



SV 20 22

BGer 8C_541/2021 vom 18. Mai 2022/Abweisung

Entscheid vom 19. Oktober 2020
Sozialversicherungsabteilung

Besetzung

Vizepräsidentin Barbara Brodmann, Vorsitz,
Verwaltungsrichter Heinz Metz,
Verwaltungsrichterin Dr. med. Carole Bodenmüller,
Gerichtsschreiberin Mirdita Kelmendi.

Verfahrensbeteiligte

A.____,
Z.____,

vertreten durch lic. iur. Christian Haag, Rechtsanwalt,
Häfliiger Haag Häfliiger AG, Schwanenplatz 7, Postfach,
6002 Luzern,

Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA),
Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358,
6002 Luzern,

vertreten durch lic. iur. Christian Leupi, Rechtsanwalt,
Grossenbacher Rechtsanwälte AG, Zentralstrasse 44,
6003 Luzern,

Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Leistungen Unfallversicherung

Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der SUVA vom
1. Juli 2020.

Sachverhalt:

A.

Der 1963 geborene A.___ («Beschwerdeführer»/«Versicherter») arbeitete als Baufacharbeiter der B.___ AG und war in dieser Eigenschaft bei der SUVA obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 12. Oktober 2017 von einem Baugerüst fiel und sich dabei diverse Verletzungen zuzog. Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen. Im Übrigen wird auf die Sachverhaltsdarstellung im angefochtenen Einspracheentscheid verwiesen (dortige lit. A-J).

Mit Schreiben vom 4. März 2020 teilte die SUVA dem Versicherten die Einstellung der Heilkostenleistung per sofort sowie der Taggeldleistungen per Ende März 2020 mit (SUVA-act. 212). Mit Verfügung vom 24. März 2020 sprach die SUVA dem Versicherten für die verbliebene Beeinträchtigung aus dem Unfall vom 12. Oktober 2017 eine Integritätsentschädigung von 20% (Fr. 29'640) zu, verneinte indes einen Anspruch auf eine Invalidenrente mangels Erheblichkeit (Suva-act. 224). Die dagegen erhobene Einsprache des Versicherten (SUVA-act. 232) wies die SUVA mit Entscheid vom 1. Juli 2020 ab (SUVA-act. 238).

B.

Mit Eingabe vom 20. Juli 2020 erhob der Versicherte Beschwerde mit den Anträgen:

- «1. Der Einspracheentscheid vom 1. Juli 2020 und damit die Verfügung vom 24. März 2020 sei dahingehend aufzuheben und abzuändern, dass dem Beschwerdeführer spätestens ab 1. April 2020 eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auszurichten sei.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.»

C.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. August 2020 beantragte die SUVA die Beschwerdeabweisung und Bestätigung ihres Einspracheentscheids.

D.

Die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Streitsache anlässlich ihrer Sitzung vom 19. Oktober 2020 abschliessend beraten und

beurteilt. Auf die Ausführungen der Parteien in den Rechtsschriften und in den Akten wird – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den Erwägungen eingegangen.

E.

Mit Eingabe vom 7. Juni 2021 orientierte Rechtsanwalt Christian Haag über einen Anwaltswechsel. Gleichzeitig gab er inhaltliche Bemerkungen zu Protokoll. Mit Schreiben vom 8. Juni 2021 wurde Rechtsanwalt Haag mitgeteilt, dass die Streitsache bereits abschliessend beurteilt sei und seine Eingabe nicht mehr berücksichtigt werden könne, indessen der Anwaltswechsel vermerkt worden sei (amtl. Bel. 7).

Erwägungen:

1.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 1. Juli 2020 ist in Anwendung des UVG ergangen. 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 Versicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Der Verfügungsadressat hat Wohnsitz im Kanton Nidwalden, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Sachlich 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 angefochtenen 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.

2.

2.1

Gemäss Art. 6 Abs. 1 UVG werden – soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt – die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt.

Nach Art. 10 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung 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 namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

2.3

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

2.4

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. mit weiteren Hinweisen).

2.5

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).

2.6

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 E. 4.7).

3.

3.1

Die SUVA erachtet den Beschwerdeführer gestützt auf den kreisärztlichen Abschlussbericht vom 12. Februar 2020 in einer Verweistätigkeit als vollumfänglich arbeitsfähig. Auf das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen des Beschwerdeführers könne nicht abgestellt werden, da er in seinem 30%-Pensum bei der B.___ AG mit einem Jahreseinkommen von Fr. 19'110.– (Fr. 1'470.– x 13), die ihm verbliebene Arbeitsfähigkeit bei Weitem nicht ausschöpfe. Die SUVA zog für die Bemessung des (hypothetischen) Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) bei (vgl. BGE 143 V 295 E. 2.2). Dabei stellte sie auf die LSE 2018, TA1, Männer, Kompetenzniveau 1, Total ab. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden und Anpassung an die branchenübliche Nominallohnentwicklung errechnete sie für das Jahr 2019 und 2020 – nach Vornahme eines leidensbedingten Abzugs von 15% – ein Invalideneinkommen von Fr. 68'446.05.

Das Valideneinkommen errechnete die SUVA gestützt auf die Lohnangaben der B.___ AG vom 4. März 2020 mit Fr. 63'700.– (Fr. 4'900.– x 13 [SUVA-act. 207]). Die B.___ AG sei dem Landes-GAV für das Plattenleger- und Ofenbaugewerbe unter- und der Versicherte als Handlanger für Plattenleger-Ofenbau in der Lohnkategorie B angestellt. Gemäss der ab dem 1. Januar 2020 gültigen Lohnvereinbarung zu dem ab dem 1. Juli 2018 gültigen Landes-GAV 2018-2020 für das Plattenleger- und Ofenbaugewerbe betrage der Mindestlohn in der Kategorie B jedoch Fr. 4'670.–, weshalb das Valideneinkommen des Versicherten nicht unterdurchschnittlich und folglich auch nicht zu parallelisieren sei. Eine Gegenüberstellung des Validen- und Invalideneinkommens ergebe, dass der Versicherte trotz seiner körperlichen Unfallfolgen in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Infolge fehlender Invalidität im Erheblichkeitsgrad von mindestens 10%, bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

3.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, er schöpfe mit seiner 30%igen Tätigkeit bei der B.___ AG die verbliebene Arbeitsfähigkeit voll aus. Entsprechend sei auf das tatsächlich erzielte Einkommen von monatlich Fr. 1'470.– abzustellen. Eventualiter sei davon auszugehen, dass die Restarbeitsfähigkeit in einer zumutbaren Verweistätigkeit nicht besser verwertbar sei. Diesbezüglich habe die SUVA auch gar nicht erläutert bzw. abgeklärt, welche Verweistätigkeit beim formulierten, sehr restriktiven Belastungsprofil konkret in Frage käme. Er könne nicht als Hilfskraft tätig sein, wobei namentlich das fortgeschrittene Alter und die beschränkten Sprachkenntnisse zu berücksichtigen seien. Ebenso sei der Leidensabzug auf 25% festzusetzen. Vor dem Unfall sei er physisch stark beansprucht tätig gewesen, heute könne er auch körperlich leichte Arbeiten nur noch erheblich eingeschränkt verrichten. Unter Berücksichtigung dieser Tatsache sowie der Kriterien des Alters, der Dienstjahre, der Nationalität, der Sprache und des Beschäftigungsgrades rechtfertige sich ein maximaler leidensbedingter Abzug.

4.

4.1

Laut Austrittsbericht des Spitals C.___ vom 16. Oktober 2017 erlitt der Beschwerdeführer am 12. Oktober 2017 bei einem Sturz von einem Baugerüst eine undislozierte Acetabulumfraktur durchs Azetabulumdach links mit Frakturausläufer durch die linke Beckenschaufel, eine Commotio cerebri, eine undislozierte Acromionfraktur links und eine Rissquetschwunde frontal

links. Er konnte nach konservativer Behandlung am 16. Oktober 2017 entlassen werden (SUVA-act. 9).

4.2

Nach einem stationären Aufenthalt in der Rehaklinik D.____ vom 21. März bis 25. April 2018 erachteten die dortigen Ärzte die angestammte Tätigkeit als Gipser für den Versicherten nicht mehr zumutbar. Eine leidensangepasste Tätigkeit (mittelschwer, ohne länger andauernde Tätigkeiten über Schulterhöhe, ohne Ersteigen von Leitern mit Zusatzgewicht) erachteten sie ganztags zumutbar und empfahlen die berufliche Wiedereingliederung (Austrittsbericht vom 26. April 2018 [SUVA-act. 45]). Daraufhin nahm der Beschwerdeführer seine Tätigkeit bei der B.____ AG wieder im Umfang von 50% auf (Ärztlicher Zwischenbericht des Hausarztes E.____ vom 3. August 2018 [SUVA-act. 72]).

4.3

Aufgrund der weiterhin geklagten Schulterbeschwerden veranlasste der Orthopäde Dr. med. F.____ im Oktober 2018 eine Arthro-MRI-Untersuchung des linken Schultergelenks und diagnostizierte eine ausgeprägte SLAP-Läsion Typ II (u.a. Berichte vom 7. September 2018, 8. November 2018 [SUVA-act. 81, 86, 87, 91, 93, 94]). In der Folge wurde die linke Schulter infiltriert (Operationsbericht vom 29. November 2018 [SUVA-act. 97]). Da der Versicherte nach kurzer Beschwerdebesserung wieder Schmerzen beklagte (SUVA-act. 100, 116) wurde am 12. März 2019 eine Schultergelenksarthroskopie mit Bizepstendomie, Labrumrefixation, subakromialer Dekompression und AC-Gelenksresektion durchgeführt (Austrittsbericht vom 12. März 2019 [SUVA-act. 127]).

4.4

Am 17. Juni 2019 berichtete der behandelnde Orthopäde F.____, der Versicherte klage immer noch über belastungsabhängige aber verminderte Schmerzen. Per 1. August 2018 sei die Wiederaufnahme der Tätigkeit im Umfang von 50% geplant (SUVA-act. 144). Im Bericht vom 19. August 2019 hielt der Orthopäde fest, die Beschwerden hätten sich gebessert, aber Überkopf-belastende Arbeiten seien nach wie vor noch nicht möglich. Seit Anfang August arbeite der Versicherte zu 50% halbtags bis sichtlich Ende August. Nach 100%iger Arbeitsaufnahme sei eine klinische Verlaufskontrolle vorgesehen (SUVA-act. 146). Im Sprechstundenbericht vom 21. Oktober 2019 berichtete der Orthopäde F.____, MR-tomografisch

ergäben sich keine Hinweise auf eine Reruptur. Gemäss SUVA sei die Arbeitsfähigkeit auf 30% attestiert. Ansonsten äusserte sich der Arzt nicht zur Arbeitsfähigkeit (SUVA-act. 168).

4.5

Aufgrund der am 15. November 2019 erfolgten Untersuchung hielt der Kreisarzt Dr. med. G.____, Facharzt für Chirurgie, orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats u.a. fest, der Beschwerdeführer könne in seiner angestammten Tätigkeit als Gipser nicht mehr konkurrenzfähig arbeiten (SUVA-act. 186).

4.6

Am 12. Februar 2020 erfolgte die kreisärztliche Abschlussuntersuchung durch Dr. med. G.____. Dieser erklärte in seinem Bericht vom 17. Februar 2020, der medizinische Endzustand sei erreicht und der Beschwerdeführer in einer dem Belastungsprofil angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Das Belastungsprofil definierte er wie folgt (SUVA-act. 197):

«Unter Berücksichtigung des nachstehenden Belastungsprofils (keine Arbeiten in der Höhe – auf Dächern, Gerüsten, Leitern etc., da der Einsatz des linken Arms zur Abwehr von Gefahren nicht gewährleistet ist; kein Arbeiten über die Brusthöhe; kein Tragen von Gegenständen in der linken Hand des ausgestreckten linken Arms die schwerer als 10-15 kg sind; kein körperfernes Heben in der linken Hand von Gegenständen, die schwerer als 5-10 kg sind; kein Arbeiten unter Einfluss von Stössen und Vibrationen, die sich negativ auf das linke Schultergelenk auswirken würden; kein Arbeiten mit permanenten Rotationsbewegungen des linken Schultergelenks, kein permanentes Arbeiten unter Einfluss von Kälte) wäre medizinisch-theoretisch auf dem unfallchirurgisch-orthopädischen Fachgebiet eine 100%ige Arbeitsfähigkeit gegeben.»

4.7

Die Arbeitgeberin erklärte im Rahmen der Besprechung vom 4. März 2020, der Versicherte sei schon länger im Fassadenbau tätig und habe Hilfsarbeiten erledigt; man werde ihn weiter in diesem Bereich im Rahmen eines 30%-Pensums anstellen. Andere leichtere Arbeiten, mit denen der Versicherte trotz seinen Einschränkungen mehr Lohn erzielen könnte, gäbe es bei ihnen nicht (SUVA-act. 207).

5.

5.1

Der Abschlussbericht des Kreisarztes G.____ vom 12. Februar 2020 erfüllt die Anforderungen an den Beweiswert eines ärztlichen Berichts (vorstehende E. 2.5 f.). Er erweist sich für die streitigen Belange umfassend, erfolgte in Kenntnis und Auseinandersetzung mit den Vorakten und trägt den geklagten Beschwerden und Einschränkungen im formulierten Belastungsprofil ausreichend Rechnung. Gestützt auf die persönliche Untersuchung und die erhobenen Befunde war der Kreisarzt durchaus in der Lage, die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Verweistätigkeit einzuschätzen. Die Tätigkeit als Gipser hatte der Kreisarzt bereits vor der Abschlussuntersuchung verneint (vorstehende E. 4.5). Inwiefern der vom Beschwerdeführer explizit erwähnte Austrittsbericht vom 12. März 2019 (vgl. vorstehende E. 4.3) daran etwas ändern könnte, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht konkret aufgezeigt. Anderslautende, überzeugende Arztberichte, die auf eine fehlerhafte Einschätzung des Kreisarztes schliessen lassen, liegen nicht vor, sodass auf dessen Abschlussbericht abgestellt werden kann. Es ist an dieser Stelle daran zu erinnern, dass mit jeder Zumutbarkeitsbeurteilung ärztliches Ermessen verbunden ist und es sich überdies immer um eine Momentaufnahme handelt. Es erübrigen sich weitere medizinische Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit sowie die Einholung eines Gerichtsgutachtens.

5.2

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

6.

6.1

Der Beschwerdeführer bestreitet eine erwerbliche Verwertung der ihm als zumutbar erachteten Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

6.2

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 des nach medizinisch-theoretischer Einschätzung an sich bestehenden

funktionellen Leistungsvermögens bzw. die wirtschaftliche Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit 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 teilinvalider 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 mit Hinweisen). 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 beruflichen und persönlichen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des EVG I 636/06 vom 22. September 2006 E. 3.1 mit Hinweis 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 können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_385/2017 vom 19. September 2017 E. 7). Eine Konkretisierung der Arbeitsgelegenheiten auf dem massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist nicht erforderlich (BGE 138 V 457 E. 3.1).

6.3

Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit 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 eingeschränkter 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 ausgeschlossen erscheint (Urteile EVG I 636/06 vom 22. September 2006 E. 3.2; I 617/02 vom 10. März 2003 E. 3.1 mit Hinweisen).

6.4

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt wird. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 145 V 216 E. 5.3.1 mit Hinweis auf BGE 138 V 457, 460 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_892/2017 vom 23. August 2018 E. 3.2).

6.5

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche 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 143 V 431 E. 4.5.1; 138 V 457 E. 3.3).

6.6

Vorliegend steht fest, dass dem Versicherten ab Februar 2020 die Ausübung einer leidensangepassten Verweistätigkeit zumutbar ist. Im Februar 2020 war der Versicherte knapp 56½ Jahre alt. Die verbleibende Aktivitätsdauer bis zur ordentlichen Pensionierung betrug somit über 8 Jahre. Dies führt für sich alleine noch nicht zwingend zur Annahme einer Verwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_505/2016 vom 6. Juli 2016 E. 4.1). Das Belastungsprofil erscheint auf den ersten Blick zwar vielfältig einschränkend, aber bei genauer Betrachtung ist es nicht so restriktiv, dass eine

Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit ausgeschlossen wäre. Das definierte Zumutbarkeitsprofil schränkt den Beschwerdeführer hauptsächlich hinsichtlich schweren bzw. risikobelasteten (Höhe, Kälte, Vibrationen) Tätigkeiten ein. Bei diesem Profil und einer Arbeitsfähigkeit von 100% 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 mit Hinweisen). 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. Auch die sinngemäss geltend gemachten fehlenden Sprachkenntnisse stehen der Aufnahme einer (Hilfs-)Tätigkeit nicht entgegen. Ausserdem versteht der Beschwerdeführer Anleitungen und Anweisungen gut und kann sie umsetzen (SUVA-act. 52 S. 1). 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). Exemplarisch zeigt sich dies an seiner bisherigen Arbeitsstelle, wo dem Zumutbarkeitsprofil entsprechende Betätigungsfelder gefunden wurden, aber keine Anstellung im entsprechenden Vollpensum (vgl. SUVA-act. 64; 158). Schliesslich ist daran zu erinnern, dass laut bundesgerichtlicher Rechtsprechung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auch genügend realistische Betätigungen für Personen bestehen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können (u.a. Urteile des Bundesgerichts 8C_227/2018 vom 14. Juni 2018 E. 4.2.1; 8C_31/2017 vom 30. März 2017 E. 6.2). Gestützt auf diese Ausführungen ist zu schliessen, dass der Versicherte – abstrakt

betrachtet – das ihm attestierte Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten könnte.

7.

7.1

In erwerblicher Hinsicht ist zu prüfen, ob die SUVA den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers korrekt ermittelt hat.

7.2

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). 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).

7.3

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der (kumulativ) besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihm tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (Urteil des Bundesgerichts 9C_720/2012 vom 11. Februar 2013). Ist kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2; 126 V 75 E. 3b).

7.4

Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, gilt es zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322, 327 f. E. 5.2; 129 V 472, 481 E. 4.2.3). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalls ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (Urteil des Bundesgerichts 9C_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_805/2016 vom 22. März 2017 E. 3.1). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2). Nach ständiger Rechtsprechung darf das (kantonale) Sozialversicherungsgericht sein Ermessen, wenn es um die Beurteilung des Tabellenlohnabzuges gemäss BGE 126 V 75 geht, nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 und 126 V 75 E. 6).

7.5

Das Invalideneinkommen hat die SUVA – da der Beschwerdeführer nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat bzw. seine Restarbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausschöpft – zu Recht unter Bezug der Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BfS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ermittelt. Dabei stellte sie auf die LSE 2018, TA1, Kompetenzniveau 1, einfache Tätigkeiten, Total, Männer, ab. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden und Anpassung an die

Nominallohnentwicklung errechnete sie in ihrem Einspracheentscheid für das Jahr 2020 ein Invalideneinkommen von Fr. 65'023.75 und gewährte einen Leidensabzug von 5%.

7.6

Im Hinblick auf die streitige Höhe des Leidensabzugs ist vorab festzuhalten, dass die Festlegung des leidensbedingten Abzugs auf 5% aufgrund der unfallbedingten körperlichen Einschränkungen und der damit verbundenen, leicht unterdurchschnittlichen Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers grundsätzlich angemessen ist. Weder der Umstand, dass nur mehr leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind noch das Alter oder die mangelhaften Sprachkenntnisse (gemäss Angaben der Arbeitgeberin verstand er Anleitungen und Anweisungen gut [SUVA-act. 52 S. 1]) rechtfertigen einen weitergehenden leidensbedingten Abzug. Auf dem für den Beschwerdeführer noch relevanten (ausgeglichenen) Stellenmarkt (Kompetenzniveau 1) finden sich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, namentlich Hilfsarbeiten, welche einerseits altersunabhängig nachgefragt sind, andererseits auch keine umfassenderen Sprachkenntnisse erfordern. Die fehlende Berücksichtigung dieser Umstände durch die SUVA ist nicht zu beanstanden.

Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass praxisgemäss im Rahmen der Invaliditätsbemessung unter Beizug der statistischen Durchschnittslöhne das kantonale Gericht nicht gehalten ist, die Arbeitsgelegenheiten 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.

8.1

Umstritten ist auch das Valideneinkommen. Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe mit Fr. 4'900.– aus invaliditätsfremden Faktoren ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen erzielt. Er sei viele Jahre ungelernt als Facharbeiter eingesetzt worden; zudem könne nicht auf den GAV für Plattenleger und Ofenbauer abgestellt werden, da er lediglich als Facharbeiter im Fassadenbau/Gipser arbeite.

8.2

Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühestmöglichen

Rentenbeginns, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonierstatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 135 V 58 E. 3.1)

8.3

Wie vorerwähnt, ist der Beschwerdeführer auch nach dem Unfall für seine frühere Arbeitgeberin tätig; aufgrund der beschränkten Einsatzmöglichkeiten konnte ihn die Arbeitgeberin bloss in einem Teilzeitpensum anstellen (u.a. SUVA-act. 207). Die Arbeitgeberin deklarierte anlässlich einer Besprechung vom 4. März 2020, dass sie dem Versicherten für sein 30%-Pensum einen Monatslohn von Fr. 1'470.– entrichte, was in einem Vollpensum einen Monatslohn von Fr. 4'900.– ergeben würde (SUVA-act. 207; vor dem Unfall: Fr. 4768.35/Monat [SUVA-act. 1]). Darauf kann für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte, grundsätzlich abgestellt werden. Anlass für eine Parallelisierung dieses Einkommens besteht nicht. Der nun theoretisch erzielbare Lohn liegt (hochgerechnet auf ein Vollpensum) leicht über demjenigen, welcher er bei derselben Arbeitgeberin vor seinem Unfall erzielte. Er liegt denn auch über dem GAV-Mindestlohn von Fr. 4'670.– für die Mitarbeiterkategorie B der Plattenleger und Ofenbauern (L-GAV für das Plattenleger- und Ofenbaugewerbe für die ganze Schweiz ohne, FR, BS, BL, VD, VS, NE, GE, TI, JU), in welcher der Beschwerdeführer als ungelernter, bei einer diesem L-GAV unterstellten Arbeitgeberin tätiger Mitarbeiter einzuordnen ist (SUVA-act. 52, 128). Dasselbe ergibt sich

mittels eines Vergleichs auf andere branchenübliche Mindestlohnansätze (Fr. 4'920.– im Gebäudehüllengewerbe [GAV im Schweizerischen Gebäudehüllengewerbe]; Fr. 4'487.– als Maler bzw. Fr. 4'661.– als Gipser [GAV für das Maler- und Gipsergewerbe Deutschschweiz und Tessin]). Ob und falls ja, welcher GAV-Mindestlohn konkret anwendbar ist, ist im Übrigen von untergeordneter Bedeutung; es geht einzig um einen (summarischen) Branchenüblichkeitsabgleich des beschwerdeführerischen Validenlohns. Zusammenfassend bestehen aber keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer aufgrund invaliditätsfremder Umstände einen *deutlich* unterdurchschnittlichen Lohn erzielen würde. Damit hat sich die SUVA im angefochtenen Einspracheentscheid auch auseinandergesetzt (dortige E. 6a/bb S. 9), ohne dass der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde konkret darlegen würde, weshalb ein Lohn von Fr. 4'900.– für die von ihm bei der B.___ AG ausgeübte Tätigkeit deutlich unterdurchschnittlich wäre. Konkret beläuft sich das massgebende Valideneinkommen demzufolge auf Fr. 63'700.– (Fr. 4'900.– x 13).

9.

Die Integritätsentschädigung ist nicht angefochten und aus den Akten ergibt sich keine Veranlassung zur näheren Prüfung. Im Ergebnis erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 11. März 2020 als rechtens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und demzufolge abzuweisen.

10.

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

Demgemäss erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Es wird keine Parteientschädigung gesprochen.
4. Zustellung dieses Entscheides an:
 - Rechtsanwalt Christian Haag (zweifach; GU)
 - SUVA Luzern (GU)
 - Bundesamt für Gesundheit (Einschreiben)

Stans, 19. Oktober 2020

VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN

Sozialversicherungsabteilung

Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann

Die Gerichtsschreiberin

MLaw Mirdita Kelmendi

i.V. MLaw Silvan Zwysig

Versand: _____

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde 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 angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.