

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/77 vom 17. Oktober 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-10-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2024_77

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/77 du 17 octobre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/77 del 17 ottobre 2025

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Untersuchungspflicht verletzt, indem sie den Sachverhalt ungenügend abgeklärt, darauf basierend eine Adäquanzbeurteilung der psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers vorgenommen und in der Folge ihre Versicherungsleistungen eingestellt hat. Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung eines versicherungsexternen Gutachtens, insbesondere zum neurologischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (Untersuchungen hinsichtlich der Unterversorgung des Gehirns und Vorliegen eines organischen Korrelats) und dessen natürliche Kausalität für die psychischen Beeinträchtigungen (im Rahmen einer bidisziplinären neurologischen/psychiatrischen Beurteilung)(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2025, UV 2024/77).

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht für die mit der Rückfallmeldung vom 14. Juni 2023 geltend gemachten psychischen Beschwerden zu Recht abgelehnt hat.

E. 2.1

mit Hinweisen; vgl. auch das Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2008, U 593/06, E. 3.3, worin dieses zur Beurteilung der Adäquanz unterstützend auf die ärztlichen Beurteilungen Bezug nahm).

E. 2.2

Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem versicherten Unfallereignis zusammenhängen (IRENE HOFER, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; ANDRÉ NABOLD, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; ANDRÉ NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum UVG, in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56). 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 oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität des Versicherten beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfiere (BGE 119 V 335 E. 1, 117 V 360 E. 4a mit Hinweisen). 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 UV 2024/77 5/12

begünstigt erscheint (BGE 125 V 456 E. 5a mit Hinweisen). Bei Schreckereignissen, die nicht mit einer körperlichen Beeinträchtigung einhergehen (bzw. bei solchen, bei denen die somatischen Beeinträchtigungen von untergeordneter Bedeutung sind) beurteilt sich der adäquate Kausalzusammenhang nach der soeben genannten allgemeinen Adäquanzformel (BGE 129 V 177 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2011, 8C_168/2011, E. 3.2; anders hingegen, wenn weder die psychischen noch die somatischen Faktoren deutlich im Vordergrund stehen; diesfalls ist die Adäquanzprüfung nach der allgemeinen Formel sowie nach den Kriterien von BGE 115 V 133 vorzunehmen [vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2016, 8C_298/2016, E. 4.3 mit weiteren Hinweisen]). An den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Schreckereignissen und nachfolgenden psychischen Beschwerden werden hohe bzw. strenge Anforderungen gestellt (BGE 129 V 177 E. 3.3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2016, 8C_167/2016, E. 4.1). Die strengen Anforderungen sind insbesondere an den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, und an die Aussergewöhnlichkeit dieses Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock zu stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. September 2008, 8C_522/2007, E. 4.3.1). Nach der Rechtsprechung besteht erfahrungsgemäss die übliche und einigermaßen typische Reaktion auf solche Schreckereignisse darin, dass zwar eine Traumatisierung stattfindet, diese aber vom Opfer in aller Regel innert einiger Wochen oder Monate überwunden wird (SVR 2008 UV Nr. 7 S. 23 E. 2.5; Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2011, 8C_168/2011, E. 5.3 mit Hinweisen).

E. 2.3

Während der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs in erster Linie mittels der Angaben medizinischer Fachpersonen geführt wird, handelt es sich bei der Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang um eine Rechtsfrage, die vom Rechtsanwender nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (KOSS UVG-NABOLD, N 53, 59 zu Art. 6; BSK UVG-HOFER, N 65 f., 74 zu Art. 6; NABOLD, a.a.O., S. 58, 61).

E. 2.4

Gemäss Art. 11 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) werden die Versicherungsleistungen auch für Rückfälle und Spätfolgen gewährt. Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, verbunden mit einer Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung und gegebenenfalls begleitet von einer Arbeitsunfähigkeit; von Spätfolgen ist die Rede, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische und/oder psychische Veränderungen bewirkt, welche zu einem andersartigen Krankheitsbild führen können (BGE 144 V 245 E.

6.1). Rückfälle und Spätfolgen knüpfen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschaden ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen [nachfolgend: VSGR] vom 30. Oktober 2019, UV 2018/32, E. 2.4). Der Unfallversicherer kann bezüglich Rückfälle oder Spätfolgen nicht auf UV 2024/77 6/12

der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhangs beim Grundfall oder bei früheren Rückfällen behaftet werden, da die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf wegfallen können. Der Nachweis, dass zwischen dem als Rückfall oder Spätfolge postulierten Beschwerdebild und dem Unfall bzw. der Berufskrankheit ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, obliegt dem Versicherten (Urteil des Bundesgerichts vom 26. September 2008, 8C_102/2008, E. 2.2). Allerdings tragen die Parteien im Sozialversicherungsprozess in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift erst, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des im Sozialversicherungsrecht herrschenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 Satz 1, Art. 61 lit. c ATSG) aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2020, 8C_59/2020, E. 4; zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vgl. BGE 138 V 218 E. 6; THOMAS LOCHER/THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. Bern 2014, § 70 N 58).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin scheint, ihre Leistungspflicht im Rahmen eines Grundfalls (Ereignis vom 15. Februar 2020) geprüft zu haben, indem sie in der mit Einspracheentscheid vom 6. November 2024 ersetzten Verfügung vom 13. Juli 2023 ausführte, «[b]ei dieser Sach- und Rechtslage [...] [ihre] Versicherungsleistungen nach UVG per 24. Februar 2020 einstellen [zu müssen] (Ende der Arbeitsunfähigkeit nach dem Ereignis vom 15. Februar 2020)». Da die Einordnung als Grundfall oder Rückfall/Spätfolgen Folgen für die Beweislastverteilung hat (vgl. vorstehende E. 2.4), hat in einem ersten Schritt diesbezüglich eine Einordnung der mit «Rückfallmeldung» von Juni 2023 geltend gemachten psychischen Beschwerden zu erfolgen.

E. 3.2

Wenn und solange die (weitere) Erbringung erheblicher Leistungen zur Diskussion steht, hat der Unfallversicherer eine Leistungseinstellung bzw. einen Fallabschluss mittels Verfügung vorzunehmen (vgl. Art. 49 ATSG). Erlässt er stattdessen nur ein einfaches Schreiben, erlangt dieses jedenfalls regelmässig dann rechtliche Verbindlichkeit, wenn die versicherte Person nicht innerhalb eines Jahres Einwände erhebt. Standen allerdings in einem gewissen Zeitpunkt keine Leistungen mehr zur Diskussion, kann auch ein Rückfall vorliegen, ohne dass der versicherten Person vorgängig mitgeteilt worden war, dass der Fall abgeschlossen und die Leistungen eingestellt würden. Entscheidend ist, ob zum damaligen Zeitpunkt davon ausgegangen werden konnte, dass keine Behandlungsbedürftigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit mehr auftreten werden. Diese Beurteilung hat im Rahmen

einer ex-ante Betrachtung unter Berücksichtigung der konkreten Umstände zu erfolgen. Dabei kommt der Art der Verletzung und dem bisherigen Verlauf eine entscheidende Bedeutung zu. Lag ein vergleichsweise harmloses Ereignis mit günstigem Heilungsverlauf vor, das nur während relativ kurzer Zeit Leistungen UV 2024/77 7/12

erforderte, ist tendenziell eher von einem stillschweigend erfolgten Abschluss auszugehen als nach einem kompliziert verlaufenen Heilungsprozess. Andererseits ist der Leistungsanspruch auch dann unter dem Aspekt des Grundfalls und nicht eines Rückfalls zu prüfen, wenn die versicherte Person während der leistungsfreien Zeit weiterhin an den nach dem versicherten Ereignis aufgetretenen Beschwerden gelitten hat bzw. wenn Brückensymptome gegeben sind, die das Geschehen über das betreffende Intervall hinweg als Einheit kennzeichnen (zur geforderten Intensität fortdauernder Beschwerden vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 9. März 2023, 8C_261/2022, E. 4.3.2 analog, und vom 14. April 2020, 8C_59/2020, E. 4).

E. 3.3

Soweit aktenkundig, hatte die Beschwerdegegnerin vor der Einreichung der «Rückfallmeldung» vom 14. Juni 2023 weder einen formellen Fallabschluss vorgenommen noch ein einfaches Schreiben erlassen, mit welchem sie dem Beschwerdeführer einen solchen angezeigt hätte. Eine Arbeitsunfähigkeit und damit zusammenhängende Leistungen standen letztmals im Februar 2020 zur Diskussion. Ab dem 24. Februar 2020 war der Beschwerdeführer ausgewiesenermassen wieder zu 100 % arbeitsfähig (Suva-act. 2). Damit konnte die Beschwerdegegnerin davon ausgehen, dass sich der Beschwerdeführer vom Unfallereignis vom 15. Februar 2020 vollständig erholt hatte. Es bestanden keine anderweitigen Hinweise, und die Beschwerdegegnerin wurde erstmals am 14. Juni 2023 erneut kontaktiert. Zwischen dem initialen Behandlungsabschluss und der Wiederaufnahme der Arbeit Ende Februar 2020 und der am 6. Juli 2021 erneut eingetretenen Arbeitsunfähigkeit (Suva-act. 16-12 f.) sowie den im Sommer/Herbst 2021 aufgenommenen psychiatrischen Behandlungen bzw. Abklärungen liegen sodann fast 1.5 Jahre. Die seit dann bestehende Arbeitsunfähigkeit (mit Unklarheit betreffend August/September 2021, vgl. Suva-act. 16-10 f.) und die Berichte der Psychiatrie-Dienste D.____ wurden der Beschwerdegegnerin zudem erst mit Rückfallmeldung vom 14. Juni 2023 zur Kenntnis gebracht. Insgesamt kann das Geschehen damit nicht als Einheit betrachtet werden. Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit ab Juli 2021 ist demnach unter dem Aspekt des Rückfalls bzw. von Spätfolgen, und damit – entgegen der formell-rechtlichen Behandlung durch die Beschwerdegegnerin – nicht im Rahmen eines Grundfalls zu prüfen.

E. 4.1

Im Einspracheentscheid prüfte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht unter dem Aspekt eines Schreckereignisses und verneinte in Anwendung der allgemeinen Adäquanzformel das Vorliegen eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen den psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers und dem Ereignis vom 15. Februar 2020 (Suva-act. 72-7 f. E. 3.c). In der Folge liess sie die Frage nach dem natürlichen Kausalzusammenhang offen, wobei sie aber festhielt, dass den medizinischen Akten keine Brückensymptome, welche auf einen über das Ende der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers hinausgehenden natürlichen Kausalzusammenhang hindeuten würden, zu entnehmen seien (Suva-act. 72-8 E. 4; vgl. hierzu auch act. G3-3 f. Ziff. 5.2, 5.4). UV

E. 4.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs, dessen Bestehen die Beschwerdegegnerin bezweifle, sei eine medizinische Frage, die durch entsprechende Facharztpersonen zu beurteilen und von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zumindest implizit bejaht worden sei (act. G1-14 Ziff. B.2.6). Die Beschwerdegegnerin habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie davon ausgegangen sei, dass kein erheblicher Körperschaden entstanden sei, bzw. indem sie eine Hirnschädigung durch den tätlichen Angriff ausgeschlossen habe, ohne jedoch eine ärztliche Beurteilung hierzu eingeholt zu haben (act. G1-7 Ziff. B.1.2). Eine fachärztliche neurologische Untersuchung einschliesslich Bildgebung des Schädels zur abschliessenden Klärung des Sachverhalts sei angesichts der Hinweise auf eine zentralnervöse Beeinträchtigung unklarer Ursache aufgrund der motorischen Störungen und der wissenschaftlichen Literatur betreffend Strangulationen unumgänglich. Organisch nachweisbare Ursachen der aktenkundigen und von der Beschwerdegegnerin nicht bestrittenen kognitiven Defizite, welche nach dem Ereignis beklagt worden seien und mit denen die psychischen Beschwerden begonnen hätten, sowie generell das Vorliegen von strukturellen Hirnschäden müssten geprüft werden (act. G1-9 f. Ziff. B.1.5.2). Insbesondere könne die Frage nach der adäquaten Kausalität – deren eventuelles Bestehen der Beschwerdeführer bei Anwendung der von der Beschwerdegegnerin verwendeten allgemeinen Adäquanzformel aus zahlreichen Gründen bejahe (vgl. act. G1-12 f. Ziff. B.2.2 bis B.2.4) – erst nach Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen bezüglich Hirnschädigungen beantwortet werden, da die vorzunehmende Adäquanzprüfung unter anderem von der Frage der körperlichen Schädigung abhängt (act. G1-12 Ziff. B.2.1). Schliesslich habe die Beschwerdegegnerin den Untersuchungsgrundsatz auch verletzt, indem sie es unterlassen habe, die Strafakten einzuholen (act. G1-8 Ziff. B.1.5).

E. 4.3

Der Beschwerdegegnerin lagen im Rahmen der Prüfung einer Rückfallkausalität sowohl der Strafbefehl vom 26. Januar 2023 als auch das IRM-Gutachten vom 5. März 2020 vor. Die rechtsmedizinischen Fachpersonen stellten beim Beschwerdeführer während der unmittelbar nach dem Vorfall durchgeführten Untersuchung deutliche Störungen der Motorik fest und werteten Letztere als einen Hinweis auf eine zentralnervöse Beeinträchtigung. Von den Angaben des Beschwerdeführers, wonach er durch die Kompression des Halses über mehrere Minuten das Bewusstsein verloren habe, und unter Berücksichtigung der punktförmigen Einblutungen in der Hinterohrregion als Zeichen des gestörten Blutabflusses leiteten die rechtsmedizinischen Fachpersonen eine relevante Blutzirkulationsstörung im Kopfbereich ab (Suva-act. 37-4 f.). Damit wusste die Beschwerdegegnerin um die im Zeitpunkt des Unfallereignisses infolge Sauerstoffmangels bestehende konkrete Lebensgefahr. Wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt (vgl. act. G1-10 Ziff. B.1.5.3), vermag das Vorbringen der Beschwerdegegnerin, weder das IRM noch der Hausarzt hätten bildgebende Untersuchungen veranlasst (vgl. act. G3-5 Ziff. 5.6), sie nicht davon zu befreien, in Erfüllung der ihr gesetzlich obliegenden Untersuchungs Pflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) die erforderlichen Abklärungen zur Eruiierung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts vorzunehmen; dies umso weniger, als UV 2024/77 9/12

sich das IRM-Gutachten hauptsächlich auf die Frage nach dem Bestehen einer konkreten Lebensgefahr beschränkte (vgl. den Fragekatalog in Suva-act. 37-1) und keine darüberhinausgehenden bildgebenden Abklärungen vorsah. Hinzu kommt, dass Dr. C.____ vom Beschwerdeführer primär aus Angst vor Rache seitens des Täters aufgesucht worden war und der Bericht lediglich eine Anamnese sowie eine begrenzte Diagnose ohne Hinweise auf durchgeführte Untersuchungen und die erhobenen Befunde enthält (vgl. Suva-act. 27-1). Ohnehin würde ein nicht sachgerechtes Vorgehen seitens des Hausarztes die Beschwerdegegnerin nicht von der genannten Abklärungspflicht entbinden. Dem Beschwerdeführer ist zudem darin zuzustimmen, dass die Beschwerdegegnerin (ohne den Fall ihrer Versicherungsmedizin vorzulegen) nicht in antizipierter Beweiswürdigung davon hätte ausgehen dürfen, es liege keine strukturelle Hirnverletzung bzw. keine ereignisbedingte organische Ursache für die kognitiven Beschwerden vor und dass weitere Abklärungen diesbezüglich keine neuen Erkenntnisse bringen würden (vgl. act. G1-10 Ziff. B.1.5, G3-5 Ziff. 5.6; Suva-act. 72-8 E. 4). Als medizinische (Tat-)Frage, welche den natürlichen Kausalzusammenhang beschlägt, obliegt deren Beantwortung – wie bereits erwähnt (vgl. vorstehende E. 2.3) – medizinischen Fachpersonen (insbesondere aus der Neurologie). Zwar muss der natürliche Kausalzusammenhang gemäss Bundesgericht nicht abgeklärt werden, wenn die Adäquanz von organisch nicht hinreichend nachweisbaren Beschwerden ohnehin zu verneinen wäre. Wenn aber – wie hier – die Frage nach einem unfallkausalen organischen Substrat für die Beschwerden noch nicht ausreichend abgeklärt worden ist, kann eine (Leistungseinstellung bzw.) Leistungsverweigerung nicht gestützt auf diese bundesgerichtliche Rechtsprechung erfolgen. Vorliegend ist dies umso wichtiger, als die Abklärungen hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhangs sich entscheidend auf die Adäquanzprüfung, nämlich auf die hierbei anzuwendende Praxis bzw. Formel, auswirkt. Eine abschliessende Beantwortung der Frage nach der adäquaten Kausalität ist damit, wie der Beschwerdeführer geltend macht (vgl. act. G1-12 Ziff. B.2.1), vorliegend erst nach Durchführung der oben genannten medizinischen Abklärungen möglich, da diese unter anderem von der Frage der körperlichen Schädigung abhängt. Dabei handelt es sich um eine für den Ausgang des Verfahrens erhebliche Tatsache, weshalb nach einem allgemeinen Grundsatz darüber Beweis zu führen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 7. Mai 2009, 8C_151/2009, E.

E. 4.4

Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass allein die Tatsache, dass die psychische Beeinträchtigung erstmals 1.5 Jahre nach dem Vorfall festgestellt wurde (vgl. den Einwand der Beschwerdegegnerin in act. G3-4 Ziff. 5.4), zur Verneinung der Adäquanz nicht genügen würde; dies umso weniger, als die Beschwerdegegnerin auch diesbezüglich nur unzureichend Abklärungen vorgenommen hat (vgl. hierzu auch Entscheid des VSGR vom 9. Dezember 2020, UV 2020/6, E. 4.3). Sie hätte sie beispielsweise bei der Schule/beim Betrieb nachfragen können, ob den Lehrpersonen ein allfälliger Leistungsabfall aufgefallen und ob, wie und wann eine Veränderung eingetreten war. Auch UV 2024/77 10/12

hätte die Dokumentation zum Treffen mit dem schulischen Sozialdienst und den Lehrpersonen im Mai 2021 (vgl. Suva-act. 22-1 f.; vgl. auch Suva-act. 14 Ziff. 2) eingeholt werden können. Solche Abklärungen hat die Beschwerdegegnerin unterlassen.

Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass beim Beschwerdeführer bereits vor Juni 2021 Konzentrationsschwierigkeiten und psychische Auffälligkeiten bestanden (vgl. Suva-act. 41-1). Auch die Tatsache, dass der Beschwerdeführer am 21. Juni 2021 angegeben hat, sich

nicht mehr vor der Rache des Täters zu fürchten (vgl. Suva-act. 22-5 sowie den Einwand der Beschwerdegegnerin in act. G3-4 Ziff. 5.4), vermag nichts daran zu ändern, dass sich das Ereignis womöglich auf die Psyche des Beschwerdeführers ausgewirkt hat. Sowohl das Argument, es seien 1.5 Jahre verstrichen, als auch das Argument, der Beschwerdeführer habe damals ausgesagt, sich nicht mehr zu fürchten, verlieren umso mehr an Bedeutung, wenn man bedenkt, dass hinsichtlich der psychischen Beeinträchtigungen verschiedentlich ein Vermeidungsverhalten seitens des Beschwerdeführers aktenkundig ist (vgl. bezeichnend Suva-act. 41-2: «Eine psychiatrische Konsultation wegen der Selbstverletzungen, Essstörung und Depressivität lehnte der Patient komplett ab»), was vor dem Hintergrund des jungen Alters des Beschwerdeführers (Angst und Scham, darüber zu sprechen; mangelnde Einsichtsfähigkeit; Unerfahrenheit bezüglich psychischer Thematiken) nachvollziehbar ist.

E. 5

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt, indem sie den Sachverhalt ungenügend abgeklärt, darauf basierend eine Adäquanzbeurteilung der psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers vorgenommen und in der Folge ihre Versicherungsleistungen eingestellt hat. Die Angelegenheit ist zur Durchführung eines versicherungsexternen Gutachtens, insbesondere zum neurologischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers (Untersuchungen hinsichtlich der Unterversorgung des Gehirns und Vorliegen eines organischen Korrelats) und dessen natürliche Kausalität für die psychischen Beeinträchtigungen (im Rahmen einer bidisziplinären neurologischen/psychiatrischen Beurteilung), und anschliessenden neuen Verfügung über den Leistungsanspruch an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Da gemäss geltendem Recht kein Wahlrecht hinsichtlich der Gutachtensperson besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 7. April 2010, 8C_127/2010, E. 3.2; vgl. auch Art. 44 ATSG zu den Mitwirkungsrechten der versicherten Person sowie Art. 7j ff. der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]), kann dem Antrag des Beschwerdeführers, das Gutachten von der asim-Gutachterstelle erstellen zu lassen, nicht entsprochen werden.

E. 6.1

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 6. November 2024 dahingehend gutzuheissen, dass die Streitsache zur Einholung eines UV 2024/77 11/12

versicherungsexternen Gutachtens im Sinne der Erwägungen und anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 6.2

Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (Art. 61 lit. fbis ATSG).

E. 6.3

Die obsiegende beschwerdeführende Partei hat gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteienschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert 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

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 eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 4'000.– (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 6. November 2024 aufgehoben und die Streitsache zur Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens im Sinne der Erwägungen und anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 4'000.– (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. UV 2024/77 12/12

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