

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/13 vom 6. Februar 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-02-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2024_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/13 du 6 février 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2024/13 del 6 febbraio 2025

Regeste

Art. 16 ATSG; Art. 18 und 25 UVG. Eingrenzung des Anfechtungsgegenstands durch die ergangene Verfügung bzw. den ergangenen Einspracheentscheid. Einäugigkeit infolge eines Berufsunfalls. Prüfung und Verneinung der Adäquanz der psychischen Beschwerden und der nicht objektivierbaren Schmerzproblematik gemäss Psycho-Praxis. Überprüfung der Grundlagen zur Festsetzung der Invalidenrente: Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens. Bejahung der Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Beurteilungen betreffend der 100%igen medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit per (spätestens) 1. Juli 2023 (Rentenbeginn). Bejahung der Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit. Bejahung der Angemessenheit des zugesprochenen leidensbedingten Abzugs in Höhe von 10 bzw. 15 %. Verzicht auf eine *reformatio in peius* und Bestätigung der Rentenzusprache im Umfang von 27 % bzw. 22 %. Bestätigung der zugesprochenen Integritätsentschädigung in Höhe von 35 %. Abweisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Februar 2025, UV 2024/13).

Erwägungen

E. 1.1

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheid s Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung bzw. kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1; Urteil des Bundesgerichts vom 24. Oktober 2022, 8C_281/2022, E. 4.1).

E. 1.2

Der Beschwerdeführer verlangt, dass die Beschwerdegegnerin dazu verpflichtet werde, generell und lebenslanglich die Heilungs- und Behandlungskosten jeglicher augenärztlichen Kontrollen und der Prothesenversorgung sowie für die psychischen Unfallfolgen zu übernehmen, und zwar ohne, dass sich der Beschwerdeführer vorgängig bei ihr melden müsse (act. G1 Ziff. I.1, IV.36). Dagegen vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, auf dieses Begehren sei nicht einzutreten. Zwar habe sie in ihrem Abschlusschreiben vom 12. April 2023 (Suva -act. 234) die Kostenübernahme jährlicher augenärztlicher Kontrollen sowie der Prothesenversorgung lebenslanglich zugesichert. Allerdings würden diese

Heilkostenleistungen in der Rentenverfügung vom 10. Mai 2023 (Suva-act. 244) gar nicht erwähnt, weshalb die Verfügung in diesem Punkt kein Anfechtungsgegenstand des Einspracheentscheids vom 3. Januar 2024 bilde und auf entsprechende Begehren im UV 2024/13 9/35

Einspracheverfahren nicht hätte eingetreten werden dürfen. Dasselbe gelte auch in Bezug auf das vorliegende Beschwerdeverfahren.

E. 1.3

Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet – neben der Höhe der Integritätsentschädigung – die Höhe der Invalidenrente. Strittig und zu prüfen ist dabei, ob die Bemessung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin rechtmässig erfolgte. Umstritten ist insbesondere, ob der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall vom 30. Oktober 2020 und den anhaltenden psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers gegeben ist. Hingegen unumstritten ist, dass dem Beschwerdeführer somatisch cherseits unfallbedingte Restbeschwerden verblieben sind. Der an sich von der Beschwerdegegnerin anerkannte Anspruch des Beschwerdeführers auf Kostenübernahme augenärztlicher Kontrollen sowie der Prothesenversorgung bildet nicht Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids, weshalb auf den diesbezüglichen Beschwerdeantrag nicht einzutreten ist. Die Beschwerdegegnerin hat darüber noch keine formelle Verfügung erlassen, obwohl sie dies aufgrund der Erheblichkeit des Anspruchs hätte tun müssen (vgl. Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Das wird sie nachzuholen haben. Soweit der Beschwerdeführer dagegen die Übernahme künftiger Heilungskosten für psychische Unfallfolgen beantragt, liegt dies innerhalb des Streitgegenstandes, hat doch die Beschwerdegegnerin mit der Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und der geltend gemachten psychischen Beschwerden auch einen Anspruch auf Übernahme diesbezüglicher künftiger Heilungskosten implizit abgelehnt. Auf diesen Antrag ist daher einzutreten.

E. 2.1

Nach Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) werden Leistungen der Unfallversicherung bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

E. 2.2

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Sie hat zudem Anspruch auf die zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG). Die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) sind einzustellen und der Anspruch auf eine Invalidenrente zu prüfen, wenn allfällige Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen sind und von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands der versicherten Person mehr erwartet werden kann (Art. 19 Abs. 1 UVG; sogenannter Fallabschluss; BGE 134 V 109 E. 4.1).

E. 2.3

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 ATSG UV 2024/13 10/35

die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

E. 2.4

Die Invalidität ist grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen kann (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

E. 2.5

Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

E. 2.6

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 f.). Der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs wird in erster Linie mittels der Angaben medizinischer Fachpersonen geführt. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Rechtsanwender nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (vgl. ANDRÉ NABOLD, N 48, 59 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 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2021, 8C_15/2021, E. 7.3). Dabei spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers im Bereich organisch objektiv ausgewiesener Unfallfolgen praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt. Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar sind und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann mithin erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt werden (Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2008, 8C_806/2007, E. 8.2). Bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden bedarf es hingegen einer besonderen Adäquanzbeurteilung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2012, 8C_849/2011, E. 2). Dabei ist zunächst abzuklären, ob die versicherte Person beim Unfall ein UV 2024/13 11/35

Schleudertrauma der Halswirbelsäule, eine dem Schleudertrauma äquivalente Verletzung oder ein Schädelhirntrauma erlitten hat (BGE 134 V 109). Ist dies nicht der Fall, gelangt die

Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 140 E. 6c/aa (sogenannte «Psycho-Praxis») zur Anwendung. Ergeben die Abklärungen dagegen, dass eine versicherte Person eine Beeinträchtigung, die zum typischen Beschwerdebild eines Schleudertraumas der Halswirbelsäule gehört, (teilweise) erlitten hat, ist zu prüfen, ob diese im Vergleich zur psychischen Problematik ganz in den Hintergrund treten. Trifft dies zu, sind für die Adäquanzbeurteilung ebenfalls die in BGE 115 V 140 E. 6c/aa für Unfälle mit psychischen Unfallfolgen aufgestellten Grundsätze massgebend (BGE 123 V 98 E. 2a; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 18. Dezember 2001, U 462/00, E. 3a mit Hinweisen), andernfalls erfolgt die Beurteilung der Adäquanz gemäss den in BGE 117 V 359 festgelegten und in BGE 134 V 109 präzisierten Kriterien (sogenannte «Schleudertrauma-Praxis»). Der Fallabschluss bzw. die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und den organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden ist bei Anwendung der Psycho-Praxis in jenem Zeitpunkt vorzunehmen, in dem von der Fortsetzung der auf die somatischen Leiden gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann (BGE 134 V 109 E. 6.1; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juli 2017, 8C_184/2017, E. 2.2). Bei der Schleudertrauma-Praxis ist der Zeitpunkt der Adäquanzprüfung derjenige, in dem von der Fortsetzung der auf das Schleudertrauma-Beschwerdebild – dessen psychische und physische Komponenten nicht leicht zu differenzieren sind – gerichteten ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten ist (BGE 134 V 109 E. 4.3, 6.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. August 2018, 8C_114/2018, E. 4).

E. 2.7

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6).

E. 2.8

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. UV 2024/13 12/35

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schl

ussfolgerungen der Fachperson begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert eines ärztlichen Gutachtens ist grundsätzlich weder die Herkunft noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen). Auch Berichte und Gutachten, welche die Versicherungen während des Administrativverfahrens von ihren eigenen bzw. beratenden Ärzten und Ärztinnen einholen, können beweistauglich sein. An die Beweiswürdigung der Beurteilungen dieser Ärzte und Ärztinnen sind indes strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4. mit Hinweis; bestätigt in Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2012, 8C_592/2012, E. 5.3). Erachtet das Sozialversicherungsgericht die rechtserheblichen tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen bei pflichtgemässer Beweiswürdigung als schlüssig, darf es den Prozess ohne Weiterungen abschliessen. Diesfalls besteht kein Anspruch auf Beizug versicherungsexterner medizinischer Gutachten (BGE 135 V 465 und 122 V 157).

E. 3.1

Vorerst ist zu prüfen, welche organisch objektivierbaren Unfallfolgen im Zeitpunkt des Rentenbeginns am 1. Juli 2023 noch bestanden haben (zum Rentenbeginn vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG; vgl. vorstehende E. 2.2).

E. 3.2

Unbestritten ist, dass dem Beschwerdeführer somatischerseits unfallbedingte Restbeschwerden in Form des Verlustes seines linken Auges verblieben sind. Zum Zeitpunkt der Einstellung der vorübergehenden Leistungen (30. Juni 2023; Suva-act. 234) waren die weiteren initial objektivierbaren Unfallfolgen (namentlich die erlittenen Frakturen und Gewebeerletzungen im Bereich des Auges) und die damit einhergehenden Beschwerden konsolidiert und abgeheilt gewesen (vgl. dazu Suva-act. 164). Erklärungen für die über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung geklagten Beschwerden des Beschwerdeführers (vgl. dazu Suva -act. 164 [Auge] und 257 -3 [Kopfschmerzen], wobei beide Untersuchungen vor dem Leistungseinstellungszeitpunkt ergingen) sind nicht ersichtlich. Gestützt auf das Gesagte leuchtet die Beurteilung von Dr. F.____ vom 17. März 2023 (Suva -act. 229) bzw. sein Verweis auf seine Beurteilung vom 28. Oktober 2022 (Suva-act. 212-2) ein, wonach er, bezugnehmend auf seine Beurteilungen vom 27. August 2021 (Suva -act. 61 f.), den augenärztlichen Zustand bereits damals als definitiv bezeichnet hatte. Er hielt fest, dass zur Zeit keine weiteren augenärztlichen Behandlungen mehr geplant seien und eine Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht zu erwarten sei (vgl. auch den Untersuchungsbericht von Dr. D.____ vom 16. Juni 2021; Suva-act. 177). In der Beurteilung vom 28. Oktober 2022 hatte Dr. F.____ auch auf den am 23. Juni 2022 erstellten Bericht UV 2024/13 13/35

der Augenklinik des KSSG über die am 21. Juni 2022 stattgefundene Konsultation verwiesen, worin keine neuen Befunde erwähnt worden waren (Suva-act. 164). Aus dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht der Augenklinik des KSSG vom 13. November 2024 (act. G14.1) ergeben sich keine Hinweise auf eine relevante ophthalmologische Veränderung bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids, der die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (vgl. BGE 143 V 409 E. 2.1).

E. 3.3

Hinsichtlich der im KSSG diagnostizierten chronischen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD -10: F45.41) mit einem anhaltenden posttraumatischen Kopfschmerz (Nacken/Hinterkopf/Vertex) und schmerzbedingten Schlafstörungen (Suva-act. 107) fehlt zwar eine kreisärztliche neurologische Stellungnahme, doch waren objektivierbare Schäden bereits mit der CT- Untersuchung vom 30. Oktober 2020 (Suva-act. 55) ausgeschlossen worden. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch auf das MEDAS -Gutachten vom 18. März 2024, welches sich zu den Kopfschmerzen, dem Schwindel und den Konzentrationsschwierigkeiten wie folgt äusserte und damit den Ausschluss objektivierbarer neurologischer Schäden bestätigte: «Von neurologischer Seite liegen 2 radiologische Befunde vor, die zur Interpretation der pathophysiologischen Plausibilitätsprüfung beitragen: Einerseits ein CT des Neurokranium und Gesichtsschädels nativ vom Unfallzeitpunkt am 30.10.2020, wobei keine intrakranielle Pathologie festgestellt werden konnte und der N. opticus linksseitig einen gestreckten Verlauf zeigte. Das zerebrale MRI vom 26.10.2022 zeigte geringgradige mikroangiopathische Veränderungen nach Fazekas 1, frontal betont. Durch die bestehenden Befunde kann die Kopfschmerzsymptomatik, ebenso wie Vertigo und subjektive Beeinträchtigungen von Konzentration nicht erklärt werden» (SVA -act. 140 -6). Weiter wurde festgehalten, dass für den Kopfschmerz ein morphologisches intrazerebrales Korrelat fehle (SVA-act. 140-104).

E. 3.4

Die im Recht liegenden ärztlichen Berichte lassen eine schlüssige Gesamtbeurteilung zu. Der Sachverhalt erweist sich in medizinischer Hinsicht als genügend abgeklärt, und von weiteren Abklärungen bzw. einer Begutachtung sind keine neuen Erkenntnisse, welche am Ergebnis dieses Verfahrens etwas ändern, zu erwarten. Deshalb wird darauf in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet (vgl. u.a. BGE 124 V 94 E. 4b und 136 I 229 E. 5.3). Insbesondere liefert auch die durch die SVA veranlasste polydisziplinäre Begutachtung keine Hinweise, dass durch den Unfall verursachte Schädigungen unerkannt geblieben oder zu Ungunsten des Beschwerdeführers falsch beurteilt worden wären.

E. 3.5

Nach dem Gesagten liegt für die nach der Einstellung der vorübergehenden Leistungen (30. Juni 2023) noch geklagte Schmerzsymptomatik überwiegend wahrscheinlich kein organisches Korrelat vor. Bezüglich des linken Auges war der medizinische Endzustand erreicht bzw. der sogenannte Fallabschluss im Sinn von Art. 19 Abs. 1 UVG vorzunehmen. Obwohl vom Beschwerdeführer auch schleudertraumatische Beschwerden (Nacken- und Kopfschmerzen) beklagt werden, steht zweifellos UV 2024/13 14/35

und unbestritten die psychische Problematik im Vordergrund (vgl. dazu auch das MEDAS -Gutachten vom 18. März 2024 [SVA-act. 140-9 und 140-104]). Daher liegt kein Schleudertraumafall vor, weshalb der Fallabschluss trotz psychischer Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nicht aufzuschieben ist (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2016, 8C_892/2015, E. 4). Damit ist auch in Bezug auf die organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden der Zeitpunkt des Fallabschlusses (30. Juni 2023) nicht zu beanstanden.

E. 4.1

Hinsichtlich der organisch nicht hinreichend fassbaren Beschwerden, insbesondere der vom behandelnden Psychiater festgestellten psychischen Beschwerden, hat in einem

nächsten Schritt eine Adäquanzprüfung nach der Psycho -Praxis (vgl. vorstehende E. 2.6) zu erfolgen. Dabei kann praxisgemäss die Frage nach einer natürlichen Kausalität der entsprechenden Beschwerden zum versicherten Unfallereignis offen bleiben, wenn ein allfälliger Kausalzusammenhang ohnehin nicht adäquat und damit nicht rechtsgenügend wäre (BGE 135 V 472 E. 5.1).

E. 4.2

mit Hinweisen) und nicht das Unfallereignis durch die versicherte Person selbst (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Mai 2009, 8C_965/2008, E. 4.2). Als schwere Unfälle qualifizierte das Bundesgericht (bzw. das damalige EVG) etwa den Sturz von einer Leiter aus einer Höhe von vier bis fünf Metern auf einen Gehsteig mit verschiedenen schweren Knochenbrüchen; den Absturz eines Kranführers aus mindestens acht Metern Höhe mit Knochenbrüchen; oder die Frontalkollision, bei welcher der Mitfahrer getötet und der Fahrer schwer verletzt wurde (NABOLD, a.a.O., S. 66 mit Hinweisen). Als mittelschwere Unfälle im Grenzbereich zu den schweren Ereignissen anerkannte die höchstrichterliche Rechtsprechung etwa Amputationen an den Fingern III -V durch ein laufendes Fräsblatt (RKUV 1999 Nr. U 346 S. 428 E. 2b/bb); als bei einer Geschwindigkeit von 130 km/h auf einer Autobahn ein Rad des Fahrzeugs der versicherten Person abbrach, worauf es mit der Böschung kollidierte und sich überschlug (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Februar 2009, 8C_799/2008, E. 3.2) ; oder der Einschlag eines Blitzes in den Kopf der versicherten Person (Urteile des Bundesgerichts vom 23. Mai 2022, 8C_58/2022, E. 4.4.1, und vom 25. November 2021, 8C_437/2021, E. 5.1.5). Als mittelschwere Unfälle im mittleren Bereich (sogenannte mittelschwere Unfälle im engeren Sinn) stufte das Bundesgericht etwa folgende Ereignisse ein: Eine etwa 15 kg schwere Reklametafel fiel der versicherten Person aus einer Höhe von etwa zwei Metern auf den Kopf und den Nacken (Urteil des UV 2024/13 16/35

Bundesgerichts vom 30. März 2010, 8C_715/2009, E. 6.2); die versicherte Person sass als Gast in einem Restaurant, als sich eine Deckenplatte löste und auf sie fiel (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2009, 8C_488/2009, E. 5.3); die versicherte Person sass als Gast einer Geburtstagsfeier auf einer Bank an einer Hausfassade, als eine «Hollywoodschaukel», welche sich auf der darüberliegenden Dachterrasse befand, durch eine Windböe erfasst wurde und über das Gelände auf sie fiel (Urteil des Bundesgerichts vom 1. Mai 2009, 8C_957/2008, E. 4.3.1); bei «Abspitzarbeiten» an einer Betondecke wurde die versicherte Person von einem herunterfallenden Gesteinsstück getroffen und am Kopf sowie an der linken Schulter verletzt (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2007, U 568/06, E. 3.1); die versicherte Person wurde von einer aus fünf Metern Höhe zu Boden fallenden 15.6 kg schweren Schalttafel am Kopf getroffen (Urteil des EVG vom 21. Oktober 2003, U 282/00, E. 4.2).

E. 4.3.1

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, der Unfall vom 30. Oktober 2020 sei aufgrund des objektiv erfassbaren Unfallereignisses als schwer zu qualifizieren, mindestens aber als mittelschweres Ereignis an der Grenze zu einem schweren Ereignis (act. G1 Ziff. IV.28 f.). Die Beschwerdegegnerin hingegen stufte das Unfallereignis als mittelschweren Unfall im mittleren Bereich ein (Suva-act. 278-8).

E. 4.3.2

Massgebend für die Beurteilung der Unfallschwere ist der augenfällige Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften (Urteil des Bundesgerichts vom 23. März 2009, 8C_986/2008, E.

E. 4.3.3

Eine Analyse der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei unfallbedingten Schäden an den Augen zeigt, dass diese grundsätzlich der Kategorie der mittelschweren Ereignisse im mittleren Bereich zugeordnet werden (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Mai 2009, 8C_965/2008, E. 4.2: vgl. u.a. Urteile des EVG vom 10. August 2005, U 343/04 [Verletzung am linken Auge – Contusio bulbi mit zentralem Skotom – durch von der Polizei abgefeuerte Gummischrotladung mit dauerhafter Beeinträchtigung des Sehvermögens und des stereoskopischen Sehens], vom 9. Dezember 2003, U 10/02 [Verletzung des rechten Auges im Sinne einer Bulbusperforation mit Cornea- und Skleraläsion, einer Ciliarkörperverletzung, eines Irisprolapses und einer Subluxation der rechten Linse durch ein dagegen prallendes Metallstück, wodurch es zu einer starken Einschränkung des Sehvermögens auf Grund eines irregulären Astigmatismus kam], und vom 21. Juli 2003, U 509/00 [Verletzung des Sehnervs links durch Anschlagen, was zu einer partiellen Opticusatrophie führte]). So qualifizierte das Bundesgericht auch in einem Fall, bei welchem der versicherten Person bei einem Streit in einer Bar ein Bierglas gegen den Kopf geschlagen wurde, wodurch sie am Kopf und am linken Auge Verletzungen, unter anderem eine Bulbusruptur, ein komplett gespaltenes Oberlid und eine Orbitabodenfraktur links, erlitt, den Unfall als mittelschwer im mittleren Bereich. Es erinnerte insbesondere daran, dass die Verletzungsfolgen bei der Beurteilung der Schwere des Unfalls nicht (mehr) miteinbezogen würden, sondern sich diese – wie bereits ausgeführt (vgl. vorstehende E. 4.3.2)– alleine nach dem augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften bestimmen und nicht nach den Kriterien, die bei der Beurteilung der Adäquanz bei mittelschweren Unfällen Beachtung fänden (Urteile des Bundesgerichts vom 30. Januar 2024, 8C_592/2023, E. 7.2.1 und 7.2.3, je mit Hinweisen, und vom 5. Mai 2009, 8C_965/2008, E. 4.2). Immerhin können die erlittenen Verletzungen aber Rückschlüsse auf die Kräfte, die sich beim Unfall entwickelt haben, gestatten (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2009, 8C_77/2009, E. 4.1.2).

E. 4.3.4

Den Unfall vom 30. Oktober 2020 schilderte der Beschwerdeführer anlässlich einer Besprechung mit dem Aussendienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin am 3. März 2021 wie folgt: «[...] Ein UV 2024/13 17/35

Mitarbeiter hat Bewehrungseisen falsch zugeschnitten. Ich wollte dieses Material noch weiterverwenden und deshalb neu machen. Ich habe mit dem Kranführer zusammen die Ketten um die Eisen gebunden. Ich hatte die linke Seite gebunden und der Kranführer die rechte Seite. Der Kranführer hat den Bund gehoben und auf dem Rollband deponiert. Ich habe die Kette gelöst. Eine Kette war länger als die andere. Ich habe nicht gesehen, dass ein Kettenteil in die Rollbandanlage hing. Der Kranführer war 2-3 m entfernt. Ich habe ihm ein Zeichen gegeben und gesagt, er könne den Kran mit den Ketten heben. Weder ich noch der Kranführer haben geachtet, dass sich die Kette in der Maschine [befand]. Beim Heben hat sich der Haken einer Kette an der Rollbandwand festgesetzt. Als ich das festgestellt hatte, habe ich dem Kranführer 2-3 x stopp gesagt. Es war nicht extrem lärmig in diesem Raum. Deshalb gehe ich davon aus, dass er mich vertuscht hatte. Gleichwohl hat der Kranführer

nicht sofort reagiert. Die Kette hat sich mit voller Wucht von der Rollbandwand gelöst und hat mich im Gesicht getroffen. Ich bin ohnmächtig geworden. Der Kranführer war sofort bei mir und konnte mich auffangen, dass ich nicht von der ca. 1 m hohen Rollganganlage hinuntergefallen bin. Ich hatte trotzdem eine Hüftprellung gehabt, welche aber wieder abgeheilt ist. Beim Anschlagen des Kettenteils habe ich das linke Auge verloren [...]» (Suva-act. 29-1).

E. 4.4

Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, aufgrund des objektiv erfassbaren Unfallereignisses, insbesondere der Tatsache, dass der festgeklemmte Haken sich mit lautem Knall gelöst, direkt seine linke obere Gesichtshälfte getroffen und bei ihm zu einem sofortigen Visusverlust sowie Sturz geführt habe, sei der Unfall als schwer zu qualifizieren, kann aufgrund vergleichbarer Fälle in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht gefolgt werden. Zweifellos ging von der Kette, die mit Schwung gegen das Gesicht des Beschwerdeführers schlug, eine nicht unerhebliche Krafteinwirkung aus, zumal der Schlag der Kette den Beschwerdeführer aus dem Gleichgewicht gebracht (vgl. dazu die Schilderungen in Suva-act. 249 Ziff. 8), ihn in Ohnmacht versetzt, das Auge perforiert und den Orbitaboden mehrfach frakturiert hat (Suva-act. 55). Dennoch ist unter Beizug der in der vorstehenden Erwägung 4.3.2 dargelegten Rechtsprechung des Bundesgerichts mit der Beschwerdegegnerin von einem mittelschweren Unfall im mittleren Bereich auszugehen, da die Krafteinwirkung nicht als stärker zu beurteilen ist als beispielsweise beim Sturz einer Decke auf den Kopf der versicherten Person oder bei einer 15.6 kg schweren Schalttafel, die aus fünf Metern Höhe die versicherte Person am Kopf trifft. Auch der Umstand, dass das Bundesgericht Unfälle, welche Augenschädigungen nach sich ziehen, der Kategorie der mittelschweren Ereignisse im mittleren Bereich zuordnet (vgl. vorstehende E. 4.3.3), unterstützt diese Beurteilung. Ausgehend von einem mittelschweren Unfallereignis im engeren Sinn müssen für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs mindestens drei der relevanten Adäquanzkriterien oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein. Hinsichtlich der nachfolgenden Prüfung der Kriterien ist an dieser Stelle nochmals in Erinnerung zu rufen, dass rechtsprechungsgemäss die Folgen der organisch nicht ausgewiesenen Beschwerden nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen sind (vgl. zum Ganzen bereits vorstehende E. 4.2). UV 2024/13 18/35

E. 4.4.1

Der Berücksichtigung des Kriteriums der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls liegt der Gedanke zugrunde, dass solche Umstände geeignet sind, bei der betroffenen Person während des Unfallgeschehens oder nachher psychische Abläufe in Bewegung zu setzen, die an den nachfolgenden psychischen Fehlentwicklungen mitbeteiligt sein können. Dabei sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht das, was im einzelnen Betroffenen beim Unfall psychisch vorgeht – sofern sich dies überhaupt zuverlässig feststellen liesse – soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei Betroffenen psychische Vorgänge der genannten Art auszulösen (Urteil des Bundesgerichts vom 11. November 2011, 8C_721/2011, E. 5.1). Zu beachten ist zudem, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 11. November 2019, 8C_473/2019, E. 5.2; BGE 148 V 301 E. 4.4.3 mit Hinweisen). An die Erfüllung des Kriteriums sind daher deutlich höhere Anforderungen gestellt (Urteil des Bundesgerichts vom 1. Dezember 2022, 8C_451_2022, E. 4.2.2 mit Hinweisen). Das Bundesgericht bejahte

dieses Kriterium etwa bei einer Massenkarambolage auf einer Autobahn (Urteile des Bundesgerichts vom 22. August 2008, 8C_623/2007, E. 8.1, und vom 7. Mai 2008, 8C_633/2007, E. 6.3); bei einem Zusammenstoss zwischen einem Personenwagen und einem Lastwagen in einem Autobahntunnel mit mehreren sich anschliessenden Kollisionen mit der Tunnelwand (Urteil des Bundesgerichts vom 4. September 2008, 8C_257/2008, E. 3.3.3); bei einem Zusammenprall zwischen einem Sattelschlepper und einem Personenwagen, wobei der Fahrer des Sattelschleppers die Kollision zunächst nicht bemerkte und den Personenwagen der versicherten Person noch auf einer längeren Distanz vor sich her schob, und die Insassen des Personenwagens verzweifelt versuchten, den Unfallverursacher auf sie aufmerksam zu machen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Oktober 2008, 8C_508/2008, E. 5.3); bei einem Unfall mit hoher Geschwindigkeit auf einer Autobahn, bei dem das Fahrzeug des Versicherten bei starkem Verkehr mehrmals über die Fahrbahn geschleudert wurde und sich dabei wiederholt überschlug (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Februar 2009, 8C_799/2008, E. 3.2.3); oder bei einem in der 29. Woche schwangeren Unfallopfer (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Dezember 2008, 8C_590/2008, E. 5.3). Solche oder ähnliche Umstände lagen bei objektiver Betrachtung beim Ereignis vom 30. Oktober 2020 nicht vor. Im vorliegenden Fall ist keine über das übliche Mass hinausgehende besondere Eindrücklichkeit des streitgegenständlichen Unfalls ereignisses zu erkennen, sodass das Kriterium zu verneinen ist. Insbesondere kann die Wucht, mit welcher sich der Haken gelöst haben soll und auf welche sich der Beschwerdeführer bezieht (act. G1 Ziff. IV.30), bei der Beurteilung besonderer Begleitumstände nicht berücksichtigt werden, da diese bereits in die Beurteilung der Schwere des Unfalls geflossen ist. Ähnliches gilt in Bezug auf das Argument, dass ein sofortiger Visusverlust des linken Auges eingetreten sei (act. G1 Ziff. IV.30), sofern damit zum Ausdruck gebracht werden soll, dass die Krafteinwirkung hoch war. Sofern hingegen die Verletzungsfolge gemeint ist, ist diese beim nachfolgenden Kriterium (vgl. nachstehende E. 4.4.2) miteinzubeziehen. UV 2024/13 19/35

E. 4.4.2

Hinsichtlich der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen, insbesondere ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen, ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer sein linkes Auge verloren hat, was die Wahrnehmung der Umgebung und das sich Zurechtfinden erheblich beeinträchtigt, und er nunmehr eine Prothese trägt. Der Schlag mit dem Haken führte dazu, dass das Auge auslief und der flüssige Augeninhalte dem Beschwerdeführer über das Gesicht floss (Suva -act. 249 Ziff. 8). Der einseitige Ausfall eines paarigen Sinnesorgans, welches zudem noch im Gesicht und damit gut sichtbar ist, ist erfahrungsgemäss geeignet, psychische Fehlentwicklungen auszulösen. Das Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzungen ist somit zu bejahen, ist jedoch unter Beachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht als besonders ausgeprägt erfüllt anzusehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Januar 2024, 8C_592/2023, E. 10.1 und E. 10.2).

E. 4.4.3

Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung somatischer Beschwerden ist nicht allein nach einem zeitlichen Massstab zu beurteilen. Von Bedeutung sind vielmehr auch Art und Intensität der Behandlung sowie der Umstand, inwieweit noch eine Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist. Es muss, gesamthaft betrachtet, eine kontinuierliche, mit einer gewissen Planmässigkeit auf die Verbesserung des

Gesundheitszustandes gerichtete ärztliche Behandlung von ungewöhnlich langer Dauer gegeben sein. Medikamentöse und manualtherapeutische Behandlungen sowie ärztliche Kontrolluntersuchungen können dabei nicht berücksichtigt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2019, 8C_632/2018, E. 10.1 mit Hinweis). Die Hospitalisierung des Beschwerdeführers vom 30. Oktober bis 3. November 2020 nach dem Unfallereignis ist nicht als besonders intensiv anzusehen, zumal der Beschwerdeführer nicht mehrmals operiert werden musste und nach der Operation ein regelrechter postoperativer Befund erhoben werden konnte (Suva-act. 11-2). Die aufgrund der psychischen Beschwerden erforderlichen und intensiven Sitzungen des Beschwerdeführers dürfen nicht berücksichtigt werden. Das Kriterium ist damit nicht erfüllt.

E. 4.4.4

Hinsichtlich des Kriteriums der körperlichen Dauerschmerzen ist daran zu erinnern, dass die als körperlich imponierenden, organisch jedoch nicht hinreichend erklärbaren Beschwerden bei der Adäquanzprüfung nach der Psycho-Praxis nicht in die Beurteilung einzubeziehen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2009, 8C_825/2008, E. 4.6). Der Beschwerdeführer hat mehrmals eine Augenentzündung erlitten und klagt über Kopfschmerzen, Schwindel sowie Konzentrationsschwierigkeiten (Suva-act. 237-2, 100-1 und 29-2). Diese Beschwerden sind jedoch nicht organisch bedingt: Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte wiederkehrende Augenentzündung ist gemäss Ausführungen von Dr. D. ___ auf das stressbedingte Reiben durch den Beschwerdeführer zurückzuführen (Suva-act. 164-3; vgl. auch Suva-act. 107-2). In Bezug auf die Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen konnten anhand der am 26. Oktober 2022 durchgeführten CMRT des Schädels einzig geringe mikroangiopathische Veränderungen festgestellt werden (Suva-act. 257-3; vgl. UV 2024/13 20/35

Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2019, 8C_632/2018, E. 10.5). Dieses Kriterium ist daher nicht erfüllt.

E. 4.4.5

Hinweise auf ärztliche Fehlbehandlungen, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätten, liegen nicht vor. Dieses Kriterium ist somit ebenfalls nicht erfüllt.

E. 4.4.6

Das Kriterium des schwierigen Heilungsverlaufs und der erheblichen Komplikationen muss nicht kumulativ erfüllt sein. Aus der blossen Dauer der ärztlichen Behandlung und der geklagten Beschwerden darf nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen geschlossen werden. Es bedarf hierzu besonderer Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, U 56/07, E. 6.6 mit Hinweisen). Der Umstand, dass trotz einer Behandlung und regelmässiger Therapien weder eine Beschwerdefreiheit noch eine vollständige Arbeitsfähigkeit erreicht werden konnten, führt nicht zur Bejahung dieses Kriteriums (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2007, U 503/06, E. 7.6). Gemäss Ausführungen im Bericht vom 15. November 2021 des Schmerzzentrums für Integrativmedizin des KSSG sind die wiederkehrenden Augenentzündungen auf das Reiben des Auges durch den Beschwerdeführer zurückzuführen (Suva-act. 107-2; vgl. auch den Untersuchungsbericht von Dr. D. ___ vom 23. Juni 2022, wonach die Beschwerden ihrer Meinung nach vor allem anpassungsbedingt seien [Suva-act. 164-2]). Die Operation an sich verlief ohne Probleme und erfolgsgerecht (Suva-act. 11-2). Zwar bestanden bzw.

bestehen Probleme mit der Prothesenanpassung und -art, doch reicht dies in Anwendung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht, um dieses Kriterium zu bejahen. So liess es das Bundesgericht auch nicht genügen, als sich der physische und psychische Gesundheitszustand der versicherten Person verschlechtert hatte und mehrere chirurgische Eingriffe erforderlich wurden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. Mai 2009, 8C_68/2009, E. 5.4). Ebenfalls als ungenügend qualifizierte das Bundesgericht den Umstand, dass eine versicherte Person viele Medikamente einnehmen und verschiedene Therapien durchführen musste (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2008, 8C_252/2007, E. 7.6 mit Hinweisen). In diesem Sinne sind vorliegend keine erheblichen Komplikationen und kein schwieriger Heilungsverlauf ersichtlich. Auch die vom Beschwerdeführer genannten immer wieder auftretenden Entzündungen der Augenhöhle und das störende Gefühl der sich drehenden Prothese (act. G1 Ziff. IV.33) vermögen dieses Kriterium nicht zu erfüllen.

E. 4.4.7

Das Kriterium des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit bezieht sich nicht allein auf das Leistungsvermögen im angestammten Beruf (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Mai 2019, 8C_632/2018, E. 10.5 mit Hinweisen). Das Bundesgericht sah dieses Kriterium etwa erfüllt bei einer vollen Arbeitsunfähigkeit aus somatischen Gründen während fast drei Jahren (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Juni 2009, 8C_116/2009, E. 4.6). Vorliegend ist gemäss der versicherungsmedizinischen Beurteilung von Dr. F.____ vom 27. August 2021 nach Eintreten der Einäugigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit während vier Monaten als gerechtfertigt anzusehen. UV 2024/13 21/35

Danach könne eine Arbeitsaufnahme zu ca. 50 % während etwa sechs bis acht Monaten und anschliessend eine solche zu 80 % während zwölf Monaten angenommen werden (Suva-act. 62-2). Dr. D.____ hielt ihrerseits im Untersuchungsbericht vom 17. September 2021 fest, dass sich eine Arbeitsunfähigkeit aus ophthalmologischer Sicht nach dem 30. Juni 2021, und damit per 1. Juli 2021, nicht mehr rechtfertigen liesse (Suva-act. 83-2). Weder die Dauer noch der Grad der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit sind vorliegend mit den in der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zitierten Fällen vergleichbar stark ausgeprägt, weshalb auch dieses Kriterium nicht erfüllt ist.

E. 4.4.8

Zusammengefasst ist (lediglich) ein Adäquanzkriterium erfüllt, jedoch nicht in besonders ausgeprägter Weise. Der Ansicht des Beschwerdeführers, dass mindestens vier Adäquanzkriterien (besonders dramatische Begleitumstände oder besondere Eindringlichkeit des Unfalls; Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzungen; physisch bedingte Arbeitsunfähigkeit; schwieriger Heilverlauf bzw. erhebliche Komplikationen) erfüllt seien (act. G1 Ziff. IV.34), kann aus den dargelegten Gründen nicht gefolgt werden. Mangels Erfüllens genügender Adäquanzkriterien ist somit der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 30. Oktober 2020 und den organisch nicht (hinlänglich) erklärbaren bzw. psychischen Beschwerden zu verneinen. Bei Verneinung eines adäquaten Kausalzusammenhangs kann – wie erwähnt – praxisgemäss die Frage nach einer natürlichen Kausalität der entsprechenden Beschwerden zum versicherten Unfallereignis offenbleiben (BGE 135 V 465 E. 5.1), da keine Leistungspflicht besteht. Die Verneinung der Adäquanz des Unfalls für den psychischen Gesundheitsschaden erfolgte

damit im Einklang mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung und ist folglich rechtmässig. Die psychischen Beschwerden sowie die nicht objektivierbare Schmerzproblematik sind daher bei der Anspruchsprüfung nicht zu berücksichtigen, weshalb auch kein Anspruch auf die Übernahme künftiger psychiatrischer Behandlungen besteht.

E. 5

Vorliegend unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Hingegen sind sich die Parteien über die zumutbare (Rest-)Arbeitsfähigkeit uneinig, welche bei der Ermittlung des Invalideneinkommens eine zentrale Rolle spielt und damit auch über den Invaliditätsgrad entscheidet. Zu berücksichtigen ist, dass der Invaliditätsgrad beim Verlust des einen paarigen Organs infolge eines versicherten Unfalles ohne Berücksichtigung des Risikos des Verlustes des andern Organs bestimmt wird (Art. 29 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]). Nachfolgend ist zuerst das Valideneinkommen zu bestimmen (vgl. nachstehende E. 6). Für das Invalideneinkommen sind vorerst die medizinisch-theoretische (Rest-)Arbeitsfähigkeit zu eruieren (vgl. nachstehende E. 7) und deren Verwertbarkeit zu prüfen (vgl. nachstehende E. 8). Nach Berücksichtigung eines allfälligen leidensbedingten Abzugs (vgl. nachstehende E. 9) lässt sich anhand des so bestimmten Invalideneinkommens schliesslich der Invaliditätsgrad (vgl. nachstehende E. 11) berechnen. UV 2024/13 22/35

E. 6.1

Massgebend für das Valideneinkommen ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und ihrer persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im massgebenden Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns verdient hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei ist in der Regel am zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Lohn anzuknüpfen, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre; Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.1). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar, war die versicherte Person zur Zeit des Unfalls arbeitslos oder hätte sie ihre bisherige Stelle auch ohne den Unfall in der Zeit bis zum Rentenbeginn verloren, können die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) herangezogen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2017, 8C_382/2017, E. 2.3.1).

E. 6.2

Der Beschwerdeführer kam 1998 in die Schweiz und gelangte damals per 11. Mai 1998 über seinen Bruder zur Arbeitgeberin (Suva-act. 29-2, 237-3). In der Biegerei arbeitete er seit dem 1. Januar 2017. Bis zum Unfall bestanden 80 % seiner Arbeiten im Schneiden von Bewehrungsseisen an der Schildmaschine. Die restlichen 20 % umfassten die Arbeit an der Doppelbiegemaschine. Bis kurz vor dem Unfall war er als Gruppenleiter tätig (Suva-act. 29-2). Den Akten sind keine Hinweise zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Validenfall nicht mehr bei derselben Arbeitgeberin beschäftigt gewesen wäre. Insbesondere pflegte der Beschwerdeführer ein gutes Verhältnis zu seinem Vorgesetzten (Suva-act. 237-3). Das Valideneinkommen ist daher basierend auf dem vor Beginn der

unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit erzielten Verdienst zu bestimmen. Da der frühestmögliche Rentenbeginn im Juli 2023 liegt, sind im Folgenden die Einkommenszahlen des Jahres 2023 zu berücksichtigen. Für das Jahr 2023 hätte das Einkommen gemäss Auskunft der Arbeitgeberin Fr. 77'400.– (= 13 x Fr. 5'800.– + Bonus in Höhe von Fr. 2'000.–) betragen (Suva-act. 219-3, 220-1). Das massgebliche Valideneinkommen beläuft sich daher auf Fr. 77'400.–.

E. 7.1

Um das Invalideneinkommen berechnen zu können, muss zuerst unter Berücksichtigung der unfallkausalen somatischen Beschwerden die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Allfällige psychisch bedingte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit sind nach dem Gesagten nicht zu berücksichtigen. In seiner angestammten Tätigkeit als Mitarbeiter der Biegerei ist der Beschwerdeführer UV 2024/13 23/35

unbestritten und aktenmässig ausgewiesen als zu 100 % arbeitsunfähig zu erachten (vgl. Suva -act. 212-2 mit Verweis auf Suva-act. 62, Suva-act. 237-1; SVA-act. 140-7 f., 183-1).

E. 7.2

Die Beschwerdegegnerin geht für adaptierte Tätigkeiten von einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit voller Leistung aus (Suva-act. 244-2). Für diese Beurteilung stützte sie sich auf den ophthalmologischen Bericht des Versicherungsmediziners Dr. F.____ vom 27. August 2021 (Suva-act. 62), bestätigt mit Beurteilung vom 28. Oktober 2022 (Suva-act. 212). Dr. F.____ äusserte sich folgendermassen zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers: «Der Versicherte ist durch den Unfall einäugig geworden. Somit sind aus augenärztlicher Sicht alle Tätigkeiten geeignet und in vollem Umfang zumutbar, welche für Einäugige geeignet sind . [...] Nicht mehr zumutbar sind Tätigkeiten, welche Stereosehen erfordern. Arbeiten an Maschinen mit ungeschützten rotierenden Teilen, ebenso Arbeiten auf unebenem Gelände oder an einem Fließband sind nicht geeignet. Es dürfen keine LKWs und schweren Baumaschinen geführt werden. Bei allen Arbeiten, welche zu einer Absplitterung eines Fremdkörpers führen können, ist Vorsicht geboten, insbesondere bei Arbeiten mit einem Hammer auf metallische Teile. Letztlich gilt dies für jegliche Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr für die Augen. Hierbei muss konsequent eine Schutzbrille getragen werden. Alle Tätigkeiten, bei welchen räumliche Gegebenheiten beurteilt werden müssen, sind zwar im Prinzipi möglich, es braucht aber dazu mehr Zeit. Dies trifft vor allem für Tätigkeiten in der Nähe zu, aber auch für die Abschätzung entfernterer Objekte. Aus diesen Gründen sind feinmechanische Tätigkeiten für den Versicherten nicht mehr geeignet bzw. es besteht dabei eine Leistungseinbusse von 20 %. Tätigkeiten auf Gerüsten sind nicht mehr zumutbar. Aufstieg auf Leitern darf nur bis Schulterhöhe, etwa 1.5 m, stattfinden. Für alle Tätigkeiten, welche für Einäugige geeignet sind und für solche, welche kein Stereosehen erfordern, ist aus ophthalmologischer Sicht eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit voller Leistung zumutbar. Falls eine neue Arbeit erlernt werden muss, ist eine Leistungseinbusse möglich. Diese beträgt in der Regel 10-20 %, terminiert auf 1-2 Jahre. [...] Die mit dem Arbeitgeber diskutierte Tätigkeit als Kranführer muss aus augenärztlicher Sicht als ungeeignet bezeichnet werden, da diese Tätigkeit volle Fähigkeit des guten Einschätzens von Distanzen voraussetzt» (Suva -act. 62). Nach Eintreten der Einäugigkeit sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit während vier Monaten als gerechtfertigt anzusehen, danach könne eine

Arbeitsaufnahme zu ca. 50 % während etwa sechs bis acht Monaten, und anschliessend zu 80 % während zwölf Monaten erfolgen. Demzufolge sei der Beschwerdeführer aus ophthalmologischer Sicht bereits per November 2022 zu 100 % arbeitsfähig gewesen, wobei ein leidensbedingter Abzug von 10 bis 20 %, terminiert auf ein bis zwei Jahre, vorzunehmen sei (Suva-act. 62).

E. 7.3

Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, dass die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung der Restarbeitsfähigkeit zahlreiche Umstände nicht miteinbezogen habe. Dabei bezieht er sich auf folgende Faktoren: schnelle Ermüdung aufgrund der Einäugigkeit, Leistungseinschränkungen aufgrund der Kopfschmerzen und des Schwindels, Arbeitsunterbrüche und -ausfälle aufgrund der sich drehenden UV 2024/13 24/35

Prothese, Benachteiligung insbesondere bei der Arbeitsverrichtung aufgrund mangelnder Deutschkenntnisse, keine verwertbare Ausbildung, keine Computerkenntnisse, eingeschränkte Flexibilität bei der Umstellung auf neue Tätigkeiten aufgrund langjähriger Anstellung bei der gleichen Arbeitgeberin in der gleichen Tätigkeit, Arbeitsunterbruch seit dem Unfall sowie schliesslich eingeschränkte Möglichkeiten beruflicher Tätigkeiten aufgrund des Verlustes des Stereosehens. Die Beschwerdegegnerin habe einzig berücksichtigt, dass beim Beschwerdeführer für das Erlernen einer neuen Arbeit eine Leistungseinbusse bestehe und diesen Aspekt mit einem leidensbedingten Abzug abgegolten (act. G1 Ziff. IV.37).

E. 7.4

Das von Dr. F.____ erstellte Zumutbarkeitsprofil erscheint schlüssig und nachvollziehbar. Dieses Profil deckt sich auch mit den ophthalmologischen Ausführungen von Dr. med. univ. K.____, Fachärztin für Ophthalmologie, im MEDAS-Gutachten, wonach aus rein ophthalmologischer Sicht bei Betroffenen mit einäugigem Sehen eine berufliche Tätigkeit nur in Berufen verwehrt sei, in welchen ein echtes stereoskopisches Sehen gefordert werde, was beim Jobprofil des Versicherten auf etwa 10 % der Stellen allenfalls in Teilen zutreffen. Bei einer an gepassten Tätigkeit und gegebenenfalls Umschulung sei langfristig aus augenärztlicher Sicht eine Vollzeitbeschäftigung möglich. Davon abweichende ärztliche Einschätzungen liegen nicht vor. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass das MEDAS-Gutachten auch Ausführungen zu den vom Beschwerdeführer angeführten, jedoch neurologisch nicht objektivierbaren Kopfschmerzen enthält (vgl. vorstehende E. 3.3 und 3.5). Gemäss Dr. med. univ. L.____, Facharzt für Neurologie, seien die Kopfschmerzen als chronifizierte Spannungskopfschmerzen einzustufen. Durch diese selbst bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, da sie durch symptomatische, analgetische Therapie sowie lokale physikalische Massnahmen wie Massagen gut behandelbar seien. Aus neurologischer Sicht lägen einzig Defizite der Fähigkeiten zum Stereosehen vor. Die Sachverständigen kamen schliesslich in ihrer polydisziplinären Begutachtung zum Schluss, dass der Beschwerdeführer zu 100 % leistungsfähig sei und eine angepasste Tätigkeit spätestens sechs Monate nach dem Unfall hätte aufgenommen werden können (SVA-act. 140-8 f.). Damit stehen die Ausführungen von Dr. F.____ im Einklang mit den gutachterlichen polydisziplinären Ausführungen. Diese ärztlichen Beurteilungen erscheinen nachvollziehbar, schlüssig und mit den medizinischen Akten vereinbar. Es ist demnach von einer 100%igen medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit per (spätestens) 1. Juli 2023 auszugehen. Auf die Vorbringen in Bezug auf den leidensbedingten Abzug wird separat

eingegangenen (vgl. nachstehende E. 10).

E. 8

Als Nächstes ist die Verwertbarkeit der medizinisch -theoretischen Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu prüfen. UV 2024/13 25/35

E. 8.1

Massgeblich für die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen gesundheitlich beeinträchtigter Personen ab, tatsächlich eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden. Das Abstellen auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt gemäss Art. 16 ATSG dient auch dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Als theoretische Grösse ist er durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften gekennzeichnet und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf. Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. An der Massgeblichkeit dieses ausgeglichenen Arbeitsmarkts vermag gemäss Bundesgericht auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2011, 8C_237/2011, E. 2.3). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 19. Mai 2022, 8C_55/2022, E. 4.3). Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2021, 8C_202/2021, E. 5.1 mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteil des EVG vom 21. August 2006, I 831/05, E. 4.1.1 mit Hinweisen).

E. 8.2

Zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit stellt das Bundesgericht im Einzelfall auf verschiedene Kriterien ab, die sich in den letzten Jahrzehnten in der Praxis herausgebildet haben. Zu diesen Kriterien gehören unter anderem das (fortgeschrittene) Alter, die arbeitsmarktrechtliche Desintegration, gesundheitliche Einschränkungen, Arbeitsabsenzen oder die vergebliche Stellensuche. Bei diesen Kriterien handelt es sich um die gleichen, die – sofern die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit angenommen wird – auch zur Beurteilung der Angemessenheit eines allfälligen Tabellenlohnabzugs Anwendung finden (PHILIPP EGLI/MARTINA FILIPPO/THOMAS GÄCHTER/MICHAEL E. MEIER, Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, 2021, S. 40 ff., abrufbar unter <

https://eizpublishing.ch/wp-content/uploads/2021/04/Grundprobleme-der-Invaliditaetsbemessung-in-der-Invalidenversicherung-V1_02-20210427-digital.pdf). UV 2024/13 26/35

E. 8.3.1

Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt, als die medizinische Zumutbarkeit feststand (vgl. dazu BGE 138 V 457 E. 3.3), in seinem __. Lebensjahr und medizinisch-theoretisch zu 100 % arbeitsfähig. Damit fehlten bis zur ordentlichen Pensionierung noch __ Jahre. Das Bundesgericht geht bei unter 60-jährigen Versicherten in der Regel von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aus. Das Finden einer Arbeitsstelle auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt sei in solchen Fällen nicht verunmöglicht (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2016, 8C_354/2016, E. 7, vom

E. 8.3.2

Eine arbeitsmarktrechtliche Desintegration liegt – unter Bezug der bundesgerichtlichen Rechtsprechung – beim Beschwerdeführer ebenfalls nicht vor. Kürzere Absenzen vom Arbeitsmarkt veranlassten das Bundesgericht nicht, von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts vom 16. Oktober 2019, 9C_574/2019, E. 2.4 [fünfeinhalb Jahre], und vom 11. Juli 2016, 8C_293/2016, E. 4.2 [drei Jahre]).

E. 8.3.3

Bei der Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit anhand des Kriteriums der gesundheitlichen Einschränkung ist nicht die konkrete gesundheitliche Einschränkung an sich entscheidend, sondern es ist auf die Auswirkungen, welche diese auf dem Arbeitsmarkt zeitigt, abzustellen (EGLI/FILIPPO/GÄCHTER/MEIER, a.a.O., S. 65 f.). Das Bundesgericht tendiert in seiner Rechtsprechung dazu, die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit trotz gesundheitlicher Einschränkungen mit dem Hinweis zu bejahen, dass den versicherten Personen sogenannte leichte Arbeiten und Hilfstätigkeiten nach wie vor zumutbar seien (Urteile des EVG vom 15. März 2006, U 471/05, E. 4.2.2, und vom 10. August 2005, U 343/04, E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts vom 27. November 2011, 8C_321/2018, E. 5.2 f., vom 29. August 2014, 8C_415/2014, E. 4.1, und vom 14. Mai 2020, 8C_95/2020, E. 5.2.3). Es geht dabei davon aus, dass leichte Arbeiten und Hilfstätigkeiten keine besonderen Sprachkenntnisse, keine nennenswerte Einarbeitungszeit, keine Ausbildung, keine besonderen Fertigkeiten, insbesondere keine feinmotorischen Fähigkeiten und auch keine intellektuellen Fähigkeiten, erfordern würden (EGLI/FILIPPO/GÄCHTER/MEIER, a.a.O., S. 77). In zeitlicher sowie leistungsmässiger Hinsicht besteht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers (vgl. vorstehende E. 7.4; vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 13. Februar 2013, 8C_12/2013, E. 3.2, und vom 28. Dezember 2007, 8C_489/2007, E. 4.1, in denen selbst ein auf 25 % UV 2024/13 27/35 beschränktes Pensum verwertbar ist). In Bezug auf das dargelegte Zumutbarkeitsprofil (vgl. vorstehende E. 7.2) ist zwar von einer Einschränkung für eine berufliche Tätigkeit auszugehen, doch ist diese nicht so restriktiv, dass eine Verwertbarkeit ausgeschlossen wäre. Die vom versicherungsmedizinischen Dienst angegebenen Einschränkungen sind nicht grundsätzlicher, sondern punktueller Natur. Trotz des Verlustes des Sterbsehens (Einäugigkeit) kann der Beschwerdeführer weiterhin seine Arbeitskraft voll einsetzen. Dabei ist insbesondere an die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu erinnern, gemäss welcher nach der auf medizinischer Erkenntnis beruhenden Praxis Einäugigkeit nur selten die

Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt, da auch der Einäugige nach einer gewissen Anpassungszeit räumlich zu sehen vermöge und in vielen beruflichen Tätigkeiten Binokularsehen nicht zwingend erforderlich sei (Urteile des Bundesgerichts vom 4. November 2014, 8C_508/2014, E. 3.3, und vom 26. Oktober 2011, 8C_474/2011, E. 7.2).

E. 8.3.4

In Bezug auf Arbeitsabsenzen hat das Bundesgericht verschiedentlich festgehalten, dass häufige Arbeitsabsenzen einen vermehrten organisatorischen Aufwand verlangen und zusätzliche personelle Ressourcen bedingen würden, da ein Arbeitsplatz in vielen Arbeitsbereichen nicht unbesetzt bleiben könne. Auch habe die Anstellung eines krankheitsbedingt häufig ausfallenden Arbeitnehmenden eine vermehrte Beanspruchung der Taggeldversicherung des Arbeitgebers zur Folge, was vor allem bei kleineren Unternehmen zu einem spürbaren Anstieg der Versicherungsprämien führen könne (Urteile des Bundesgerichts vom 28. November 2014, 9C_485/2014, E. 3.3.3.1 und 3.3.4, vom 13. März 2014, 9C_734/2013, E. 3.2 f., und vom 23. Oktober 2015, 9C_412/2015, E. 3). Der Beschwerdeführer argumentiert, dass aufgrund der Prothese mit vermehrten Arbeitsabsenzen zu rechnen sei. Dies sind jedoch Befürchtungen, die vorliegend nicht in den medizinischen Beurteilungen und Gutachten ausgewiesen sind. Solche Einwände sind gemäss Rechtsprechung zu pauschal (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 6. Januar 2020, 9C_797/2019, E. 4, vom 16. Oktober 2019, 9C_574/2019, E. 2.4, und vom 19. August 2015, 8C_330/2015, E. 3.2). Sie werden vorliegend vom Beschwerdeführer nur als denkbare, aber nicht überwiegend wahrscheinliches Erschwernis vorgebracht, was einer Verwertbarkeit nicht entgegensteht.

E. 8.3.5

Gemäss Bundesgericht können bei der Beurteilung der Verwertbarkeit der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit auf dem aus medizinisch-theoretischer Sicht grundsätzlich in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt unter Umständen auch erfolglose Bemühungen um eine Anstellung trotz fachlicher Unterstützung, insbesondere durch die Invalidenversicherung im Rahmen von Arbeitsvermittlung, von Bedeutung sein (Urteile des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2015, 9C_412/2015, E. 4.2.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts vom 3. Oktober 2007, I 56/07, E. 3.2.1, und vom 20. März 2013, 9C_941/2012, E. 4.1.2). Solche erfolglosen Bemühungen um eine Anstellung trotz fachlicher Unterstützung sind vorliegend, mit Ausnahme des kurzen Arbeitsversuchs im Juni 2022 (Suva-act. 158), nicht ersichtlich. Wie aus dem Schreiben der SVA vom 4. Mai 2023 UV 2024/13 28/35

hervorgeht, wurde das Gesuch um berufliche Massnahmen sodann nur deshalb abgewiesen, weil es an der (subjektiven) Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers mangelte (Suva-act. 236-1).

E. 8.3.6

Gestützt auf diese Ausführungen ist zu schliessen, dass der Beschwerdeführer das ihm attestierte Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten könnte. Mit Blick auf die zitierte bundesgerichtliche Rechtsprechung kann vorliegend demnach nicht von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen werden. Nachfolgend ist daher – basierend auf einer Restarbeitsfähigkeit von 100 % in einer ideal adaptierten Tätigkeit – das Invalideneinkommen zu ermitteln. 9. 9.1 Der Beschwerdeführer geht seit dem Unfall keiner Erwerbstätigkeit mehr nach (vgl. act. G2.1

Ziff. 3), weshalb die Beschwerdegegnerin für die Bestimmung des Invalideneinkommens zu Recht die LSE- Tabellenlöhne herangezogen hat (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2). Wird im Rahmen der Invaliditätsbemessung auf Tabellenlöhne abgestellt, so sind die aktuellsten statistischen Daten beizuziehen. Gemeint sind damit die im Verfügungszeitpunkt bzw. Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (vgl. BGE 150 V 67 E. 4.2). Die Tabelle «Monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht - Privater Sektor [TA1_skill-level] 2022» wurde vom BFS erst am 29. Mai 2024 veröffentlicht, und damit nach Erlass des Einspracheentscheids. Abzustellen ist daher auf die LSE 2020. 9.2 Die Beschwerdegegnerin ist gestützt auf die LSE 2020 von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'261.– (inkl. 13. Monatslohn; Tabelle TA1, ganze Schweiz, privater Sektor, Kompetenzniveau 1, 40 Arbeitsstunden), einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden die Woche sowie von einer Nominallohnerhöhung bei Männern von -0.7 % im Jahr 2021, 1.1 % im Jahr 2022 und 1.8 % im Jahr 2023 ausgegangen. Sie kam so auf ein Jahreseinkommen von Fr. 67'262.60 (= [Fr. 5'261.– x 12 Monate] / [40 h x 41.7 h] – 0.7 % + 1.1 % + 1.8 %; Suva-act. 278-13 f.). 9.3 Dem Umstand, dass der Beschwerdeführer seit 1998 bei der gleichen Arbeitgeberin tätig war und über keine abgeschlossene Ausbildung verfügt (Suva-act. 29-2), wird dadurch Rechnung getragen, dass zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf das Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) abzustellen ist. 9.4 Der Totalwert für alle Wirtschaftszweige gemäss LSE 2020, TA1, Kompetenzniveau 1, Männer, beträgt Fr. 5'261.– monatlich (inkl. 13. Monatslohn). UV 2024/13 29/35

9.5 Da der LSE -Wert auf einer Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche basiert, ist er auf die betriebsübliche Arbeitszeit in Stunden pro Woche aufzurechnen. Gemäss der Statistik über die «Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen (NOGA 2008), in Stunden pro Woche» betrug die betriebsübliche Arbeitszeit für das Total aller Wirtschaftszweige in den Jahren 2021, 2022 und 2023 41.7 Stunden (<<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeits-erwerb/erhebungen/bua.html>>, zuletzt abgerufen am 14. Januar 2025). Demnach ergibt sich nach Aufrechnung ein Einkommen von Fr. 5'484.60 monatlich (Fr. 5'261.– / [40 h x 41.7 h]). 9.6 Zudem ist eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung zwischen 2020 und 2021 (-0.7 % bei den Männern [vgl. BFS, Tabelle T1.1.20, Total, abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>]) vorzunehmen. Demnach ergibt sich ein statistisches Einkommen von Fr. 5'446.20 monatlich (Fr. 5'484.60 x 0.993) bzw. Fr. 65'354.50 jährlich (x 12). Im Jahr 2022 sind die Nominallöhne der Männer gegenüber dem Vorjahr um 1.1 % gestiegen (vgl. BFS, Tabelle T1.1.20, Total). Demnach ergibt sich ein statistisches Einkommen von Fr. 5'506.10 monatlich (Fr. 5'446.20 x 1.011) bzw. Fr. 66'073.30 jährlich (x 12). Im Jahr 2023 sind die Nominallöhne der Männer gegenüber dem Vorjahr um 1.7 % gestiegen (vgl. BFS, Tabelle T1.1.20, Total), was im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheids bereits bekannt war (vgl. Medienmitteilung des BFS vom 25. April 2024, abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>). Die Beschwerdegegnerin ging fälschlicherweise von 1.8 % aus. Demnach ergibt sich ein statistisches Einkommen von Fr. 5'599.70 monatlich (Fr. 5'506.10 x 1.017) bzw. Fr. 67'196.45 jährlich (x 12). 10. Zu prüfen bleibt, ob von diesem Tabellenlohn ein höherer Abzug als die von der Beschwerdegegnerin für die Dauer von 18 Monaten (1. Juli 2023 bis 31. Dezember 2024) gewährten 15 % bzw. von 10 % ab dem 1. Januar 2025 (Suva-act. 244-3) vorzunehmen ist. 10.1 Mit dem Tabellenlohnabzug (leidensbedingten Abzug) soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie

Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die verbleibende Person deswegen die verbleibende Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (vgl. anstelle vieler Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2018, 8C_58/2018, E. 3.1.1 mit Hinweisen). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die UV 2024/13 30/35

Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweis). 10.2 Das Bundesgericht führte in seiner jüngsten Rechtsprechung mehrfach aus, dass der Medianlohn der LSE teilweise auch von Personen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung erzielt werde (vgl. anstelle vieler Urteil des Bundesgerichts vom 5. August 2022, 8C_104/2022, E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 148 V 174). Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist jedoch zu berücksichtigen, dass Menschen mit Behinderungen gegebenenfalls aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch bei Hilfsarbeitertätigkeiten auf tiefstem Kompetenzniveau gewisse Arbeiten nicht ausführen können und dass das Lohnniveau auch bei ihnen zumutbaren Tätigkeiten tiefer ist als bei gesunden Personen, was nach Ansicht des Parlaments im Rahmen der bisherigen Rechtslage bzw. Rechtsprechungspraxis zur Ermittlung des Invalideneinkommens nicht genügend berücksichtigt wurde (Motion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates [20.3377], «Invaliditätskonforme Tabellenlöhne bei der Berechnung des IV-Grads», der National- und Ständerat zugestimmt haben). Diesem Umstand ist mithin im Bereich der Unfallversicherung im Rahmen der individuellen Prüfung des leidensbedingten Abzugs, dem als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens laut Bundesgericht überragende Bedeutung zukommt (BGE 148 V 174 E. 9.2.2 und E. 9.2.3; vgl. auch die Urteile des Bundesgerichts vom 30. Juni 2023, 9C_555/2022, E. 4.1, und vom 12. Januar 2023, 8C_623/2022, E. 5.2.1), unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des Einzelfalls ebenfalls ausreichend Rechnung zu tragen. 10.3 Die Beschwerdegegnerin begründet den von ihr vorgenommenen Tabellenlohnabzug von 15 % für die Dauer von 18 Monaten damit, dass der Versicherungsmediziner für den Fall, dass der Beschwerdeführer eine neue Arbeit erlernen müsse, mit einer Leistungseinbusse von 10 bis 20 %, terminiert auf ein bis zwei Jahre, rechne (Suva-act. 244-2 f.). Unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen Umstände des vorliegenden Einzelfalles rechtfertige sich hingegen ab dem 1. Januar 2025 ein leidensbedingter Abzug von 10 %. Ein Stellenwechsel sei dem Beschwerdeführer zumutbar, und die mangelhaften Kenntnisse der deutschen Sprache sowie fehlende Berufserfahrung oder das Bildungsniveau seien bereits durch das Kompetenzniveau 1 abgegolten (Suva-act. 278-14; act. G4 Ziff. 5.10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete sodann auf einen zusätzlichen, vom Beschwerdeführer bereits in der Einsprache geltend gemachten Teilzeitabzug, da der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Tätigkeit vollzeitlich arbeitsfähig sei (Suva-act. 278-14). 10.4 Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, dass die Beschwerdegegnerin bei der Festlegung des leidensbedingten Abzugs zahlreiche

Umstände nicht berücksichtigt habe. Dabei nimmt er Bezug auf die gleichen Faktoren, auf die er auch seine Vorbrüngen zur Ermittlung der Restarbeitsfähigkeit gestützt hat (act. G1 Ziff. IV.37; vgl. vorstehende E. 7.3). UV 2024/13 31/35

10.5 Aufgrund des im vorliegenden Fall definierten Anforderungsprofils für eine optimal angepasste Tätigkeit (vgl. vorstehende E. 7.2) steht fest, dass der Beschwerdeführer im Kompetenzniveau 1 keine Tätigkeiten ausführen dürfen, welche das Stereosehen erfordern. Distanzen sowie der Schutz des verbleibenden Auges sind hoch zu gewichten. Eine Vielzahl von Tätigkeiten, welche im Bereich der Hilfsarbeiten vergleichsweise hoch entlohnt werden, fällt somit für den Beschwerdeführer von vornherein ausser Betracht. Es ist daher damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer im vorliegenden Fall seine Arbeitsfähigkeit auch in einer ihm zumutbaren Tätigkeit nicht mit demselben ökonomischen Erfolg verwerten kann wie eine gesunde Person, weshalb er überwiegend wahrscheinlich mit einer Lohneinbusse im Vergleich zum Tabellenlohn (Medianwert) rechnen muss. Im Hinblick auf unfallbedingte gesundheitliche Einschränkungen erachtet das damalige EVG einen Tabellenlohnabzug als begründet, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeiten in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 umfasst jedoch gerade eine Vielzahl von einfachen Tätigkeiten, und es ist davon auszugehen, dass dem Anforderungsprofil entsprechende Verweisungstätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt angeboten werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2018, 8C_736/2017, E. 4.2). Damit sind auch die fehlende Ausbildung und die mangelnden Deutschkenntnisse des Beschwerdeführers (vgl. Suva-act. 50-2, 154-4, 237-3) bereits abgegolten. Unter Berücksichtigung der genannten Einschränkungen und der bundesgerichtlichen Rechtsprechung erscheint vorliegend mit Blick auf die gesamten Umstände und dem grossen Ermessensspielraum, welcher gemäss Bundesgericht dem Versicherungsträger zukommt und vom Versicherungsgericht zu berücksichtigen ist (BGE 144 V 153 E. 4.2.4), der von der Beschwerdegegnerin gewährte Abzug vom Tabellenlohn von 15 % bzw. 10 % angemessen. 10.6 Unter Berücksichtigung des Tabellenlohnabzugs von 15 % resultiert demnach für den Zeitraum vom 1. Juli 2023 bis 31. Dezember 2024 ein Invalideneinkommen von rund Fr. 57'117.– (= Fr. 67'196.45 x 0.85). Ab 1. Januar 2025 beträgt das Invalideneinkommen aufgrund des leidensbedingten Abzugs von 10 % rund Fr. 60'476.80 (= Fr. 67'196.45 x 0.9).

E. 11

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'400.– und einem Invalideneinkommen von Fr. 57'117.– resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 20'283.– bzw. ein Invaliditätsgrad von 26.20 %, gerundet 26 %, für den Zeitraum vom 1. Juli 2023 bis 31. Dezember 2024. Ab 1. Januar 2025 resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 77'400.– und einem Invalideneinkommen von Fr. 60'476.80 eine Erwerbseinbusse von Fr. 16'923.20 bzw. ein Invaliditätsgrad von 21.86 %, gerundet 22 %. Der Invaliditätsgrad für den Zeitraum vom 1. Juli 2023 bis 31. Dezember 2024 wäre demnach 1 % tiefer als der von der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 10. Mai 2023 (Suva-act. 244) festgelegte und im angefochtenen Einspracheentscheid bestätigte IV-Grad von 27 % (trotz Berechnung eines IV - UV 2024/13 32/35

Grades von 26 % in E. 6b des Einspracheentscheids [Suva-act. 278-14]). Angesichts des bewussten Verzichts der Beschwerdegegnerin auf eine Anpassung des Invaliditätsgrads zuungunsten des Beschwerdeführers im Einspracheverfahren, des fehlenden Antrags der

Beschwerdegegnerin auf Vornahme einer solchen im vorliegenden Beschwerdeverfahren, der geringen Differenz von 1 %, dem beschränkten Zeitraum, der betroffen ist, und dem der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung zustehenden Ermessensspielraum bei der Festlegung des Tabellenlohnabzugs sind keine überwiegenden Interessen ersichtlich (vgl. BGE 144 V 153 E. 4.2.4), von der Festlegung des IV-Grades der Beschwerdegegnerin für den Zeitraum vom 1. Juli 2023 bis 31. Dezember 2024 zum Nachteil des Beschwerdeführers abzuweichen. Der Einspracheentscheid ist diesbezüglich daher zu bestätigen.

E. 12

Aufgrund des spätestens per Ende Juni 2023 erreichten medizinischen Endzustands (vgl. vorstehende E. 3.5) und des beim Beschwerdeführer eingetretenen Dauerschadens (Verlust des Sehvermögens am linken Auge mit zusätzlicher kosmetischer Entstellung bei Prothesenversorgung) ist nachfolgend überdies der zwischen den Parteien ebenfalls streitige Anspruch auf eine Integritätsentschädigung (vgl. vorstehende E. 2.5) bzw. die Höhe derselben zu prüfen.

E. 12.1

Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von 35 % (Suva-act. 278-16). Dabei stützte sie sich auf die kreisärztliche Beurteilung vom 27. August 2021 (Suva-act. 61-1), welche unter Beizug der damals geltenden Tabelle 11 der Suva erstellt worden war. Der Beschwerdeführer verlangt im Beschwerdeverfahren eine Integritätsentschädigung in Höhe von Fr. 148'200.– (act. G1 Ziff. I.1). Neben der zugestandenen somatischen Integritätseinbusse von 35 % seien auch die schweren psychischen Beschwerden zu berücksichtigen. Gemäss Tabelle 19 der Suva betrage die zusätzliche Integritätseinbusse 50 bis 80 %. Daraus resultiere eine Gesamteinbusse von 100 % (act. G1 Ziff. IV.35). Die Beschwerdegegnerin verneint einen zusätzlichen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung infolge psychischer Beschwerden, da eine solche einen adäquaten Kausalzusammenhang zwischen den psychischen Beschwerden und dem Unfallereignis erfordere, dieser vorliegend jedoch nicht gegeben sei (Suva-act. 278-16).

E. 12.2

Erleidet die versicherte Person durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Diese setzt somit wie jede andere Leistung der Unfallversicherung einen natürlich und adäquat kausalen Zusammenhang zwischen dem Gesundheitsschaden und dem versicherten Unfallereignis voraus (KOSS UVG-NABOLD, N 48 ff. zu Art. 6; NABOLD, a.a.O., S. 56). Die Integritätsentschädigung wird mit der Invalidenrente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt (Art. 24 Abs. UV 2024/13 33/35

2 UVG). Ein Integritätsschaden gilt als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird (Art. 36 Abs. 1 UVV). Voraussehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar war (Art. 34 Abs. 4 UVV).

E. 12.3

Die Integritätsentschädigung wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalls ab; es geht vielmehr um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen und/oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (vgl. die Urteile des Bundesgerichts vom 14. Januar 2021, 8C_658/2020, E. 2.2, und vom 23. April 2014, 8C_49/2014, E. 4.3, je mit Hinweis). Nach Art. 36 Abs. 2 UVV wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig anerkannte, nicht abschliessende Skala. Die medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala zusätzliche Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sogenannte Feinraster) erarbeitet. Diese Tabellen enthalten Richtwerte, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll; sie sind mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1b f. mit Hinweis).

E. 12.4

Massgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Integritätsentschädigung bildet vorliegend – wie bei der Beurteilung der Invalidenrente – der 1. Juli 2023 (vgl. Sachverhalt A.y. sowie vorstehende E. 3.5). Die Entschädigung entspricht im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Art. 25 UVG; Anhang 3 UVV). Wie bereits ausgeführt, ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 30. Oktober 2020 und den organisch nicht (hinlänglich) erklärbaren bzw. psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers in Anwendung der Psycho-Praxis zu verneinen und sind Letztere daher bei der Schätzung des Integritätsschadens ausser Acht zu lassen bzw. nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen. Dementsprechend ergibt sich der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung einzig aus den somatischen Beschwerden. Die von Dr. F. ___ festgesetzte Integritätsentschädigung beruht auf einem ausreichend geklärten medizinischen Sachverhalt und entspricht in seiner Höhe der Verwaltungspraxis, die sich grundsätzlich nach den Werten in den Suva-Feinrastertabellen richtet. Sie erscheint angemessen. Auch liegen keine Gründe vor, welche ein Eingreifen des Versicherungsgerichts in das Ermessen der Verwaltung rechtfertigen würde. Eine Erhöhung der Integritätsentschädigung fällt da her ausser Betracht. UV 2024/13 34/35

E. 13.1

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 3. Januar 2024 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 13.2

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

E. 13.3

Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung 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 eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000. –, wie in vergleichbaren Fällen üblich, angemessen. Die Parteientschädigung von Fr. 4'000.– ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 3'200.– (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] in Verbindung mit Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 3'200.– (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

UV 2024/13 35/35

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