

*Mit Urteil vom 19. September 2023 (8C\_134/2023) wies das Bundesgericht eine gegen den vorliegenden Entscheid gerichtete Beschwerde in Zivilsachen ab.*

S2 22 45

## **URTEIL VOM 20. JANUAR 2023**

### **Kantonsgericht Wallis Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident; Candido Prada und Thomas Brunner, Kantonsrichter; Renata Kreuzer, Gerichtsschreiberin

#### **in Sachen**

**X** \_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Lorenzo Fornara, 6904 Lugano 4 Molino Nuovo Casel

#### **gegen**

**SCHWEIZERISCHE UNFALLVERSICHERUNG (SUVA), 6004 Luzern,**  
Beschwerdegegnerin

(adäquate Kausalität)

Beschwerde gegen den Entscheid vom 13. April 2022



## Sachverhalt

### A.

Der 1984 geborene Beschwerdeführer war über seine Arbeitgeberin obligatorisch bei der SUVA gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er am 28. Mai 2020 nach dem Aussteigen aus dem Arbeiterzug auf dem Bahngleis einen Fehltritt machte und sich ein Distorsionstrauma mit Aussenbandläsion am rechten Fuss zuzog. Der zugezogene Traumatologe ging von einer Rekonvaleszenz von insgesamt ca. 3 Monaten aus (SUVA-Dossier act. 1, 2 und 10). Die SUVA anerkannte den Berufsunfall und sprach die gesetzlichen Leistungen zu. Aus einem Untersuchungsbericht Chirurgie vom 25. August 2020 (a.a.O. act. 23) ergab sich bei persistierenden Beschwerden der neue Befund einer Syndesmosenverletzung. Am 7. September 2020 (a.a.O. act. 27) wurde eine operative Syndesmosenrevision durchgeführt, es wurden zwei quadricortikale Stellschrauben und eine Plastik der vorderen Syndesmose eingebracht. Die Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA nahm am 21. Dezember 2020 (a.a.O. act. 45) Stellung. Der beurteilende Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates stellte fest, die Arbeitsunfähigkeit als Bauarbeiter sei nicht anzuzweifeln. Mit einer progressiven Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit sei je nach Verlauf im Februar 2021 zu rechnen. Es seien die entsprechenden Verlaufsberichte einzuholen. Aus dem Untersuchungsbericht Chirurgie vom 17. Dezember 2020 (a.a.O. act. 47) ergab sich die Diagnose eines beginnenden Morbus Sudek, vor allem, wenn der Patient den rechten Fuss herunterhängen lasse. Zudem fänden sich nun deutliche Zeichen einer Osteopenie. Am 13. Januar 2021 (a.a.O. act. 63) berichtete der behandelnde Traumatologe, die Beschwerden persistierten, das Röntgenbild habe eine deutliche fleckige Osteopenie gezeigt. Er habe den Patienten ganz dringlich darauf aufmerksam gemacht, dass ein Aufbelasten indiziert sei und nochmals Physiotherapie verordnet. Bei dem schleppenden Verlauf wären allenfalls eine arbeitsmedizinische Beurteilung und gegebenenfalls eine stationäre Rehabilitation sinnvoll.

Am 26. Januar 2021 teilte der Beschwerdeführer mit, er werde die Schweiz verlassen und in seine Heimat Italien zurückkehren. Am 1. Mai 2021 (a.a.O. act. 74) schrieb der behandelnde Chirurg in Italien, da die verordnete Physiotherapie keine Verbesserung gebracht habe und der Patient weiterhin arbeitsunfähig sei, schlage er eine chirurgische Intervention vor. Die Arbeitsunfähigkeit dauerte an und wurde durch ärztliche Zeugnisse

des behandelnden Chirurgen in Italien, der auch immer wieder eine chirurgische Intervention empfahl, bestätigt. Erstmals im Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 21. Juni 2021 (a.a.O. act. 81) war dann auch von einer Fussfraktur die Rede.

Im Juli 2021 erfolgte die IV-Anmeldung (a.a.O. act. 92).

Die SUVA bot den Beschwerdeführer für den 24. August 2021 zu einer kreisärztlichen Untersuchung in Bellinzona auf (a.a.O. act. 120). Der Kreisarzt, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, untersuchte den Beschwerdeführer und gab in Berücksichtigung seiner Untersuchungen und der ihm vorgelegten Arztberichte seine Beurteilung ab. Er stellte eine Diskrepanz zwischen den vom Beschwerdeführer geklagten starken Schmerzen und den objektiven Untersuchungen fest, die eine absolut symmetrische Muskulatur des Femurs, des Schienbeins und auch des Fusses zeigten. Sowohl die Hornhaut der Füsse als auch die Abnutzung der Schuhsolen sei beidseitig symmetrisch. Es gebe keine Reizung und keine Entzündungszeichen um den Knöchel. Der einzige Unterschied zur linken Seite sei eine kleine Erhebung mit einem Durchmesser von ca. 3cm ventral des rechten Knöchels, wo die Syndesmose revidiert worden sei. Die Röntgenkontrolle habe ein Tibiotalgelenk in korrekter Position und ohne erkennbare Instabilität gezeigt. Auch die Untersuchung habe keine Pathologie ergeben, die die Schmerzen und vor allem die subjektive Unmöglichkeit, den rechten Fuss zu belasten, erklären könnte. Es sei unwahrscheinlich, dass der Versicherte tatsächlich immer mit zwei Krücken bei vollständiger Entlastung des rechten Fusses gegangen sei. Aufgrund der grossen Diskrepanz habe er sich mit dem Versicherten darauf geeinigt, dass in der nächsten Woche in der Schweiz eine MRT durchgeführt werden solle, die er dann – auch in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit – beurteilen werde. Am 20. Oktober 2021 drohte die SUVA ihrem Versicherten an, sie werde die Taggelder nicht mehr auszahlen bis die MRT durchgeführt und der Untersuchungsbericht erstellt sei (a.a.O. act. 134). Mit Schreiben vom 15. November 2021 (a.a.O. act. 142) teilte die SUVA dem Beschwerdeführer mit, die ihr zugestellte MRT vom 22. September 2021 habe ergeben, dass aufgrund der Unfallfolgen keine ärztliche Behandlung mehr erforderlich sei. Seine Erwerbsfähigkeit sei nicht nennenswert eingeschränkt. Die Tätigkeit als Bauarbeiter sei in Vollzeit und mit normalem Einkommen zumutbar, jedoch an das Tragen von Sicherheitsschuhen gebunden. Daher würden die Leistungen per 15. November 2021 eingestellt. Der Beschwerdeführer zeigte sich damit nicht einverstanden.

Mit Verfügung vom 7. Dezember 2021 wies die IV einen Rentenanspruch ab (a.a.O. act. 147).

**B.**

Mit Verfügung vom 4. Januar 2022 (a.a.O. act. 157) bestätigte die SUVA ihr Schreiben vom 15. November 2021.

Die SUVA legte die dagegen erhobene Einsprache ihrem Kreisarzt vor. Dieser nahm am 11. April 2022 Stellung (a.a.O. act. 167). Die MRT des Spitals von Reggio Calabria vom 22. September 2021 zeige keine objektivierbaren Gründe für die persistierenden Schmerzen. Es sei keine unfallbedingte Arthrose vorhanden und die Synodesmose sei sehr gut ausgeheilt. Die Bänder seien gut sichtbar und intakt. Eine Indikation für ein erneutes chirurgisches Vorgehen bestehe nicht. Vielmehr bestätige die MRT eine volle Arbeitsfähigkeit des Versicherten. Die Beurteilung der MRT durch seinen italienischen Kollegen sei nicht korrekt erfolgt. Dieser beschreibe einen Bruch, obwohl ein solcher nie vorhanden gewesen sei.

Gestützt darauf wies die SUVA die Einsprache mit Entscheid vom 13. April 2022 ab. Da es sich objektiv betrachtet um einen leichten Unfall gehandelt habe, könne ein adäquater Kausalzusammenhang ohne weiteres verneint werden. Selbst wenn ein Unfall mittlerer Schwere an der Grenze zu einem leichten Unfall angenommen würde, wäre keines der durch die bundesgerichtliche Rechtsprechung aufgestellten Kriterien erfüllt. Der Fall sei zu Recht abgeschlossen und die Leistungen eingestellt worden.

**C.**

Gegen den Einspracheentscheid der SUVA wurde am 24. Mai 2022 (Poststempel) Beschwerde bei der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis erhoben. Der Beschwerdeführer beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheids und die Gewährung der Taggelder ab dem 15. November 2021 sowie die Kostenübernahme für die geplante Operation am rechten Fuss. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die Beurteilung des Kreisarztes der SUVA decke sich in keiner Weise mit jener der behandelnden Fachärzte für Psychiatrie, Orthopädie und Radiologie in Italien. Der Unfall beim Aussteigen aus dem Zug habe zu einem Gelenkbruch und noch immer anhaltenden Fusschmerzen, sowie zu angstbedingten und depressiven Problemen geführt. Trotz gezielter Therapie hätten die Schmerzen sich nicht vermindert. Psychiatrisch sei die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit depressiver Verstimmung und generalisierter Angst gestellt worden. Den Berichten der italienischen Ärzte müsse, im Gegensatz zu den lapidaren Behauptungen des Kreisarztes der SUVA,

volle Beweiskraft zuerkannt werden. Nötigenfalls seien dazu gerichtliche Gutachten einzuholen. Als Beweismittel reichte der Beschwerdeführer Atteste seiner behandelnden Ärzte für Psychiatrie, Chirurgie und Radiologie in Italien zu den Akten.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 26. September 2022 hielt die SUVA am Einspracheentscheid fest und beantragte die Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde. Die in der Schweiz erstellten Bildgebungen und ärztlichen Beurteilungen ergäben ein sehr kohärentes Bild der unfallbedingten Verletzungen und Behandlungen des Beschwerdeführers. Den Beurteilungen des Kreisarztes komme voller Beweiswert im Sinne der Rechtsprechung zu. Die Beurteilungen der italienischen Ärzte hingegen beruhten auf nicht nachvollziehbaren Unterlagen. Im MRI vom 26. März 2021 habe der italienische Chirurg eine Malleolusfraktur gesehen, welche kein Arzt vorher diagnostiziert habe. In der Folge sei diese Diagnose unbesehen von seinen Kollegen übernommen worden. Die Beurteilungen der italienischen Ärzte seien nicht nachvollziehbar, kaum begründet und sie widersprächen sämtlichen Berichten der behandelnden Ärzte in der Schweiz. Bei der adäquaten Kausalität handle es sich um eine Rechtsfrage, die im Einspracheentscheid ausführlich behandelt worden sei. Es werde darauf verwiesen.

Der Beschwerdeführer replizierte am 31. Oktober 2022. Wenn der Kreisarzt der SUVA die Fraktur nicht sehen könne, heisse das nicht, dass die italienischen Orthopädie-Experten etwas übersehen hätten. Es sei nicht nachvollziehbar, wie der Kreisarzt zu seiner lapidaren Feststellung gekommen sei, wonach das präoperative, operative und postoperative Vorgehen ohne Behandlungsfehler abgelaufen sei. Gleich mehrere Ärzte hätten einen Gelenkbruch, anhaltende Schmerzen und eine depressive Problematik nachgewiesen. Diese übereinstimmenden Befunde liessen die Stellungnahme des Kreisarztes fragwürdig erscheinen.

Mit Duplik vom 29. November 2022 bestätigte die SUVA ihre bisherigen Vorbringen und Anträge.

Auf die weiteren Vorbringen wird, soweit entscheidungswesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## **Erwägungen**

1.

Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG) sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) auf das UVG anwendbar, soweit dieses nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt. Das Kantonsgericht prüft die Prozessvoraussetzungen, namentlich die Partei- und Prozessfähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtsweges, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechtsvorkehr von Amtes wegen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1 und 126 V 30). Der Beschwerdeführer wohnte in der Schweiz zuletzt in Visp, weshalb die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts gestützt auf Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 (RPfIG), Art. 58 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) i.V.m. Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements vom 2. Oktober 2001 (RVG) und Art. 81a des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 (VVRG) als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Der Beschwerdeführer ist durch den Einspracheentscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb auf seine form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten ist (Art. 59, Art. 60 i.V.m. Art. 38 ATSG).

## **2.**

**2.1** Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

**2.2** Streitig und zu prüfen ist, ob die SUVA ihre Leistungen zu Recht per 15. November 2021 eingestellt hat.

## **3.**

**3.1** Nach Unfallversicherungsgesetz sind grundsätzlich Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert. Dem Berufsunfall gleichgestellt werden Berufskrankheiten (Art. 6 Abs. 1 und Art. 9 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981, UVG). Als Unfall gilt die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines

ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper. Das Ereignis muss dabei die Ursache einer gesundheitlichen Störung sein. Somit ist der Kausalzusammenhang erforderlich.

**3.2** 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 entfielen (BGE 119 V 337 E. 1, 118 V 289 E. 1b mit Hinweisen).

Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall der Richter im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 119 V 338 E. 1, 118 V 289 E. 1b mit Hinweisen). Für die Feststellung natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist die Verwaltung bzw. der Richter bisweilen auf Angaben ärztlicher Experten angewiesen (BGE 118 V 290 E. 1b).

**3.3** Der weiteren Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt sowohl im Sozialversicherungs- als auch im Haftpflichtrecht die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu. Die Adäquanz dient als Korrektiv zum naturwissenschaftlichen Ursachenbegriff, der unter Umständen der Einschränkung bedarf, um für die rechtliche Verantwortung tragbar zu sein. Als adäquate Ursache eines Erfolgs hat ein Ereignis dann zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (Bundesgerichtsurteil 8C\_537/2009 vom 3. März 2010 E. 5.2).

Innerhalb des Sozialversicherungsrechts spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich klar ausgewiesener organischer Unfallfolgen praktisch keine Rolle,

da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt. Für die Beurteilung der Adäquanz von organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden nach einem Unfall hat die Rechtsprechung besondere Kriterien entwickelt. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (Bundesgerichtsurteil 8C\_216/2009 vom 28. Oktober 2009 E. 2 mit Hinweis). Sind die geklagten Beschwerden natürlich unfallkausal, nicht aber in diesem Sinne objektiv ausgewiesen, so ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind gegebenenfalls weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Nach der für psychische Fehlentwicklungen nach Unfall erarbeiteten sog. Psycho-Praxis werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133). Dies im Gegensatz zur sog. Schleudertraumapraxis bei Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirn-Traumen, wo auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1).

**3.5** Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht bei der versicherten Person, sondern beim Unfallversicherer. Der Unfallversicherer hat nicht den Beweis für unfallfremde Ursachen zu erbringen. Welche Ursachen ein nach wie vor geklagtes Leiden hat, ist an sich unerheblich. Entscheidend ist allein, ob die unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens ihre kausale Bedeutung verloren haben, also dahingefallen sind (Bundesgerichtsurteil U 141/05 vom 21. September 2005 E. 2.2).

#### **4.**

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, vom wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren

Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei sich widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (RKUV 1991 Nr. U 133 S. 312 f.). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 160f E. 1c mit weiteren Hinweisen).

## **5.**

**5.1** Der Beschwerdeführer erlitt beim Unfall vom 28. Mai 2020 objektiv ausgewiesene Fussverletzungen, die Behandlungen und eine Operation nach sich zogen. Die Operation fand am 7. September 2020 statt. Dabei wurde eine Syndesmosenrevision durchgeführt, es wurden zwei Stellschrauben und eine Plastik der vorderen Syndesmose eingebracht. Die Ärzte gingen von einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit ca. im Februar 2021 aus. Die Schmerzen persistierten jedoch trotz regelrechter Heilung und der Beschwerdeführer belastete den Fuss seinen Angaben zufolge entgegen der Anweisungen der behandelnden Ärzte nicht. Der Verlauf wurde als schleppend bezeichnet. Mitte Januar 2021 verordnete der behandelnde Traumatologe nochmals eine Physio- und begleitend eine Schmerztherapie. (a.a.O. act. 63). Am 26. Januar 2021 teilte der Beschwerdeführer mit, er werde in seine Heimat Italien zurückkehren. In der Folge teilten die behandelnden Ärzte in Italien jeden Monat mit, die verordnete Physiotherapie habe keinen Nutzen gebracht und der Patient sei weiterhin arbeitsunfähig.

**5.2** Der Kreisarzt der SUVA untersuchte den Beschwerdeführer am 24. August 2021. In seiner Beurteilung legte er die medizinischen Zusammenhänge und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen in nachvollziehbarer Weise dar.

Die Beschwerdegegnerin ist zu Recht vom vollen Beweiswert der kreisärztlichen Beurteilung ausgegangen und hat das Vorliegen organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen verneint. Diese Beurteilung ist nicht zu beanstanden. Rechtsprechungsgemäss kann von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen erst dann gesprochen werden,

wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die hierbei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (Bundesgerichtsurteil 8C\_672/2011 vom 28. März 2012 E. 3). Ein solcher Nachweis liegt hier nicht vor. Vielmehr zeigte die MRT vom 22. September 2021 keine unfallbedingte Arthrose und eine ausgeheilte Synodesmose. Die Bänder waren gut sichtbar und intakt. Die persönliche Untersuchung durch den Kreisarzt zeigte symmetrische Verhältnisse an beiden Füßen und Beinen.

Das Vorliegen organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen, welche die noch bestehenden Beschwerden zu erklären vermöchten, ist demzufolge zu verneinen und es ist zu überprüfen, ob die persistierenden Beschwerden in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Unfall vom 28. Mai 2020 stehen.

**5.3.** Bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden ist bei der Adäquanzprüfung vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, wobei zwischen banalen bzw. leichten Unfällen einerseits, schweren Unfällen andererseits und schliesslich dem dazwischenliegenden mittleren Bereich unterschieden wird, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (sog. Psycho-Praxis; BGE 115 V 133).

Da objektiv ausgewiesene organische Unfallfolgen als Ursache für die Fusschmerzen des Beschwerdeführers und die neu vorgebrachte depressive Störung verneint wurden, aber die natürliche Unfallkausalität der Beschwerden nicht ausgeschlossen werden konnte, nahm die SUVA eine Adäquanzprüfung vor. Sie ging dabei unbestritten und zu Recht davon aus, dass auf die vorliegende Konstellation die Rechtsprechung, welche mit BGE 115 V 133 begründet worden ist, Anwendung findet. Danach ist zwischen dem natürlichen (nicht publ. E. 4) und dem adäquaten Kausalzusammenhang zu unterscheiden. Im Folgenden sind daher die Voraussetzungen der Adäquanz separat zu prüfen.

**5.4** Bei Unfällen, die zu psychischen Fehlreaktionen führen, stellt das Unfallereignis selten die alleinige Ursache, sondern meistens nur eine Teilursache dar. Die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhanges in Fällen, in denen für einen psychischen Gesundheitsschaden mit Krankheitswert der konstitutionellen Prädisposition grösseres Gewicht zukommt als dem Unfallereignis, setzt voraus, dass der Unfall eine massgebende Teilursache für das psychische Leiden ist (BGE 115 V 133 E. 4.c). Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychischer Schädigung bildet das Korrektiv, das für eine Tragbarkeit der rechtlichen Verantwortung sorgt, denn es kann nicht

sein, dass die obligatorische Unfallversicherung für psychische Schäden einzustehen hat, welche zum Unfallereignis in einem krassen Missverhältnis stehen. Damit die Adäquanz bejaht werden kann, muss dem Unfallereignis mit seinen Begleitumständen eine massgebende Bedeutung zukommen. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Andernfalls ist eine so weitreichende psychische Störung wie eine länger dauernde ganze oder teilweise Arbeitsunfähigkeit zum Unfallereignis nicht mehr adäquat, d.h. auch in einem weiten Sinne nicht mehr angemessen und „einigermassen typisch“ (Bundesgerichtsurteil 8C\_380/2011 vom 20. Oktober 2011 E. 6.2.2).

Den Ausgangspunkt der Adäquanzbeurteilung bildet das (objektiv erfassbare) Unfallereignis, nicht jedoch das Unfallerlebnis. Im Rahmen einer objektivierten Betrachtungsweise ist zu untersuchen, ob der Unfall eher als leicht, als mittelschwer oder als schwer erscheint (BGE 115 V 133 E. 6), wobei im mittleren Bereich gegebenenfalls eine weitere Differenzierung nach der Nähe zu den leichten oder schweren Unfällen erfolgt.

Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen. Diese werden unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 140 V 356 E. 5.1). Während bei leichten Unfällen der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und nachfolgenden Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden kann, ist er bei schweren Unfällen regelmässig zu bejahen. Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen Unfall und Folgen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls allein schlüssig beantworten. Das Bundesgericht hat daher festgehalten, dass weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte oder indirekte Folgen davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen sind (BGE 134 V 109).

Beim Unfall vom 28. Mai 2020, bei dem der Beschwerdeführer sich ein Distorsions-trauma am rechten Fuss zuzog, handelt es sich umgangssprachlich um eine Verstauchung verursacht durch einen Misstritt und damit einen alltäglichen, eindeutig leichten Unfall. Ein adäquater Kausalzusammenhang der weit über ein Jahr nach dem Unfall fortdauernden Beschwerden kann damit ohne weiteres verneint werden (BGE 134 V 109 E. 10.1).

**5.5** Die Unfallversicherung hat ihre Leistungen zu Recht per 15. November 2021 eingestellt.

Aufgrund der gegebenen Sachlage ist auf die kreisärztliche Beurteilung und die korrekt erfolgte Adäquanzprüfung abzustellen und auf die Einholung der vom Beschwerdeführer beantragten gerichtlichen Gutachten kann im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung abgesehen werden (BGE 144 II 427 E. 3.1.3, 141 I 60 E.3.3 und 122 V 157 E. 1d).

**6.**

Aufgrund des Gesagten erweist sich der Entscheid der SUVA als rechters, weshalb die Beschwerde in allen Punkten abzuweisen ist.

**7.**

Den im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen darf in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. In Anwendung dieser Bestimmung hat das Eidgenössische Versicherungsgericht der SUVA und den privaten UVG-Versicherern sowie - von Sonderfällen abgesehen - den Krankenkassen keine Parteientschädigungen zugesprochen, weil sie als Organisationen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 123 V 309 E. 10 mit Hinweisen, Art. 91 Abs. 3 VVRG). Das Verfahren ist, von hier nicht massgebenden Ausnahmen abgesehen, kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG).

**Demnach wird erkannt**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Kosten erhoben noch Parteientschädigungen ausgerichtet.

Sitten, 20. Januar 2023