



8C_201/2025

Urteil vom 25. März 2026

IV. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Viscione, Präsidentin,
Bundesrichter Métral, Bundesrichterin Bollinger,
Gerichtsschreiberin Berger Götz.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwälte Soraya Schneider und Sebastian Lorentz,
Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva),
Rechtsabteilung,
Fluhmattstrasse 1, 6002 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang),

Beschwerde gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 27. Februar 2025
(VG.2024.00046).

Sachverhalt:

A.

Der 1990 geborene A. _____ war bis 31. Juli 2020 als Lehrling Lüftungsanlagenbauer EFZ bei der B. _____ AG angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. In der Nacht vom 15. auf den 16. August 2020 (innert der Nachdeckungsfrist) wurde er von zwei Männern unter anderem mit einem Golfschläger brutal zusammengeschlagen und erlitt dabei namentlich ein Schädel-Hirntrauma mit undislozierter Schädelkalottenfraktur rechts parietal und frontal. Bei Eintreffen der Rettungsflugwacht am Tatort lag er in einer Blutlache und wies einen Wert von 3 Punkten nach der Glasgow Coma Scale (GCS) auf, weshalb er umgehend intubiert und auf die Intensivstation des Spitals C. _____ geflogen wurde. Dort stieg der GCS-Wert bei vertiefter Sedation auf 6 und am 17. August 2020 auf 9 Punkte. Am 18. August 2020 wurde nach der Extubation ein GCS-Wert von 14/15 Punkten gemessen. Nach Verlegung auf die neurochirurgische Bettenstation wurde der Beschwerdeführer am 24. August 2020 in die hausärztliche Betreuung entlassen. Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Taggeld; Übernahme der Kosten für die Heilbehandlung). Wegen anhaltender neurokognitiver Beschwerden erfolgte ab 17. November 2020 ein Aufenthalt in der Klinik D. _____, der auf Wunsch des A. _____ am 20. November 2020 abgebrochen werden musste (Austrittsbericht vom 2. Dezember 2020). Vom 29. März bis 1. Juni 2021 konnte dort schliesslich eine stationäre neurologische Rehabilitation stattfinden (Austrittsbericht vom 25. Juni 2021). Nach diversen medizinischen Abklärungen, insbesondere nach Einholung der neurologischen Beurteilung des Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurologie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Agenturärztlicher Dienst der Suva Versicherungsmedizin, vom 14. September 2021 und 29. Juli 2022 stellte

die Suva die Versicherungsleistungen mit Verfügung vom 24. März 2023 per sofort ein; ausserdem verneinte sie einen Anspruch auf weitere Geldleistungen in Form einer Invalidenrente und/oder einer Integritätsentschädigung. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 15. Mai 2024 fest. Zwischenzeitlich hatte das Obergericht des Kantons Glarus die zwei in die Schlägerei involvierten Männer im angehobenen Strafverfahren unter anderem der versuchten vorsätzlichen Tötung schuldig gesprochen und gleichzeitig A. _____ vom Vorwurf des Raufhandels freigesprochen (Urteil vom 30. Juni 2023).

B.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus wies die von A. _____ gegen den Einspracheentscheid der Suva vom 15. Mai 2024 erhobene Beschwerde ab (Urteil vom 27. Februar 2025).

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A. _____ beantragen, in Aufhebung des Urteils des Verwaltungsgerichts seien ihm die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Suva und das kantonale Gericht schliessen auf Abweisung der Beschwerde und verweisen zur Begründung auf das angefochtene Urteil. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indessen prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Vorbringen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (**BGE 147 I 73** E. 2.1; **145 V 304** E. 1.1; je mit Hinweis).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es den Fallabschluss per 24. März 2023 bestätigte und eine über dieses Datum hinausgehende Leistungspflicht der Suva verneinte.

3.

Die Vorinstanz legte die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden im Allgemeinen (**BGE 147 V 161**; **134 V 109** E. 2.1) sowie betreffend die Adäquanzprüfung nach der sogenannten Schleudertrauma-Praxis (**BGE 134 V 109**) und bei psychischen Unfallfolgen (sogenannte Psycho-Praxis; **BGE 115 V 133**) im Besonderen zutreffend dar. Gleiches gilt bezüglich des Fallabschlusses mit Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld und gleichzeitiger Prüfung der Ansprüche auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung (Art. 18 Abs. 1, Art. 19 Abs. 1, Art. 24 Abs. 1, Art. 25 Abs. 1 und 2 UVG; Art. 36 UVV; **BGE 143 V 148** E. 3.1.1; **134 V 109** E. 4.3). Richtig sind auch die Ausführungen zum Beweiswert bzw. zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (**BGE 143 V 124** E. 2.2.2; **134 V 231** E. 5.1; **125 V 351** E. 3, je mit Hinweisen), insbesondere was die Angaben versicherungsinterner Ärzte anbelangt (**BGE 145 V 97** E. 8.5; **142 V 58** E. 5.1; je mit Hinweisen), sowie zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (**BGE 146 V 51** E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

4.

Das kantonale Gericht kam nach Würdigung der vorhandenen medizinischen Akten zum Ergebnis, die Suva habe den Fall gestützt auf die nachvollziehbaren versicherungsmedizinischen Einschätzungen des Dr. med. E. _____ vom 14. September 2021 und 29. Juli 2022 abschliessen dürfen. Dabei sei sie zu Recht davon ausgegangen, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr habe erwartet werden können. Der von der Suva anhand der Psycho-Praxis geprüfte adäquate Kausalzusammenhang zwischen den vom Beschwerdeführer noch beklagten Beschwerden und dem Ereignis vom 15. August 2020 sei richtigerweise verneint worden, wobei die erst nach Fallabschluss diagnostizierte epileptische Problematik unbeachtlich sei.

5.

Der Beschwerdeführer rügt unter anderem, der Fallabschluss sei verfrüht erfolgt und die Vorinstanz habe die Adäquanz rechtsfehlerhaft beurteilt. Es sei von organisch nachweisbaren Unfallfolgen auszugehen, weshalb die natürliche mit der adäquaten Kausalität übereinstimme und sich eine separate

Adäquanzprüfung erübrige. Eventualiter müsse die Adäquanz mit Blick auf das erlittene Schädel-Hirntrauma mit einem GCS-Wert von 3 Punkten anhand der Schleudertrauma-Praxis geprüft werden.

5.1.

5.1.1. Der Schluss des kantonalen Gerichts auf im Zeitpunkt des Fallabschlusses vom 24. März 2023 fehlende organisch hinreichend nachweisbare Beschwerden basiert auf der versicherungsinternen neurologischen Aktenbeurteilung des Dr. med. E. _____ vom 14. September 2021. Dieser konnte aus der MR-Bildgebung des Gehirns lediglich minimale Hirnparenchym-Schädigungen im Bereich der (unmittelbar nach dem Unfall gesetzten) Hirndruck-Sonde und keine ausgeprägten Depositionen von Hämosiderin feststellen. Auf die Frage, ob eine strukturelle Hirnverletzung vorliege, antwortete er, insgesamt sei als Folge des Unfalls auf neurologischem und neuropsychologischem Gebiet "keine derartig ausgeprägte Gesundheitsstörung" entstanden, dass die "Schätzung eines Integritätsschadens gerechtfertigt" wäre.

5.1.2. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er bereits im vorinstanzlichen Verfahren auf den - gerichtsnotorischen - aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft verwiesen und daran erinnert habe, dass die Kriterien für den Schweregrad eines Schädel-Hirntraumas klinischer Natur seien, wobei die bildgebenden Diagnosekriterien, nämlich die Beschreibung dessen, was im CT bzw. MRT an Läsionen sichtbar sei, mit Ersteren nicht deckungsgleich sein müssten. So sei es selbst bei einem schweren Schädel-Hirntrauma zwar selten, aber dennoch möglich, dass in der Bildgebung keine Läsionen mehr objektivierbar seien, obwohl klinische Symptome fortbestehen würden. Das Fehlen bildgebend objektivierbarer cerebraler Schäden schliesse folglich eine Hirnschädigung als Unfallfolge nicht zwangsläufig aus. Vorliegend sei eine Hirnschädigung als Unfallfolge angesichts des besonders schwer ausgeprägten Schädel-Hirntraumas mit einem GCS-Wert von 3 bei Spitaleintritt auch ohne bildgebend objektivierbare strukturelle Schädigung überwiegend wahrscheinlich.

5.2.

5.2.1. Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer in der Nacht vom 15. auf den 16. August 2020 ein schweres Schädel-Hirntrauma (mit Schädelkalottenfraktur) erlitten hat (ein GCS-Wert von 3 bis 8 Punkten entspricht einem schweren Schädel-Hirntrauma [SHT 3]) und seitdem unter verschiedenen gesundheitlichen Störungen leidet. Ein CT Polyblésé vom 16. August 2020 ergab unter anderem diffuse Subarachnoidalblutungen links-hemisphärisch im Sinne einer Contrecoup-Verletzung bei undislozierter Fraktur des Os parietale rechts mit Frakturverlauf dorsal entlang der Sutura coronalis und ein subgaleales Hämatom rechts frontotemporoparietal (Austrittsbericht des Spitals C. _____ vom 25. August 2020). Da die MRI-Untersuchung des Neurocraniums vom 7. Januar 2021 eine vollständige Normalisierung des intrakraniellen Status ohne Residualbefund zeigte, wurde bei subjektiven kognitiven Defiziten sowie Desorientiertheit, Kopfschmerzen etc. eine neuropsychologische Beurteilung empfohlen (Bericht des Dr. med. F. _____, Klinik für Neurochirurgie, Spital C. _____, vom 12. Januar 2021). Nach Untersuchung vom 22. Februar 2021 stellte die Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, M. Sc. G. _____ in ihrem Bericht vom 2. März 2021 unter anderem mittelschwere kognitive Minderleistungen, insbesondere in der visuell-räumlichen Aufmerksamkeitsausrichtung mit schwerer Verlangsamung nach links, sowie mittelschwere Störungen in den Exekutivfunktionen fest und attestierte eine 30 bis 50%ige arbeitsbezogene Leistungsreduktion. Diese Einschätzung wurde im Austrittsbericht der Klinik D. _____ vom 25. Juni 2021 unter Hinweis auf eine auffällige Beschwerdevalidierung und inkonsistente anamnestische Angaben in Frage gestellt. Auf eine eigene neuropsychologische Untersuchung wurde in der Klinik D. _____ verzichtet. Dr. med. E. _____ schloss sich in seiner Aktenbeurteilung vom 14. September 2021 der Auffassung der Klinik D. _____ an, wonach eine erneute neuropsychologische Untersuchung wegen der fehlenden namhaften Hirnparenchym-Schädigungen nicht indiziert sei und der Beschwerdeführer im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung vom 22. Februar 2021 nicht authentische Einbussen präsentiert habe. Er schlussfolgerte, spätestens seit den Abklärungen und Behandlungen in der Klinik D. _____ (bis zum 1. Juni 2021) könne keine Minderung der Arbeitsfähigkeit durch den Unfall vom August 2020 begründet werden.

5.2.2. Nach zutreffendem Hinweis des Beschwerdeführers nannte die Klinik D. _____ im Austrittsbericht vom 25. Juni 2021 einzig seine Aussage, das Gedächtnis sei direkt nach dem Unfall besser gewesen und im Verlauf immer schlechter geworden, als Beispiel für Inkonsistenz. Dieses Beispiel wiederum fusst auf der Angabe des Beschwerdeführers gegenüber M. Sc. G. _____, laut seinen Kollegen sei es direkt nach dem Vorfall besser gewesen, werde jetzt aber schlimmer. In seiner Beschwerde führt er den Eindruck seiner Kollegen (medizinische Laien) "möglicherweise" darauf zurück, dass sie anfänglich angesichts des schweren Schädel-Hirntraumas einen noch schlechteren Zustand erwartet hätten, deshalb initial positiv überrascht gewesen und sich erst im späteren Verlauf über die neuropsychologischen Einschränkungen bewusst geworden seien.

5.2.3. Es kann dahingestellt bleiben, wie der Eindruck des Beschwerdeführers oder seiner Kollegen entstanden ist, es sei ihm nach dem Unfall zunächst besser gegangen, bevor eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Seine Vorbringen sind jedenfalls geeignet, zumindest geringe Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung des Dr. med. E. _____ zu begründen. Der

Versicherungsmediziner nahm unter Verweis auf fragliche, nicht weiter abgeklärte Inkonsistenzen nämlich ohne Weiteres an, der Beschwerdeführer präsentiere körperliche und geistige Einbussen, die in der dargebotenen Form oder Ausprägung nicht vorliegen würden, und beurteilte die Verletzungen des Schädels und des Gehirns ohne schlüssige Begründung als ausgeheilt. Da er die Notwendigkeit weiterer medizinischer Abklärungen von vornherein ausschloss, konnte er sich dabei nicht auf umfassende Untersuchungsdaten stützen. Ausserdem setzte er sich in keiner Weise mit dem Umstand auseinander, dass das Fehlen von objektivierbaren organischen Auffälligkeiten auf in zunehmender zeitlicher Distanz zum Unfall hergestellten Bildaufnahmen eine Hirnschädigung als Unfallfolge nach medizinischer Wissenschaft nicht zwangsläufig ausschliesst, wie dies vom Beschwerdeführer vorgebracht wird. Weil Dr. med. E. _____ die Notwendigkeit weiterer Abklärungen verneint hatte, ist auch eine eingehende fachmedizinische Diskussion der verschiedenen gesundheitlichen Störungen vor dem Hintergrund des erlittenen schweren Schädel-Hirntraumas unterblieben. So hätte neben der Kopfschmerzproblematik, der Vergesslichkeit, der Sehstörung und weiteren Beschwerden wohl auch die nach dem Unfall entstandene Epilepsie fachärztlich gewürdigt werden müssen, da es gemäss medizinischer Erkenntnis neben bildgebenden Befunden auch andere Marker für eine strukturelle Hirnschädigung geben kann. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz stand zusätzlichen Abklärungen nicht entgegen, dass in einem Sprechstundenbericht des Dr. med. H. _____, Leitender Arzt Neurologie, Spital I. _____, vom 11. April 2023 lediglich ein (hochgradiger) Verdacht auf Epilepsie erwähnt worden war, bevor Dr. med. J. _____, Oberärztin Neurozentrum, Spital K. _____, am 15. Februar 2024 die Diagnose einer strukturellen Epilepsie, posttraumatisch, nach Schädel-Hirntrauma, stellte. Dies schon deshalb, weil der Beschwerdeführer schon kurz nach dem Unfall erste epileptische Anfälle erlitten hatte, diese Gesundheitsstörung somit jedenfalls vor dem mit Einspracheentscheid vom 15. Mai 2024 bestätigten Fallabschluss per 24. März 2023 eingetreten war.

5.3. Bei zumindest geringen Zweifeln an der Einschätzung des Versicherungsmediziners Dr. med. E. _____ hätte die medizinische Ausgangslage somit umfassend abgeklärt werden müssen, bevor der Fallabschluss mit Einstellung der vorübergehenden Leistungen hätte vorgenommen werden können. Daran vermag die Erwägung der Vorinstanz, sie habe die von M. Sc. G. _____ aufgeführten neuropsychologischen Auffälligkeiten berücksichtigt, indem sie eine "diesbezügliche Adäquanzprüfung" vorgenommen habe, nichts zu ändern. Denn zunächst muss eine fachmedizinisch gesicherte Basis hergestellt werden, um die Frage beantworten zu können, ob eine strukturelle Hirnschädigung besteht. Im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (**BGE 134 V 109 E. 2.1**). Sollte sich also ergeben, dass organische Unfallfolgen persistieren, erübrigt sich eine separate Adäquanzprüfung.

6. Indem das kantonale Gericht bei unklarer medizinischer Ausgangslage trotzdem ohne ergänzende versicherungsexterne Abklärungen den von der Beschwerdegegnerin verfügten folgenlosen Fallabschluss gestützt auf die Aktenbeurteilung des Dr. med. E. _____ bestätigte, hat es den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) verletzt. Es ist in erster Linie Aufgabe des Unfallversicherers, von Amtes wegen die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, um den rechtserheblichen Sachverhalt vollständig festzustellen (Art. 43 Abs. 1 ATSG; **BGE 149 V 218 E. 5.7** mit Hinweis). Die Sache ist daher an die Suva zurückzuweisen, damit sie im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein fachärztliches Gutachten einhole und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge (vgl. **BGE 149 V 218 E. 5.7** i.f. mit Hinweisen; Urteil 8C_685/2024 vom 5. September 2025 E. 7).

7. Für den Fall, dass im weiteren Verfahrensverlauf, im Rahmen der zu veranlassenden medizinischen Abklärungen, keine organischen Unfallfolgen mehr nachgewiesen werden können, ist anzumerken, dass hier bei einer Adäquanzprüfung entgegen Suva und kantonalem Gericht nicht von einem Schreckereignis bzw. von einem "gemischtem Vorfall" ausgegangen werden kann. Bei gemischten Vorfällen, in welchen die Elemente eines Schreckereignisses (Überfall, Bedrohung) und einer ihrerseits den Unfallbegriff erfüllenden physischen Einwirkung (Schläge, Zufügen von Verletzungen) kombiniert vorkommen, ist die Adäquanzprüfung unter beiden Aspekten ("Schreckereignis" und "Psycho-Praxis") vorzunehmen, wenn weder die körperlichen Verletzungen noch der erlittene Schrecken deutlich im Vordergrund steht (in diesem Sinne **BGE 129 V 402**). Im vorliegenden Fall steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer von zwei Männern unter anderem mit einem Golfschläger und mit Fusstritten brutal zusammengeschlagen worden war. Die beiden Männer wurden der versuchten vorsätzlichen Tötung schuldig gesprochen, während der Beschwerdeführer vom Vorwurf des Rauffhandels freigesprochen wurde. Die unerlaubten Handlungen der beiden zwischenzeitlich verurteilten Männer, bzw. ihre Einwirkung auf den Körper des Beschwerdeführers, sind zweifellos als Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zu werten (IRENE HOFER, in: Basler Kommentar zum ATSG, 2. Aufl. 2025, N. 14 und 46 zu Art. 4 ATSG). Die Adäquanzprüfung wäre daher mit Blick auf das erlittene schwere Schädel-Hirntrauma nach der Schleudertrauma-Praxis vorzunehmen, ausser es würde sich zeigen, dass schon bald psychische Beschwerden im Vordergrund standen. Diesfalls wäre die Psycho-Praxis anwendbar.

8.

8.1. Die Rückweisung der Angelegenheit an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Neuverfügung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (**BGE 146 V 28** E. 7 mit Hinweisen; **141 V 281** E. 11.1). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat dem anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten.

8.2. Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des kantonalen Gerichtsverfahrens ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 27. Februar 2025 und der Einspracheentscheid der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt werden aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Verfügung an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 3'000.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Glarus und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. März 2026

Im Namen der IV. öffentlich-rechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Viscione

Die Gerichtsschreiberin: Berger Götz