

**VBE.2022.326 / TR / fi**

Art. 40

**Urteil vom 13. April 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiberin Reimann

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Elias Hörhager, Rechtsanwalt, Ruederstrasse 8,  
Postfach, 5040 Schöftland

Beschwerde-  
gegnerin

**Suva**, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend UVG  
(Einspracheentscheid vom 12. Juli 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1982 geborene Beschwerdeführer war bei der Beschwerdegegnerin obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 26. September 2017 brach ein Schraubenzieher entzwei und ein Stück davon flog dem Beschwerdeführer ins linke Auge. Die penetrierende Bulbusverletzung wurde noch gleichentags operiert. Ein Revisionseingriff folgte am 28. September 2017. Die Beschwerdegegnerin anerkannte ihre Leistungspflicht für das Unfallereignis vom 26. September 2017 und richtete Taggelder und Heilbehandlungsleistungen aus.

In den folgenden Jahren musste sich der Beschwerdeführer mehreren Augenoperationen unterziehen. Zudem stellte sich ein linksseitiges Schmerzsyndrom ein. Nachdem die Beschwerdegegnerin den Fall mit Schreiben vom 4. Februar 2021 formlos abgeschlossen und die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 1. Juli 2021 eingestellt hatte, veranlasste sie auf Empfehlung der internen Ärzte eine ophthalmologisch-neurologische Begutachtung. Gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. B., Fachärztin für Ophthalmologie, und Dr. med. C., Facharzt für Neurologie, vom 18. Oktober 2021, sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 25. Januar 2022 ab dem 1. Juli 2021 eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 47 % und eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 40 % zu. Die dagegen erhobene Einsprache wies die Beschwerdegegnerin, nachdem die Akten im Einspracheverfahren erneut der Abteilung Versicherungsmedizin vorgelegt worden waren, mit Einspracheentscheid vom 12. Juli 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Am 8. September 2022 erhob der Beschwerdeführer innert der durch die Gerichtsferien verlängerten Frist Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau und beantragte Folgendes:

- "1. Es sei der Einspracheentscheid vom 12. Juli 2022 aufzuheben.
2.
  - 2.1. Es sei der Invaliditätsgrad und die Integritätsentschädigung neu festzusetzen.
  - 2.2. Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin."

## **2.2.**

Die Beschwerdegegnerin beantragte am 14. November 2022 die Abweisung der Beschwerde.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Im Folgenden ist die Rechtmässigkeit des angefochtenen Einspracheentscheids vom 12. Juli 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 535) zu prüfen. Der Beschwerdeführer macht (zum Rügeprinzip: BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f., 110 V 48 E. 4a S. 52 f.) im Wesentlichen geltend, dem interdisziplinären Gutachten der Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021 komme kein Beweiswert zu, ferner rügt er die Nichtgewährung eines leidensbedingten Abzugs vom Invalideneinkommen beim Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG und dass die Integritätseinbusse zu tief bemessen worden sei .

### **2.**

#### **2.1.**

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so hat sie gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG Anspruch auf ein Taggeld. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid, so hat sie nach Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. Erleidet sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität, so hat sie Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG).

### **3.**

#### **3.1.**

Anlässlich des Berufsunfalls vom 26. September 2017 zog sich der Beschwerdeführer eine schwerwiegende Verletzung des linken Augapfels zu, die nach den initialen Operationen vom 26. und 28. September 2017 bis zum Fallabschluss per 1. Juli 2021 sechs weiterer Operationen bedurfte (Austrittsbericht des Kantonsspitals D. vom 26. Oktober 2017 [VB 27 S. 1], Operationsberichte vom 15. und 17. Oktober 2019 [VB 195 S. 3 ff.], vom 1. November 2019 [VB 199], vom 31. Januar 2020 [VB 239] und vom 25. September 2020 [VB 336]). Daneben entwickelte sich eine Kopfschmerzproblematik, wobei die Schmerzen sich im Verlauf auf die ganze linke Körperseite ausweiteten (Gutachten Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021, VB 458 S. 26, 37, 41). Trotz umfassender medizinischer Massnahmen (Zusammenstellung im Bericht des Universitätsspitals E.,

Klinik für Neurologie, vom 30. August 2021, VB 463 S. 4) persistierten Beschwerden.

### **3.2.**

Dem bidisziplinären Gutachten der Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021 ist zu entnehmen, neurologischerseits bestünden aktuell keine Diagnosen (VB 458 S. 35, 45). Aus ophthalmologischer Sicht wurden als Folgen des Unfalls eine hochgradige Sehbehinderung nach perforierendem Bulbustrauma (linkes Auge), Schmerzen bei Sekundärglaukom und Benetzungsstörung (linkes Auge) und eine Blendungsempfindlichkeit bei Pupillendilatation wegen Irisdefekt diagnostiziert (VB 458 S. 36). Es bestehe unfallkausal keine Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit (als Mechaniker und LKW-Chauffeur, VB 458 S. 44). Für eine leidensangepasste Tätigkeit ergebe sich eine 40%ige Reduktion der Arbeitsfähigkeit (VB 458 S. 45), die im erhöhten Pausen- und Kompensationsbedarf aufgrund der Sehdefizite und der angegebenen Schmerzen gründe (VB 458 S. 47). Interdisziplinär sei die ophthalmologische Beurteilung federführend (VB 458 S. 45).

Aus neurologischer Sicht bestehe kein unfallbedingter Integritätsschaden, hingegen bestehe ein solcher aus ophthalmologischen Gründen wegen der einseitigen Erblindung bzw. des hochgradigen Visusverlusts (30 %) sowie der vermehrten Blendungsempfindlichkeit und der Schmerzen (10 %; VB 458 S. 48).

### **3.3.**

Im Einspracheverfahren legte der Beschwerdeführer die von seinem Rechtsvertreter in Auftrag gegebene Kurzbeurteilung von PD Dr. med. F., Facharzt für Neurologie, vom 13. März 2022 (VB 529) ins Recht. Darin kritisiert PD Dr. med. F. das neurologische Teilgutachten. Ferner diskutiert er Mechanismen der peripheren und zentralen Sensibilisierung und einen Medikamentenübergebrauch als mögliche Treiber der beim Beschwerdeführer bestehenden Schmerzchronifizierung. Sodann ging er der Frage eines möglichen posttraumatischen Kopfschmerzes, einer Migräne sowie von Kopf- und Gesichtsschmerzen (gemäss ICHD-3 11.9) nach. Zusammenfassend hielt er im Wesentlichen fest, anhand der Aktenlage "könnte durchaus mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden", dass durch eine zentrale Sensibilisierung und einen Medikamentenübergebrauch "eine (möglicherweise) vorbestehende Migräne" chronifiziert worden sei und den Beschwerdeführer zumindest teilweise in seiner Arbeitsfähigkeit einschränke. Dieser Verlauf wäre ohne die organisch-strukturelle Schädigung des linken Auges nicht erfolgt. Eine Schätzung der Arbeitsfähigkeit und des Integritätsschadens sei anhand der vorliegenden Akten nicht möglich, wobei der Integritätsschaden jedoch praktisch ausschliesslich durch die ophthalmologischen Einschränkungen definiert werde (30 % Visusminderung, 5 % Blendung, 5 %

Tränenträufeln). Für Schmerzen wie für andere neurologische Ausfälle ergäben sich keine zusätzlichen Integritätsschäden anhand der Suva-Tabellen.

Dr. med. G., Facharzt für Neurologie von der Abteilung Versicherungsmedizin der Beschwerdegegnerin, nahm zur Kurzbeurteilung von PD Dr. med. F. am 26. April 2022 Stellung (VB 531). Er hielt fest, es sei, wie von den Gutachtern festgestellt, weder ein posttraumatischer Kopfschmerz noch eine Migräne zu diagnostizieren. Dazu passe, dass Dr. med. C. keine unfallkausale neurologische Diagnose habe stellen können. Letztlich betone PD Dr. med. F., dass weder der Kopfschmerz noch Sensibilisierungsvorgänge eine Änderung der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit oder des Integritätsschadens bewirkten, da das Beschwerdebild durch die ophthalmologische Einschränkung dominiert sei. Es sei am interdisziplinären Gutachten von Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021 festzuhalten.

#### **4.**

##### **4.1.**

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist massgebend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232).

Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

#### **4.2.**

##### **4.2.1.**

Dres. med. B. und C. waren für die vorliegende Begutachtung fachkompetent. Sie untersuchten den Beschwerdeführer persönlich und nahmen seine Beschwerden auf. Ihre Einschätzung beruht auf den medizinischen Akten und den von ihnen durchgeführten Untersuchungen. Sie ist begründet und nachvollziehbar. Somit kommt dem Gutachten grundsätzlich Beweiswert zu (vgl. E. 4.1.).

#### 4.2.2.

Vorab ist zur – (ausschliesslich) auf den Akten basierenden – Kurzbeurteilung von PD Dr. med. F. festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer am linken Auge verletzte. Für andere Verletzungen am Kopf, insbesondere ein Schädelhirntrauma, gibt es keine Hinweise in den Akten. Somit erübrigen sich Erörterungen über posttraumatische Kopfschmerzen bzw. Kopf- und Gesichtsschmerzen im Sinne von Folgen einer Kopfverletzung. Auch ist PD Dr. med. F. nicht zu folgen, wenn er eine durch eine zentrale Sensibilisierung und einen Medikamentenübergebrauch bedingte Chronifizierung einer Migräne diskutiert. Er selbst führt aus, dass nur "möglicherweise" eine Migräne vorbestehend gewesen sei, was dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) nicht genügt. Dabei ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer das Vorliegen prätraumatischer Kopfschmerzen im Rahmen der Begutachtung verneinte (VB 358 S. 40). Dr. med. C. setzte sich umfassend mit den möglichen Diagnosen eines posttraumatischen Kopfschmerzes, einer Migräne sowie eines Medikamentenüberkonsumkopfschmerzes auseinander und begründete nachvollziehbar, weshalb vorliegend keine dieser Diagnosen gegeben sei. Zum Medikamentenüberkonsumkopfschmerz führte er aus, aufgrund der eingenommenen Medikamente könne die Diagnose "im Prinzip" gestellt werden, die vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden entsprächen aber nicht nur einem Kopfschmerz, sondern einem sehr weit ausgedehnten hemikorporellen Schmerzsyndrom links. Dementsprechend lasse sich auch die Diagnose eines Medikamentenüberkonsumkopfschmerzes nicht adäquat stellen; diese Diagnose wäre gemäss seiner Einschätzung im Übrigen auch nicht als unfallkausal einzustufen (VB 458 S. 42). Weshalb der neurologische Gutachter weitere Abklärungen hätte tätigen sollen, ist nicht ersichtlich. Dies gilt umso mehr, als die vom Beschwerdeführer geklagten Schmerzen gemäss den überzeugenden entsprechenden Ausführungen des ophthalmologischen Gutachters mit dem Sekundärglaukom am linken Auge und der ausgeprägten Benetzungsstörung mit Oberflächendefekten (und damit mit einem unfallbedingten organischen Substrat) zu erklären sind (VB 458 S. 43; 46) und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Integritätseinbusse denn auch durchaus berücksichtigt wurden (VB 458 S. 47). Die eigenen laienhaften (medizinischen) Würdigungen des Beschwerdeführers zum Medikamentenüberkonsumkopfschmerz vermögen an den gutachterlichen Feststellungen nichts zu ändern (Urteile des Bundesgerichts 8C\_672/2020 vom 15. April 2021 E. 4.3 und 8C\_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2). PD Dr. med. F. widerspricht der Beurteilung der Gutachter in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit und die Integritätseinbusse im Übrigen nicht, sondern führt aus, eine Schätzung der Arbeitsfähigkeit und des Integritätsschadens sei anhand der vorliegenden Akten alleine nicht möglich; der Integritätsschaden werde praktisch ausschliesslich durch die ophthalmologischen Einschränkungen definiert (30 % Visusminderung, 5 % Blendung, 5 % Tränenträufeln).

Zusammenfassend zeigen sich keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021 sprechen, sodass darauf abzustellen ist (vgl. E. 4.1.). In antizipierter Beweiswürdigung rechtfertigen sich folglich auch keine weiteren Abklärungen, da davon keine neuen anspruchsbeeinflussenden Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; 124 V 90 E. 4b S. 94). Dementsprechend ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig ist.

## **5.**

### **5.1.**

Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

### **5.2.**

Die Beschwerdegegnerin schloss den Fall per 1. Juli 2021 ab, was unbestrittenermassen rechtens war und keiner weiteren Ausführungen bedarf. Demnach ist der Einkommensvergleich auf dieses Datum hin vorzunehmen (Art. 19 Abs. 1 UVG).

### **5.3.**

#### **5.3.1.**

Das von der Beschwerdegegnerin veranschlagte Valideneinkommen für das Jahr 2021 von Fr. 77'610.00 ist aktenmässig ausgewiesen (VB 386) und wird vom Beschwerdeführer nicht bestritten. Hingegen ist das Invalideneinkommen zu korrigieren. Dieses ist anhand der LSE 2020 als der im Zeitpunkt des Einspracheentscheids, bezogen auf den Rentenbeginn, aktuellsten veröffentlichten Daten zu ermitteln (SVR 2022 IV Nr. 23, 8C\_202/2021). Sodann rechnen die LSE-Tabellen nicht mit 13, sondern mit 12 Monatslöhnen, da darin der Anteil des 13. Monatslohns enthalten ist (vgl. Kommentar zu Lohnkomponenten am Ende der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level; Urteil des Bundesgerichts 9C\_762/2015 vom 26. Januar 2016 E. 3.1). Demnach ist von einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'261.00 auszugehen (LSE 2020, TA1\_tirage\_skill\_level, Kompetenzniveau 1, Männer, Total); angepasst an die wöchentliche Arbeitszeit (Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen:  $\div 40 \times 41.7$ ) und die Nominallohnentwicklung (Nominallohnindex, Männer, Total:  $\div 106.8 \times 106.0$ ) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 65'322.10. Unter Berücksichtigung der 40%igen Reduktion der Arbeitsfähigkeit gemäss dem beweiskräftigen

Gutachten der Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021 (vgl. E. 3.2., 4.2.2.) ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 39'193.25.

### **5.3.2.**

#### **5.3.2.1.**

Praxisgemäss kann von dem anhand von LSE-Tabellenlöhnen ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Dieser soll persönlichen und beruflichen Umständen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Rechnung tragen, welche negative Auswirkungen auf die Lohnhöhe der gesundheitlich beeinträchtigten Person haben können. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 S. 182 E. 6.3; 126 V 75).

#### **5.3.2.2.**

Die Beschwerdegegnerin gewährte keinen leidensbedingten Abzug beim Invalideneinkommen. Der Beschwerdeführer fordert einen solchen von 20 %.

Die Prüfung der nach der Rechtsprechung massgebenden Kriterien zeigt Folgendes:

- Leidensbedingte Einschränkung: Rechtsprechungsgemäss ist ein Abzug vom Invalideneinkommen zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182). Das von den Gutachtern umschriebene Belastungsprofil verlangt Tätigkeiten mit durchschnittlichen Anforderungen an die Sehfähigkeit und ohne Gefahrenpotential (VB 458 S. 44). Eine körperlich leichte Tätigkeit wird nicht gefordert. Somit werden die leidensbedingten Einschränkungen bereits durch die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 40 % (vgl. E. 3.2.) berücksichtigt.
- Alter: Hierbei ist statistisch eine minim lohnsenkende Auswirkung feststellbar (LSE 2020, T17, 30 – 49 Jahre, Männer, Berufshauptgruppe 9; Urteil des Bundesgerichts 8C\_603/2020 vom 4. Dezember 2020 E. 3.3).
- Dienstjahre: Die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor nimmt ab, je niedriger das Anforderungsniveau ist. Mit Blick auf das dem Invalideneinkommen zu Grunde liegende Kompetenzniveau 1 kommt einer langen Betriebszugehörigkeit keine relevante Bedeutung zu (BGE 146 V 16 E. 6.2.3 S. 25 mit Hinweisen).
- Nationalität/Aufenthaltskategorie: Der Beschwerdeführer verfügt über die Niederlassungsbewilligung C (VB 46 S. 15). Damit ist von einer unterdurchschnittlichen Lohnerwartung auszugehen (LSE 2020, T12\_b, Männer ohne Kaderfunktion, Kat. C [Fr. 5'960.00] vs. Total [Fr. 6'214.00]).



- Beschäftigungsgrad: Ein Beschäftigungsgrad von 60 % wirkt sich lohnsenkend aus (LSE 2020, Monatlicher Bruttolohn nach Beschäftigungsgrad, ohne Kaderfunktion, T 18, Männer, 50-74 %), allerdings ergibt sich daraus keine überproportionale Lohneinbusse (Urteil des Bundesgerichts 8C\_699/2017 vom 26. April 2018 E. 3.1), weshalb im Ergebnis unerheblich ist, ob dem Beschwerdeführer ein 100 %-Pensum mit 60%iger Leistungsfähigkeit oder ein 60 %-Pensum mit voller Leistungsfähigkeit zumutbar ist.

Gesamthaft betrachtet ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei Ausschöpfung seiner Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit einen Lohn zu erzielen in der Lage ist, der etwas tiefer als der massgebende Medianlohn ist. Folglich rechtfertigt sich ein nach richterlichem Ermessen festgesetzter leidensbedingter Abzug von 5 %, was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 37'233.60 führt.

#### **5.4.**

Der Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 77'610.00 mit dem Invalideneinkommen von Fr. 37'233.60 ergibt einen IV-Grad von (gemäss BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 122 f.: gerundeten) 52 %. Der Beschwerdeführer hat somit ab dem 1. Juli 2021 Anspruch auf eine Invalidenrente aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 52 %.

#### **6.**

##### **6.1.**

##### **6.1.1.**

Gemäss Art. 24 UVG hat der Versicherte, der durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet, Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Abs. 1). Die Schätzung des Integritätsschadens ist eine ärztliche Aufgabe (PHILIPP PORTWICH, Die Integritätsentschädigung für psychische Unfallfolgen nach dem schweizerischen Bundesgesetz über die Unfallversicherung: Grundlagen und Hinweise für die gutachterliche Praxis, SZS 53/2009 S. 344). Die Schwere des Integritätsschadens beurteilt sich ausschliesslich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (RUMO-JUNGO/HOLZER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 4. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2012, S. 166 mit Hinweisen).

##### **6.1.2.**

Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in

einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E. 1b S. 32 mit Hinweisen). Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). In diesem Zusammenhang hat die Suva in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet (BGE 124 V 29 E. 1c S. 32). Diese Tabellen stellen keine Rechtssätze dar, sondern sind bloss Verwaltungswisungen an die Organe der Suva und deshalb für das Gericht nicht verbindlich (RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 167 mit Hinweis RKUV 1989 Nr. U 71 S. 222 f. E. 3b und BGE 124 V 209 E. 4a/cc S. 211). Soweit sie aber lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 167 mit Hinweis auf unter anderem auf BGE 124 V 209 E. 4a/cc S. 211, 124 V 29 E. 1c S. 32 und 113 V 218 E. 2b S. 219).

## **6.2.**

Gemäss dem interdisziplinären Gutachten der Dres. med. B. und C. vom 18. Oktober 2021 beträgt die Integritätseinbusse wegen der einseitigen Erblindung bzw. des hochgradigen Visusverlusts 30 % und diejenige wegen der vermehrten Blendungsempfindlichkeit und der Schmerzen 10 % (vgl. E. 3.2.). Dementsprechend anerkannte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. Juli 2022 eine Integritätseinbusse von gesamthaft 40 % (VB 535 S. 18). Der Beschwerdeführer rügt, es seien wegen des kosmetischen Aspekts und der Schmerzen weitere Integritätseinbussen zu berücksichtigen. Seine Integritätseinbusse betrage 50 %.

## **6.3.**

Vorab ist zu bemerken, dass die ophthalmologische Gutachterin Dr. med. B. dem Beschwerdeführer die gemäss Suva-Tabelle 11 Ziff. 2 (Integritätsschaden bei Augenverletzungen; [https://www.suva.ch/download/factsheets/tabelle-11---integritaetsschaden-bei-augenverletzungen--2870/11.d?sc\\_lang=de-CH](https://www.suva.ch/download/factsheets/tabelle-11---integritaetsschaden-bei-augenverletzungen--2870/11.d?sc_lang=de-CH), [abgerufen am 26. Januar 2023]) maximale Integritätseinbusse bei einer einseitigen Visusreduktion von 30 % attestierte. Auch unter dem Titel der "Blendung/Lichtscheu" anerkannte sie die maximale Integritätseinbusse von 5 % (Suva-Tabelle 11 Ziff. 9.: "In schweren Fällen IS 5%") und bestätigte zusätzlich aufgrund der Schmerzen eine Integritätseinbusse von 5 %.

Der Beschwerdeführer führt aus, das linke Auge sei zwar kosmetisch mehr oder weniger wiederhergestellt, es sehe aber so aus, als würde er schielen.

Abgesehen davon, dass er damit keine massive kosmetische Einschränkung behauptet, werden in der Suva-Tabelle 11 Ziff. 6 kosmetische Schäden geregelt. Die ophthalmologische Gutachterin erkannte diesbezüglich keine weitere Integritätseinbusse. Wie in Erwägung 6.1.1. erwähnt, ist die Schätzung des Integritätsschadens eine ärztliche Aufgabe. Die eigenen laienhaften (medizinischen) Würdigungen des Beschwerdeführers vermögen daran nichts zu ändern (vgl. E. 4.2.2.). Das gleiche gilt auch für die von der Gutachterin mit 5 % eingeschätzte Integritätseinbusse aufgrund der Schmerzen. Demnach bestehen auch bezüglich der Einschätzung des Integritätsschadens keine konkreten Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit der gutachterlichen Einschätzung sprechen, sodass darauf abzustellen ist (vgl. E. 4.1.).

**7.**

**7.1.**

Nach dem Ausgeführten hat der Beschwerdeführer in teilweiser Gutheissung der Beschwerde ab dem 1. Juli 2021 Anspruch auf eine Rente der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 52 %. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

**7.2.**

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

**7.3.**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer zu Lasten der Beschwerdegegnerin Anspruch auf Ersatz von einem Viertel der richterlich festgesetzten Parteikosten von Fr. 2'450.00, gerundet Fr. 650.00 ausmachend (Art. 61 lit. g ATSG).

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde hat der Beschwerdeführer ab dem 1. Juli 2021 Anspruch auf eine Rente der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 52 %. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer ein Viertel der Parteientschädigung, Fr. 650.00 ausmachend, zu bezahlen.

---

### **Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten**

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

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

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

---

Aarau, 13. April 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Reimann