Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 933/2014

{T 0/2}

Urteil vom 22. April 2015

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Maillard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiber Grunder.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Bruno Häfliger,
Beschwerdeführer,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA), Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Unfallversicherung (Kausalzusammenhang; Invalidenrente; Integritätsentschädigung),

Beschwerde gegen den Entscheid
des Kantonsgerichts Luzern
vom 25. November 2014.

Sachverhalt:

A.
Der 1963 geborene A._____ war seit 1. September 2002 bei der B._____ AG angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen die Folgen von Unfällen obligatorisch versichert. Am 29. Juli 2007 fiel er von der Terrasse seines Hauses in Kroatien aus einer Höhe von ungefähr 2.5 bis 3 Metern in die Tiefe. Nach der Erstversorgung der bei diesem Sturz erlittenen Verletzungen in einem kroatischen Spital und der Rückführung in die Schweiz hielt er sich vom 8. bis 22. August 2007 im Kantonalen Spital C._____ auf, wo beidseitige Fersenbeinbrüche der Füsse (Calcaneustrümmerfraktur rechts; wenig dislozierte Abrissfraktur der Plantaraponeurose am Calcaneus links) sowie eine wenig dislozierte, stabile Fraktur auf Höhe des vorderen oberen Lendenwirbelkörpers- (LWK) -3 diagnostiziert wurden (Bericht vom 21. August 2007). Die SUVA erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung; Taggeld) und klärte den Sachverhalt in beruflicher und medizinischer Hinsicht ab. Laut Bericht des Dr. med. D._____, Facharzt für Chirurgie FMH, SUVA Zentralschweiz, vom 26. September 2012 (kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 24. September 2012) musste als Folge der Calcaneustrümmerfraktur rechts das untere
Sprunggelenk (USG) mittels Arthrodese eingesteift werden; dementsprechend bestand eine etwas verminderte Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk (OSG) wie auch bei der Pronation und Supination des Vorfusses; zudem lagen Restbeschwerden in der mittleren lumbalen Wirbelsäule vor, die zur erlittenen Fraktur und der leichten

Keilwirbelbildung passten; allerdings waren die vom Versicherten auf eine Fehlhaltung zurückgeführten Hüftbeschwerden rechts, abgesehen davon, dass keine wesentliche funktionelle Einschränkung objektiviert werden konnte, nicht unfallkausal. Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. med. D._____ unter anderem fest, dem Versicherten seien leichte Tätigkeiten, die mit regelmässiger Wechselbelastung (je eine Stunde im Gehen/Stehen/Sitzen) und ohne Zwangshaltungen ausgeübt werden können, ganztags zumutbar. Einem weiteren Bericht des Dr. med. D._____ vom 9. November 2012 zufolge lag wegen der USG-Arthrodese rechts und der wenig dislozierten LWK-3-Fraktur ein Integritätsschaden von insgesamt 20 % vor. Aus psychiatrischer Sicht war gemäss Austrittsbericht der Klinik E._____ vom 18. Juni 2013, wo sich der Versicherte vom 11. März bis 9. Mai 2013 aufhielt, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
(ICD-10: F33.1; Hauptdiagnose), sowie eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) zu diagnostizieren, weswegen eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt mittelfristig nicht zu realisieren war. Mit Verfügung vom 14. Dezember 2012 stellte die SUVA die vorübergehenden Leistungen - vorbehältlich der ärztlich verschriebenen Analgetika und der orthopädischen Schuhversorgung - auf den 31. Dezember 2012 ein, sprach dem Versicherten eine Integritätsentschädigung gestützt auf eine Einbusse von 20 % zu und lehnte einen Anspruch auf Invalidenrente mangels leistungsbegründenden Invaliditätsgrades ab. Zur Begründung führte sie unter anderem an, die geltend gemachten Hüftbeschwerden sowie die psychischen Beeinträchtigungen ständen in keinem rechtserheblichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 29. Juli 2007 und dessen Folgen. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 26. August 2013).

B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde, mit der A._____ beantragen liess, die SUVA habe ihm eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 70 % sowie eine Integritätsentschädigung auf Basis einer Einbusse von mindestens 30 % auszurichten, wies das Kantonsgericht Luzern ab (Entscheid vom 25. November 2014).

C.
Mit Beschwerde lässt A._____ die vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren wiederholen.

Das Bundesgericht führt keinen Schriftenwechsel durch.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Unter Berücksichtigung der für Beschwerden bestehenden allgemeinen Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft es indessen grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese letztinstanzlich nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

2.
Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung des strittigen Anspruchs auf Invalidenrente und auf Integritätsentschädigung massgebenden Rechtsgrundlagen richtig dargestellt. Dies betrifft namentlich den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112). Darauf wird verwiesen. Die vorinstanzlichen Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen) sind dahin gehend zu ergänzen, dass bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen

oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen sind. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 135 V 465 E. 4 S. 467 ff.; 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.

3.1.

3.1.1. Die Vorinstanz hat zunächst erkannt, Dr. med. D._____ lege im kreisärztlichen Bericht vom 26. September 2012 nachvollziehbar dar, weshalb die Hüftbeschwerden rechts in keinem natürlichen Kausalzusammenhang mit den Folgen des Unfalles vom 29. Juli 2007 standen. Zu verweisen war namentlich auf den symmetrischen radiologischen Befund - der Hausarzt sprach im Bericht vom 10. September 2012 von diskretesten degenerativen Veränderungen an beiden Hüftgelenken - und die Tatsache, dass auch klinisch keine wesentlichen funktionellen Einschränkungen zu objektivieren waren.

3.1.2. Der Beschwerdeführer weist an sich richtig auf die Rechtsprechung hin, wonach unfallbedingte Fuss- und Beinverletzungen, Beinlängenverkürzungen usw. zu andauernden Fehlbelastungen führen können, die als indirekte Unfallfolgen später Rücken- oder Hüftbeschwerden und damit eine relevante zusätzliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirken können (vgl. RKUV 2003 Nr. U 487 S. 337, U38/01 E. 5.2.2, sowie Urteil 8C 588/2013 vom 16. Januar 2014 E. 4.3.3, je mit Hinweisen; Urteil U 260/99 des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. April 2000 E. 2a und b). Er übersieht mit seinen bereits im vorinstanzlichen Verfahren geltend gemachten Einwänden aber, dass sich Dr. med. D._____ mit den Angaben des Dr. med. F._____, Allgemeine Medizin FMH, (Bericht vom 10. September 2012), auseinander setzte und dazu festhielt, um eine Unfallkausalität der von diesem Arzt neu vermuteten Periarthropathia coxae rechts mit der (unfallbedingten) USG-Arthrose rechts herzustellen, müssten ein frühes Einsetzen der rechtsseitigen Hüftbeschwerden oder aber unfallbedingte strukturelle Läsionen nachgewiesen werden können, was hier offensichtlich nicht der Fall sei. An diesen schlüssigen Aussagen ändert der letztinstanzlich aufgelegte Bericht des
Dr. G._____, Facharzt für Neurologie, vom 3. September 2014 nichts; dieser Arzt erörtert einzig die Frage, inwiefern die Wurzelaffektion auf Höhe der LWK 2/3 behandlungsbedürftig sei; offen bleiben kann daher, ob es sich dabei um ein unzulässiges neues Beweismittel im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG handelt.

3.2.

3.2.1. Das kantonale Gericht hat weiter anhand der Grundsätze von BGE 115 V 133 (sogenannte Psychopraxis) geprüft, ob die psychiatrischen Befunde (rezidivierende depressive Störung [ICD-10: F33.1; Hauptdiagnose]; posttraumatische Belastungsstörung [ICD-10: F43.1]) in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Sturz vom 29. Juli 2007 und den dabei erlittenen körperlichen Verletzungen standen. Es hat dieses Ereignis in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung (RKUV 1998 Nr. U 307 S. 448, U 169/97 E. 3a mit Kasuistik; Urteil 8C 811/2012 vom 4. März 2013 E. 7.2 mit weiteren Hinweisen) den mittelschweren Unfällen im engeren Sinn zugeordnet. Von den daher weiter zu prüfenden, objektiv fassbaren und unmittelbar mit dem Unfall in Zusammenhang stehenden oder als Folge davon erscheinenden Umständen, welche als massgebende Kriterien in die Gesamtwürdigung einzubeziehen sind, seien allenfalls diejenigen der körperlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit gegeben, was für die Annahme der Adäquanz nicht genüge.

3.2.2.

3.2.2.1. Der Beschwerdeführer macht zum Kriterium der Schwere oder besonderen Art der erlittenen Verletzung, zu dem sich das kantonale Gericht mangels Vorbringen des Versicherten nicht näher äusserte, geltend, die Calcaneustrümmerfraktur am rechten Fuss habe sich als derart schwer erwiesen, dass trotz vier Operationen keine Beschwerdefreiheit eingetreten sei; zudem sei zu berücksichtigen, dass er mehrere Wochen auf den Rollstuhl angewiesen gewesen sei.

Gemäss Urteil U 196/97 des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. April 1998 E. 3b (publ. in: RKUV 1998 Nr. U 307 S. 448) waren die beidseitig erlittenen Schienbein-Frakturen erheblich, weil sie eine mindestens viermonatige Entlastung erforderlich machten und somit über einen längeren Zeitraum zu einer vollständigen Immobilisierung führten, während der sich die versicherte Person lediglich noch im Rollstuhl fortbewegen konnte. So liegen die Verhältnisse hier nicht: Laut Austrittsbericht der Klinik H._____ vom 23. Oktober 2007, wo sich der Beschwerdeführer vom 22. August bis 23. Oktober 2007 aufhielt, vermochte er ab 10. September 2007 an Gehstöcken das linke Bein voll und bei Austritt das rechte Bein mit 40 kg zu belasten. Die Rehabilitation (Entwöhnung von den Gehstöcken) musste zwar auf kreisärztliche Empfehlung des Dr. med. I._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie, SUVA Zentralschweiz (Bericht vom 3. April 2008), erneut aufgenommen werden, womit ein stockfreies Gehen für Strecken bis zu 500 Metern erreicht werden konnte (Austrittsbericht der Klinik H._____ vom 11. Juni 2008). Die Mobilisation verzögerte sich aber, wie aus dem Bericht der Psychiatrie J._____ vom 7. Oktober 2008 zu schliessen ist, auch
wegen der zu diagnostizierenden, seit mehreren Monaten mit einem Antidepressivum behandelten, schweren depressiven Episode (ICD-10: F32.2), die negative Auswirkungen im psychosozialen Bereich (Stellenverlust; Schwierigkeiten mit dem Zusammenleben in der Familie; mangelnde Tagesstruktur) zur Folge hatte. Insgesamt betrachtet ist deshalb das zur Diskussion stehende Adäquanzkriterium zu verneinen.

3.2.2.2. Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, er sei seit dem Unfall vom 29. Juli 2007 und bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 26. August 2013 während sechs Jahren wegen der Verletzung am rechten Fuss vor allem im Spital K._____, einem auf Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates spezialisierten Klinik, in steter ärztlicher Behandlung gewesen. Das kantonale Gericht hat zu Recht erwogen, neben den vier operativen Eingriffen vom 13. August 2007, 17. Februar 2009, 29. April 2010 sowie 26. Januar 2011, mit den jeweils notwendig gewordenen kurzen Spitalaufenthalten, habe sich die ärztliche Behandlung vorab in zahlreichen Verlaufskontrollen und Untersuchungen erschöpft. Das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung der körperlichen Beschwerden ist daher in Übereinstimmung mit dem vorinstanzlichen Entscheid zu verneinen.

3.2.2.3. Das kantonale Gericht hat weiter gestützt auf die Akten einlässlich dargelegt, dass die Beschwerden im Bereich des rechten Fusses rezidivierend, belastungsabhängig und mit unterschiedlicher Intensität auftraten, weshalb das Kriterium der körperlichen Dauerschmerzen jedenfalls nicht in besonders ausgeprägter Weise zu bejahen war. Dies galt umso mehr, als die Schmerzen durch organische Befunde, namentlich die beginnende Arthrose des Calcaneocuboidalgelenks gemäss Bericht des Spitals K._____ vom 23. August 2013 nach wie vor nicht vollständig erklärt werden konnte. Den nicht zu beanstanden vorinstanzlichen Erwägungen ist anzufügen, dass psychische Beschwerden auch dann nicht in die Beurteilung der Adäquanz einzubeziehen sind, wenn sie körperlich imponieren (Urteil 8C 825/2008 vom 9. April 2009 E. 4.6).

3.2.2.4. Sodann kann entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers aus den zahlreichen medizinischen Untersuchungen und Abklärungen sowie den insgesamt vier chirurgischen Eingriffen im Bereich des rechten Fusses nicht ohne Weiteres geschlossen werden, das Kriterium des schwierigen Heilverlaufs oder der erheblichen Komplikationen sei erfüllt. Die Vorinstanz hat zutreffend auf die Rechtsprechung hingewiesen, wonach es zu dessen Bejahung besonderer Gründe bedarf, welche die Heilung beeinträchtigten. Solche ergeben sich namentlich nicht aus den Operationsberichten des Spitals K._____ vom 18. Februar 2009, 29. April 2010 und 27. Januar 2011. Vielmehr kamen die Ärzte dieses Spitals - wie erwähnt - zum Schluss, dass die beginnende Arthrose im Calcaneocuboidalgelenk die Schmerzproblematik nicht hinreichend erklärte und sie einer erneuten chirurgischen Intervention weiterhin zurückhaltend gegenüber standen (Bericht vom 23. August 2013). Auch in diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass bei psychischen Fehlentwicklungen nach Unfall die Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte zu prüfen sind (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112 mit Hinweisen).

3.2.2.5. Hinsichtlich des Kriteriums des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit hat das kantonale Gericht zutreffend erkannt, dass der Versicherte ausweislich der Akten den zuletzt ausgeübten Beruf als Metallbauschlosser nicht mehr auszuüben in der Lage war, aber ab März 2008, spätestens aber ab

Juni 2008 aus medizinisch-somatischer Sicht in einer den unfallbedingten körperlichen Beeinträchtigungen angepassten Tätigkeit ohne Leistungseinschränkung hätte arbeiten können. Der Beschwerdeführer verkennt mit seinen Vorbringen die Gesetzeslage, wonach bei langer Dauer der Arbeitsunfähigkeit auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf zu berücksichtigen ist (Art. 6 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit Satz 1 ATSG). Die angerufenen Angaben der Stiftung L._____ vom 19. Januar 2012, bei der die Arbeitsfähigkeit ab 31. Oktober 2011 bis 30. Januar 2012 evaluiert wurde, sind im vorliegenden Kontext insoweit nicht aufschlussreich, als die Fachpersonen bei ihrer Einschätzung nicht allein die körperlichen sondern auch die vom Versicherten angegebenen psychischen Einschränkungen berücksichtigten. Im Übrigen ist wenig nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer die von der Stiftung L._____ angebotene Teilzeitstelle
nicht annahm (vgl. Bericht des case managers der SUVA vom 19. Januar 2012). Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz eine besondere Ausprägung des zur Diskussion stehenden Adäquanzkriteriums verneint hat.

3.2.2.6. Unbestritten ist, dass die Kriterien der besonders dramatischen Begleitumstände oder besonderen Eindrücklichkeit des Unfalles und der ärztlichen Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmert, nicht erfüllt sind.

3.2.3. Gesamthaft geprüft liegen, wie das kantonale Gericht richtig erwogen hat, allenfalls die Kriterien der körperlichen Dauerschmerzen sowie des Grades und der Dauer der physisch bedingten Arbeitsunfähigkeit vor. Der adäquate Kausalzusammenhang der psychiatrisch festgestellten rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1; Hauptdiagnose) sowie posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) mit dem Unfall vom 29. Juli 2007 und dessen körperlichen Folgen ist daher zu verneinen. Das vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang im bundesgerichtlichen Verfahren aufgelegte psychiatrische Gutachten der Institution M._____ GmbH vom 24. März 2015 stellt ein unzulässiges neues Beweismittel im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG dar und bleibt daher unberücksichtigt.

4.

4.1. Zu prüfen sind schliesslich die erwerblichen Auswirkungen des unfallbedingten Gesundheitsschadens (vgl. Art. 7 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 16 ATSG).

4.2.

4.2.1. Der Beschwerdeführer bringt vor, auch wenn die Hüft- und psychischen Beschwerden nicht zu berücksichtigen seien, könne entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Dr. med. D._____ vom 24./26. September 2012 abgestellt werden; zudem seien die von der SUVA ausgewählten Blätter der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) mit den körperlichen Beeinträchtigungen nicht zu vereinbaren.

4.2.2. Zunächst hält der Beschwerdeführer fest, die kreisärztlichen Zumutbarkeitsbeurteilungen der Dres. med. I._____ (Bericht vom 25. November 2009) und D._____ (Bericht vom 26. September 2012) seien praktisch deckungsgleich; auf der anderen Seite habe erster festgestellt, hinsichtlich der lumbalen Rückenproblematik bestehe kein relevanter Integritätsschaden, wohingegen zweiter einen solchen bejahte. Dieses Vorbringen vermag keine Zweifel an den kreisärztlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit zu begründen. Der Beschwerdeführer übersieht, dass Dr. med. D._____ im Bericht vom 9. November 2012 darauf hinwies, mit einer Integritätseinbusse von 5 % sei auch eine gewisse Progression des LWS-Schadens berücksichtigt. Sodann ist auch das Vorbringen, gemäss Röntgenbericht des Spitals N._____, Radiologie, vom 10. Oktober 2012 beständen Lendenschmerzen nach längerem Stehen, welchen Befund Dr. med. D._____ ausser Acht gelassen habe, nicht stichhaltig. Der Kreisarzt benötigte allein zur Quantifizierung des Integritätsschadens bezogen auf die LWK-3-Fraktur ein aktuelles Röntgenbild (Bericht vom 26. September 2012). Aus diesem konnte nicht geschlossen werden, dass die angegebenen Lendenschmerzen objektiv zu bestätigen waren.
Im Übrigen berücksichtigte Dr. med. D._____ die diesbezüglich angegebenen Beschwerden in dem von ihm beschriebenen Zumutbarkeitsprofil insofern, als länger dauernde Zwangshaltungen in vornübergeneigter

Stellung vermieden werden sollten. Schliesslich wird zu den Einwänden in Bezug auf den zumutbaren Einsatz des rechten Fusses auf das in vorstehender E. 3.2.2 (insbesondere E. 3.2.2.5) sowie das im vorinstanzlichen Entscheid Gesagte verwiesen.

4.2.3. Gemäss sämtlichen der fünf von der SUVA ausgewählten DAP-Blättern könnte der Beschwerdeführer gemäss den zutreffenden vorinstanzlichen Erwägungen wahlweise entscheiden, ob er stehend oder sitzend arbeiten möchte; längere Gehstrecken sowie das Heben und Tragen von Lasten über 15 kg wären nicht erforderlich. Daher hat die Vorinstanz in Übereinstimmung mit BGE 129 V 472 das gemäss Art. 16 ATSG festzulegende hypothetische Invalideneinkommen zu Recht anhand des durchschnittlich erzielbaren Lohnes der von der SUVA festgehaltenen DAP-Gruppe - bezogen auf den allfälligen Rentenbeginn am 1. Januar 2013 - bestimmt (Fr. 56'329.-). Verglichen mit dem Valideneinkommmen (Fr. 57'253.-) ergibt sich ein unter der Erheblichkeitsschwelle von 10 % (Art. 18. Abs. 1 UVG) liegender Invaliditätsgrad, weshalb kein Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung bestand.

5.
Der Beschwerdeführer begründet das Rechtsbegehren, ihm sei eine Integritätsentschädigung auf Basis einer Integritätseinbusse von mindestens 30 % zuzusprechen, nicht, weshalb das Bundesgericht darauf, unter Verweis auf den kantonalen Entscheid, nicht eingeht.

6.
Der Beschwerdeführer hat gemäss Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen.

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 Kantonsgericht Luzern, 3. Abteilung, und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 22. April 2015

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Der Gerichtsschreiber: Grunder