Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 563/2018

Urteil vom 14. November 2018

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterin Heine, Bundesrichter Wirthlin,
Gerichtsschreiber Wüest.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
Beschwerdeführer,

gegen

Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG, Rechtsdienst, Generaldirektion Schweiz, Postfach, 8085 Zürich Versicherung,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Schädel-Hirntrauma, Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 21. Juni 2018 (VG.2018.00026).

Sachverhalt:

A.
Der 1963 geborene A._____ arbeitete zuletzt bei der B._____ AG in der Administration und war deshalb bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend Zürich) gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert, als er am 22. Juli 2012 mit dem Gleitschirm aus einer Höhe von zehn bis zwölf Metern abstürzte. Dabei erlitt er ein Schädel-Hirntrauma Grad I, ein Thoraxtrauma rechts, eine Beckenringfraktur Typ LC II links sowie eine dislozierte, intraartikuläre distale Radiusfraktur rechts. Die Zürich anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld). In der Folge klärte sie den Sachverhalt in medizinischer Hinsicht weiter ab. Insbesondere veranlasste sie eine polydisziplinäre Abklärung in der Klinik C._____ (Gutachten vom 27. Februar 2015) und beim Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB; Expertise vom 9. Mai 2016). Gestützt auf das SMAB-Gutachten stellte sie mit Verfügung vom 19. Dezember 2016 die Leistungen für Heilbehandlungen per 31. Juli 2015 und die Taggelder per 4. August 2013 ein. Sie sprach A._____ bei einer Integritätseinbusse von 35 % eine Integritätsentschädigung von Fr. 44'100.- zu, mit welcher zu viel bezahlte Taggelder in der Höhe von Fr.
1'988.35 verrechnet wurden. Einen Rentenanspruch verneinte sie hingegen. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie ab (Einspracheentscheid vom 20. Februar 2018).

B.
Die hiergegen geführte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus mit Entscheid vom 21. Juni 2018 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A._____, es seien ihm unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids und des Einspracheentscheids der Zürich vom 20. Februar 2018 eine Rente der Unfallversicherung sowie weitere medizinische Massnahmen zuzusprechen.
Am 19. Oktober 2018 reicht A._____ eine weitere Eingabe mit Beilage ein.
Das Bundesgericht hat die vorinstanzlichen Akten eingeholt. Es wird kein Schriftenwechsel

durchgeführt.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

1.2. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).
Im vorliegenden Fall ist mit der Rente eine Geldleistung und mit der Heilbehandlung eine Sachleistung der Unfallversicherung streitig. Rechtsprechungsgemäss prüft das Bundesgericht den Sachverhalt bei einer derartigen Konstellation frei, soweit er für beide Rechtsverhältnisse erheblich ist, und stützt sich für die rechtlichen Schlüsse auf die eigenen Feststellungen. Die eingeschränkte Kognition gilt in solchen Fällen nur, soweit Tatsachen ausschliesslich die Sachleistung betreffen (SVR 2014 UV Nr. 32 S. 106, 8C 834/2013 E. 2.2.2).

2.

2.1. Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der ein Novum einbringenden Partei darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; zur Geltung dieses Grundsatzes im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung: BGE 135 V 194 E. 3.4 S. 199 f.). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (SVR 2016 UV Nr. 11 S. 33, 8C 412/2015 E. 4 mit Hinweis).

2.2. Der Beschwerdeführer legt vor Bundesgericht ein Schreiben des Dr. med. D._____, Facharzt FMH für Neurologie sowie Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 6. Juli 2018 und eine E-Mail der Dr. phil. E._____, Fachpsychologin für Neuropsychologe FSP, vom 5. Juli 2018 auf. Beide Stellungnahmen wurden nach dem angefochtenen Entscheid verfasst. Sie bleiben vorliegend deshalb unberücksichtigt (echte Noven). Auch die übrigen neu eingebrachten Beweismittel (Fachartikel, Leitlinien SVNP für die neuropsychologische Begutachtung) müssen ausser Acht gelassen werden, da diese bereits im vorinstanzlichen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können und der Beschwerdeführer nicht darlegt, inwiefern erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gab, diese einzureichen (unechte Noven). Alsdann ist darauf hinzuweisen, dass im Normalfall - wie vorliegend - der Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Einspracheentscheid (hier: 20. Februar 2018) entwickelt hat (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 129 V 167 E. 1 S. 169; je mit Hinweis).
Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerdeschrift vom 23. August 2018 und in seiner Eingabe vom 19. Oktober 2018 einen weiteren Arztbericht in Aussicht stellt, braucht dieser nach dem Gesagten nicht abgewartet zu werden.

3.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie den Einspracheentscheid der Zürich vom 20. Februar 2018 schützte, mit welchem der Unfallversicherer einen Anspruch auf eine Invalidenrente sowie auf Übernahme der Kosten für weitere Heilbehandlung verneinte. Die Integritätsentschädigung war hingegen bereits im vorinstanzlichen Verfahren unbestritten, sodass der Einspracheentscheid vom 20. Februar 2018 in diesem Punkt in Teilrechtskraft erwachsen ist (BGE 119 V 347 E. 1b S. 350).

4.

4.1. Das kantonale Gericht legte die hier massgeblichen rechtlichen Grundlagen zutreffend dar. Dies betrifft den Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung im Allgemeinen (Art. 6 Abs. 1; 10 Abs. 1; 16 Abs. 1; 18 Abs. 1 und 24 Abs. 1 UVG) und die Einstellung der vorübergehenden Leistungen unter gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und eine Integritätsentschädigung (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 140 V 130 E. 2.2 S. 132; 137 V 199 E. 2.1 S. 201 f.). Gleiches gilt für die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

4.2. Zu ergänzen ist, dass versicherungsexternen Beurteilungen, die nach Art. 44 ATSG im Verwaltungsverfahren eingeholt wurden, volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

5.

5.1. Das kantonale Gericht mass dem auf einer neurologischen, neuropsychologischen und psychiatrischen Untersuchung basierenden SMAB-Gutachten vom 9. Mai 2016 vollen Beweiswert bei. Danach bestünden Störungen in den Bereichen Durchhaltefähigkeit, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit. Für die bisherige Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 %, in einer optimal adaptierten Tätigkeit eine 85%ige Arbeitsfähigkeit. Über drei Jahre nach dem Unfall sei neurologisch gesehen von einem Endzustand auszugehen. Auch aus psychiatrischer Sicht sei keine namhafte Besserung mehr zu erwarten. Körperlich sei der Beschwerdeführer voll belastbar. In Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs berechnete die Vorinstanz sodann einen Invaliditätsgrad von gerundet 5 %, wobei sie bei der Ermittlung des Invalideneinkommens die Voraussetzungen für einen Abzug vom Tabellenlohn verneinte.

5.2. Der Beschwerdeführer macht dagegen im Wesentlichen geltend, die Gutachter des SMAB hätten sich nicht hinreichend mit den Ergebnissen seiner Eingliederungsbemühungen auseinandergesetzt und zu Unrecht auf die Einholung von Fremdanamnesen verzichtet, weshalb nicht auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der Expertise abgestellt werden dürfe. Vielmehr sei bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Einschätzung der Dr. phil. F._____ und des Dr. med. D._____ abzustellen, wonach eine maximal 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, sofern diese überhaupt auf dem freien Markt verwertbar sei. Unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 25 % resultiere ein Invaliditätsgrad von 58,58 %.

6.

6.1.

6.1.1. Zwar obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert wurde und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteil 8C 48/2018 vom 27. Juni 2018 E. 4.3.1 mit Hinweisen).

6.1.2. Das SMAB-Gutachten vom 9. Mai 2016 enthält zwar keine eingehende Auseinandersetzung mit den Ergebnissen der Eingliederungsbemühungen. Immerhin äusserte sich aber die neuropsychologische Gutachterin zur Diskrepanz zwischen den Ergebnissen ihrer Exploration und den geltend gemachten Minderleistungen während des Arbeitsversuchs und hielt explizit fest, dass die vom Versicherten geschilderten erheblichen Leistungsminderungen nicht gänzlich mit den neurokognitiven Defiziten erklärt werden könnten. Sie würden vermutlich stark mit den in den Akten

beschriebenen und beobachteten Verhaltensauffälligkeiten sowie den vom Versicherten angegebenen Ermüdungszuständen zusammenhängen. Die Einordnung dieser Auffälligkeiten sei jedoch Gegenstand des psychiatrischen Teilgutachtens. Der psychiatrische Experte führte das auffällige Interaktionsverhalten einerseits auf die kognitiven und andererseits auf persönlichkeitsbedingte Beeinträchtigungen zurück. Eine vorbestehende auffällige Persönlichkeit sei zwar nicht auszuschliessen. Die Auffälligkeiten seien aber durchaus auch vereinbar mit der gestellten Diagnose eines organischen Psychosyndroms nach Schädel-Hirntrauma (ICD-10 F07.2). Zu den Ergebnissen der beruflichen Eingliederung nahm der
Psychiater indessen nicht Stellung.

6.1.3. Aus der Aktenanamnese im SMAB-Gutachten erhellt sodann, dass den Experten die Berichte und Protokolle im Zusammenhang mit der von der IV-Stelle unterstützten Integrationsmassnahme im geschützten Rahmen im Atelier G._____ (6. November 2013 bis 31. Juli 2014) vorlagen. Dem auszugsweise wiedergegebenen Verlaufsprotokoll der Integrationsberaterin der IV-Stelle ist zu entnehmen, dass repetitive und/oder strukturierte Arbeiten (administrativ, handwerklich) gut möglich seien. Subjektiv sei der Versicherte wohl nicht mehr als 50 % eingliederbar. Das Pensum von 50 % könne gut bewältigt und bei angepasster Tätigkeit wahrscheinlich noch weiter gesteigert werden. Bei entsprechenden Tätigkeiten sei die Leistungsfähigkeit nicht eingeschränkt.
Die Experten des SMAB hatten zudem Kenntnis vom Privatgutachten der Dr. phil. F._____ vom 14. September 2015 und den darin enthaltenen fremdanamnestischen Angaben betreffend den ab August 2014 erfolgten Arbeitsversuch im ersten Arbeitsmarkt bei einem Kollegen/Bekannten des Beschwerdeführers. Desgleichen befand sich die Expertise der Klinik C._____ vom 27. Februar 2015 bei den Akten. Auch diese enthält Angaben zu den vom Beschwerdeführer geschilderten Einschränkungen bei den Eingliederungsmassnahmen.

6.1.4. Des Weiteren holte die Beschwerdegegnerin bei den SMAB-Gutachtern eine klärende medizinische Stellungnahme ein. Mit Schreiben vom 21. September 2016 hielten die Experten fest, dass sie natürlich auch die nicht-medizinischen Berichte berücksichtigt und gewürdigt hätten. Zusätzliche Fremdanamnesen seien hingegen nicht erforderlich gewesen, da davon kein relevanter Informationsgewinn zu erwarten gewesen wäre. Fremdanamnestische Angaben fänden sich denn auch bereits im (Privat) Gutachten der Neuropsychologin Dr. phil. F._____. Nicht-medizinische Berichte und Fremdanamnesen würden zu einem Gesamtbild beitragen. Die entsprechenden Angaben seien aber auch immer kritisch zu hinterfragen. Integrationsmassnahmen bei noch laufendem Rentenverfahren seien nicht selten durch Selbstlimitierung erschwert. In den Berichten über die Eingliederungsmassnahmen werde in der Regel - und auch im zu beurteilenden Fall - nicht ausreichend diskutiert, ob und in welchem Ausmass eine gezeigte Minderleistung Ausdruck nicht-krankheitsbedingter Selbstlimitierung gewesen sei. Dafür fehle in der Regel auch die fachliche Qualifikation. Zur Abgrenzung einer krankheitsbedingten von einer nicht-krankheitsbedingten Selbstlimitierung würden ja gerade ärztliche
und psychologische Begutachtungen in Auftrag gegeben. Zudem bestehe durchaus die Möglichkeit, dass ein ehemaliger Arbeitgeber, der zum früheren Angestellten noch in guter emotionaler Beziehung stehe, vor dem Hintergrund eines ihm bekannten Rentenverfahrens in einer Fremdanamnese Defizite - auch unbewusst - überbetone.

6.1.5. Aus dem Gesagten folgt, dass die Beurteilung der SMAB-Gutachter in Kenntnis der berufspraktischen Erfahrungen erfolgte. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 21. September 2016 legten sie alsdann nachvollziehbar dar, weshalb die Ergebnisse der Eingliederungsmassnahmen an ihrer Beurteilung nichts zu ändern vermöchten. Dabei waren sie sich durchaus bewusst, dass die arbeitspraktischen Erfahrungen zu einem Gesamtbild beitragen. Sie konnten die dabei gezeigte Leistungsminderung aber nicht erklären. Im Weiteren ist zu berücksichtigen, dass die Einschätzung der SMAB-Gutachter im Wesentlichen im Einklang steht mit derjenigen der Vorgutachter der Klinik C._____. Mit anderen Worten gingen sowohl die Experten der Klinik C._____ als auch diejenigen des SMAB letztlich davon aus, dass die anlässlich der Eingliederungsmassnahmen gezeigte Leistung nicht dem tatsächlichen Leistungsvermögen des Beschwerdeführers entspricht. Der psychiatrische Gutachter der Klinik C._____ konnte unter Berücksichtigung der objektiven Befunde nicht erklären, dass der Patient bei der Abwicklung von Tätigkeiten mit einfachen kognitiven Anforderungen (etwa die Tätigkeit im geschützten Rahmen) erhebliche Mühe gehabt habe. Er wies in diesem Zusammenhang
auf psychosoziale Probleme (betreffend Haus, Beziehung, Schulden) hin, welche im hausärztlichen Bericht vom 26. April 2013 erwähnt seien. Die neuropsychologische Gutachterin der Klinik C._____ empfahl zwar zur Quantifizierung der zeitlichen Belastbarkeit die Durchführung einer Arbeitserprobung. In der interdisziplinären Beurteilung gingen die Gutachter dann aber von einer 20-

30%igen Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit aus, welche sie zugleich als angepasste Tätigkeit betrachteten. Damit konnten sie die zeitliche Belastbarkeit letztlich in einer Gesamtschau auch ohne vorgängige Arbeitserprobung festlegen.

6.1.6. Somit ist festzuhalten, dass die SMAB-Gutachter die Eingliederungsbemühungen des Beschwerdeführers hinreichend berücksichtigt und nachvollziehbar dargelegt haben, weshalb sie den fremdanamnestischen Angaben im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung nicht mehr Gewicht beimassen. Wie bereits ausgeführt, obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin (vgl. E. 6.1.1 hiervor).

6.2.
Weiter ergeben sich weder aus den Berichten der Dr. phil. F._____ noch aus der Stellungnahme des Dr. med. D._____ vom 30. Dezember 2016 konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit der SMAB-Expertise sprechen würden.

6.2.1. Soweit Dr. med. D._____ ausführt, die Gutachter hätten die praktischen Erfahrungen an den Arbeitsplätzen überhaupt nicht berücksichtigt resp. hinterfragt, trifft dies nach dem bisher Gesagten nicht zu. Dass der Beschwerdeführer offenbar auch bei einem weiteren Einsatz im Rahmen eines von der Arbeitslosenversicherung unterstützten Programms eine deutlich verminderte Leistung erbrachte, ändert nichts daran, dass aus ärztlicher Sicht für optimal angepasste Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 85 % besteht. Eine Arbeitsfähigkeit von deutlich unter 50 %, wie sie Dr. med. D._____ postuliert, lässt sich jedenfalls mit den erhobenen Befunden nicht vereinbaren und allein mit Verweis auf die arbeitspraktischen Erfahrungen nicht rechtfertigen.

6.2.2. Sodann hat sich die neuropsychologische Gutachterin des SMAB mit dem Privatgutachten der Dr. phil. F._____ vom 14. September 2015, worin eine mindestens 50%ige Leistungseinschränkung für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit attestiert wird, auseinandergesetzt und nachvollziehbar begründet, weshalb sie von einer geringeren Einschränkung ausgehe. Zur anschliessenden Kritik der Dr. phil. F._____ vom 7. Juli 2016 haben die SMAB-Gutachter wiederum Stellung genommen und überzeugend dargelegt, dass von weiteren fremdanamnestischen Angaben kein zusätzlicher Informationsgewinn zu erwarten sei (vgl. E. 6.1.4 hiervor). Die nuropsychologische Gutachterin des SMAB äusserte sich mit Schreiben vom 29. August 2016 zu den Beanstandungen an ihrem Teilgutachten. Sie erklärte erneut, dass ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu derjenigen der Dr. phil. F._____ deshalb etwas höher ausgefallen sei, weil sie - im Gegensatz zu Dr. phil. F._____ - die Verhaltensauffälligkeiten nicht mit in die Beurteilung einbezogen habe. Dies leuchtet ein. Es fällt zudem auf, dass Dr. phil. F._____ keine eigene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für optimal angepasste Tätigkeiten vornimmt. Insgesamt ergeben sich aus ihren Ausführungen keine
konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Schlussfolgerungen im SMAB-Gutachten.

6.3. Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf das Gutachten der SMAB abgestellt hat und von einer 85%igen Arbeitsfähigkeit für optimal adaptierte Tätigkeiten ausgegangen ist.

7.
Was der Beschwerdeführer schliesslich gegen den vorinstanzlich angestellten Einkommensvergleich vorbringt, verfängt ebenfalls nicht.

7.1. Die Vorinstanz ermittelte ein Valideneinkommen von Fr. 59'924.03, wobei sie vom zuletzt im Jahr 2012 erzielten Erwerbseinkommen ausging, welches sie an die Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2015 anpasste. Gemäss Angaben des ehemaligen Arbeitgebers hätte der mutmassliche Lohn im Jahr 2015 Fr. 58'000.- betragen. Insoweit erscheint das vorinstanzlich berechnete Valideneinkommen bereits als grosszügig. Soweit der Beschwerdeführer ein Valideneinkommen von Fr. 60'343.26 geltend macht, dringt er damit nicht durch.

7.2.

7.2.1. Das Invalideneinkommen berechnete das kantonale Gericht ausgehend von der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 85 %, was - indexiert auf das Jahr 2015 - Fr. 56'711.09 ergab. Die Voraussetzungen für einen

Abzug verneinte es.

7.2.2. Der Beschwerdeführer macht dagegen den Maximalabzug von 25 % geltend. Er begründet dies damit, dass er gemäss SMAB-Gutachten auch in adaptierter Tätigkeit aufgrund der kognitiven Einschränkungen ein verlangsamtes Arbeitstempo habe. Zudem habe er eine längere Lernphase und benötige umfangreichere Anweisungen in schriftlicher Form. Er sei darauf angewiesen, sich mehr Informationen zu notieren und evtl. elektronische Erinnerungshilfen zu installieren. Zu berücksichtigen seien auch die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, sein Alter und der Umstand, dass er lediglich noch teilarbeitsfähig sei.

7.2.3. Wie die Vorinstanz zutreffend ausführte, ist den Einschränkungen des Beschwerdeführers mit der Reduktion der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf 85 % genügend Rechnung getragen. Inwiefern sich aufgrund seines Alters (Jahrgang 1963) ein Abzug rechtfertigt, legt der Beschwerdeführer nicht dar und ist auch nicht ersichtlich. Gemäss der im Rahmen der LSE 2014 erstellten Tabelle T 18 zu den nach Beschäftigungsgrad, Geschlecht und beruflicher Stellung differenzierten monatlichen Bruttolöhnen liegt der Zentralwert bei Männern ohne Kaderfunktion bei einem Pensum zwischen 75 % und 89 % über demjenigen bei ein Pensum von 90 % oder mehr (ausgehend von einem Vollzeitäquivalent). Bei einem zumutbaren Pensum von 85 % besteht somit kein Grund für einen Abzug unter dem Titel des Beschäftigungsgrades (vgl. Urteil 8C 49/2018 vom 8. November 2018 E. 6.2.2.2 mit Hinweis). Soweit der Beschwerdeführer schliesslich mit dem Verweis auf die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt fehlende Dienstjahre geltend machen will, ist dem entgegenzuhalten, dass deren Bedeutung praxisgemäss im privaten Sektor desto stärker abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist; diesem Aspekt kommt hier somit keine ins Gewicht fallende Bedeutung zu (BGE
126 V 75 E. 5a/cc; Urteile 9C 414/2017 vom 21. September 2017 E. 4.3 und 8C 238/2014 vom 1. Juni 2015 E. 6.3.2). Demnach hat die Vorinstanz zu Recht keinen Abzug gewährt.

7.3. Nach dem Gesagten hat es beim vorinstanzlich ermittelten Invaliditätsgrad von gerundet 5 % sein Bewenden.

8.
Der Beschwerdeführer beantragt schliesslich die Übernahme der Kosten für eine kombinierte neuropsychologische Therapie. Dass davon eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG zu erwarten wäre, macht er indessen nicht geltend und ergibt sich auch nicht aus den Berichten der Dr. phil. F._____. Wie der Beschwerdeführer selber angibt, soll mit der beantragten Massnahme der Status quo erhalten werden. Ausserdem legten sowohl die Gutachter des SMAB als auch diejenigen der Klinik C._____ überzeugend dar, dass der Endzustand erreicht sei. Da der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch hat, besteht im Übrigen auch kein Raum für weitere Heilbehandlungen im Sinne von Art. 21 UVG (vgl. BGE 140 V 130 E. 2.4 S. 133). Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt unbegründet.

9.
Zusammenfassend verletzt der angefochtene Entscheid kein Bundesrecht. Die Beschwerde ist abzuweisen.

10.
Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Glarus und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 14. November 2018

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Wüest