

VBE.2025.461 / js / nb / nl

Art. 117

Urteil vom 30. Juni 2026

Besetzung Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichterin Möckli
Oberrichter Zürcher
Gerichtsschreiber Battaglia

Beschwerde-
führer **A.** _____
vertreten durch lic. iur. Urs Schaffhauser, Rechtsanwalt,
Obergrundstrasse 73, 6003 Luzern

Beschwerde-
gegnerin **Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend UVG
(Einspracheentscheid vom 24. September 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1978 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als IT-Rollrouter bei der B._____ AG angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Beschwerdegegnerin gegen Unfallfolgen versichert. Am 28. August 2019 erlitt er nach einem Felssprung beim Aufprall ins Wasser Verletzungen am Rücken. In der Folge richtete die Beschwerdegegnerin die vorübergehenden gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung/Taggeld) aus. Nach Vornahme von medizinischen Abklärungen und Einholung versicherungsmedizinischer Beurteilungen stellte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. Mai 2020 die Taggeldleistungen per 31. März 2020 ein. Die Heilkosten wurden bereits seit dem 27. Januar 2020 nicht mehr übernommen, da kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen dem Ereignis vom 28. August 2019 und den geltend gemachten Beschwerden am Steissbein bestehe. Mit Verfügung vom 11. Januar 2021 teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit, sie übernehme die Heilbehandlungskosten für die Brustwirbelkörper 10 und 11 bis zum 31. März 2020. Eine Leistungspflicht hinsichtlich der geltend gemachten psychischen Beschwerden und der Beschwerden am Steissbein verneinte sie hingegen. Nach Einsprache des Beschwerdeführers liess die Beschwerdegegnerin diesen zunächst durch das Kantonsspital C._____ neurochirurgisch begutachten (Gutachten vom 29. März 2022). Da die Beschwerdegegnerin das Gutachten vom 29. März 2022 – auch nachdem die Gutachter Rückfragen beantwortet hatten – als nicht beweismässig erachtete, liess sie den Beschwerdeführer durch die asim-Gutachter erneut (neurologisch/wirbelsäulenchirurgisch) begutachten (Gutachten vom 11. Oktober 2023). Mit Verfügung vom 21. August 2024 nahm die Beschwerdegegnerin den Fallabschluss per 31. August 2020 vor, bewertete die Steissbeinbeschwerden neu als unfallkausal und stellte die Heilkosten- und Taggeldleistungen diesbezüglich per 31. August 2020 ein. Mit Verfügung vom 6. September 2024 sprach sie dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Mit Verfügung vom 9. Juli 2025 hielt die Beschwerdegegnerin fest, die heute noch geklagten Beschwerden seien organisch nicht ausreichend erklärbar, hielt an der Einstellung der Versicherungsleistungen per 31. August 2020 fest und verneinte einen Anspruch auf weitere Leistungen in Form einer Invalidenrente und/oder Integritätsentschädigung. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 24. September 2025 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. Oktober 2025 Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1. Der Einspracheentscheid vom 24. September 2025 sei aufzuheben.

2. Es sei dem Versicherten eine Invalidenrente nach dem Unfallversicherungsgesetz (UVG) zuzusprechen.
3. Eventuell seien die Akten durch das Gericht mit zusätzlichen medizinischen Abklärungen zu ergänzen (Gerichtsgutachten), und es sei eine Integritätsentschädigung für die psychischen Unfallfolgen zuzusprechen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Einspracheentscheid vom 24. September 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 334) zu Recht verneint hat.

Die Rechtmässigkeit des Fallabschlusses per 31. August 2020 ist dabei zwischen den Parteien unumstritten (vgl. Rügeprinzip: BGE 119 V 347 E. 1a mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a) und ausweislich der Akten nicht zu beanstanden. Gleiches gilt hinsichtlich der zugesprochenen Integritätsentschädigung mit Blick auf den somatischen Gesundheitszustand aufgrund einer Integritätseinbusse von 10 %.

2.

2.1.

Nach Art. 6 Abs. 1 UVG werden die Versicherungsleistungen, soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Die versicherte Person hat Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 erster Teilsatz UVG). Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig, hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie nach Art. 24 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung.

2.2.

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht.

2.3.

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt neben dem natürlichen Kausalzusammenhang voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181; 129 V 402 E. 2.2 S. 405; 125 V 456 E. 5a S. 461 f.).

2.4.

Im Sozialversicherungsrecht spielt 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 (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis auf BGE 127 V 102 E. 5b/bb S. 103). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nachdem weitere unfallbezogene Kriterien einzubeziehen (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Einspracheentscheid vom 24. September 2025 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das asim-Gutachten vom 11. Oktober 2023. Die Gutachter hielten dabei fest, dass sich der Beschwerdeführer beim Sturz am 28. August 2019 eine Verletzung des 10. und 11. Brustwirbels zugezogen habe. Aktuell bestehe ein chronisches Schmerzsyndrom in Form einer traumatischen Coccygodynie, welches ohne den Unfall überwiegend wahrscheinlich nicht spontan aufgetreten wäre. Im Februar 2020 sei eine Revisionsoperation am Steissbein bei Infekt erfolgt. Der Beschwerdeführer sei anschliessend noch drei Wochen stationär zur Antibiotikagabe iv gewesen und habe danach noch für mehrere Wochen Antibiotika per os erhalten. Es sei davon auszugehen, dass der Infekt spätestens im Sommer 2020 ausgeheilt gewesen sei. Die Frakturen an der BWS könnten grundsätzlich ab dem Moment der Zementierung als praktisch ausgeheilt gelten (VB 275 S. 8).

Aus rein somatischer Sicht liege eine normal belastbare Brustwirbelsäule vor. Da keine Versteifung erfolgt und die Form der BWS normal sei, sei keine Anschlussproblematik zu erwarten. Von dieser Seite gebe es daher keine Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Hinsichtlich der Steissbeinproblematik bestünden qualitative Einschränkungen insofern, als dass beim Sitzen stets das Sitzkissen verwendet werden sollte und dass nach einer Stunde reinen Sitzens die Möglichkeit bestehen sollte, aufzustehen. Eine wechselbelastende Tätigkeit wäre im Hinblick darauf von Vorteil. Sofern diese Voraussetzungen gegeben seien, sei eine Verkürzung der täglichen Arbeitszeit aufgrund der Steissbeinproblematik aus rein somatischer Sicht nicht zu begründen. Insgesamt seien ausschliesslich sitzende Tätigkeiten, bei denen keine Möglichkeit eines Stehpultes bestehe, zu vermeiden. Ansonsten ergäben sich bei normal belastbarer Wirbelsäule keine relevanten Einschränkungen (VB 258 S. 8 f.).

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, er sei auch nach der Leistungseinstellung durch die Beschwerdegegnerin aufgrund der Wirbelsäulenverletzung lediglich zu 60 % arbeitsfähig gewesen. Die Beschwerdegegnerin sei fälschlicherweise von einer vollen Arbeitsfähigkeit in bisheriger

Tätigkeit ausgegangen und habe die somatischen Einschränkungen ungenügend abgeklärt (Beschwerde S. 4 f.).

5.2.

Das asim-Gutachten vom 11. Oktober 2023 ist umfassend, berücksichtigt die massgeblichen Beschwerden (vgl. VB 275 S. 5 f.) sowie Vorakten (vgl. VB 275 S. 12 ff.) und ist in der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts sowie der Einschätzung betreffend der Bedeutung des Unfalls vom 18. August 2019 für die vom Beschwerdeführer geklagten Wirbelsäulen- und Steissbeinbeschwerden einleuchtend begründet (vgl. E. 3. hiervor). Die Schlussfolgerung, wonach der Infekt am Steissbein spätestens im Sommer 2020 und die Frakturen an der BWS ab dem Moment der Zementierung ausgeheilt gewesen seien (vgl. VB 275 S. 8), ist ferner mit den weiteren medizinischen Akten ohne Weiteres vereinbar. Aus keinem der medizinischen Berichte lässt sich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach dem 31. August 2020 aufgrund der somatischen Beschwerden entnehmen. Soweit dem Beschwerdeführer auch danach noch eine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, wurde diese jeweils mit psychiatrischen Diagnosen begründet (vgl. etwa Klinik H. _____ Austrittsbericht vom 22. November 2022 in VB 248 S. 2 ff., Austrittsberichte der Klinik D. _____ vom 27. Dezember 2022 bzw. vom 13. Juli 2023 in VB 248 S. 10 ff., 280). Diese Schlussfolgerung lässt sich auch dem von der IV-Stelle Aargau im invalidenrechtlichen Verfahren in Auftrag gegebenen SMAB-Gutachten vom 25. Januar 2023 entnehmen (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 6 S. 7). Auch aus der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Arbeitsplatzbeschreibung, wonach er im Oktober 2020 in einem 60%igen Arbeitspensum tätig war (vgl. VB 128 S. 2 f.), ergeben sich keine Gründe, weshalb eine volle Arbeitsfähigkeit aus rein somatischer Sicht nicht möglich gewesen wäre. Ohnehin handelt es sich dabei nicht um einen medizinischen Bericht. Insgesamt bestehen keine konkreten Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens vom 11. Oktober 2023 sprechen, weshalb auf dieses abgestellt werden kann (vgl. E. 4.2. hiervor). Von weiteren Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3) sind keine anspruchsrelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb von solchen abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. etwa BGE 150 V 263 E. 6.1 S. 272). Daher ist aus rein somatischer Sicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in seinem bisherigen Beruf als IT-Rollrouter auszugehen.

6.

6.1.

Die Beschwerdegegnerin nahm die Prüfung der Adäquanz für die vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen Beschwerden (ausschliesslich) nach der "Psycho-Praxis" vor, weil das Unfallereignis vom 28. August 2019 kein Schreckereignis darstelle, und hat in der Folge dem Unfall vom 28. August 2019 keine massgebende Bedeutung für psychische Beschwerden beigemessen (VB 334 S. 5 f.). Der Beschwerdeführer stellt

sich demgegenüber auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht die Adäquanz der psychischen Unfallfolgen verneint. Einerseits seien diese gutachterlich nicht abgeklärt worden. Andererseits habe die Beschwerdegegnerin fälschlicherweise die "Psychopraxis" angewandt. Beim Unfall vom 28. August 2019 handle es aber sich um ein Schreck-/Schockereignis. Da neben psychischen Störungen auch somatische Verletzungen vorlägen, sei nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung eine Adäquanz der psychischen Beschwerden zu bejahen. Sollte trotzdem die HWS-Rechtsprechung angewendet werden, wäre das Unfallereignis vom 28. August 2019 als mittelschwerer Unfall an der Grenze zu einem schweren Unfall einzuordnen. Die Adäquanzkriterien seien diesbezüglich in genügender Anzahl und Intensität vorhanden (Beschwerde S. 5 ff.).

6.2.

Im von der IV-Stelle eingeholten SMAB-Gutachten vom 25. Januar 2023 wurde dem Beschwerdeführer eine "posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1)", eine "Panikstörung mit Agoraphobie (ICD-10: F40.01)" und eine "rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0)" mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert (BB 6 S. 6) und eine Arbeitsfähigkeit von 70 % für die angestammte und eine angepasste Tätigkeit (ausschliesslich aus psychiatrischen Gründen) attestiert (BB 6 S. 7 f.).

6.3.

6.3.1.

Neben dem natürlichen Kausalzusammenhang setzt die Leistungspflicht des Unfallversicherers voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Bei psychischen Fehlentwicklungen nach einem Unfall werden die Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140, präzisiert in BGE 134 V 109; sogenannte Psycho-Praxis; vgl. E. 6.3.2. hiernach), während bei Schleudertraumen und äquivalenten Verletzungen der HWS sowie Schädel-Hirntraumen auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen; sogenannte Schleudertrauma-Praxis [BGE 134 V 109 E. 10.3 S. 130]).

6.3.2.

Bei psychischer Schädigung nach einem Schreckereignis (zur Definition: BGE 129 V 177 E. 2.1 S. 179 f.; SVR 2009 UV Nr. 20 S. 75, 8C_533/2008 E. 2.2; SVR 2008 UV Nr. 7 S. 22, U 548/06 2008 E. 2.2 sowie E. 6.5. nachfolgend) kommt wiederum die allgemeine Adäquanzformel zur Anwendung (BGE 129 V 177 E. 4 S. 183 ff.). Diese Rechtsprechung trägt der Tatsache Rechnung, dass bei Schreckereignissen – anders als im Rahmen üblicher Unfälle – die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, wogegen

dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beigegeben werden kann. Folglich hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 125 V 456 E. 5a, 123 V 98 E. 3d, 139 E. 3c, 122 V 415 E. 2a, 121 V 45 E. 3a mit Hinweisen; RKUV 1997 Nr. U 272 S. 172 E. 3a).

6.3.3.

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 vorzunehmen. Eine Prüfung unter beiden Gesichtspunkten ("Schreckereignis" und Psycho-Praxis) ist somit möglich, wenn keiner der Faktoren deutlich im Vordergrund steht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_298/2016 vom 30. November 2016 E. 4.3 mit Hinweisen).

6.4.

Vorliegend sprang der Beschwerdeführer am 28. August 2019 gemäss eigenen Angaben mit dem Füssen voran von einem (10–15 Meter hohen [vgl. VB 275 S. 35]) Felsen ins Wasser (VB 2). Durch den Aufprall im Wasser sei er bewusstlos geworden, er habe einen Blitz im Körper gemerkt und ihm sei schwarz geworden, und er habe von einem Kollegen sowie Rettungsschwimmern gerettet werden müssen (VB 10; 275 S. 26). Es habe eine etwa 10-sekündige anterograde Amnesie mit Bewusstlosigkeit vorgelegen (VB 18 S. 1) bzw. habe der Beschwerdeführer zwischendurch immer wieder mal das Bewusstsein erlangt (VB 275 S. 35). Der Kollege habe erzählt, er sei einfach ganz gerade eingetaucht, wieder hochgekommen, habe die Augen aufgerissen, diese verdreht und sei dann wieder abgetaucht (VB 275 S. 26; vgl. auch VB 213 S. 4). Er sei vom Kollegen ans Ufer gebracht worden. Rettungsschwimmer hätten ihn noch im Wasser auf eine Trage gelegt. Er sei vor Eintreffen des Krankenwagens versorgt (VB 275 S. 26) und in der Folge notfallmässig ins Spital gebracht worden, wo die entsprechenden Wirbelfrakturen radiologisch und "CT Graphisch" nachgewiesen wurden (VB 18 S. 1).

6.5.

Rechtsprechung und Lehre haben schreckbedingte plötzliche Einflüsse auf die Psyche seit jeher als Einwirkung auf den menschlichen Körper (im Sinne des geltenden Unfallbegriffes) anerkannt und für ihre unfallversicherungsrechtliche Behandlung besondere Regeln entwickelt. Danach setzt die Annahme eines Unfalles voraus, dass es sich um ein aussergewöhnliches Schreckereignis, verbunden mit einem entsprechenden psychischen

Schock, handelt; die seelische Einwirkung muss durch einen gewaltsamen, in der unmittelbaren Gegenwart des Versicherten sich abspielenden Vorfall ausgelöst werden und in ihrer überraschenden Heftigkeit geeignet sein, auch bei einem gesunden Menschen durch Störung des seelischen Gleichgewichts typische Angst- und Schreckwirkungen (wie Lähmungen, Herzschlag etc.) hervorzurufen (BGE 129 V 177 E. 2.1 S. 179 f. mit Hinweisen). Als Schreckereignis kommen etwa Brand- oder Erdbebenkatastrophen, Eisenbahn- oder Flugzeugunglücke, schwere Autokollisionen, Brückeneinstürze, Bombenabwürfe, verbrecherische Überfälle oder sonstige plötzliche Todesgefahren sowie Seebeben, bei denen anders als im Rahmen der üblichen Unfälle, die psychische Stresssituation im Vordergrund steht, in Frage, wogegen dem somatischen Geschehen keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden kann. An den Beweis der Tatsachen, die das Schreckereignis ausgelöst haben, an die Aussergewöhnlichkeit dieses Ereignisses sowie den entsprechenden psychischen Schock sind strenge Anforderungen zu stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C_548/2023 vom 21. Februar 2024 E. 3.1 mit Hinweisen).

Ein Sprung von einem Felsen aus etwa 15 Metern Höhe (vgl. VB 18 S. 1) ins Wasser bzw. der entsprechende Eintritt ins Wasser vermag die Voraussetzungen an die Aussergewöhnlichkeit des Ereignisses nicht zu erfüllen. Dies gilt umso mehr im Hinblick darauf, dass die Wassertiefe und die Gegebenheiten unter Wasser vor dem Sprung durch einen Kollegen des Beschwerdeführers überprüft worden sind. Auch der Beschwerdeführer hat gemäss eigenen Angaben bereits vor dem Ereignis am 28. August 2019 mehrfach Sprünge von Klippen oder Brücken unternommen (vgl. VB 171 S. 2). Der Eintritt ins Wasser erfolgte ohne erkennbare Komplikationen oder (von der erlittenen Verletzung und der Bewusstlosigkeit abgesehen) aussergewöhnliche, andere Umstände oder gewaltsame Vorfälle, welche eine Stressreaktion begründen könnten. Sodann wartete ein Kollege bereits unten im Wasser auf ihn, welcher den Beschwerdeführer zeitig ans Ufer zu bringen vermochte. Auch waren Rettungsschwimmer zugegen (vgl. VB 275/25 f.). Eine objektive Todesgefahr (Beschwerde Rz. 8) ist daher nicht auszumachen. Angesichts der erlittenen somatischen Verletzungen kann sodann auch nicht davon ausgegangen werden, dem somatischen Geschehen könne keine (entscheidende) Bedeutung beigemessen werden. Entsprechend steht die physische Krafteinwirkung vorliegend gegenüber dem Stress im Zusammenhang mit dem Eintritt in das Wasser im Vordergrund (vgl. E. 6.3.3.). Der Beschwerdeführer litt sodann unter einer anterograden Amnesie (VB 18 S. 1) und wurde nach eigenen Angaben beim Aufprall auf das Wasser bewusstlos und erlangte nur zwischenzeitlich das Bewusstsein, sodass er die nachfolgenden Sekunden nicht unmittelbar vergegenwärtigen konnte und bloss Bruchstücke der Rettung mitbekommen hat (VB 275 S. 35), was die unmittelbare Gegenwart der Einwirkung in Frage stellt (vgl. zum Erfordernis der Erinnerung an den Vorfall: Urteil des Bundesgerichts 8C_548/2023 vom 21. Februar 2024 E. 6.1). Beim

Beschwerdeführer wurde gemäss den vorliegenden Arztberichten (vgl. etwa Bericht des Kantonsspitals E._____ vom 5. September 2019 in VB 18) nach dem Unfall auch kein psychischer Schock oder dergleichen dokumentiert (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_720/2007 vom 3. September 2008 E. 7.2). Vielmehr ergibt sich aus dem Bericht der Klinik H._____ vom 19. November 2020, dass Symptome wie Flashbacks und Intrusionen nach dem Unfall erstmalig am 26. November 2019 – mithin mehrere Monate nach dem Unfall vom 28. August 2019 – auftraten (VB 133 S. 1). Entsprechend schilderte der Beschwerdeführer den Unfall am 19. September 2019 auch wenig dramatisch (VB 10). Insgesamt ist deshalb nicht von einem aussergewöhnlichen Schreckereignis verbunden mit einem psychischen Schock auszugehen (vgl. BGE 129 V 177 E. 2.1 S. 179 f.). Die Anwendung der Psychopraxis durch die Beschwerdegegnerin ist daher nicht zu beanstanden.

6.6.

6.6.1.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht bzw. das Bundesgericht hat besondere Regeln für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall entwickelt. Danach setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Dies trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt (BGE 115 V 133 E. 7 S. 141). Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 f. an das Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Bei leichten Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139), bei schweren Unfällen bejaht werden (BGE 115 V 133 E. 6b S. 140). Bei Unfällen aus dem mittleren Bereich lässt sich die Frage nicht auf Grund des Unfalls allein beantworten. Weitere, objektiv erfassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folgen davon erscheinen, sind in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Als wichtigste Kriterien sind zu nennen (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 183 f. mit Hinweis unter anderem auf BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140; vgl. auch BGE 134 V 109 E. 10.1 S. 126 f.):

- besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindrücklichkeit des Unfalls;
- die Schwere oder besondere Art der erlittenen (somatischen) Verletzungen, 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;
- Grad und Dauer der (physisch) bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 129 V 177 E. 4.1 S. 184; 115 V 133 E. 6c/aa S. 140).

Der Einbezug sämtlicher objektiver Kriterien in die Gesamtwürdigung ist jedoch nicht in jedem Fall erforderlich. Je nach den konkreten Umständen kann für die Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfall und psychisch bedingter Erwerbsunfähigkeit neben dem Unfall allenfalls ein einziges Kriterium genügen. Dies trifft einerseits dann zu, wenn es sich um einen Unfall handelt, welcher zu den schwereren Fällen im mittleren Bereich zu zählen oder sogar als Grenzfall zu einem schweren Unfall zu qualifizieren ist. Andererseits kann im gesamten mittleren Bereich ein einziges Kriterium genügen, wenn es in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist, wie z.B. eine auffallend lange Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit infolge schwierigen Heilungsverlaufes. Kommt keinem Einzelkriterium besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Sofern keines der Kriterien in besonders ausgeprägter oder auffallender Weise gegeben ist, bedarf es für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs bei einem Unfall im eigentlich mittleren Bereich des Nachweises von drei Kriterien (Urteil des Bundesgerichts 8C_897/2009 vom 29. Januar 2010 E. 4.5; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_476/2010 vom 7. September 2010 E. 2.4 mit Hinweisen).

6.6.2.

Die Unfallschwere ist praxisgemäss aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufs mit den sich dabei entwickelnden Kräften zu beurteilen. Irrelevant sind die Unfallfolgen oder Begleitumstände, die nicht direkt dem Unfallgeschehen zugeordnet werden können; solchen Faktoren ist gegebenenfalls bei den Adäquanzkriterien Rechnung zu tragen (BGE 148 V 301 E. 4.3.1 S. 304; 140 V 356 E. 5.1 S. 359). Als banaler oder leichter Unfall gelten beispielsweise ein geringfügiges Aufschlagen des Kopfes, ein gewöhnlicher Sturz sowie ein Sturz auf einer Treppe. Ein schweres Unfallereignis lag vor, als eine versicherte Person aus einer Höhe von vier bis fünf Metern von einer Leiter stürzte und sich verschiedene schwere Knochenbrüche zuzog, und bei einem Absturz mit dem Gleitschirm, welcher multiple, schwerste und lebensgefährliche Verletzungen zur Folge hatte. Um einen mittelschweren Unfall im Grenzbereich zu den leichten Ereignissen handelte es sich, als eine Velofahrerin von einem überholenden Automobilisten an der Lenkstange touchiert wurde, zu Fall kam und mit dem helmgeschützten Kopf aufschlug, und als jemand beim Eislaufen rückwärts auf den Hinterkopf prallte (ANDRÉ NABOLD, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Rechtsprechung des Bundesgerichts

zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung, S. 65 ff. mit Hinweisen). Als mittelschwer im engeren Sinn wurden beispielsweise Stürze aus einer Höhe zwischen etwa zwei und etwa vier Metern in die Tiefe oder selbst ein Sturz aus einer Höhe von fünf Metern mit Landung auf den Füßen qualifiziert (NABOLD, a.a.O., S. 68 ff. mit Hinweisen). Das hiesige Versicherungsgericht hat einen freiwilligen Sprung aus einer Sprunghöhe von rund 25 Metern von einem Staudamm ins Wasser im Rahmen einer Freizeitaktivität anhand der dabei auftretenden Krafteinwirkung mit ebenfalls erlittenen Brustwirbelfrakturen als mittelschweren Unfall im eigentlich mittelschweren Bereich qualifiziert (Urteil des Versicherungsgericht VBE.2006.564 vom 15. August 2007 E. 4.2.2.).

6.6.3.

Die genaue Unfallschwere kann vorliegend offenbleiben, ist doch unter Berücksichtigung der vorstehenden Kasuistik maximal von einer solchen im eigentlich mittelschweren Bereich auszugehen, zumal sich freiwillige Sprünge im Rahmen einer Freizeitaktivität nicht mit unfreiwilligen Stürzen auf härtere Untergründe vergleichen lassen. Der Beschwerdeführer hat zudem bereits zuvor mehrfach Sprünge von Klippen oder Brücken unternommen (vgl. VB 171 S. 2). Diverse Badeanstalten bieten sodann zumindest 10-Meter-Sprungtürme an. Vorliegend ging der Beschwerdeführer zuweilen selbst von einer Sprunghöhe von weniger als 15 Metern aus (die genaue Höhe sei nicht bekannt [vgl. VB 171 S. 2]; zwischen 10-15 Meter [vgl. VB 275 S. 35]). Soweit kein Adäquanzkriterium in ausgeprägter Weise vorhanden ist, bedarf es demnach des Nachweises von drei Adäquanzkriterien (vgl. E. 6.6.1.).

6.7.

6.7.1.

Das Kriterium der besonders dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Ereignisses beurteilt sich objektiv und nicht aufgrund des subjektiven Empfindens bzw. Angstgefühls der versicherten Person (BGE 148 V 301 E. 4.4.3 S. 308). Zu beachten ist, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, welche somit nicht darüber hinaus zur Bejahung des Kriteriums ausreichen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_39/2008 vom 20. November 2008 E. 5.2). Ein Sprung aus maximal 15 Metern Höhe vermag keine besondere Eindrücklichkeit zu begründen. Der Beschwerdeführer trat sodann ganz gerade mit den Füßen voran ins Wasser ein (VB 275 S. 26). Nach dem beschriebenen Unfallhergang konnte der Beschwerdeführer nach seinem Aufprall im Wasser zudem sogleich geborgen werden (vgl. E. 6.4. hiavor). Eine objektive unmittelbare Lebensbedrohung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_384/2023 vom 4. April 2024 E. 3.3.2 mit Hinweisen) lag entsprechend nicht vor. Der Beschwerdeführer schilderte das Ereignis anlässlich eines Telefonats mit einer Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin am

19. September 2019 denn auch wenig dramatisch (VB 10). Das Kriterium ist folglich nicht erfüllt.

6.7.2.

Auch wenn die vom Beschwerdeführer erlittene Steissbeinfraktur sowie die Verletzung der Brustwirbel 10 und 11 nicht unerheblich waren, genügen sie nicht, um das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen zu erfüllen. Diesbezüglich ist auch zu berücksichtigen, dass beim Beschwerdeführer später eine Osteoporose diagnostiziert wurde (BB 6 S. 6, 51). Zwar können wegen des bei Wirbelkörperfrakturen bestehenden erhöhten Risikos von Lähmungserscheinungen diese Verletzungen in Kombination mit wiederholt erforderlichen operativen Eingriffen geeignet sein, psychische Fehlentwicklungen auszulösen (Urteil des Bundesgerichts 8C_488/2011 vom 19. Dezember 2011 E. 5.2). Betreffend die Brustwirbelkörper fand vorliegend jedoch "lediglich" eine operative Versorgung statt (Kyphovertebroplastie/Vertebrobodystenting bipedicular Th10/11 am 3. September 2019 [VB 19; vgl. auch die Übersicht in VB 213 S. 4]). Der orthopädische asim-Gutachter beschrieb die erlittenen Frakturen sodann als "an sich relativ harmlos", welche auch ohne die stattgefunden Zementierung meist folgenlos ausheilen würden. Diese habe aber den Vorteil einer sofortigen Stabilisierung gebracht (VB 275 S. 39). Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist folglich ebenfalls nicht erfüllt.

6.7.3.

Gemäss beweiskräftigem asim-Gutachten vom 11. Oktober 2023 liege beim Beschwerdeführer eine normal belastbare Brustwirbelsäule vor. Seit Sommer 2020 gelte auch die Steissbeinfraktur als ausgeheilt (vgl. VB 275 S. 8). Die somatischen Beschwerden waren damit etwa ein Jahr nach dem Ereignis vom 28. August 2019 abgeklungen. Eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung ist somit nicht ersichtlich, zumal therapeutische Behandlungen und ärztliche Kontrolluntersuchungen nicht berücksichtigt werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2018 vom 10. Mai 2019 E. 10.1 mit Hinweis). Die Behandlung der nicht organisch ausgewiesenen Beschwerden ist nicht zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C_903/2009 vom 28. April 2010 E. 4.6).

6.7.4.

Der Beschwerdeführer leide gemäss asim-Gutachten vom 11. Oktober 2023 unter leichten Dauerschmerzen im Bereich des Steissbeins, die sich positions- und belastungsabhängig verschlimmern (vgl. VB 275 S. 9). Das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen ist damit nicht erfüllt, da sich die Schmerzen nur belastungsabhängig auf den Gesundheitszustand auswirken (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_807/2023 vom 11. Juni 2024 E. 7.1). Zudem ist berücksichtigen, dass die Schmerzsymptomatik nach gutachterlicher Feststellung nicht ausreichend "organmedizinisch"

erklärbar sei, weshalb von einer psychogenen Schmerzüberlagerung ausgegangen werde (vgl. psychiatrisches SMAB-Teilgutachten vom 25. Januar 2023 in BB 6 S. 38). Der orthopädische asim-Gutachter erachtete die Beschreibung des Schmerzes denn auch als absolut untypisch, was eine nicht-somatische Ursache vermuten lasse (VB 275 S. 39). Psychische Beschwerden sind aber nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen, auch wenn sie als körperlich imponieren (Urteil des Bundesgerichts 8C_825/2008 vom 9. April 2009 E. 4.6). Die *leichten* Dauerschmerzen am Steissbein (VB 275 S. 9) erreichen sodann nicht die notwendige Intensität (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_468/2008 vom 25. September 2008 E. 6.3.3).

6.7.5.

Bei der Prüfung des Kriteriums Grad und Dauer der physischen Arbeitsunfähigkeit sind nur jene Zeiten zu berücksichtigen, in welchen die versicherte Person aufgrund einer rein physischen Betrachtungsweise arbeitsunfähig war (Urteile des Bundesgerichts 8C_367/2014 vom 26. Juni 2014 E. 4.2.7, 8C_632/2018 vom 19. Mai 2019 E. 10.5). Es ist bei einer vollen Arbeitsunfähigkeit während rund drei Jahren erfüllt (Urteil des Bundesgerichts 8C_116/2009 vom 26. Juni 2009 E. 4.6; vgl. auch NABOLD, a.a.O., S. 78). Die asim-Gutachter gingen für die somatischen Einschränkungen an der Wirbelsäule vom Erreichen eines Endzustandes im Sommer 2020, mithin rund ein Jahr nach dem Unfall, aus (VB 275 S. 5). Seit Sommer 2020 gelte auch die Steissbeinfraktur als ausgeheilt (vgl. VB 275 S. 8). Die Gutachter der SMAB im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren attestierten (aus somatischer Sicht) gar eine vollständige Arbeitsfähigkeit ab dem 5. April 2020 (BB 6 S. 64 f.). Das Kriterium ist dementsprechend nicht erfüllt.

6.7.6.

Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, es bestehe ein schwieriger Heilverlauf und erhebliche Komplikationen sowie eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten (vgl. Beschwerde S. 10). Tatsächlich sind in den Akten Anzeichen für einen komplikationsträchtigen Verlauf im Bereich des Steissbeins vorhanden (vgl. asim-Gutachten vom 11. Oktober 2023 in VB 275 S. 9). Eine ärztliche Fehlbehandlung ist hingegen nicht ersichtlich. Im SMAB-Gutachten wird ausdrücklich festgehalten, dass die Behandlung *lege artis* erfolgt sei (BB 6 S. 63). Dass sich ein Infekt nach der Steissbein-OP manifestierte, legt nichts anderes nahe. Denn ein solcher ist aufgrund der Nähe des Operationsfelds zum After nach den Ausführungen der asim-Gutachter nicht selten (VB 275 S. 38). Auf dieses Risiko wurde der Beschwerdeführer vor der Operation auch vom behandelnden Arzt hingewiesen (VB 49 S. 1).

Ob erhebliche Komplikationen vorlagen, braucht nicht abschliessend beantwortet zu werden, da – was auch nicht geltend gemacht wird (vgl. Beschwerde S. 10) – dieses Kriterium nicht in einer besonders ausgeprägten

Weise vorhanden wäre und entsprechend der Nachweis von drei Adäquanzkriterien auch bei Erfüllung dieses Kriteriums nicht gelingt (vgl. E. 6.6.1.). Der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 28. August 2019 und den psychischen Beschwerden ist folglich nicht erfüllt. Ob der natürliche Kausalzusammenhang diesbezüglich gegeben ist, kann somit offen bleiben (vgl. BGE 148 V 138 E. 5.1.2 S. 140). Mangels rechtsgenügenden Zusammenhangs zwischen dem Unfall vom 28. August 2019 und den vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen bzw. organisch nicht hinreichend objektivierbaren Beschwerden erübrigt sich auch eine Auseinandersetzung betreffend Integritätsentschädigung aufgrund einer Einschränkung der psychischen Integrität.

7.

Die Beschwerdegegnerin hat demnach ihre vorübergehenden Leistungen zu Recht per 31. August 2020 eingestellt und die Unfallkausalität der vom Beschwerdeführer geltend gemachten psychischen bzw. organisch nicht hinreichend objektivierbaren Beschwerden verneint. Der Einspracheentscheid vom 24. September 2025 ist daher nicht zu beanstanden.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

8.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 30. Juni 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Battaglia