

# GR\_GERICHTE S 2017 80 vom 11. Januar 2018

GR Gerichte, 2018-01-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S 2017 80](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2017_80)

FR: GR\_GERICHTE S 2017 80 du 11 janvier 2018

IT: GR\_GERICHTE S 2017 80 del 11 gennaio 2018

## Regeste

Versicherungsleistungen nach UVG | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 2

Mit Verfügung vom 12. Oktober 2016 sprach die Suva A.\_\_\_\_\_ eine Integritätsentschädigung von Fr. 12'600.-- entsprechend einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Ein Anspruch auf eine Invalidenrente wurde mangels erheblicher Erwerbseinbusse verneint. Die dagegen erhobene Einsprache vom 7. November 2016, ergänzt am 12. Dezember 2016, wies die Suva 2017, gestützt auf die kreisärztliche Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2016, wonach A.\_\_\_\_\_ leichte Tätigkeiten vollzeitig ausüben könne, und ausgehend von einer Erwerbseinbusse von 3.17 % mit Einspracheentscheid vom 27. April ab.

### E. 3

Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 31. Mai 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit den Anträgen, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids sei ihm eine Invalidenrente aufgrund einer Erwerbseinbusse von mindestens 50 % auszurichten, eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zur weiteren medizinischen Abklärung (Einholung eines polydisziplinären Gutachtens) zurückzuweisen. Im Wesentlichen machte er geltend, dass die Suva ei-

- 3 - nerseits den Untersuchungsgrundsatz verletzt habe, indem sie den medizinischen Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt habe, und andererseits die Suva die Höhe des Invalideneinkommens falsch berechnet habe.

### E. 4

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsun-

- 5 - fällen und Berufskrankheiten gewährt. In diesen Fällen hat der Versicherte in Form von kurzfristigen Versicherungsleistungen Anspruch auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 UVG) und Taggelder, welche den durch die gesundheitliche Beeinträchtigung erlittenen Erwerbsausfall ausgleichen sollen (Art. 15 und 16 UVG). Ist der Versicherte infolge des Unfalls zu 10 % invalid, so kann er eine Invalidenrente beanspruchen (Art. 18 Abs. 1 UVG), wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands des Versicherten zu erwarten ist und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 UVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch

Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird zunächst das Erwerbseinkommen bestimmt, welches 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 (sog. Invalideneinkommen). Dieses wird sodann in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich 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

- 6 - Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E.3.4.2 mit weiteren Hinweisen).

## **E. 5**

a) Vorliegend unbestritten ist, dass sich der Beschwerdeführer beim Unfall vom 28. Juni 2013 eine schwere Handverletzung links mit diversen Frakturen im Bereich der Langfinger und schwerem Weichteilschaden inklusive Sehnenverletzungen im Bereich der Finger III und IV zuzog (vgl. Operationsbericht vom 2. Juli 2013 bzw. 12. August 2013; Akten der Beschwerdegegnerin [Bg-act.] 9 und 15]). Unumstritten ist sodann, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Bauhilfsarbeiter aufgrund der Unfallfolgen nicht mehr zumutbar ist. Streitig ist demgegenüber die Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit. Der Beschwerdeführer rügt, dass ihm die Ausübung leichter Tätigkeiten wegen der schweren Verletzungen an seiner linken Hand – entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin – nicht vollzeitig zugemutet werden könne. Die Beschwerdegegnerin stütze sich dabei zu Unrecht lediglich auf die kreisärztliche Untersuchung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2016 und auf den Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 7. Februar 2016. Das von der Beschwerdegegnerin angenommene Invalideneinkommen sei sodann unangemessen. b) Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist die Frage entscheidend, welche Arbeitsleistungen einem Versicherten in welchem Umfang noch zugemutet werden können, beziehungsweise wie gross die Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit ist. Für die Beantwortung dieser Frage sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung stellen (BGE 125 V 256 E.4). Aufgabe der medizinischen Fachleute ist es, den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und Stellung zu nehmen zu der Frage, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten diese arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E.4, 125 V 261 E.4). Arztberichte unterliegen wie sämtli-

- 7 - che Beweismittel in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Der Beweiswert der ärztlichen Stellungnahmen hängt deshalb nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung davon ab, ob sie für die

streitigen Belange umfassend sind, auf all- seitigen Untersuchungen beruhen, die geklagten Beschwerden berück- sichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizini- schen Situation einleuchten und in den daraus gezogenen Schlussfolge- rungen zu überzeugen vermögen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ärztlicher Stellungnahmen ist folglich grundsätzlich weder die Herkunft ei- nes Beweismittels noch dessen Bezeichnung als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E.5.1). Dennoch hat es das Bundesgericht mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. Danach kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich wider- spruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Allerdings kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen Gutachten oder einem Gutachten eines versicherungsexternen Gutachters, welches nach Art. 44 ATSG in Auftrag gegeben wurde. Soll ein Versicherungsfall ohne Einho- lung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Be- weiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur ge- ringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungs- internen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vor- zunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2, 135 V 465 E.4.4).

- 8 - c) Zur Ermittlung der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers stützte sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid namentlich auf die kreisärztliche Abschlussbeurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädie und Traumatologie, vom 26. Fe- bruar 2016. Dieser äusserte sich darin unter anderem wie folgt (vgl. Bg- act. 353 S. 5): "Bei Herrn A.\_\_\_\_ besteht seit einigen Wochen eine unveränderte Situation. Er konnte von der Schmerzeinstellung profitieren und ist in Ruhe schmerzfrei. Leichte Tätigkeiten kann er mit der Hand ausführen und auch das Tragen von grösseren Gegenständen wie z.B. Rohre konnte er in der Schlosserei sicher ausführen nach seinen Angaben. Bei der heutigen Untersuchung konnte sich eine leichte Verbesserung feststellen lassen, jedoch werden von Seiten des Patienten max. 30 bis 60 Minuten Übung täglich durchgeführt. Hierbei benützt er einen Ball und ein TENS-Gerät. Auf die Frage und Demonstration hin, ob er die einzelnen Glieder in Extension/Flexion mit und ohne Widerstand, aktiv und passiv mit der gesunden Hand mitbeübt, wird dies von seiner Seite verneint. Auch in der Ergotherapie hatte er in letzter Zeit lediglich Massagen vorgenommen und keine Handü- bung mehr. Aufgrund der heutigen Untersuchung gehe ich davon aus, dass bei entspre- chend dezidiertem Beübung zumindest kleine Besserungen, vor allem von Dig. II und V noch möglich sind. Die Kraft und Bewegungsmessung ergab, dass Herr A.\_\_\_\_ durchaus leichte Tätigkeiten ausüben kann in einer Vollzeittätigkeit. Die Hand kann auch zur Unterstützung für mittelschwere Tätigkeiten benutzt werden, jedoch ist diese für feinmechanische Arbeiten nur eingeschränkt geeignet. Auch vibrierende und schlagende Tätigkeiten sind mit der linken Hand nicht möglich bei dem Rechtshänder, der ansonsten eine gesunde rechte Hand hat. Auch sind Arbeiten in Kälte aufgrund der Hyperreagibi- lität links nicht geeignet. Somit ist eine ganztägige Arbeit unter den oben genannten Ein-

schränkungen möglich und zumutbar." Zur dieser Einschätzung kam Dr. med. C. \_\_\_\_\_ nach Einbeziehung und Würdigung sämtlicher zuvor ergangener, medizinischer Feststellungen und Berichte (vgl. Bg-act. 353 S. 1–3). Dass seine Schlussfolgerungen einleuchten, wird durch den in den Vorakten wiedergegebenen Krankheitsverlauf des Beschwerdeführers veranschaulicht. So berichtete zunächst der Operateur, Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Co-Chefarzt Departement Chirurgie/Chefarzt Handchirurgie Kantonsspital Graubünden, Facharzt

- 9 - FMH Allgemein-, Hand- und Unfallchirurgie, in seinen Verlaufsberichten vom 25. Juni 2014 (Bg-act. 182) bzw. 11. September 2014 (Bg-act. 206) von einer Verbesserung der Handfunktion in kleinen Schritten und einer möglichen Steigerung der Arbeitsfähigkeit in behinderungsangepasster Tätigkeit. Ferner stellte der Kreisarzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ in der kreisärztlichen Untersuchung vom 6. November 2014 fest, dass bei guter Primärversorgung und intensiver Nachbehandlung in Anbetracht der schweren Handverletzung ein gutes Resultat habe erzielt werden können und dem Beschwerdeführer eine leichte Tätigkeit zumutbar sei (vgl. Bg-act. 220 S. 4 und 5). In der Folge bestätigte auch Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Oberarzt Kantonsspital Graubünden, im Verlaufsbericht vom 7. Februar 2016 (Bg-act. 344) eine Verbesserung. Der Beschwerdeführer sei in der Lage, Daumen und Zeigefinger der linken Hand zu schliessen. Die Kraft in der linken Hand sei zwar deutlich vermindert, er könne aber leichtere Gegenstände halten. Auch das Bedienen z.B. einer Computermouse sei möglich. Vor dem Hintergrund dieser medizinischen Aktenlage erweist sich die kreisärztliche Abschlussbeurteilung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2016 als überzeugend, nachvollziehbar und widerspruchsfrei. Sodann wird im nach einer therapeutischen Behandlung des Beschwerdeführers erstellten Arztbericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 (Bg-act. 378) auf die kreisärztliche Untersuchung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2016 und die in seinem Abschlussbericht vom 26. Februar 2016 attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit hingewiesen. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ führte zwar aus, dass die Schmerzsituation nicht verbessert werden könne und der Beschwerdeführer über die eingeschränkte Funktion seiner linken Hand klage. Die Handfunktion sei aber, bei dem Schweregrad seiner Verletzung, als eher erfreulich zu erachten. Der Beschwerdeführer sehe das leider nicht so. d) Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass hier keine der kreisärztlichen Abschlussbeurteilung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar

- 10 - 2016 widersprechenden, medizinischen Einschätzungen vorliegen. Die erwähnte kreisärztliche Abschlussbeurteilung wird vielmehr durch die übereinstimmenden medizinischen Akten bestätigt. e) Der Beschwerdeführer wendet ein, die genannte Abschlussbeurteilung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2016 beinhalte unzutreffende Feststellungen, zumal der Beschwerdeführer anlässlich der betreffenden Untersuchung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2016 nicht gesagt habe, dass er bei einem Arbeitsversuch grosse Röhren halten könne. Der Kreisarzt habe ihn falsch verstanden, zumal er beim Arbeitsversuch nie grosse Röhre gehalten habe. Ob dieser Einwand zutrifft oder nicht, kann hier offen gelassen werden, denn diese Tatsache allein vermag angesichts der aufgezeigten, übereinstimmenden medizinischen Aktenlage (vgl. vorne E.5c f.) noch keine – auch nur geringe – Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen Feststellungen von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ zu wecken. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers lässt zudem die Tatsache, dass der Kreisarzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, – wie oben dargelegt (vgl. E.5b) – nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen.

Der nachvollziehbaren und schlüssigen kreisärztlichen Abschlussbeurteilung vom 26. Februar 2016 kommt somit voller Beweiswert zu, weshalb die Beschwerdegegnerin darauf abstellen durfte. f) Angesichts der ausführlich und nachvollziehbar begründeten Abschlussbeurteilung des Kreisarztes Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2016, worin dem Beschwerdeführer die Ausübung einer leidensangepassten (leichten) Tätigkeit im Umfang von 100 % zugemutet wird, erweist sich die Rüge des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe den medizinischen Sachverhalt ungenügend abgeklärt, als unbegründet. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen. Die Anordnung des vom Beschwerdeführer beantragten polydisziplinären Gutachtens ist folglich nicht angezeigt und in an-

- 11 - tizipierter Beweiswürdigung abzuweisen (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 127 V 491 E.1b, 124 V 90 E.4b, 122 V 157 E.1d).

## **E. 6**

Zu klären ist noch, ob die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen des Beschwerdeführers korrekt ermittelt hat. Nicht bestritten wird hingegen das gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin (vgl. Bg-act. 359) festgelegte Valideneinkommen in Höhe von Fr. 55'393.-- (vgl. den angefochtenen Einspracheentscheid E.5). a) Gegen das Invalideneinkommen wendet der Beschwerdeführer ein, dass die Beschwerdegegnerin zu Unrecht die Tabelle 1 und das (tiefste) Kompetenzniveau 1 für massgeblich erachtet habe. Das Invalideneinkommen dürfe nicht höher als Fr. 42'000.-- (nach einem Leidensabzug von 20 %) sein. Inwiefern dies so sein sollte, legt der Beschwerdeführer indessen nicht dar. Er macht lediglich geltend, er könne mit seiner kaputten Hand kein monatliches Bruttoeinkommen von Fr. 4'470.-- erzielen (nach Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 20 %). Soweit der Beschwerdeführer damit implizit die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt anzweifeln sollte, ist ihm entgegenzuhalten, dass ihm – trotz seiner Einschränkungen infolge der Handverletzung – auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend leidensangepasste Tätigkeiten offenstehen. Nach der Rechtsprechung bietet der ausgeglichene Arbeitsmarkt nämlich sogar für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Beschäftigungsmöglichkeiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_217/2015 vom 28. August 2015 E.2.2.1, 8C\_94/2012 vom 29. März 2012 E.3.2 und 8C\_207/2009 vom 8. September 2009 E.3.2). Für den vorliegenden Fall aufschlussreich ist insbesondere das Urteil 8C\_217/2015, in welchem das Bundesgericht die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei einem ehemaligen angelernten Bauarbeiter bejahte, der seine verletzte Hand gar nicht mehr einsetzen konnte, dem aber aus medizinischer Sicht jegli-

- 12 - che leichte Tätigkeit ohne Einsatz der verletzten Hand zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkt zumutbar war. Vorliegend ist der Beschwerdeführer nicht als funktionell Einhändiger zu betrachten, kann er doch die linke, adominante Hand als Hilfshand einsetzen, wenn auch mit Einschränkungen (vgl. vorne E.5c). Damit sind die unfallbedingten Einschränkungen an der linken Hand des Beschwerdeführers nicht so gravierend wie diejenigen einer funktionell einhändigen Person. Entsprechend ist umso mehr davon auszugehen, dass für den Beschwerdeführer genügend realistische Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestehen. Zu denken ist dabei an alle jene Tätigkeiten, welche nach der Rechtsprechung für funktionell Einhändige in Frage kommen, nämlich einfache Überwachungs-, Prüf- und

Kontrolltätigkeiten, so- wie an die Bedienung und Überwachung von halbautomatischen oder au- tomatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die nicht den Einsatz beider Arme und beider Hände voraussetzen (vgl. Urteile des Bundesge- richts 8C\_217/2015 vom 28. August 2015 E.2.2.1, 8C\_94/2012 vom 29. März 2012 E.3.2 und 8C\_207/2009 vom 8. September 2009 E.3.2). Per- sönliche und berufliche Gegebenheiten (vgl. für deren Berücksichtigung im Rahmen der Prüfung der Verwertbarkeit BGE 138 V 457 E.3.1), die ei- ne Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausschliessen würden, liegen hier nicht vor. Der Beschwerdeführer war im Verfügungszeitpunkt im Üb- rigen erst 46 Jahre alt und damit nicht in einem fortgeschrittenen Alter, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegeben- heiten dazu führen könnte, dass seine Restarbeitsfähigkeit auf dem aus- geglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr nachgefragt wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_28/2017 vom 19. Juni 2017 E.3.2). Nach dem Gesag- ten fehlt es hier somit nicht an einer wirtschaftlich verwertbaren Rester- werbsfähigkeit, die einen Anspruch auf eine (ganze) Invalidenrente be- gründen würde. b) Die Beschwerdegegnerin hat beim Invalideneinkommen einen Leidens- abzug von 20 % gewährt, welchen sie mit den leidensbedingten Ein-

- 13 - schränkungen begründet hat. Ein Leidensabzug soll nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür beste- hen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer persönlicher und beruflicher Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung des Leidensabzugs ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall massgebend, wobei der Abzug vom statistischen Lohn auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 134 V 322 E.5.2, 126 V 75 E.5). Hier ist zu bemerken, dass selbst unter Gewährung eines maximalen Lei- densabzuges von 25 % noch keine rentenbegründende Erwerbseinbusse vorläge. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass die Nati- onalität angesichts der Tatsache, dass die statistischen Löhne aufgrund der Einkommen der schweizerischen und der ausländischen Wohnbevöl- kerung erfasst werden, vernachlässigt werden kann (vgl. Urteil des Eid- genössischen Versicherungsgericht I 39/04 vom 20. Juli 2004 E.2.4). Zu- dem wäre das vom Beschwerdeführer geltend gemachte Kriterium der ausländischen Nationalität erst im Zusammenhang mit einer ungewissen Aufenthaltbewilligung relevant (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_611/2013 vom 11. Februar 2014 E.3.2.2). Sodann fallen auch die gel- tend gemachten fehlenden Sprachkenntnisse und die fehlende berufliche Qualifikation nicht ins Gewicht, denn bei den Tätigkeiten nach Kompe- tenzniveau 1 (vormals Anforderungsniveau 4 [einfache repetitive Tätigkei- ten]) sind weder gute Kenntnisse der deutschen Sprache noch berufliche Qualifikationen erforderlich. Bescheidene Schulbildung und berufliche Qualifikation sowie mangelhafte Sprachkenntnisse werden bereits durch die Verwendung der Tabellenlöhne nach Kompetenzniveau 1 (bzw. vor- mals Anforderungsniveau 4) abgegolten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_492/2015 vom 17. November 2015 E.3.2.3, 8C\_238/2014 vom 1. Juni

- 14 - 2015 E.6.3.2). Der von der Beschwerdegegnerin gewährte Leidensabzug von 20 % ist somit nicht zu beanstanden. c) Gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 (TA1 privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Männer, alle Wirtschaftszweige) re-

sultiert nach Umrechnung auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden und unter Berücksichtigung der Nominallohnsteigerungen sowie eines Leidensabzugs von 20 % ein Invalideneinkommen von Fr. 53'642.-- (vgl. den angefochtenen Einspracheentscheid E.4b). Stellt man gemäss Art. 16 ATSG diesem Invalideneinkommen das unstrittige Valideneinkommen von Fr. 55'393.-- gegenüber, so ergibt sich eine Erwerbseinbusse von 3.17 %, was unter der für einen Rentenanspruch vorausgesetzten Einbusse von mindestens 10 % (Art. 18 Abs. 1 UVG) liegt. Demzufolge hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint.

#### **E. 7**

Zusammenfassend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. April 2017 als rechtmässig, weshalb dieser zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

#### **E. 8**

Gemäss Art. 61 lit. a ATSG ist das kantonale Beschwerdeverfahren in Sozialversicherungssachen – ausser im Falle leichtsinniger oder mutwilliger Prozessführung – für die Parteien kostenlos. Demnach werden für das vorliegende Beschwerdeverfahren keine Kosten erhoben. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht kein Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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