

NW_GERICHTE 29588 vom 9. Juni 2022

NW Gerichte, 2022-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_29588

FR: NW_GERICHTE 29588 du 9 juin 2022

IT: NW_GERICHTE 29588 del 9 giugno 2022

Regeste

Unfallversicherung (SV 21 14)

Erwägungen

E. 1

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 22. Februar 2021 ist in Anwendung des UVG er- gangen. Gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 56 Abs. 1 und Art. 58 Abs. 1 ATSG kann gegen Einspracheentscheide des Unfallversicherers beim zuständigen kantonalen Versicherungsge- richt Beschwerde erhoben werden. Der Verfügungsadressat hat Wohnsitz im Kanton Nidwal- den, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Sach- lich zuständig ist die Sozialversicherungsabteilung, die in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 39 GerG i.V.m. Art. 33 Ziff. 2 GerG [NG 261.1]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat des an- gefochtenen Entscheids berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen gerichtlicher Überprüfung (Art. 59 ATSG). Auf die im Weiteren form- und fristgerecht (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden ■ soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt ■ die Versi- cherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt. Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behand- lung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig, so steht ihr gemäss Art. 16 Abs. 1 UVG ein Taggeld zu. Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10% invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine

4■19

namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Einglie- derungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbe- ginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

E. 2.2

Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

E. 2.3

Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 f. m.w.H.).

E. 2.4

Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a; 122 V 160 E. 1c).

5■19

E. 2.5

Nach der Rechtsprechung kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee). Das Anstellungsverhältnis einer versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 137 V 210 E. 1.4; 135 V 465 E. 4.4). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1; 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und 4.7).

E. 3.1

Die SUVA erachtet den Beschwerdeführer gestützt auf den kreisärztlichen Abschlussbericht vom 14. Oktober 2020 (SUVA-act. 70) für alle Tätigkeiten, welche für Einäugige geeignet sind, d.h. Tätigkeiten, die kein Stereosehen erfordern, als vollumfänglich arbeitsfähig. Die SUVA zog für die Berechnung des noch erzielbaren Lohnes auf die Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik bei. Dabei

stellte sie auf die LSE 2018, TA 1, Total, Männer, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) ab. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden und Anpassung an die branchenübliche Nominallohnentwicklung in den Jahren 2019 und 2020 ergebe sich ein erzielbares Invalideneinkommen von Fr. 68'992.–. Zwar könne davon rechtsprechungsgemäss ein Leidensabzug bis maximal 25% vorgenommen werden; dafür bestehe hier aber keine Veranlassung. Das Valideneinkommen betrage demgegenüber, gestützt auf die Lohnangaben der B. AG vom 14. August 2020, Fr. 75'400.– (Fr. 5'800.– x 13 [SUVA-act. 58]). Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultiere eine Erwerbseinbusse von 8.5 %. Der Versicherte sei trotz seiner körperlichen Unfallfolgen in der Lage, ein rentenaus-schliessendes Einkommen zu erzielen. Infolge fehlender Invalidität im Erheblichkeitsgrad von mindestens 10 % bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

6■19

E. 3.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das Tätigkeitsspektrum aufgrund der Einäugigkeit ohne jeden Zweifel eingeschränkt sei. So werde ein einäugiger Arbeitnehmer nur mit grösster Zurückhaltung eingestellt, da gewisse Tätigkeiten nicht mehr und andere bloss mit grossem Zeitaufwand ausgeübt werden können. Bewahrheitet habe sich dieser Umstand, indem der Beschwerdeführer zwar eine neue Anstellung in einer neuen Branche fand. Er habe jedoch eine gewichtige Lohneinbusse in Kauf nehmen müssen. Zu berücksichtigen sei auch, dass der 63-jährige Versicherte seit nun bald 30 Jahren für denselben Arbeitgeber tätig gewesen sei und sich jetzt neu orientieren müsse. Dies sei in seinem fortgeschrittenen Alter viel schwieriger, selbst wenn es sich nur um einfache Tätigkeiten in Hilfsarbeiterstellung handle. All dies rechtfertige einen Leidensabzug von 15 %, weswegen auch das Invalideneinkommen bei maximal Fr. 58'643.– (Fr. 68'992.– x 85 %) läge. Eine Gegenüberstellung ergäbe einen Invaliditätsgrad von 22 %, womit ein Rentenanspruch bestehe.

E. 4

Die wesentliche medizinische Aktenlage präsentiert sich wie folgt:

E. 4.1

Gemäss dem Austrittsbericht des Spitals C. vom 17. Januar 2020 an den Hausarzt (SUVA-act. 10) wurde der Versicherte am 23. Dezember 2019 selbst im Spital vorstellig, nachdem ihm bei der Arbeit mit einer Motorsense ein Stein ans rechte Auge gespickt war. Die Diagnose lautet auf eine Amotio retinae, ein traumatischer Katarakt, eine Zonuladialyse und ein partieller Irisabriss. Der Versicherte wurde operiert (Pars Plana-Vitrektomie, Phako/IOL, Endolaserkoagulation, Silikonölentamponade [OP-Bericht: SUVA-act. 11]) und wurde am 25. Dezember 2019 mit folgenden Befunden nach Hause entlassen: « Austrittsstatus: Fernvisus rechts: Fingerzählen im oberen Gesichtsfeld Tensio rechts: 23Hg (GAT) Spaltlampe rechts: Bindehaut chemotisch, temporal Bindehautdehiszenz persistierend, Operationszüge adaptiert, Seidel negativ, nasal Hyposphagma, Hornhaut glatt und klar, Vorderkammer tief, Zellen +++++, mit Konvektion, kein Fibrin, kein Hypopion, Iris/Pupille mittelweit, nicht spielend, temperosuperior wenig Blut auf Iris, IOL zentriert Fundus rechts: Vollständige Silikonölfüllung, Papille vital, randscharf, Cup-Disk-Ratio ca. 0.7, Netzhautperipherie soweit einsehbar anliegend, Ölreflexe,

hinterer Pol scheint öde- matös.»

7■19

E. 4.2

Der SUVA-Versicherungsmediziner Dr. med. D. ___ Hostettler, Facharzt für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie, bejaht in seiner Kurzbeurteilung vom 1. Mai 2020 (SUVA-act. 20), dass das eingeschränkte Sehvermögen des Versicherten überwiegend wahrscheinlich auf das Ereignis vom 23. Dezember 2019 zurückzuführen ist. Im Hinblick auf die Möglichkeit einer Rückkehr an die angestammte Tätigkeit als Chauffeur Kat. C könne aufgrund der vorliegenden Befunde höchstens festgehalten werden, dass zum aktuellen Zeitpunkt das Führen eines Motorfahrzeuges der 2. Gruppen VZV (beispielsweise Lastwagen) nicht erlaubt sei. Die längerfristige Zumutbarkeit könne noch nicht evaluiert werden.

E. 4.3

Am 7. Mai 2020 wurde beim Versicherten die noch vorhandene Silikonölamponade im rechten Auge komplikationslos entfernt (OP-Bericht vom 19. Mai 2020: SUVA-act. 35). Er wurde am nächsten Tag mit folgenden Befunden nach Hause entlassen (Austrittsbericht vom 12. Mai 2020: SUVA-act. 36): « Austrittsstatus: Fernvisus rechts: Handbewegungen (bei 50% Luftfüllung) Tensio rechts: 7mmHg appalantorisch Spaltlampe rechts: Bindehaut adaptiert, Hornhaut glatt und klar, Fluo negativ, Vorderkammer tief, Zellen ++, kein Fibrin, Pupille leicht nach 11h verzogen (vorbestehend). IOL in situ. Fundus rechts: Netzhaut unter 50% Luftfüllung anliegend.»

E. 4.4

Zuhanden der Invalidenversicherung berichtete die Augenklinik des Spitals C. ___ am 25. Juni 2020 (SUVA-act. 41) die Diagnose (rechts) St. n. Amotio retinae und Glaskörperblutung nach Contusio bulbi und Bindehautlateration temporal am 23.12.2019 mit St. n. ppV, Silikonöl, Phako/IOL, Wundversorgung am 24.12.2019 sowie St. n. Silikonölenfernung am 07.05.2020. Die Sehschärfe des Versicherten bleibe auf 0.05 mit Korrektur. Auf der linken Seite bestehe ein exzellenter Visus von 1.25. Die durchgeführte Gesichtsfelduntersuchung zeige ein horizontales Gesichtsfeld von mehr als 160° und vertikal von mehr als 50° nach superior und inferior. Das Gesichtsfeld auf der rechten Seite sei peripher konserviert mit einer deutlich reduzierten Sensibilität zentral. Gemäss den Visuswerten sowie den Resultaten der Gesichtsfeldprüfung sei der Versicherte wieder autofahrtauglich. Die Fahrtauglichkeit für Lastwagen als

8■19

professioneller Chauffeur sei bis auf Weiteres nicht mehr gegeben. Aufgrund der aktuellen Netzhautsituation rechts bleibe die Prognose sehr schlecht und eine verbesserte Sehschärfe rechts sei nicht mehr zu erwarten.

E. 4.5

Gestützt auf die Akten beurteilte der Ophthalmologe Dr. med. D. ___, mit versicherungsinterner Kurzbeurteilung vom 17. Juli 2020 (SUVA-act. 48) den Fernvisus des Versicherten am rechten Auge mit 0.05, links mit 1.25. Die Rückkehr in die angestammte Tätigkeit als Chauffeur der Kategorie C (2. Gruppe VZV) sei aufgrund des aktuellen augenärztlichen Zustandes tatsächlich als unwahrscheinlich anzunehmen. Es

werde sicherlich ein augenärztlicher unfallbedingter Integritätsschaden entstanden sein, für dessen Schätzung sei es allerdings noch zu früh. Die Einholung eines augenärztlichen Berichts sei in etwa einem Jahr angezeigt, dannzumal sei von einem stabilen Zustand auszugehen.

E. 4.6

Gemäss Sprechstundenbericht des Spitals C.____ vom 14. August 2020 (SUVA-act. 65) verliefen die Behandlung respektive die operativen Eingriffe komplikationslos. Die durchgeführten postoperativen Kontrollen an der Augenklinik hätten jedoch eine posttraumatische Atrophie der Netzhaut im makulären Bereich mit einer reduzierten Sehschärfe von 0.05 mit Korrektur gezeigt. Verlaufskontrollen vom Mai 2020 und Juni 2020 hätten einen stabilen Visus von 0.05 am betroffene Auge gezeigt. Ein persistierender postoperativer Intraokulardruck von 25mmHg auf der rechten Seite sei medikamentös behandelt worden. Dem Versicherten werde im Zeitraum vom 24. Dezember 2019 mindestens bis zur geplanten Kontrolle beim Ophthalmologen E.____ am 19. August 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert (SUVA-act. 65).

9■19

E. 4.7

SUVA-Kreisärztin Dr. med. F.____, Fachärztin für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie hält in ihrem Bericht vom 14. Oktober 2020 (SUVA-act. 69) fest, dass infolge einer posttraumatischen Atrophie der Netzhaut eine Sehminderung auf 0.05 am rechten Auge bestehe. Das linke Auge sei normal und bestkorrigiert 1.2. Gestützt auf die Tabelle 11 der SUVA, augenärztlicher Integritätsschaden, Revision 1998, Absatz 2 (einseitige Visusreduktion) schätze sie den augenärztlich unfallbedingten Integritätsschaden auf 28%. Ebenfalls am 14. Oktober 2020 erläutert Ophthalmologin Dr. med. F.____ (SUVA-act. 70), dass dem Versicherten aus augenärztlicher Sicht entsprechend alle Tätigkeiten geeignet und in vollem Umfang zumutbar seien, welche für Einäugige geeignet seien. Das Führen eines Motorfahrzeugs der 1. Gruppe VZV (insbesondere Personenwagen) sei nach einer viermonatigen Karenzfrist und anschliessender Kontrollfahrt mit einem Verkehrsexperten (gemäss VZV) erlaubt. Nicht mehr zumutbar seien Tätigkeiten, welche Stereosehen erfordern. Arbeiten an Maschinen mit ungeschützten rotierenden Teilen, ebenso Arbeiten auf unebenem Gelände oder an einem Fließband seien nicht geeignet. Es dürften keine LKW und schweren Baumaschinen geführt werden. Bei allen Arbeiten, welche zu einer Absplinterung eines Fremdkörpers führen können, sei Vorsicht geboten, insbesondere bei Arbeiten mit einem Hammer auf metallische Teile. Letztlich gelte dies für jegliche Tätigkeiten mit Verletzungsgefahr für die Augen. Hierbei müsse konsequent eine Schutzbrille getragen werden. Alle Tätigkeiten, bei welchen räumliche Gegebenheiten beurteilt werden müssten, seien zwar im Prinzip möglich, es brauche aber dazu mehr Zeit. Dies treffe vor allem für Tätigkeiten in der Nähe zu, aber auch für die Abschätzung entfernterer Objekte. Aus diesen Gründen seien feinmechanische Tätigkeiten für den Versicherten nicht mehr geeignet beziehungsweise es bestehe dabei eine Leistungseinbusse von 20%. Tätigkeiten auf Gerüsten seien nicht mehr zumutbar. Aufstiege auf Leitern dürften nur bis Schulterhöhe, etwa 1.5 Meter, stattfinden. Für alle Tätigkeiten, welche für Einäugige geeignet seien und für solche, welche kein Stereosehen erforderten, sei aus ophthalmologischer Sicht eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit voller Leistung zumutbar. Falls eine neue Arbeit erlernt werden müsse, sei eine Leistungseinbusse möglich. Diese

betrage in der Regel 10-20%, terminiert auf 1-2 Jahre. Für Arbeiten, welche in der Nähe ausgeführt werden müssen, sei auf eine entsprechende Brillenkorrektur zu achten. Dies gelte insbesondere auch für Bildschirmtätigkeiten. Der Endzustand betreffend Fernvisus sei erreicht, er sei seit sechs Monaten stabil geblieben und es sei keine Verbesserung der Sehschärfe mehr zu erwarten.

10■19

E. 5.1

Vorab steht fest, dass der Beschwerdeführer am 23. Dezember 2019 einen Unfall erlitten hat, indem er bei Gartenarbeiten eine schwere Contusio bulbi (Augenprellung) des rechten Auges mit partiellem Irisabriss, Zonuladialyse, traumatischer Katarakt und Netzhautablösung mit Glaskörperblutung erlitt. Ebenso unstrittig ist, dass die nachfolgende Behandlung respektive die operativen Eingriffe am rechten Auge komplikationslos verliefen, sich jedoch eine posttraumatische Atrophie der Netzhaut im makulären Bereich mit einer reduzierten Sehschärfe von 0.05 mit Korrektur zeigte. Auch die Schlussfolgerungen der Kreisärztin Dr. med. F. __, Fachärztin für Ophthalmologie und Ophthalmochirurgie, gemäss ihrem Bericht vom 14. Oktober 2020 (SUVA-act. 70) stellt der Beschwerdeführer nicht in Frage. Ohnehin erfüllt dieser die Anforderungen an den Beweiswert eines ärztlichen Berichts (vorstehende E. 2.4). Nachdem dieser schlüssig erscheint, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei ist und keine Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit besteht, ist es dessen Beweiswert auch nicht abträglich, dass es sich dabei um einen Bericht einer versicherungsinternen Ärztin handelt. Die SUVA stellte für ihre Beurteilung demnach zurecht auf den voll beweismässigen Bericht der Ophthalmologin Dr. med. F. __ vom 14. Oktober 2020 (SUVA-act. 70) ab.

E. 5.2

Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass der Versicherte in einer dem Belastungsprofil entsprechenden Verweistätigkeit voll arbeitsfähig ist.

E. 6.1

Der Beschwerdeführer bestreitet – mindestens sinngemäss (Beschwerde Ziff. 7 S. 5) – die tatsächliche Möglichkeit der erwerblichen Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

E. 6.2.1

Bei der kreisärztlich attestierten Arbeitsfähigkeit handelt es sich um eine medizinisch-theoretische Einschätzung. Damit ist der Rahmen vorgegeben, innerhalb welchem die versicherte Person ihr vorhandenes Arbeitspotential ausschöpfen könnte. Die tatsächliche Umsetzbarkeit

11■19

des nach medizinisch-theoretischer Einschätzung an sich bestehenden funktionellen Leistungsvermögens bzw. die wirtschaftliche Verwertbarkeit der invalidisierten Arbeitsfähigkeit richtet sich aber nicht nach dem aktuellen Arbeitsmarkt, sondern nach einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Art. 16 ATSG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch fiktive Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen teilinvaliden Personen, eine zumutbare und

geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (vgl. BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Es kommt für die Invaliditätsbemessung mithin nicht darauf an, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestünde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2019 vom 28. November 2019 E. 5.4 m.w.H.). Dabei ist nicht zu vergessen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten berufli- chen und persönlichen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Ur- teil EVG I 636/06 vom 22. September 2006 E. 3.1 m.H. auf BGE 110 V 273, 276, E. 4b). Dazu gehören auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, bei welchen teilinvalide Personen mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin rechnen kön- nen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2017 vom 19. September 2017 E. 7). Eine Kon- kretisierung der Arbeitsgelegenheiten auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist nicht erforderlich (BGE 138 V 457 E. 3.1).

E. 6.2.2

Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von re- alitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Ar- beitsgelegenheit in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG) dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so einge- schränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als aus- geschlossen erscheint (Urteile EVG I 636/06 vom 22. September 2006 E. 3.2; I 617/02 vom

E. 6.2.3

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Recht- sprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruf- lichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Res- terwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nach- gefragt wird. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsver- mögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allge- meinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der abseh- bare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persön- lichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werde- gang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsun- fähigkeit vor (BGE 145 V 216 E. 5.3.1 m.H. auf 138 V 457 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 3.2).

E. 6.2.4

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ver- werten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine be- rufliche Tätigkeit noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die

Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 431 E. 4.5.1; 138 V 457 E. 3.3).

E. 6.3

Vorliegend steht fest, dass dem Versicherten spätestens per Oktober 2020 die Ausübung einer leidensangepassten Erwerbstätigkeit (volle Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit unter Berücksichtigung des definierten Belastungsprofils) zumutbar war. Das Belastungsprofil ist zwar in vielerlei Hinsicht einschränkend, ist aber bei genauerer Betrachtung nicht so restriktiv, dass eine Verwertbarkeit ausgeschlossen wäre. Namentlich sind die definierten Einschränkungen punktueller und nicht grundsätzlicher Natur. Dies zeigt sich auch im Umstand, dass dem Beschwerdeführer trotz faktischer Einäugigkeit in einer Verweistätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert wird. Bei diesem Profil und einer Arbeitsfähigkeit von 100%

13■19

verbleibt auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein weites Spektrum von verfügbaren Tätigkeiten, insbesondere Hilfsarbeiten, namentlich leichte oder unterstützende (Hilfs-) Arbeiten im Bau- oder einem anderen Sektor, die mit einem nur geringen oder gar keinem Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand verbunden sind und grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden (Urteile des Bundesgerichts 9C_284/2018 vom 17. Juli 2018 E. 2.2.3; 8C_403/2017 vom 25. August 2017 E. 4.4.1; 8C_17/2011 vom 21. April 2011 E. 6.2 je m.w.H.). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung hat wiederholt darauf hingewiesen, dass körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus vorhanden sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_469/2016 vom 22. Dezember 2016 E. 6.3), wobei an Tätigkeiten in der Produktion oder Kontrolltätigkeiten zu denken ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in Industrie und Gewerbe Arbeiten, welche physische Kraft verlangen, seit vielen Jahren und in ständig zunehmendem Ausmass durch Maschinen verrichtet werden, während den Überwachungsfunktionen wie auch dem Dienstleistungsbereich grosse und wachsende Bedeutung zukommt. Im Lichte der relativ hohen Hürden, welche das Bundesgericht für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen entwickelt hat (u.a. Urteil des Bundesgerichts 9C_118/2015 vom 9. Juli 2015 E. 4.4) kann bei vorliegender Sachlage nicht gesagt werden, die dem Versicherten zumutbaren Verweistätigkeiten seien nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt nicht kennt und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (BGE 138 V 457 E. 3.1). Schliesslich ist insbesondere an die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu erinnern, wonach nach der auf medizinischer Erkenntnis beruhenden Praxis Einäugigkeit nur selten die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt, da auch der Einäugige nach einer gewissen Anpassungszeit räumlich zu sehen vermag und in vielen beruflichen Tätigkeiten Binokularsehen nicht zwingend erforderlich ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_508/2014 vom 4. November 2014 E. 3.3; 8C_474/2011 vom 26. Oktober 2011 E. 7.2). Gestützt auf diese Ausführungen ist zu schliessen, dass der Versicherte das ihm attestierte Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten könnte, zumal der Beschwerdeführer in der Lage war – wie er in seiner Rechtsmittelschrift vom 23. März 2021 festhält – eine neue Anstellung in einer neuen Branche zu finden.

14■19

7.

7.1

In erwerblicher Hinsicht ist zu prüfen, ob die SUVA das Invalideneinkommen korrekt ermittelt hat.

7.2

7.2.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C_256/2021 vom 9. März 2022 E. 6.1 [zur Publikation vorgesehen]). 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 Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 IV 29 E. 1). Schliesslich ist festzuhalten, dass vom Grundsatz der Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs auszugehen ist; soweit hier auf die invalidenversicherungsrechtliche Rechtsprechung zur Bestimmung des Invaliditätsgrades Bezug genommen wird, ist diese unterschiedslos auch für das Unfallversicherungsrecht massgeblich (BGE 133 V 549 E. 6.1).

7.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist gemäss der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der 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 Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, können gemäss

15■19

Rechtsprechung die Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, Privater Sektor, abgestellt wird. Dieser Grundsatz gilt jedoch nicht absolut, sondern kennt Ausnahmen. Es kann sich rechtssprechungsgemäss durchaus rechtfertigen, auf die Tabelle TA7 resp. T17 (ab 2012) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und wenn der versicherten Person der öffentliche Sektor auch offensteht. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_256/2021

vom 9. März 2022 E. 6.2 m.w.H. [zur Publikation vorgesehen]).

7.2.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert gemäss Rechtsprechung allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfs- arbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer dop- pelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (Urteil des Bundesgerichts 8C_256/2021 vom 9. März 2022 E. 6.3 m.w.H. [zur Publikation vorgesehen]). Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beur- teilung des Tabellenlohnabzuges geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abwei- chende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6).

16■19

7.3

Zunächst ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer einer aktuellen Erwerbstätigkeit nachgeht, welcher für die Berechnung des Invalideneinkommens herangezogen werden könnte. Der Be- schwerdeführer führt in seiner Rechtsmittelschrift vom 23. März 2021 zwar aus, eine neue Anstellung in einer neuen Branche gefunden zu haben. Um was für eine Anstellung es sich konkret handelt, ist indes – mindestens soweit ersichtlich – weder aus den Akten noch den Parteivorbringen ersichtlich. Solches kann hier aber offenbleiben, nachdem der Beschwerde- führer zugleich auch geltend macht, dabei eine gewichtige Lohneinbusse in Kauf genommen zu haben. Gestützt auf diese Darstellung des Beschwerdeführers und mit Blick auf die gewich- tige Lohneinbusse ist nämlich nicht davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mit dieser neuen Anstellung die ihm verbleibende (vollständige) Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft. Die nicht näher spezifizierte, aktuelle Erwerbstätigkeit kann für die Berechnung des Invalideneinkommens unter diesen Voraussetzungen nicht herangezogen werden. Folg- lich hat die SUVA das Invalideneinkommen zu Recht unter Beizug der Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BfS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) ermittelt. Dabei stellte sie auf die LSE 2018, TA1, Kompetenzniveau 1, einfache Tätig- keiten, Total, Männer ab. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden und Anpassung an die Nominallohnentwicklung errechnete sie in ihrem Ein- spracheentscheid ein Invalideneinkommen von Fr. 68'992.–. Die von der SUVA als massge- blich herangezogene Tabelle ist mit Blick auf die letzte berufliche Tätigkeit des Beschwerde- führers als Berufschauffeur einschlägig. Insoweit ist das Vorgehen

offenkundig korrekt und gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Schlussendlich bewegte sich die SUVA auch innerhalb des ihr zustehenden Ermessensspiel- raums, wenn sie dem im massgeblichen Zeitpunkt rund 63-jährigen Beschwerdeführer vorlie- gend keinen Leidensabzug gewährte. Weder der Umstand, dass die möglichen Betätigungs- felder des Beschwerdeführers durch die Einäugigkeit eingeschränkt sind noch dessen Alter rechtfertigen einen Leidensabzug. Auf dem für den Beschwerdeführer noch relevanten (aus- geglichenen) Stellenmarkt (Kompetenzniveau 1) finden sich leichte bis mittelschwere Tätigkei- ten, namentlich Hilfsarbeiten, welche altersunabhängig nachgefragt sind (Urteil des Bundes- gerichts 8C_439/2017 vom 6. Oktober 2017 E. 5.6.4). Namentlich mit Blick auf solche Tätig- keiten ist mit der beim Beschwerdeführer bestehenden Einschränkung der Einäugigkeit nicht von einer unterdurchschnittlichen Leistungsfähigkeit auszugehen, nachdem die bundesge- richtliche Rechtsprechung – wie vorzitiert – davon ausgeht, dass auch der Einäugige nach

17■19

einer gewissen Anpassungszeit räumlich zu sehen vermag und in vielen beruflichen Tätigkei- ten Binokularsehen nicht zwingend erforderlich ist. Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwer- deführer seine Arbeitsfähigkeit (in einer Verweistätigkeit) auf einem ausgeglichenen Arbeits- markt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten könnte, bestehen dem- nach keine. Eine Kürzung des Ausgangswerts respektive die Gewährung eines Leidensab- zugs ist – wie die SUVA zu Recht befand – nicht angezeigt. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass praxisgemäss im Rahmen der Invaliditätsbemessung unter Beizug der sta- tistischen Durchschnittslöhne das kantonale Gericht nicht gehalten ist, die Arbeitsgelegenhei- ten auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt weitergehend zu konkretisieren (BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_815/2019 vom 30. Januar 2020 E. 6.2; 8C_ 587/2019 vom 30. Oktober 2019 E. 6.2).

8.

Das Valideneinkommen setzte die SUVA auf Fr. 75'400.– (Fr. 5'800.-- x 13) fest, was der Be- schwerdeführer nicht beanstandet. Die Festsetzung des Valideneinkommens gibt mit Blick auf die Akten, namentlich auf die Lohnbestätigungen der vormaligen Arbeitgeberin (SUVA-act. 60) und deren E-Mail vom 14. August 2020, wonach der Versicherte nach wie vor denselben Lohn, d.h. Fr. 5'800.–, erzielen würde (SUVA-act. 59), denn auch keinen Anlass zur Korrektur. Es ist demnach von einem massgeblichen Valideneinkommen von Fr. 75'400.– auszugehen.

9.

Aus einer Gegenüberstellung des ermittelten Invaliden- und Valideneinkommens resultiert ein unfallbedingter Erwerbsausfall von Fr. 6'408.– (Fr. 75'400.– abzüglich Fr. 68'992.–) und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 8.5 % (Art. 18 Abs. 1 UVG e contra- rio).

E. 10

Die zugesprochene Integritätsentschädigung ist nicht angefochten und aus den Akten ergibt- sich keine Veranlassung zur näheren Prüfung. Im Ergebnis erweist sich der angefochtene Ein- spracheentscheid vom 22. Februar 2021 als rechtens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und demzufolge abzuweisen.

18■19

E. 11

Das kantonale Beschwerdeverfahren in unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeiten ist kostenlos (Art. 61 lit. fbis ATSG und Art. 18 PKoG [Prozesskostengesetz; NG 261.2]). Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

19■19

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