

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 536/2017

Urteil vom 5. März 2018

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Wirthlin.
Gerichtsschreiber Hochuli.

Verfahrensbeteiligte
SWICA Versicherungen AG, Römerstrasse 37, 8400 Winterthur,
Beschwerdeführerin,

gegen

A. _____, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Ronald E. Pedernana,
Beschwerdegegner,

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang, Taggeld, Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juni 2017 (UV 2015/25).

Sachverhalt:

A.

A. _____ arbeitete seit 2006 als Kundenberater in der Bank B. _____ und war in dieser Eigenschaft bei der SWICA Versicherungen AG (nachfolgend: SWICA oder Beschwerdeführerin) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Im Juli 2009 schloss er seine Berufslehre als Bankkaufmann mit der Berufsmaturität ab. Am 13. Oktober 2009 zog er sich anlässlich einer tätlichen Auseinandersetzung unter anderem eine Verletzung an seinem rechten Auge zu. Die SWICA übernahm die Heilbehandlung und richtete ein Taggeld aus. Per 31. August 2010 wurde das Arbeitsverhältnis aufgelöst. Für die bleibenden Folgen am rechten Auge sprach die SWICA dem Versicherten gestützt auf die Beurteilung des Ophtalmologen Dr. med. C. _____ vom 2. Dezember 2011 eine Integritätsentschädigung von 35% zu. Mit Verfügung vom 5. Dezember 2014, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 26. März 2015, hielt die SWICA an der Höhe der bereits im Februar 2012 ausbezahlten Integritätsentschädigung fest. Gleichzeitig bestätigte sie die formlose Einstellung der Taggeldzahlungen per Ende August 2010 sowie den Heilbehandlungsabschluss per 12. Juli 2013. Zudem verneinte sie einen Rentenanspruch sowie einen Anspruch auf zukünftige Versorgung mit dem Hilfsmittel einer jährlich zu erneuernden Iris-Printlinse.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde des A. _____ hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 9. Juni 2017 teilweise gut und hob den Einspracheentscheid auf (Dispositiv-Ziffer 1). Es sprach dem Versicherten ab 1. März 2012 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 20% zu und wies diesbezüglich die Sache zur Festsetzung und Ausrichtung der Rente an die SWICA zurück (Dispositiv-Ziffer 2). Es bejahte vom 1. September 2010 bis 29. Februar 2012 einen Taggeldanspruch basierend auf einer Arbeitsunfähigkeit von 20% und wies diesbezüglich die Sache zur Festsetzung und Ausrichtung der Taggelder an die SWICA zurück (Dispositiv-Ziffer 3). In Bezug auf die Kostenübernahme für Hilfsmittel und Kontrolluntersuchungen trat es auf die Beschwerde nicht ein (Dispositiv-Ziffern 4 und 5).

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt die SWICA, die Dispositiv-Ziffern 1 bis 3 des angefochtenen Gerichtsentscheids seien aufzuheben und der Einspracheentscheid vom 26. März 2015 zu bestätigen (Rechtsbegehren Ziffer 1). Zudem seien die Geldleistungen gemäss Art. 39 UVG in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 UVV mindestens um die Hälfte zu kürzen (Rechtsbegehren Ziffer 2).

A._____ schliesst auf Abweisung der Beschwerde; auf das Rechtsbegehren Ziffer 2 sei nicht einzutreten. Eventualiter sei die Sache an die SWICA zurückzuweisen, damit diese nach Beizug der IV-Akten neu verfüge. Zudem lässt er um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung ersuchen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

1.2. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

2.1. Soweit das kantonale Gericht gemäss den Dispositiv-Ziffern 4 und 5 auf die Beschwerde bezüglich Kostenübernahme für Hilfsmittel und Kontrolluntersuchungen nicht eintrat, ist der vorinstanzliche Entscheid unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

2.2. Gegen den von der SWICA am 5. Dezember 2014 per 12. Juli 2013 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 26. März 2015 bestätigten Heilbehandlungsabschluss liess der Versicherte im vorinstanzlichen Verfahren keine substantiierten Einwände erheben. Das kantonale Gericht hat dazu im Dispositiv des angefochtenen Entscheids keine rechtsverbindlichen Anordnungen getroffen. Folglich bleibt es bei der Einstellung der Heilbehandlung per 12. Juli 2013.

2.3. Strittig ist demgegenüber geblieben, ob die SWICA die Taggeldleistungen zu Recht per 31. August 2010 eingestellt und einen Rentenanspruch verneint hat, oder ob im Gegenteil die SWICA gemäss angefochtenem Entscheid dem Versicherten vom 1. September 2010 bis 29. Februar 2012 ein Taggeld aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit von 20% sowie ab 1. März 2012 eine Invalidenrente aufgrund einer unfallbedingten Erwerbseinbusse von 20% auszurichten hat.

3.

3.1. Nach Gesetz und Rechtsprechung hat der Unfallversicherer den Fall (unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen Heilbehandlung und Taggeld sowie mit Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung) abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes der versicherten Person mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen; Urteil 8C 29/2010 vom 27. Mai 2010 E. 4.1).

3.2. Der Taggeldanspruch (Art. 16 Abs. 1 UVG) erlischt mit der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit, mit dem Beginn einer Rente oder mit dem Tod des Versicherten (Art. 16 Abs. 2 Satz 2 UVG). Erst - aber immerhin dann - wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten ist, ist der Fall unter Einstellung

der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 134 V 109 E. 4.1 S. 114 mit Hinweisen).

3.3. Die Integritätsentschädigung wird gemäss Art. 24 Abs. 2 UVG mit der Invalidenrente festgesetzt oder, wenn kein Rentenanspruch besteht, bei der Beendigung der ärztlichen Behandlung gewährt. Diese Bestimmung schreibt dem Unfallversicherer nicht nur vor, wann er über eine Integritätsentschädigung zu verfügen hat, sondern legt auch den massgeblichen Zeitpunkt fest, in dem die materiellen Anspruchsvoraussetzungen zu prüfen sind (RKUV 2002 Nr. U 460 S. 417 E. 7a mit Hinweis auf BGE 113 V 48 E. 4 S. 53). Weil die Integritätsentschädigung dem Ausgleich von Dauerschäden dient, kann dieser Anspruch erst beurteilt werden, wenn sich der Gesundheitszustand der versicherten Person stabilisiert hat und von medizinischen Massnahmen keine Besserung mehr erwartet werden kann (Urteil 8C 820/2011 vom 25. April 2012 E. 2.3 mit Hinweis auf THOMAS FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, Diss. Freiburg 1997, S. 63; Urteil 8C 836/2013 vom 27. März 2014 E. 4.5).

3.4. Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG schriftlich Verfügungen zu erlassen. Die Verfügungen werden mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen und sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in Anwendung von Art. 51 Abs. 1 ATSG in einem formlosen Verfahren behandelt werden. Die betroffene Person kann nach Art. 51 Abs. 2 ATSG den Erlass einer Verfügung verlangen. Zwar bezieht sich Art. 51 ATSG ausdrücklich nur auf das zulässige formlose Verfahren, doch erachtet es die Rechtsprechung - in Analogie zu Art. 51 Abs. 2 ATSG - auch dann als angezeigt, dass die versicherte Person einen Entscheid in Form einer Verfügung verlangen kann, wenn der Versicherungsträger zu Unrecht formlos und nicht mittels Verfügung entschieden hat (BGE 134 V 145 E. 5.1 S. 149). Die Frist für eine Intervention der betroffenen Person gegen den unzulässigerweise formlos mitgeteilten Entscheid beträgt im Regelfall ein Jahr seit der Mitteilung. Eine längere Frist kommt

allenfalls dann in Frage, wenn die betroffene Person - insbesondere wenn sie rechtsunkundig und nicht anwaltlich vertreten ist - in guten Treuen annehmen durfte, der Versicherer habe noch keinen abschliessenden Entscheid fällen wollen und sei mit weiteren Abklärungen befasst (BGE 134 V 145 E. 5.3 S. 151 ff.; Urteil 8C 620/2016 vom 21. November 2016 E. 2.3). Ohne fristgerechte Intervention erlangt der Entscheid rechtliche Wirksamkeit, wie wenn er zulässigerweise im Rahmen von Art. 51 Abs. 1 ATSG ergangen wäre (BGE 134 V 145 E. 5.4 S. 153; Urteil 8C 738/2016 vom 28. März 2017 E. 3.2).

4.

Vorweg zu prüfen ist ein allfälliger Taggeldanspruch über den 31. August 2010 hinaus.

4.1. Der Beschwerdeführerin war bekannt, dass der Versicherte gemäss Attest der Klinik für Augenkrankheiten des Spitals D. _____ vom 9. Juni 2010 seine angestammte Tätigkeit ab Mitte Juni 2010 unfallbedingt wieder auf 80% reduzieren musste. Weil er diese Arbeitsstelle jedoch per 31. August 2010 aufgab, im September 2010 ein Fachhochschulstudium begann und angeblich mit der Einstellung der Taggeldzahlungen per 31. August 2010 einverstanden war, hielt die SWICA mit Verfügung vom 5. Dezember 2014 an der Taggeldeinstellung fest.

4.2. Nach umfassender Beweiswürdigung stellte das kantonale Gericht demgegenüber fest, der Versicherte sei sowohl in Bezug auf seine angestammten beruflichen Tätigkeiten im kaufmännischen Bereich wie auch hinsichtlich jeder anderen leidensadaptierten Tätigkeit über den 31. August 2010 hinaus anhaltend zu 20% arbeitsunfähig geblieben. Er habe daher auch vom 1. September 2010 bis 29. Februar 2012 Anspruch auf ein Taggeld basierend auf einer 20%-igen Arbeitsunfähigkeit. Gestützt auf den Bericht der behandelnden Augenärztin Dr. med. E. _____, vom 28. März 2012 sei davon auszugehen, dass von einer Fortsetzung der ärztlichen Behandlung ab März 2012 keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr zu erwarten gewesen war.

4.3. Was die Beschwerdeführerin gegen den angefochtenen Entscheid hinsichtlich des strittigen Taggeldanspruchs vorbringt, ist unbegründet.

4.3.1. Erstmals vor Bundesgericht macht die SWICA neu geltend, mangels Intervention innert Jahresfrist seit formloser Taggeldeinstellung per 31. August 2010 sei diese Leistungseinstellung praxisgemäss (BGE 134 V 145) rechtswirksam, wie wenn sie zulässigerweise im Rahmen von Art.

51 Abs. 1 ATSG ergangen wäre (vgl. dazu E. 3.4 hievor).

4.3.1.1. Im Verfahren vor Bundesgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Neue Begehren sind unzulässig (Art. 99 Abs. 2 BGG). Zwar sind neue rechtliche Begründungen vor Bundesgericht im Rahmen des Streitgegenstands zulässig, jedoch nur soweit dazu nicht neue Tatsachen im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG festgestellt werden müssten (vgl. BGE 136 V 362 E. 4.1 S. 366 mit Hinweisen). Werden neue Tatsachen oder Beweismittel vorgebracht, ist in der Beschwerde darzutun, inwiefern erst der angefochtene Entscheid dazu Anlass gegeben hat (BGE 133 III 393 E. 3 S. 395). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne weiteres hätten vorgebracht werden können (BGE 134 V 223 E. 2.2.1 S. 226).

4.3.1.2. Die fehlende Intervention innert Jahresfrist seit der Taggeldeinstellung (negative Tatsache) scheint die SWICA aus einer internen Telefonnotiz vom 16. August 2010 abzuleiten, welche das Einverständnis des Versicherten mit der Leistungseinstellung belegen soll. Dabei handelt es sich nicht um eine aktenkundige Tatsache. Diese einseitige schriftliche Parteibehauptung vom 16. August 2010 steht zudem im Widerspruch zum Schreiben des Versicherten an die Beschwerdeführerin vom 30. Juni 2011, wonach er immer noch zu 20% arbeitsunfähig sei und Anspruch auf weitere Taggeldzahlungen bestehe. Die SWICA legt vor Bundesgericht mit keinem Wort dar, weshalb sie die Tatsache der fehlenden Intervention innert Jahresfrist nicht bereits im vorinstanzlichen Verfahren hätte geltend machen können. Unter den gegebenen Umständen ist die neue rechtliche Begründung demnach unzulässig und hier folglich unbeachtlich.

4.3.2. Weiter argumentiert die Beschwerdeführerin widersprüchlich. Einerseits vertritt sie die Auffassung, in Bezug auf den Fallabschluss sei in medizinischer Hinsicht auf die beweiskräftigen "Gutachten" ihres beratenden Augenarztes Dr. med. F. _____ vom 12. Juli 2013 und 18. März 2014 abzustellen. Andererseits veranlasste sie die medizinisch abschliessende Beurteilung des Integritätsschadens bereits am 19. Oktober 2011, um gestützt darauf schon im Januar/Februar 2012 über die Integritätsentschädigung von 35% zu verfügen. Trotz Erheblichkeit des entsprechenden Betrages von Fr. 44'100.- sprach die SWICA diese Entschädigung - entgegen von Art. 49 Abs. 1 ATSG - formlos zu. Sodann rügt die SWICA zum einen, das kantonale Gericht habe den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt, indem es "auf die nicht verifizierten Aussagen des [Versicherten] anlässlich der Verhandlung vom 17. Mai 2017" abgestellt habe. Dies, obwohl sie es zuvor unterlassen hatte, im Rahmen der ihr obliegenden Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) die entsprechenden Sachverhaltsabklärungen selber zu tätigen. Zum anderen macht die Beschwerdeführerin geltend, die - entgegen von Art. 49 Abs. 1 ATSG - formlos verfügte Taggeldeinstellung per 31. August 2010 sei "im Einverständnis mit dem [Versicherten]" erfolgt. Bei der erwähnten Telefonnotiz (E. 4.3.1.2 hievor) handelt es sich jedoch bloss um eine - hinsichtlich des angeblichen Konsenses betreffend Taggeldeinstellung - nicht verifizierbare, einseitige schriftliche Parteibehauptung der SWICA.

4.3.3. Soweit Letztere sich vor Bundesgericht darauf beruft, im Zeitraum vom 20. September 2010 bis 29. Februar 2012 sei "keine echtzeitliche Arbeitsunfähigkeit" ausgewiesen, liegt die Beweislast in Bezug auf die anspruchsaufhebende Tatfrage nach der Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer (SVR 2011 UV Nr. 4 S. 12, 8C 901/2009 E. 3.2 mit Hinweisen). Nicht nur die behandelnde Augenärztin, sondern auch der von der Beschwerdeführerin als fachärztlicher Experte beauftragte Dr. med. F. _____ gingen übereinstimmend von einer anhaltenden 20%-igen Arbeitsunfähigkeit auch in einer leidensangepassten Tätigkeit aus. Nach dem Gesagten hat die SWICA in Bezug auf die Taggeldeinstellung die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen, zumal sie nicht nur in Verletzung von Art. 49 Abs. 1 ATSG auf den Erlass einer schriftlichen Verfügung verzichtete, sondern in der Folge auch die ihr obliegende Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) vernachlässigte.

4.3.4.

4.3.4.1. Schliesslich macht die Beschwerdeführerin geltend, der Versicherte sei nach dem behinderungsbedingten Unterbruch seines Studiums im Dezember 2010 zwischen Januar und Mai 2011 arbeitslosenversicherungsrechtlich voll vermittlungsfähig gewesen. Danach habe er gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (nachfolgend: IK-Auszug) von Mai bis August 2011 bei der G. _____ AG mit einem 100%-Pensum gearbeitet. Daraus folge, dass der Beschwerdegegner voll arbeitsfähig gewesen sei.

4.3.4.2. Die SWICA legt demgegenüber nicht dar, inwiefern die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie gestützt auf die Tatsachenfeststellungen gemäss Parteibefragung anlässlich der kantonalen Gerichtsverhandlung vom 17. Mai 2017 abweichende Schlussfolgerungen zog. Demnach war die Angewöhnungsphase nach Einsetzung einer Iris-Printlinse gegen Ende 2010 abgeschlossen. Bedingt durch die verminderte bzw. verlangsamte visuelle Aufnahmefähigkeit habe der Versicherte das im September 2010 begonnene Studium unterbrechen müssen. Zur Überbrückung dieses vorübergehenden Unterbruchs des Studiums habe er bei der G. _____ AG gearbeitet. Bei dieser Arbeitsstelle habe es sich um einen Nischenarbeitsplatz gehandelt, der ihm nur wegen seiner Bekanntschaft mit dem Sohn des Chefs der Arbeitsgeberfirma vermittelt worden sein. Dank der Flexibilität der Arbeitgeberin habe er in dem für ihn angepassten Tempo arbeiten können. Mit zumindest nachvollziehbarer Begründung hat das kantonale Gericht dargelegt, weshalb es basierend auf diesen Sachverhaltsfeststellungen auch von Januar bis September 2011 wie für den gesamten Zeitraum vom 1. September 2010 bis 29. Februar 2012 auf eine durchgehend attestierte unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit von 20% schloss.

Bei gegebener Aktenlage vermag die SWICA nicht aufzuzeigen, inwiefern die beanstandete vorinstanzliche Tatsachenfeststellung auf einer bundesrechtswidrigen Beweiswürdigung beruhen soll. Weder aus dem IK-Auszug noch aus anderen Akten ist mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit darauf zu schliessen, dass der Beschwerdegegner trotz unbestrittener Unfallrestfolgen ab 2011 vorübergehend wieder voll arbeitsfähig war.

4.4. Nach dem Gesagten sind die Vorbringen der Beschwerdeführerin gegen den mit angefochtenem Entscheid bejahten Taggeldanspruch unbegründet. Sie hat dem Versicherten somit basierend auf einer unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit von 20% vom 1. September 2010 bis 29. Februar 2012 ein Taggeld auszurichten (Dispositiv-Ziffer 3).

5.

Es bleibt zu prüfen, ob die Vorinstanz dem Versicherten zu Recht mit Wirkung ab 1. März 2012 einen Anspruch auf eine Invalidenrente basierend auf einer unfallbedingten Erwerbseinkunfte von 20% zugesprochen hat. Da weder geltend gemacht wird noch ersichtlich ist, dass sich die unfallbedingte Einschränkung der Leistungsfähigkeit ab 1. März 2012 verbessert hätte, ist auch ab diesem Zeitpunkt mit der Vorinstanz von einer 20%-igen Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf die angestammte und jede andere leidensangepasste Tätigkeit auszugehen (E. 4 hievore).

5.1. Ist eine versicherte Person infolge des Unfalles mindestens zu 10 Prozent invalid, so hat sie gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG Anspruch auf eine Invalidenrente. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen).

Der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3, I 697/05 E. 5.4; Urteil 8C 628/2015 vom 6. April 2016 E. 5.3.1; vgl. auch 8C 754/2015 vom 26. Februar 2016). Dieser sog. Prozentvergleich stellt eine zulässige Variante des Einkommensvergleichs dar (SVR 2014 UV Nr. 1 S. 1, 8C 211/2013 E. 4.1). Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Einkommen ist dabei mit 100 Prozent zu bewerten, während das Invalideneinkommen gegebenenfalls auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (BGE 114 V 310 E. 3a S. 312 f.; Urteil 8C 934/2015 vom 9. Mai 2016 E. 2.1).

Um das von der versicherten Person ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbare Valideneinkommen zu bestimmen, wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Denn erfahrungsgemäss wäre die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden. Ausnahmen von diesem Grundsatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. Urteil 8C 934/2015 vom 9. Mai 2016 E. 2.2 mit zahlreichen Hinweisen).

5.2. Einerseits steht fest, dass der Versicherte das angestammte Arbeitsverhältnis als Bankkundenberater nach Eintritt des Gesundheitsschadens einvernehmlich per 31. August 2010

auflöste, um ab September 2010 - früher als ursprünglich in Betracht gezogen - das Fachhochschulstudium der Betriebsökonomie aufzunehmen. Andererseits hält die Beschwerdeführerin auch vor Bundesgericht an ihrem Standpunkt fest, wonach der Versicherte ohne Gesundheitsschaden seine angestammte Tätigkeit noch während unabsehbarer Zeit fortgesetzt ausgeübt hätte. Deshalb sei beim Valideneinkommen vom Verdienst aus der angestammten Tätigkeit bei der Bank B. _____ auszugehen.

5.3. Gestützt auf diese Argumentation ist nicht erkennbar, inwiefern das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es den Invaliditätsgrad nach der Methode des Prozentvergleichs bestimmte (E. 5.1 hievorig; vgl. auch Urteil 8C 852/2016 vom 12. September 2017 E. 4.4.4). War der Beschwerdegegner auch im massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides (hier: vom 26. März 2015; BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 446; SVR 2014 IV Nr. 6 S. 25, 9C 656/2013 E. 3.1; vgl. auch BGE 134 V 392 E. 6 S. 397 mit Hinweis) infolge seines Augenschadens hinsichtlich der angestammten und jeder leidensangepassten Tätigkeit zu 20% arbeitsunfähig, bleibt es bei der vorinstanzlich festgestellten unfallbedingten Erwerbseinbusse von 20%. Demnach ist auch Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Entscheides nicht zu beanstanden.

6.

6.1. Obwohl die SWICA die genauen Umstände des Unfalles aus den Strafakten seit Ende November 2009 kannte, hat sie die Integritätsentschädigung und Taggelder bisher ungekürzt ausgerichtet. Sie zog die Prüfung einer Kürzung der Geldleistungen gemäss Art. 39 UVG in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 UVV erstmals anlässlich der vorinstanzlichen Gerichtsverhandlung in Erwägung. Weshalb sie die tatsächlichen Vorbringen zu den konkreten Umständen des schädigenden Faustschlages im Einzelnen erstmals vor Bundesgericht neu geltend macht (vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG), legt sie nicht dar. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet jedenfalls keinen hinreichenden Anlass für die Zulässigkeit unechter Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (Urteil 8C 690/2011 vom 16. Juli 2012 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 138 V 286, aber in: SVR 2012 FZ Nr. 3 S. 7). Da die Beschwerdeführerin nicht dartut, dass ihr letzteres trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich oder objektiv unzumutbar gewesen wäre, können diese Vorbringen hier nicht mehr gehört werden (SVR 2017 UV Nr. 1 S. 1, 8C 257/2016 E. 5.2.2 mit Hinweisen).

6.2. Entscheidend ist jedoch, dass die SWICA über das formell erstmals vor Bundesgericht neu gestellte Rechtsbegehren Ziffer 2 (vgl. Sachverhalt lit. C) - ungeachtet der Unzulässigkeit neuer Rechtsbegehren im bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahren (Art. 99 Abs. 2 BGG) - noch nicht verfügt hat. Insofern fehlt es an einem Anfechtungsobjekt. Denn im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 Erw. 2.1, 125 V 414 Erw. 1a, 119 Ib 36 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

6.3. Auf das Rechtsbegehren Ziffer 2 ist daher in diesem Verfahren nicht einzutreten. Das kantonale Gericht hat die Sache in Bezug auf den Taggeld- und Rentenanspruch zur Festsetzung und Ausrichtung der konkreten Geldleistungen mit - hier bestätigtem - angefochtenen Entscheid an die Beschwerdeführerin zurück gewiesen. Sie wird im Rahmen der Leistungsfestsetzung prüfen und gegebenenfalls darüber im Sinne von Art. 49 Abs. 1 ATSG schriftlich verfügen, ob und inwieweit diese Geldleistungen zu kürzen sind. Soweit in Erwägung Ziffer 4 des angefochtenen Entscheides Abweichendes ausgeführt wurde, kommt dieser vorinstanzlichen Auffassung mangels eines Verweises auf die Erwägungen im Dispositiv keine Rechtsverbindlichkeit zu (vgl. Urteile 8C 720/2015 vom 12. April 2016 E. 3.3 i.f. und 9C 242/2015 vom 16. September 2015 E. 3 i.f., je mit Hinweisen).

7.

Ist die Beschwerde demnach gesamthaft unbegründet, ist sie abzuweisen, soweit darauf eingetreten wird. Folglich bleibt es beim angefochtenen Entscheid.

8.

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeführerin hat dem Versicherten überdies eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Damit wird sein Gesuch

um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat den Rechtsvertreter des Beschwerdegegners für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2800.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 5. März 2018

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Hochuli