

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/25 vom 3. Februar 2026**

Sg Versicherungsgericht, 2026-02-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_UV\\_2025\\_25](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2025_25)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/25 du 3 février 2026

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2025/25 del 3 febbraio 2026

## **Regeste**

Art. 18 ff. UVG. Art. 24 f. UVG. Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs der organisch nicht objektivierbaren Beschwerden in Anwendung der Kriterien der sogenannten "Psycho-Praxis" (BGE 115 V 133). Beweiswürdigung medizinischer Berichte. Der Beschwerdeführer ist unter Berücksichtigung der als unfallkausal anerkannten somatischen Beschwerden in einer adaptierten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig. Einkommensvergleich. Anspruch auf eine höhere Rente, aber keine höhere Integritätsentschädigung als bereits zugesprochen. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Februar 2026, UV 2025/25).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist die Höhe des Rentenanspruchs sowie der Integritätsentschädigung. Nicht umstritten und aufgrund der medizinischen Akten ausgewiesen ist der Zeitpunkt des Fallabschlusses bzw. der Rentenprüfung per 1. August 2024 (vgl. act. G1, G3, Suva- act. 208, Suva-act. 223).

#### **E. 1.1**

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls mindestens zu 10 % invalid, so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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). UV 2025/25 4/17

#### **E. 1.2**

Die Unfallkausalität bildet Anspruchsvoraussetzung für sämtliche Versicherungsleistungen der Unfallversicherung (Art. 6 Abs. 1 UVG). Eine Leistungspflicht des Unfallversicherers besteht demnach nur für Gesundheitsschäden, die natürlich und adäquat kausal mit einem

versicherten Unfallereignis zusammenhängen (ANDRÉ NABOLD, N 48 ff. zu Art. 6, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018 [nachfolgend zitiert: KOSS UVG]; IRENE HOFER, N 63 ff. zu Art. 6, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019 [nachfolgend zitiert: BSK UVG]; ANDRÉ NABOLD, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Hans-Ulrich Stauffer/Basile Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 5. Aufl. 2024, S. 56). Für die Beantwortung der Tatfrage nach dem Bestehen natürlicher Kausalzusammenhänge im Bereich der Medizin ist das Gericht in der Regel auf Angaben medizinischer Sachverständiger angewiesen. Die Frage nach dem adäquaten Kausalzusammenhang ist demgegenüber eine Rechtsfrage, die vom Gericht nach den von Doktrin und Praxis entwickelten Regeln zu beurteilen ist (KOSS UVG-NABOLD, N 53 zu Art. 6; BSK UVG-HOFER, N 66 zu Art. 6; NABOLD, a.a.O., S. 58 und 61). Bei physischen Unfallfolgen spielt die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der aus dem natürlichen Kausalzusammenhang sich ergebenden Haftung des Unfallversicherers praktisch keine Rolle, da sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 111 f. E. 2.1, BGE 127 V 103 E. 5b/bb; SVR 2000 UV Nr. 14 S. 45). Sind dagegen die Unfallfolgen organisch nicht (hinreichend) fassbar, bewirkt die Bejahung der natürlichen Kausalität nicht automatisch auch die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs. In diesen Fällen ist eine eigenständige Adäquanzbeurteilung nach der Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 (sogenannte "Psycho-Praxis") vorzunehmen.

### **E. 1.3**

Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweismittelwürdigung (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG [Urteil des Bundesgerichts vom 1. September 2021, 9C\_549/2020, E. 3.1; RENÉ WIEDERKEHR, N 64 zu Art. 43, in: Ueli Kieser/Matthias Kradolfer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, 5. Aufl. 2024] und 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. Um den Gesundheitszustand und insbesondere das Ausmass der Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese UV 2025/25 5/17

abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

### **E. 1.5**

Jahren im Baugewerbe (vgl. Suva-act. 36). Damit fehlt es an einer massgeblichen Grundlage für die Festlegung des Valideneinkommens. Aufgrund der temporären

Anstellung ist nicht erstellt, dass der Beschwerdeführer im Validenfall noch bei der H.\_\_\_\_ AG beschäftigt wäre. Das Valideneinkommen ist damit gestützt auf die LSE zu bestimmen. Wie sich aus den Akten ergibt, hat der Beschwerdeführer im März 2022, mithin kurz vor dem Unfall vom 11. Mai 2022, den Baumaschinenführerausweis erlangt (vgl. Suva-act. 129). Er macht geltend, er hätte damit im Baugewerbe von einer höheren Qualifikation profitieren und ein höheres Einkommen erzielen können (Suva-act. 129, act. G1). Der Beschwerdeführer hatte den Ausweis überwiegend wahrscheinlich deshalb erlangt, weil er beruflich UV 2025/25 12/17

weiterkommen und damit einhergehend ein höheres Einkommen erzielen wollte. Da er ohnehin nur temporär beschäftigt war, ist davon auszugehen, dass er im Validenfall versucht hätte, zeitnah eine entsprechende andere Anstellung zu finden. Die Rechtsprechung setzt für die Berücksichtigung einer beruflichen Weiterentwicklung bei der Festsetzung des hypothetischen Valideneinkommens nicht voraus, dass eine entsprechende Anstellung bereits gesichert war (BGE 150 V 354, E. 5). Im vorliegenden Fall sind hinreichend konkrete Schritte des Beschwerdeführers ausgewiesen für die Annahme einer solchen Entwicklung. Es rechtfertigt sich daher, das Valideneinkommen entgegen der Berechnung der Beschwerdegegnerin (vgl. Suva-act. 265) nicht gestützt auf den Lohn im Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art ["Hilfsarbeiter"]) sondern im Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie u.a. Bedienen von Maschinen) festzulegen. Laut LSE 2022, Tabelle TA1, belief sich der monatliche Bruttolohn (Zentralwert) im Baugewerbe (Wirtschaftszweig 41-43), Kompetenzniveau 2, Männer, auf Fr. 6'160.-- pro Monat bzw. Fr. 73'920.-- jährlich. Aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Baugewerbe von 41.2 Stunden und angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2024 (Index 2022: 2'305, 2024: 2'372) ergibt sich ein massgebliches Jahreseinkommen von Fr. 78'351.--. Der Beschwerdeführer macht ein höheres massgebliches Einkommen von Fr. 84'461.-- geltend (act. G1, G1.16). Er stützt sich dabei auf Angaben einer online Stellenplattform, welche jedoch nicht als zuverlässig erachtet werden können. Es rechtfertigt sich somit nicht, darauf abzustellen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 24. September 2025, 8C\_618/2024, E. 4.3.2). Damit ist entsprechend der LSE von einem Valideneinkommen von Fr. 78'351.-- auszugehen.

## **E. 2**

Der Beschwerdeführer hatte im Zeitpunkt der Rentenprüfung per 1. August 2024 unbestritten noch gewisse somatische unfallkausale Beschwerden an der Hand rechts im Sinne einer verminderten Gebrauchsfähigkeit des Daumens, chronischer Schmerzen und trophischer Störungen (vgl. Suva-act. 250). Diesbezüglich war unbestritten ein medizinischer Endzustand erreicht (vgl. Suva-act. 208). Zu prüfen bleibt, ob der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Einstellung der vorübergehenden Leistungen auch noch unter natürlich und adäquat kausalen organisch nicht objektivierbaren Unfallfolgen litt. Dr. E.\_\_\_\_ hielt in ihrem Bericht vom 26. Juli 2024 als Diagnosen eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) sowie eine Anpassungsstörung (ICD-10: F43.2) fest. Als Differentialdiagnose erwähnte sie eine depressive Störung mit gegenwärtig leichtgradiger Ausprägung (Suva-act. 205).

### **E. 2.1**

Bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen einem Unfall und einer anschliessend einsetzenden psychischen Fehlentwicklung mit Einschränkung der Arbeits-

und Erwerbsfähigkeit ist nach der Rechtsprechung (BGE 115 V 133) vom Unfallereignis auszugehen. Bei der Beurteilung des adäquaten Kausalzusammenhangs ist im Hinblick auf die Gebote der Rechtssicherheit und der rechtsgleichen Behandlung der versicherten Person eine objektivierte Betrachtungsweise angezeigt (BGE 115 V 139 E. 6 mit Hinweisen). Ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen den Beschwerden und dem Unfall besteht, wenn dem Unfall eine massgebende Bedeutung für die Entstehung der Beschwerden zukommt. In objektivierter Betrachtungsweise werden die Unfälle nach ihrer erfahrungsgemässen Eignung, psychische Beschwerden zu bewirken, eingeteilt in banale und leichte Unfälle einerseits, schwere Unfälle andererseits und in einen dazwischenliegenden Bereich der mittelschweren Unfälle. Bei banalen Unfällen kann der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und psychischen Gesundheitsstörungen in der Regel ohne weiteres verneint werden, weil auf Grund der allgemeinen Lebenserfahrung davon ausgegangen werden kann, dass ein solcher Unfall nicht geeignet ist, einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden zu verursachen. Bei schweren Unfällen dagegen ist der adäquate Kausalzusammenhang in der Regel zu bejahen, denn nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung sind solche Unfälle geeignet, invalidisierende psychische Gesundheitsschäden zu bewirken.

### **E. 2.2**

Bei Unfällen im mittleren Bereich lässt sich die Frage, ob zwischen dem Unfall und der psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, nicht aufgrund des Unfalls UV 2025/25 6/17

allein schlüssig beantworten. Vielmehr sind weitere, objektiv fassbare Umstände, welche unmittelbar mit dem Unfall im Zusammenhang stehen oder als direkte bzw. indirekte Folge davon erscheinen, in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen. Die wichtigsten Kriterien sind dabei besonders dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls; die Schwere oder besondere Art der erlittenen Verletzung, insbesondere ihre erfahrungsgemässe Eignung, psychische Fehlentwicklungen auszulösen; eine ungewöhnlich lange Dauer der ärztlichen Behandlung; körperliche Dauerschmerzen; eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert; ein schwieriger Heilungsverlauf und erhebliche Komplikationen sowie der Grad und die Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (BGE 115 V 139 ff. E. 6a-c). Um die adäquate Kausalität bejahen zu können, müssen nicht alle Umstände gegeben sein. Kommt keinem Einzelkriterium ein besonderes bzw. ausschlaggebendes Gewicht zu, so müssen mehrere unfallbezogene Kriterien herangezogen werden. Dies gilt umso mehr, je leichter der Unfall ist. Diese Würdigung führt zur Bejahung oder Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs, ohne dass nach weiteren Ursachen geforscht werden muss, die eine psychisch bedingte Erwerbsunfähigkeit begünstigt haben könnten (SVR 1999 UV Nr. 10 S. 32).

### **E. 2.3**

Vorliegend klemmte sich der Beschwerdeführer am 11. Mai 2022 bei seiner Arbeit seine rechte Hand zwischen einer Wand und einem grossen Schalungselement, das beim Verschieben mit einem Bagger ausschlug, ein (Suva-act. 1). Dieses Ereignis ist mit der Beschwerdegegnerin (vgl. Suva-act. 265) höchstens als mittelschwerer Unfall im engeren Sinne zu qualifizieren. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. act. G1) ist nicht von einem schweren Unfall im Sinne der Rechtsprechung auszugehen.

## **E. 2.4**

Folglich müssen für die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs mindestens drei der relevanten Kriterien oder ein einzelnes Kriterium in besonders ausgeprägter Weise erfüllt sein (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C\_897/2009, E. 4.5, vom 7. Dezember 2009, 8C\_487/2009, E. 5 mit Hinweis, und vom 21. August 2015, 8C\_529/2015, E. 3.3.1 mit Hinweisen), wobei die Folgen der organisch nicht ausgewiesenen Beschwerden nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2010, 8C\_903/2009, E. 4.6).

### **E. 2.4.1**

Bei der Beurteilung des Kriteriums der dramatischen Begleitumstände oder der besonderen Eindrücklichkeit des Unfalls sind objektive Massstäbe anzuwenden. Nicht was in der einzelnen betroffenen Person beim Unfall psychisch vorgeht, soll entscheidend sein, sondern die objektive Eignung solcher Begleitumstände, bei ihr psychische Vorgänge auszulösen (RKUV 1999 Nr. U 335 S. 209 E. 3b/cc). Zu beachten ist auch, dass jedem mindestens mittelschweren Unfall eine gewisse Eindrücklichkeit eigen ist, die noch nicht für die Bejahung dieses Adäquanzkriteriums ausreichen kann (vgl. SVR 2009 UV Nr. 41 S. 142). Vorliegend bestehen keine Hinweise auf dramatische Begleitumstände oder eine besondere Eindrücklichkeit des Unfalls im Sinne der Rechtsprechung. UV 2025/25 7/17

### **E. 2.4.2**

Der Beschwerdeführer erlitt ein Quetschtrauma mit Mehretagenfraktur am Dig. 1 Hand rechts sowie nach der ersten Operation eine Karpaltunnelsymptomatik mit Kompartimentbildung des Thenarmuskels rechts (Suva-act. 25 f.). Die Verletzungen erscheinen nicht von einer besonderen Art und Schwere, die geeignet wären, psychische Fehlreaktionen auszulösen (vgl. die Kasuistik im Urteil des Bundesgerichts vom 6. November 2012, 8C\_398/2012, E. 6.2).

### **E. 2.4.3**

Zur Beantwortung der Frage der Dauer der ärztlichen Behandlung ist nicht allein der zeitliche Massstab entscheidend. Ebenfalls in die Prüfung einzubeziehen sind die Art und Intensität der Behandlung sowie die Frage, inwieweit davon noch eine Besserung des Gesundheitszustands zu erwarten war (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 20. Oktober 2006, U 488/05, E. 3.2.3; BGE 134 V 128, E. 10.2.3). Eine Behandlung, die lediglich noch der Erhaltung des Gesundheitszustands und nicht der Heilung dient, ist im Rahmen der Adäquanzprüfung grundsätzlich nicht relevant. Abklärungsmassnahmen und blossen ärztlichen Kontrollen kommt nicht die Qualität einer regelmässigen, zielgerichteten Behandlung zu (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2008, U 11/07, E. 5.3.1 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer wurde am Unfalltag sowie am Tag darauf operiert (vgl. Suva-act. 25 f.). Nachdem eine symptomatische Arthrose am Daumengrundgelenk festgestellt worden war (vgl. Suva-act. 86), wurde am 15. Mai 2023 eine OSME sowie eine Arthrodeese am Daumengrundgelenk rechts durchgeführt (Suva-act. 105). Seither erfolgten nebst Ergotherapie im Wesentlichen nur diverse Kontrolluntersuchungen sowie Konsultationen im Schmerzzentrum des KSSG, welche nicht einer zielgerichteten Behandlung dienten (vgl. Suva-act. 116, 124, 131, 145, 156 f., 159, 185, 195, 243). Insgesamt ist die ärztliche Behandlung des Beschwerdeführers, abgesehen von den drei operativen Eingriffen, als nicht besonders intensiv zu betrachten. Das Kriterium der langen Dauer der ärztlichen Behandlung ist damit zu verneinen.

#### **E. 2.4.4**

Es liegen keine Hinweise für eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert hätte, vor.

#### **E. 2.4.5**

Die Dauer der ärztlichen Behandlung und die geklagten Beschwerden deuten alleine nicht schon auf einen schwierigen Heilungsverlauf hin. Das entsprechende Kriterium erfordert besondere Gründe, welche die Heilung beeinträchtigt und verzögert haben (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 7. Februar 2008, U 590/06, E. 4.3.2, und vom 10. Juli 2008, 8C\_61/2008, E. 7.6). Vorliegend bestehen keine Hinweise auf einen besonders schwierigen Heilungsverlauf. Das Kriterium ist damit zu verneinen.

#### **E. 2.4.6**

Was schliesslich die beiden Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit betrifft, gilt festzustellen, dass selbst wenn diese bejaht werden könnten, sie jedenfalls nicht in ausgeprägter Weise gegeben sind. UV 2025/25 8/17

#### **E. 2.4.7**

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers höchstens die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit in nicht besonders ausgeprägter Form erfüllt sind. Mangels Erfüllens genügender Adäquanzkriterien ist der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 11. Mai 2022 und den im Zeitpunkt der Einstellung der vorübergehenden Leistungen vom 31. Juli 2024 geklagten organisch nicht objektivierbaren Beschwerden zu verneinen. Bei diesem Ergebnis kann die Frage der natürlichen Kausalität offenbleiben (BGE 135 V 465 E. 5).

### **E. 3**

Unter Berücksichtigung der unfallkausalen somatischen Beschwerden ist nachfolgend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit zu prüfen.

#### **E. 3.1**

Suva-Kreisärztin Dr. F.\_\_\_\_ beurteilte am 9. September 2024, grundsätzlich sei eine Tätigkeit mit sehr leichter bis leichter, manchmal bis mittelschwerer Belastung der rechten Hand zumutbar. Aufgrund der Unfallfolgen sei ein Pensum von 80 % zumutbar. Körperhaltung und Fortbewegung seien unbeschränkt. Nicht zumutbar seien Kälteexposition, Vibrationsexpositionen sowie Arbeiten in feuchtem/nassem Milieu (Suva-act. 208).

#### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer absolvierte vom 8. Januar bis 7. Juli 2024 einen von der IV-Stelle unterstützten Arbeitsversuch im Betrieb der D.\_\_\_\_ AG (vgl. Suva-act. 155) und war dort dann ab 1. August 2024 befristet für drei Monate zu einem Pensum von 60 % als Mitarbeiter in der Abteilung Versand angestellt (vgl. Suva-act. 199). Nach einer Untersuchung vom 30. Januar 2024 hatte Dr. C.\_\_\_\_ festgehalten, der Beschwerdeführer habe 80 % gearbeitet, dieses Pensum nun aber aufgrund von Beschwerden auf 60 % reduziert. Sie habe ihm bis Ende Februar eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % bescheinigt (Suva-act. 157). Am 4. März 2024 berichtete Dr. C.\_\_\_\_, der Beschwerdeführer habe trotz

Schmerzmittleinnahme Schmerzen. Eine 60%ige Arbeitstätigkeit sei für ihn gerade noch durchzuführen, eine Steigerung jedoch nicht möglich. Auch aus handchirurgischer Sicht sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Beschwerden voraussichtlich (auch) in Zukunft nicht möglich. Bei Zustand nach Arthrolyse des Daumengrundgelenks sowie posttraumatischer Arthrose desselben sei künftig nicht mit einer Zunahme der Beweglichkeit und Einsatzfähigkeit des Daumens zu rechnen. Aufgrund dessen habe sie erneut eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % bescheinigt (Suva-act. 159). Diese Beurteilung basiert im Wesentlichen auf den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers. Ausserdem bezieht sie sich auf den damaligen Arbeitsversuch bei der D. \_\_\_ AG. Zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit äussert sich Dr. C. \_\_\_ nicht. Es ist zudem nicht auszuschliessen, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. C. \_\_\_ teilweise auch durch die nicht unfallkausalen psychischen Beschwerden beeinflusst ist. Dies zumal sie dem Beschwerdeführer am 19. Oktober 2023, mithin vor der Diagnose der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und UV 2025/25 9/17

psychischen Faktoren sowie der Anpassungsstörung (vgl. Suva-act. 205), noch eine volle Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit attestierte (Suva-act. 131).

### **E. 3.3**

Am 26. November 2024 berichteten die behandelnden Ärzte des KSSG, es zeigten sich unvermindert chronische Schmerzen am rechten Daumen, welche den Beschwerdeführer im Alltag und Beruf deutlich einschränkten. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit schein angesichts der ausgeprägten chronischen Beschwerden im derzeitigen Beruf nicht realistisch. Gegebenenfalls könne ein Wechsel in einen manuell nicht belastenden Beruf eine Steigerung ermöglichen. Sie attestierten dem Beschwerdeführer vom 30. Oktober 2024 bis 28. Februar 2025 eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % (Suva-act. 250). Dieses Arbeitsunfähigkeitsattest bezieht sich aber offensichtlich auf die damalige bzw. zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der D. \_\_\_ AG und nicht auf eine ideal adaptierte Tätigkeit. Die genannte Einschätzung widerspricht damit der Beurteilung von Dr. F. \_\_\_ nicht.

### **E. 3.4**

Die behandelnde Ergotherapeutin G. \_\_\_ berichtete am 23. September 2024, derzeit schienen die ergotherapeutischen Massnahmen und Möglichkeiten ausgeschöpft. Aufgrund des Schweregrads der Verletzung bestünden beim Handeinsatz noch immer Schmerzen. Der belastungsfreie Spitzgriff funktioniere gut, bei repetitiven Arbeiten kumuliere sich allerdings die Belastung auf den ersten Strahl, wodurch es auch bei einer sogenannten belastungsfreien Arbeit zu Schmerzen komme. Im Alltag seien einfache Handlungen, wie das Schliessen eines Reissverschlusses, das Drehen des Hausschlüssels oder Kartoffeln schälen, schwierig (Suva-act. 243). G. \_\_\_ stütze sich bei diesen Angaben primär auf die subjektiven Aussagen des Beschwerdeführers. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte sie sich (aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit) erwartungsgemäss nicht, weshalb ihre Ausführungen höchstens im Sinne von Adaptionskriterien zu berücksichtigen sind.

### **E. 3.5**

Am 23. April 2024 hatte ein Gespräch zwischen dem Beschwerdeführer, dem Jobcoach, der Eingliederungsverantwortlichen der IV-Stelle und dem Case Manager der Beschwerdegegnerin stattgefunden. Letzterer hielt gleichentags fest, der Beschwerdeführer habe persistierende Belastungsbeschwerden in der rechten dominanten Hand beklagt. Der Faustschluss sei ohne Beteiligung des verletzten Daumens möglich. Der Daumen sei lateral

extrem berührungsempfindlich und die Beugung massiv eingeschränkt. Der Spitzgriff sei nur mit Mühe möglich. Leider werde genau dieser Bewegungsablauf im Arbeitsversuch erfordert, indem kleinste Teilchen repetitiv sortiert und eingeordnet werden müssten. Es handle sich um Präzisionsarbeiten. Die Folge sei, dass im Verlaufe zunehmend krampfartige Beschwerden in der Hand aufträten und ein Weiterarbeiten dann nicht mehr möglich sei. Die Erschöpfung, verbunden mit den Schmerzen/Krämpfen lasse eine weitere Tätigkeit beim besten Willen nicht zu. Eine Steigerung seines 60%-Pensums könne er sich bei dieser Tätigkeit schmerzbedingt nicht vorstellen. Die Frage stelle sich, ob diese Tätigkeit mit praktisch ausschliessendem Anforderungsprofil einer Feinmotorik überhaupt adaptiert sei. Der Jobcoach habe anlässlich des Gesprächs vom 23. April 2024 bestätigt, dass die Arbeit aufgrund der UV 2025/25 10/17

Daumenbeeinträchtigung nicht ganz optimal sei. Der Vorgesetzte habe bescheinigt, dass die Qualität der ausgeführten Arbeiten sehr gut sei (Topwert 100 %). Das Tempo sei leicht reduziert, ca. 90 %. Dies bei einem insgesamt zeitlich auf 60 % reduzierten Rahmen (Suva-act. 167). Daraus ergibt sich, dass es sich bei der Arbeit bei der D.\_\_\_\_ AG nicht um eine ideal adaptierte gehandelt hat. Die von Dr. F.\_\_\_\_ angenommene Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer ideal adaptierten Tätigkeit steht somit nicht im Widerspruch zum vom Beschwerdeführer bei der D.\_\_\_\_ AG tatsächlich geleisteten Pensum von 60 %.

### **E. 3.6**

In seinem Schlussbericht vom 12. August 2024 zuhanden der IV-Stelle hielt der Jobcoach fest, das vereinbarte Startpensum von 60 % habe bis zum Ende des Arbeitsversuchs nicht gesteigert werden können. Der Beschwerdeführer habe stets auf die fortlaufenden medizinischen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse von 40 % verwiesen. Er habe darauf beharrt und kein höheres Pensum versuchen wollen. Die D.\_\_\_\_ AG spreche bei den Tätigkeiten, die dem Beschwerdeführer aufgetragen worden seien, von leidensangepassten Tätigkeiten. Einfachere Tätigkeiten, wo die rechte Hand noch weniger hätte belastet werden müssen, seien nicht vorhanden gewesen. Die Tätigkeiten hätten grundsätzlich nur mit beiden Händen und nicht ohne Daumeneinsatz ausgeführt werden können. Das heisse, der Daumen sei immer auch im Einsatz gewesen. Dies aber stets ohne grösseren Anpressdruck, da es sich um sehr leichte Teile gehandelt habe. Die D.\_\_\_\_ AG habe das durchschnittliche Arbeitstempo (im Massstab der freien Wirtschaft) mit 90 % beziffert. Das heisse, sämtliche Aufgaben würden trotz der Einschränkung des Beschwerdeführers in einem angemessenen Zeitrahmen erfüllt. Die Arbeitsqualität liege dabei bei 100 %. Behinderungsbedingt könnten rund 50 % der Arbeiten nicht ausgeführt werden. Der Beschwerdeführer habe sehr zuverlässig und nach einer Arbeitsanweisung selbständig gearbeitet. Er sei fähig gewesen, sich längere Zeit zu konzentrieren, habe eine gute Belastbarkeit gezeigt und sich rasch sehr gut ins Team integriert. Er sei fleissig und motiviert gewesen. Die direkte Kommunikation mit dem Beschwerdeführer auf Deutsch sei teils herausfordernd gewesen. Auch der Jobcoach erwähnte Schwierigkeiten mit der Kommunikation und die Gefahr von Missverständnissen (Suva-act. 245, vgl. auch die Leistungsbeurteilung in Suva-act. 166-

### **E. 3.7**

Insgesamt sind die Beurteilungen der behandelnden Ärzte sowie die Einschätzung des Jobcoaches damit nicht geeignet, die Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_ in Frage zu stellen. Weitere UV 2025/25 11/17

medizinische Abklärungen, insbesondere auch die vom Beschwerdeführer eventualiter beantragte EFL (vgl. act. G1), erübrigen sich damit.

#### **E. 4**

Basierend auf einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer ideal adaptierten Tätigkeit ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. E. 1.1).

#### **E. 4.1**

Für das Valideneinkommen ist massgebend, 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 vom zuletzt – d.h. grundsätzlich vor dem Beginn der unfallbedingten ganzen oder teilweisen Arbeitsunfähigkeit – erzielten Verdienst auszugehen (BGE 139 V 30 E. 3.3.2, mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 18. März 2015, 8C\_590/2014, E. 5.1). Da die Invaliditätsbemessung der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat (vgl. Art. 8 Abs. 1 ATSG), ist auch die berufliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte; dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert worden wären. Blosser Absichtserklärungen genügen nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums etc. kundgetan worden sein (BGE 145 V 144, E. 5.2.1). Ist ein konkreter Lohn nicht eruiert, 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 herangezogen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. August 2017, 8C\_382/2017, E. 2.3.1). Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des Unfalls vom 11. Mai 2022 bei einem Personalverleiher angestellt und leistete seit 6. April 2022 einen Temporäreinsatz als Bauarbeiter bei der H. \_\_\_ AG (vgl. Suva-act. 1, 5). Er erzielte dort einen Bruttolohn von Fr. 36.-- pro Stunde (Suva-act. 5, vgl. auch die Berechnung in Suva-act. 45). Auch in den Jahren zuvor war er als Temporärarbeiter tätig bzw. hatte kurzdauernde Festanstellungen von max.

#### **E. 4.2.1**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 135 V 301 E. 5.2 mit Hinweisen). Der Beschwerdeführer ist derzeit nicht arbeitstätig. Es rechtfertigt sich daher, das

Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2022, Tabelle TA1, Total, Zentralwert für Männer im Kompetenzniveau 1, festzulegen. Der entsprechende Lohn belief sich im Jahr 2022 auf Fr. 5'305.-- pro Monat bzw. Fr. 63'660.-- jährlich. Aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden und UV 2025/25 13/17

angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2024 (Index 2022: 2'305, 2024: 2'372) ergibt sich ein massgebliches Jahreseinkommen von Fr. 68'295.-- bzw. bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ein solches von Fr. 54'636.--.

#### **E. 4.2.2**

Zu prüfen bleibt, ob von diesem Tabellenlohn ein Abzug vorzunehmen ist. Ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25 % festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2). Der Beschwerdeführer hat gewisse qualitative Einschränkungen (vgl. E. 3.1, Suva-act. 208). Er ist im Vergleich zu voll leistungsfähigen Arbeitnehmern damit lohnmässig benachteiligt und muss mit leicht unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen (vgl. zum Ganzen PHILIPP GEERTSEN, Der Tabellenlohnabzug, in Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.]: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, S. 139 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, 9C\_796/2013, E 3.1.2). Damit ist vorliegend die Gewährung eines Tabellenlohnabzugs angezeigt. Mit der Beschwerdegegnerin rechtfertigt sich ein solcher von 10 %, womit sich ein Invalideneinkommen von Fr. 49'172.-- (90 % von Fr. 54'636.--) ergibt. Ein höherer Tabellenlohnabzug ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (act. G1, G11) nicht angezeigt. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, er könne seine rechte Hand lediglich noch als Zudienhand – ohne Greifen und Halten – benutzen (act. G1), ist dies aufgrund der medizinischen Akten nicht nachgewiesen und begründet folglich keinen höheren Tabellenlohnabzug. Die Situation des Beschwerdeführers ist nicht vergleichbar mit einer faktischen Einhändigkeit, in welcher rechtsprechungsgemäss ein Abzug von 20 bis 25 % vorgenommen wird (Urteile des Bundesgerichts vom 7. August 2018, 8C\_58/2018, E. 5.3, und vom 12. März 2020, 8C\_762/2019, E. 5.2.3.2).

#### **E. 4.3**

Basierend auf einem Valideneinkommen von Fr. 78'351.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'172.-- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von rund 37 %.

#### **E. 5**

Schliesslich ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung zu beurteilen. Die Beschwerdegegnerin hat ihm eine solche basierend auf einem Integritätsschaden von 10 % zugesprochen (Suva-act. 265), während der Beschwerdeführer einen höheren Anspruch geltend macht (act. G1, G11).

#### **E. 5.1**

Die Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 25 Abs. 1 UVG entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft. Bei einem gleichen medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für UV 2025/25 14/17

alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Spezielle Behinderungen der betroffenen Person bleiben dabei unberücksichtigt (BGE 124 V 35 E. 3c, BGE 113 V 221 E. 4b). 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 (BGE 115 V 147 E. 1). Nach Art. 36 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) wird die Integritätsentschädigung gemäss den Richtlinien des Anhangs 3 zur UVV bemessen. Dieser Anhang enthält eine als gesetzmässig und nicht abschliessend anerkannte 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 32 E. 1c mit Hinweis). Trotz des Feinrasters der Suva-Tabellen gibt es Integritätsschäden, die sich nicht direkt einer Position der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen zuordnen lassen. In diesen Fällen ist in direkter oder analoger Anwendung von Ziff. 1 Abs. 2 von Anhang 3 zur UVV der Grad der Schwere für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden vom Skalenwert resp. von Positionen der Suva-Tabellen abzuleiten. Zuerst ist mithin zu prüfen, ob ein Integritätsschaden in der Skala von Anhang 3 zur UVV figuriert. Falls dies nicht zutrifft, ist in den Suva-Tabellen eine passende Position zu suchen. Bei negativem Ausgang der Suche ist schliesslich die Schwere des Integritätsschadens mittels Vergleichs zu den Werten in der Skala von Anhang 3 zur UVV oder der Suva-Tabellen abzuleiten (KOSS UVG-THOMAS FREI, N 17 f. zu Art. 25). Insbesondere die Einordnung von Nichtlisten- und kombinierten Fällen öffnet dem Arzt oder der Ärztin einen grossen Ermessensspielraum, in welchen die Verwaltung resp. das (Sozialversicherungs-)Gericht nicht ohne Not bzw. nur dann eingreifen soll, wenn die unfallmedizinische Beurteilung im Hinblick auf die Liste im Anhang 3 UVV sachlich nicht gerechtfertigt ist und zu stossenden Ungleichheiten führen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 14. August 2008, 8C\_660/2007, E. 4.2).

## **E. 5.2**

Dr. F.\_\_\_\_ schätzte am 9. September 2024 den Integritätsschaden im Bezug auf die Unfallfolgen an der rechten Hand auf 10 %. Zur Begründung verwies sie auf die Suva-Tabelle 5 "Integritätsschaden bei Arthrosen" und führte aus, eine Fingergelenksarthrose, zu der auch eine Arthrose des Daumengrundgelenks gehöre, werde mit 0 % bewertet. Weiter hielt sie fest, eine Arthrose des CMC-I- Gelenks werde mit 10 % eingeschätzt (Suva-act. 209). Gemeint war dabei wohl eine Rhizarthrose, für welche auf der genannten Tabelle bei einer schweren Arthrose ein Wert von 5 bis 10 % bzw. bei einer Gelenkresektion oder Arthrodese (welche beim Beschwerdeführer vorliegt; vgl. Suva-act. 105) ein solcher von 10 % aufgelistet ist. Dr. F.\_\_\_\_ befand weiter, aufgrund der erheblichen Quetschverletzung mit resultierendem Kompartmentsyndrom der Thenarmuskulatur und den Auswirkungen auf die Funktionalität des Daumens erachte sie eine Integritätsentschädigung von 10 % als angemessen UV 2025/25 15/17

(Suva-act. 209). Dies erscheint nachvollziehbar und eine Korrektur der Beurteilung rechtfertigt sich angesichts der vorstehend (E. 5.1) genannten Rechtsprechung nicht.

## **E. 5.3**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die bundesgerichtliche Praxis gehe in Konstellationen wie der vorliegenden davon aus, dass nur die Gebrauchsfähigkeit einer halben Hand vorliege. Dies rechtfertige eine höhere Integritätsentschädigung (act. G1). Der vom Beschwerdeführer angeführte Entscheid des Bundesgerichts vom 12. März 2020, 8C\_762/2019, E. 6.2, ist jedoch nicht mit der Situation des Beschwerdeführers vergleichbar. Der genannte Entscheid basierte auf einer kreisärztlichen Schätzung eines Integritätsschadens von 20 %. Der dortige Versicherte hatte eine stumpfe Perforation des Intermetacarpalraumes vier und fünf der rechten Hand erlitten. Er hatte ein extremes Schmerzsyndrom entwickelt. Es lag ein (als unfallkausal anerkanntes) komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS) der rechten Hand mit schmerzhafter Bewegungsunfähigkeit respektive Bewegungseinschränkung sowie eine ausgeprägte Berührungs- und Schmerzempfindlichkeit vor. Der Einsatz der rechten Hand war auf ein Greifen mit Zeigefinger und Daumen reduziert. Derart umfassende Einschränkungen bzw. derart umfangreiche Beschwerden bestehen beim Beschwerdeführer nicht. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, bei der Festlegung der Integritätsentschädigung seien auch eine allfällige Arthrose im Handgelenk sowie die Nervenschädigung inkl. Karpaltunnelsyndrom zu berücksichtigen, sind solche Befunde nicht medizinisch erwiesen. Zwar trat am Tag nach dem Unfall ein postoperatives akutes Karpaltunnelsyndrom (CTS) auf, dieses wurde aber notfallmässig operativ behandelt (vgl. Suva-act. 25) und es bestehen keine Hinweise, dass ein solches nach wie vor bestehen würde. Dipl. Arzt I.\_\_\_\_, Oberarzt/Facharzt für Neurologie am KSSG, hatte nach einer Untersuchung vom 25. Oktober 2022 bereits einen Normalbefund mit lediglich grenzwertiger distalmotorischer Latenz des rechten Nervus medianus, als mögliches bisheriges Residuum nach CTS, festgestellt (Suva-act. 65). Bezüglich der chronischen Schmerzstörung ist sodann festzuhalten, dass diese zumindest teilweise psychisch bedingt ist (vgl. Suva-act. 205) und die psychischen Beschwerden nicht überwiegend wahrscheinlich adäquat unfallkausal sind (vgl. E. 2.4.7).

### **E. 6.1**

Im Sinne der Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vom 19. März 2025 insofern gutzuheissen, als der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2024 Anspruch auf eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 37 % hat. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

### **E. 6.2**

Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. fbis ATSG). UV 2025/25 16/17

### **E. 6.3**

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.-. Bei vollständigem Obsiegen wäre die Parteientschädigung praxisgemäss auf Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Da der Beschwerdeführer vorliegend jedoch lediglich zu

einem Teil obsiegt (höherer Invaliditätsgrad), rechtfertigt es sich, die Parteientschädigung ermessensweise auf Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu reduzieren. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2024 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 37 % zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. UV 2025/25 17/17

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