im Gesichts- und Brustbereich, aufgrund welcher die betroffene Person letztlich in ein künstliches Koma versetzt werden musste (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Oktober 2014, 8C_308/2014, E. 4.3) als erfüllt betrachtet hatte, erscheinen die vom Beschwerdeführer erlittenen Verletzungen klarerweise nicht als derart, dass sie erfahrungsgemäss geeignet erscheinen würden, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Namentlich hat sich die Hirnblutung innert kurzer Zeit von selbst zurückentwickelt bzw. abgebaut. Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist somit ebenfalls zu verneinen.

4.5.3 Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung somatischer Beschwerden ist nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu beurteilen. Von Bedeutung sind vielmehr 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 gegeben sein. Medikamentöse und manualtherapeutische Behandlungen sowie ärztliche Kontrolluntersuchungen können dabei nicht berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2019, 8C_632/2018, E. 10.1 mit Hinweisen). Mit Blick auf die unfallkausalen somatischen Beschwerden (insbesondere die Achillessehnenruptur) ergeben sich aus der vorliegenden Aktenlage weder Hinweise auf eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung noch auf eine besondere Intensität derselben. In diesem Zusammenhang erscheint – wenn überhaupt – einzig der operative Eingriff vom 30. Mai 2022 (vgl. dazu insbesondere Suva-act. 48-18) erwähnenswert. Angesichts des Umstands, dass dieser erfolgreich verlaufen ist, der Beschwerdeführer am Folgetag aus dem Krankenhaus entlassen werden konnte und anschliessend lediglich noch Kontrolluntersuchungen und Physiotherapie stattgefunden haben, ist das Kriterium ebenfalls nicht erfüllt.

4.5.4 Hinsichtlich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist nochmals festzuhalten, dass die als körperlich imponierenden, organisch jedoch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden bei einer Prüfung der Adäquanz nach der Psycho-Praxis nicht in die Beurteilung einzubeziehen sind (vgl. nochmals vorstehende E. 4.3; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2009, 8C_825/2008, E. 4.6). Hinsichtlich der Achillessehne besteht – neben der Bewegungseinschränkung – lediglich noch eine Druck- und Berührungsempfindlichkeit

(vgl. dazu das Gutachten von Dr. M.____ vom 21. November 2023 [Suva-act. 246-45 Ziff. 2.4]), welche das Kriterium nicht zu erfüllen vermag. Auch mit Blick auf die Gesamteinschätzung der vom Beschwerdeführer erlittenen Schmerzen (in komprimierter Form) durch UV 2024/12 16/20

Dr. M.____ im Umfang von 2 Tagen starken Schmerzen, 8 Tagen mittelstarken Schmerzen und 8 Wochen leichten Schmerzen (vgl. Suva-act. 246-45 f. Ziff. 2.6) ist dieses Kriterium nicht erfüllt, wobei ohnehin zu beachten wäre, dass Dr. M.____ bei seiner Beurteilung auch die nicht objektivierbaren Schmerzen (namentlich die Kopfschmerzen) berücksichtigt hat. 4.5.5 Hinweise auf ärztliche Fehlbehandlungen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten, liegen nicht vor und werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Dieses Kriterium ist somit klarerweise ebenfalls nicht gegeben. 4.5.6 Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, U 56/07, E. 6.6, mit Hinweisen). Solche Gründe liegen hier nicht vor. Vielmehr waren die somatischen Unfallfolgen innerhalb kurzer Zeit komplikationslos – wenn auch in Bezug auf die Achillessehnenruptur nicht restlos – abgeheilt (vgl. nochmals E. 3.2). 4.5.7 Hinsichtlich des Grads und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit gilt es auch hier festzuhalten, dass nur jene Zeiten zu berücksichtigen sind, welche die versicherte Person aufgrund einer rein physischen Betrachtungsweise arbeitsunfähig war (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juni 2014, 8C_362/2014, E. 4.2.7). Zwar wurde – soweit aus den Akten ersichtlich – die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers über den 13. November 2022 hinaus (vgl. zu den bis dahin erfolgten Krankschreibungen durch das LKC.____ Suva-act. 101) jeweils durch den Neurologen Dr. D.____ attestiert (vgl. insbesondere Suva-act. 115, 124, 143, 156, 167, 179, 196, 204, 221), was darauf hinweist, dass die Arbeitsunfähigkeit ab diesem Zeitpunkt auf die von Dr. D.____ im Wesentlichen behandelten/abgeklärten (nicht objektivierbaren) Kopfschmerzen zurückzuführen ist. Jedoch fehlt es in den Akten an einer eindeutigen Beurteilung bzw. Angabe des Grundes für die dem Beschwerdeführer attestierte Arbeitsunfähigkeit bzw. des zeitlichen Verlaufs derselben. Ebenso fehlt es an einer Einschätzung zur Frage, ob bzw. in welchem Umfang die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der bleibenden Beschwerden im linken Sprunggelenk eingeschränkt ist (vgl. zu dieser Thematik auch nachfolgende E. 5.2). Eine allfällige verbleibende Arbeitsunfähigkeit (auch in angepasster Tätigkeit) wäre jedoch bei der Beurteilung dieses Kriteriums ebenfalls zu berücksichtigen. Gestützt auf die vorliegende Aktenlage ist somit keine abschliessende Beurteilung dieses Kriteriums möglich. 4.6 Nach Gesagtem ist vorliegend – wenn überhaupt (vgl. E. 4.5.7) – lediglich eines der massgebenden Adäquanz-Kriterien erfüllt. Da jedoch offen ist, ob dieses nicht allenfalls in ausgeprägter Weise erfüllt ist, kann die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den psychischen bzw. objektiv nicht hinlänglich erklärbaren Beschwerden und dem Unfallereignis vom UV 2024/12 17/20

29. Mai 2022 nicht abschliessend beurteilt werden. Indem die Beschwerdegegnerin trotz unklarer Aktenlage in dieser Hinsicht auf weitere Abklärungen verzichtet hat, hat sie gegen den Untersuchungsgrundsatz verstossen. Die Beschwerdegegnerin wird entsprechende Abklärungen zur Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers, unter Berücksichtigung auch der bleibenden Einschränkungen am linken Sprunggelenk,

nachzuholen und anschliessend über die Frage der Adäquanz der nicht objektivierbaren Beschwerden neu zu entscheiden haben. 5. 5.1 Nach abschliessender Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs wird die Beschwerdegegnerin über den Anspruch des Beschwerdeführers auf weitere Versicherungsleistungen – vorübergehender (Heilbehandlung, Taggeld) oder dauerhafter Natur (Rente, Integritätsentschädigung) – neu zu verfügen haben. 5.2 Mit Blick auf einen möglichen Anspruch des Beschwerdeführers auf Dauerleistungen (Rente und/oder Integritätsentschädigung) ist jedoch bereits an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass sich die Beschwerdegegnerin diesbezüglich mit den – gestützt auf das Gutachten von Dr. M. ___ vom 21. November 2023 (Suva-act. 246) – als unfallkausal ausgewiesenen bleibenden Beschwerden im Bereich des linken Sprunggelenks des Beschwerdeführers bisher in keiner Weise auseinandergesetzt hat. Auch den medizinischen Akten lassen sich keine Erkenntnisse in dieser Hinsicht entnehmen, insbesondere hat Dr. M. ___ sich in seinem Gutachten weder zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bzw. zu einer allfälligen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der bleibenden Beschwerden am linken Sprunggelenk noch zu einem allfälligen Integritätsschaden geäussert und liegen auch keine diesbezüglichen Einschätzungen der behandelnden Ärzte oder der Versicherungsmediziner der Beschwerdegegnerin vor. Auch in dieser Hinsicht wird die Beschwerdegegnerin noch weitere Abklärungen zu tätigen und – unabhängig vom Ausgang der Prüfung der Adäquanz der nicht objektivierbaren Beschwerden – über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Dauerleistungen im Zusammenhang mit den bleibenden Einschränkungen im linken Sprunggelenk nochmals zu entscheiden haben. 5.3 Unter den gegebenen Umständen stellt es keine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar, wenn das Gericht den vorliegenden Entscheid ohne Abwarten des vom Beschwerdeführer in Aussicht gestellten psychiatrischen Gutachtens von M.Sc. N. ___ (vgl. dazu zuletzt act. G 11.1) fällt. Da – wie bereits mehrfach erwähnt – die psychischen Beschwerden bei der Beurteilung der Adäquanz ohnehin nicht zu berücksichtigen sind (vgl. vorstehende E. 2.3), darf das Gericht in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. dazu vorstehende E. 2.4) auf weitere Abklärungen hinsichtlich der genauen Diagnosestellung sowie dem Ausmass und den Auswirkungen der entsprechenden Beschwerden verzichten, da solche am Resultat des vorliegenden Entscheids nichts zu ändern vermögen. UV 2024/12 18/20

6. 6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 1. Februar 2024 unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 28. Dezember 2023 dahingehend gutzuheissen, dass die Streitsache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 6.2 Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f bis ATSG). 6.3 Die Rückweisung zu weiteren Abklärungen bzw. neuem Entscheid gilt hinsichtlich der Prozesskosten praxisgemäss als volles Obsiegen (Urteil des Bundesgerichts vom 19. April 2021, 9C_525/2020, E. 6 mit Hinweisen). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert, namentlich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf den notwendigen Aufwand für die Beschwerdeführung bei eingeschränkter Streitfrage sowie Verzicht der Beschwerdegegnerin auf ausführliche Stellungnahmen eine pauschale

Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. UV 2024/12 19/20

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 28. Dezember 2023 aufgehoben und die Streitsache zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessend neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. UV 2024/12 20/20

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