

200 14 399 UV  
KOJ/SCC/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 15. April 2015**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Matti  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Fürsprecher C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer



gegen

**Visana Versicherungen AG**  
Weltpoststrasse 19, Postfach 253, 3000 Bern 15  
Beschwerdegegnerin

betreffend Bundesgerichtsentscheid vom 16. April 2014 (Rückweisung an Vorinstanz  
UV/2012/1187)

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1971 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) arbeitete seit Juni 2006 als ... für die D.\_\_\_\_\_ und war dadurch bei der Visana Versicherungen AG (Visana bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Unfällen versichert (Dossier der Visana, act. II 2). Am 26. August 2006 stürzte er auf der Treppe in der Bahnhofunterführung in ... (act. II 2, 13). Dabei erlitt er ein schweres Schädelhirn-Trauma mit shearing injury und multiplen Gesichtsschädelfrakturen rechts (act. II 22). Die Visana erbrachte die Versicherungsleistungen.

Ab 2007 wurde ein Arbeitsversuch des Versicherten in seiner angestammten Tätigkeit durchgeführt (act. II 24, 28, 32). Am 4. Februar 2008 erfolgte eine Untersuchung im Spital E.\_\_\_\_\_ (Bericht vom 7. Februar 2008 [act. II 34]).

### **B.**

Im Januar 2008 erfolgte die Meldung zur Früherfassung bei der IV-Stelle Bern (IVB; Akten der IVB, act. III 1) und im März 2008 meldete sich der Versicherte an. Nach Abklärungen stellte die IVB mit Vorbescheid vom 26. August 2008 ab dem 1. August 2007 eine Viertelsrente in Aussicht (act. III 30). Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch die F.\_\_\_\_\_, am 23. September 2008 Einwände (act. III 42).

Nachdem dem Versicherten per 31. Oktober 2008 die angestammte Arbeitsstelle gekündigt worden war (vgl. act. II 40), erfolgten Abklärungen im Zentrum G.\_\_\_\_\_ (G.\_\_\_\_\_; Bericht vom 5. Juni 2009 [act. III 63]) und in der Abklärungsstelle H.\_\_\_\_\_ zur Beurteilung der Belastbarkeit für eine Umschulung zum ... (Bericht vom 10. Juli 2009 [act. III 67]). Weiter wurde eine neuropsychologische Abklärung im Spital I.\_\_\_\_\_ durchgeführt (Bericht vom 31. Juli 2009 [act. III 71]).

Vom 1. August 2009 bis 30. Juli 2011 absolvierte der Versicherte eine Lehre als ... in der Abklärungsstelle H. \_\_\_\_\_ (act. III 100, 101; Lehrzeugnis vom 5. Juli 2011 [act. III 116]), dabei arbeitete er 6 Stunden pro Tag, was einem Pensum von 74 % entsprach (act. III 100 S. 2). Seit dem 12. September 2011 ist der Versicherte für die J. \_\_\_\_\_ tätig (act. III 103, 104, 112; Arbeitsvertrag nach Einarbeitung [act. III 125]). Mit Verfügung vom 7. Dezember 2011 sprach die IVB dem Versicherten – nach erfolgtem Vorbescheidverfahren (act. III 111) – bei einem Invaliditätsgrad von 54 % ab dem 1. August 2007 eine halbe IV-Rente zu (act. III 121).

Im Rahmen einer Revision im Februar 2012 (act. III 129) stellte die IVB – gestützt auf das von der Visana eingeholte interdisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 29. Juni 2012 (act. III 144.3) – mit Vorbescheid vom 25. Oktober 2012, bei einem Invaliditätsgrad von 37 %, die Einstellung der IV-Rente in Aussicht (act. III 147). Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Einwände (act. III 149). Nach einer Stellungnahme von Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 7. Februar 2013 (act. III 155) und nach Einholung der Lohnangaben von der J. \_\_\_\_\_ (act. III 158) stellte die IVB mit neuem Vorbescheid vom 27. Februar 2013, bei einem Invaliditätsgrad von 72 %, ab dem 1. Januar 2012 die Zusprechung einer ganzen IV-Rente in Aussicht (act. III 160).

### **C.**

Nachdem die Visana eine interdisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS L. \_\_\_\_\_ veranlasst hatte (MEDAS-Gutachten vom 29. Juni 2012 [act. II 71]), sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom 27. Juli 2012 eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 25 % zu (act. II 77). Mit Verfügung vom 25. September 2012 stellte sie die Heilungskosten per 13. Juni 2012 ein (Ziff. 1). Weiter lehnte sie nach Prüfung der Voraussetzungen in Bezug auf den Unfall vom 26. August 2006 den Anspruch des Versicherten auf eine UV-Rente ab (Ziff. 2). Sie gewährte dem Versicherten zur beruflichen Neuorientierung vom 14. Juni 2012 bis zum 28. Februar 2013 ein Übergangstaggeld aufgrund eines Taggeldansatzes von Fr. 36.15

(Ziff. 3; act. II 87). Die hiergegen erhobene Einsprache (act. II 89) wies die Visana mit Einspracheentscheid vom 8. November 2012 ab (act. II 93).

Die dagegen am 12. Dezember 2012 vom Versicherten, vertreten durch Fürsprecher C.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 8. Oktober 2013 gut, hob den angefochtenen Einspracheentscheid der Visana vom 8. November 2012 auf und sprach dem Versicherten ab dem 14. Juni 2012 eine Rente der Unfallversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 45 % zu (UV/2012/1187).

Die hiergegen am 8. November 2013 erhobene Beschwerde der Visana hiess das Bundesgericht mit Urteil vom 16. April 2014 teilweise gut, hob den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 8. Oktober 2013 (UV/2012/1187) auf und wies die Sache zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurück. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen (8C\_798/2013). Das kantonale Gericht wurde zur Einholung einer polydisziplinären Begutachtung zur Klärung der Restarbeitsfähigkeit aufgefordert (E. 7).

#### **D.**

Mit Verfügung vom 28. Mai 2014 stellte der Instruktionsrichter die Einholung eines polydisziplinären (Neurologie, Neuropsychologie und Psychiatrie) Gutachtens bei der MEDAS M.\_\_\_\_\_ in Aussicht und forderte die Parteien bis am 27. Juni 2014 auf, allfällige Einwendungen hiergegen vorzubringen, zum Fragenkatalog Stellung zu nehmen und allfällige Ergänzungsfragen zu beantragen.

Am 26. Juni 2014 teilte die Visana mit, dass sie keine Einwendungen habe gegen eine Begutachtung des Versicherten bei der MEDAS M.\_\_\_\_\_. Seitens des Versicherten erfolgte keine Stellungnahme.

Mit Verfügung vom 2. Juli 2014 erteilte der Instruktionsrichter der MEDAS M.\_\_\_\_\_ den Begutachtungsauftrag und ersuchte sie den Begutachtungstermin sowie die Namen der einzelnen Sachverständigen mitzuteilen.

Zudem forderte er die Parteien auf, nach Bekanntgabe der Namen der Sachverständigen allfällige Ablehnungsgründe unverzüglich mitzuteilen. Solche wurden daraufhin nicht geltend gemacht.

Die MEDAS M.\_\_\_\_\_ reichte in der Folge das polydisziplinäre Gutachten ein (MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014 in den Verfahrensakten UV/2014/399).

Am 26. November 2014 verzichtete die Visana auf eine Stellungnahme zum Gutachten.

In der Stellungnahme vom 9. Dezember 2014 hielt der Rechtsvertreter des Versicherten fest, das Gutachten bestätige, dass beim Invalideneinkommen auf das zurzeit effektiv erzielte Einkommen abzustellen sei.

Mit Schreiben vom 25. März 2015 wies der Instruktionsrichter die Beschwerdegegnerin darauf hin, es stelle sich vorliegend die Frage, ob die Kosten des MEDAS-Gutachtens vom 4. November 2014 allenfalls dem Versicherungsträger aufzuerlegen seien. Auf die ihr gewährte Möglichkeit einer Stellungnahme hat die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 14. April 2015 verzichtet.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Das Verwaltungsgericht hat sich aufgrund des kassatorischen Entscheids des Bundesgerichts vom 16. April 2014, 8C\_798/2013, mit der vorliegenden Sache zu befassen. Damit erübrigt sich eine erneute Prüfung der Sachurteilsvoraussetzungen.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet – nach teilweiser Gutheissung der Beschwerde und Rückweisung der Sache zu neuer Abklärung und Entscheid über den Rentenanspruch – nach wie vor der Einspracheentscheid der Visana vom 8. November 2012 (act. II 93).

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der obligatorischen Unfallversicherung.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG).

**2.2** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).

Der Invaliditätsbegriff in der Invalidenversicherung stimmt mit demjenigen in der obligatorischen Unfallversicherung und in der Militärversicherung grundsätzlich überein, weshalb die Schätzung der Invalidität, auch wenn sie für jeden Versicherungszweig grundsätzlich selbstständig vorzunehmen ist, mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden im Regelfall zum selben Ergebnis führen muss (BGE 129 V 222 E. 4.2 S. 223, 127 V 129 E. 4d S. 135). Die Einheitlichkeit des Invaliditätsbegriffs entbindet die verschiedenen Sozialversicherungsträger nicht davon, die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbstständig vorzunehmen. Keinesfalls dürfen sie sich ohne weitere eigene Prüfung mit der blossen Übernahme des von einem anderen Versicherer festgelegten Invaliditätsgrades begnügen (BGE 133 V 549 E. 6.1 S. 553).

Die Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung entfaltet gegenüber dem Unfallversicherer keine Bindungswirkung. Der Unfallversicherer ist

mangels "Berührtseins" im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG nicht zur Einsprache gegen die Verfügung oder zur Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle über den Rentenanspruch als solchen oder den Invaliditätsgrad berechtigt (BGE 131 V 362 E. 2.2 S. 366).

**2.3** Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.4** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (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).

**2.5** Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nach konstanter Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe gerade darin besteht, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist, von unzutreffenden Sachverhaltshypothesen ausgeht (BGE 119 V 335 E. 4c S. 346) oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu ändern

Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann zudem gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b aa S. 352; Entscheid des BGer vom 18. Juli 2014, 8C\_834/2013, E. 3.2).

### **3.**

**3.1** Gestützt auf den Rückweisungsentscheid des Bundesgerichts vom 16. April 2014 (8C\_798/2013) wurde die verbleibende Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers gutachterlich abgeklärt: Die Experten diagnostizierten im MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014 (Verfahrensakten UV/2014/399) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Unfallfolgen) ein organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma (ICD-10 F07.2) vom 26. August 2006 mit reduzierter Belastbarkeit und erhöhter Ermüdbarkeit und einen Status nach Schädel-Hirntrauma am 26. August 2006 mit MR-tomographisch dokumentierten Hirnverletzungen im Sinne von shearing injuries und einer Einschränkung der Feinmotorik der rechten Hand (S. 17). Zu den unfallbedingten Beeinträchtigungen führten die Gutachter aus, es bestehe eine geistig-psychische Minderbelastbarkeit mit Beeinträchtigung von Affektregulation, Ausdauer, Konzentrationsvermögen und Umstellfähigkeit. Es bestehe eine leichte psychomotorische Verlangsamung. Der Beschwerdeführer sei aber in der Lage, Tätigkeiten durchschnittlicher geistiger Art mit durchschnittlicher Verantwortung, ohne besonderen Zeitdruck, regelmässig an fünf Tagen in der Woche in einem Maximalpensum von sechs Stunden täglich zu verrichten. Gegebenenfalls seien einzelne zusätzliche Pausen intermittierend notwendig, um eine Regeneration zu ermöglichen. Wegen der leichten Störung der Feinmotorik der rechten Hand seien Tätigkeiten, die feinmotorische Fähigkeiten erforderten, bei diesem Rechtshänder nicht möglich, z.B. sei von einer Verlangsamung bei feinmotorischen Tätigkeiten als ... auszugehen (S. 22). In der Synthese aus allen untersuchten Fachgebieten (psychiatrisch, neuropsy-

chologisch und neurologisch) hielten die Gutachter im Wesentlichen fest, dass aus neurologischer Sicht Einschränkungen der Feinmotorik beschrieben würden, ferner im Alltag relevante hirnorganische Beeinträchtigungen. Aus psychiatrischer Sicht stehe ein organisches Psychosyndrom nach Schädel-Hirn-Trauma im Vordergrund (S. 17). Aus neuropsychologischer Sicht habe der im psychiatrischen Gutachten gewonnene Eindruck bestätigt und weiter quantifiziert werden können (S. 18). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit hielten die Experten fest, es bestehe für jegliche Tätigkeit eine maximal mögliche Präsenzzeit von sechs Stunden täglich, möglichst aufgeteilt in zwei Blöcke. Bezüglich zusätzlicher Leistungseinschränkung bestünden Unterschiede je nach Tätigkeit. Für die aktuell ausgeführte Tätigkeit bei der Firma J. \_\_\_\_\_ bestehe keine zusätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Integral sei diesbezüglich von einer totalen Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen (S. 18, 22, 23). Für die Tätigkeit als ... sei von einer zusätzlichen Einschränkung von 20 % auszugehen. Dabei sei bei der Beurteilung erschwerend, dass der Beschwerdeführer die Ausbildung unter geschützten Bedingungen ausgeführt habe und er diese Tätigkeit nie in freier Wirtschaft ausgeübt habe. Medizinisch-theoretisch sei die Tätigkeit als ... zu 56 % zumutbar (AB 18, 22, 23). Die Einschränkung für die vor dem Unfall ausgeübte Tätigkeit als ... sei noch schwieriger einzuschätzen. Die Arbeit habe nicht weitergeführt werden können, weil der Beschwerdeführer die notwendige Leistung nicht mehr habe erbringen können. Es sei deshalb eine Umschulung zum ... durchgeführt worden. Es sei für die vor dem Unfall ausgeübte Tätigkeit als ... von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von (mindestens) 50 % auszugehen (S. 18, 19, 22, 23). Die derzeitige Arbeitsfähigkeit sei im Sommer 2011 erreicht gewesen (S. 19, 24). Mit einer wesentlichen Besserung sei nicht zu rechnen (S. 20).

**3.2** Das MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014 sowie die Teilgutachten erfüllen die Anforderung der Rechtsprechung an Expertisen (E. 2.4 hiavor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Es ist erstellt, dass keine unfallfremden Beeinträchtigungen vorliegen, insbesondere hat der Cannabis-Konsum des Beschwerdeführers keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 21, 24). Die Experten bezeichneten Tätigkeiten einfacher bis durch-

schnittlicher geistiger Art mit geringer bis durchschnittlicher Verantwortung für zumutbar, exklusiv solche, die feinmotorische Fähigkeiten erfordern (MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 19). Diese Beurteilung, unter Berücksichtigung der leichten Störung der Feinmotorik an der rechten Hand (vgl. neurologisches Teilgutachten vom 29. Juni 2014, S. 42 Ziff. 5), überzeugt.

Es ist weiter unter Beachtung dieses Profils erstellt, dass dem Beschwerdeführer in der aktuell ausgeführten Tätigkeit für die J. \_\_\_\_\_, bei welcher der Beschwerdeführer berufsunspezifische Arbeiten verrichtet (... etc.; MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 16), eine Arbeitsfähigkeit von 70 % zumutbar ist (sechs Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche ohne zusätzliche Leistungseinschränkung [MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 18]; vgl. auch act. II 78). Auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als ... von 56 % (sechs Stunden pro Tag an fünf Tagen pro Woche mit einer zusätzlichen Leistungseinschränkung von 20 % [MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 18]) ist schlüssig.

Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit als ... von „mindestens“ 50 % (zeitlich sechs Stunden pro Tag) ist auch nachvollziehbar. Dabei gingen die Gutachter davon aus, dass die Einschränkung „noch schwieriger“ einzuschätzen sei als jene für den ..., denn der Beschwerdeführer erbrachte nach dem Unfall bei einem Arbeitsversuch die notwendige Leistung nicht mehr und es wurde eine Umschulung durchgeführt. Die Ausführungen der Experten dazu sind nachvollziehbar und stimmen mit den Akten überein. Die Aussage, es bestehe „mindestens“ eine um 50 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in der ursprünglichen Tätigkeit als ..., ist indessen sehr vage, bleibt doch theoretisch eine Einschränkung von 50 bis 100 % möglich. Für den Einkommensvergleich müssen die beiden Erwerbseinkommen, mithin auch das Invalideneinkommen, aber möglichst genau ermittelt werden (BGE 128 V 29 E. 1 S. 30). Angesichts des für die Tätigkeit als ... sehr offen formulierten Leistungsprofils (vgl. Abklärungsbericht des Zentrums G. \_\_\_\_\_ [G. \_\_\_\_\_] vom 5. Juni 2009 [act. III 63]) ist eine zuverlässige Ermittlung des IV-Grades auf dieser Basis nicht gewährleistet (vgl. auch SVR 2003 IV Nr. 11 E. 2.5 in fine). Diese Tätigkeit fällt somit vorliegend für die Invaliditätsbemessung ausser Betracht.

#### **4.**

**4.1** Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr 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).

Die Beschwerdegegnerin nahm den Fallabschluss per 14. Juni 2012 vor und stellte die Heilungskosten ein (vgl. Verfügung vom 25. September 2012 [act. II 87]). Damit sind für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Jahr 2012 massgebend. Daran ändert auch das MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014 nichts, denn die Gutachter gehen davon aus, dass nach Abschluss der Umschulung zum ... im Sommer 2011 der jetzige Zustand erreicht gewesen sei (vgl. S. 21).

#### **4.2**

**4.2.1** Gemäss Rechtsprechung ist das Valideneinkommen in der Unfallversicherung unabhängig davon zu bestimmen, ob die versicherte Person vor dem Unfall ihre Arbeitskraft ganz oder nur teilweise eingesetzt hat (BGE 119 V 475 E. 2b S. 481). Diesem Faktor wird nämlich bereits dadurch Rechnung getragen, dass aufgrund des geringeren versicherten Verdienstes eine bloss teilzeitlich tätige Person eine kleinere Rente erhalten wird, als eine vollzeitlich erwerbstätige. Bei der Festlegung des hypothetischen Valideneinkommens ist somit von einer vollzeitlich erwerbstätigen Person auszugehen, die hinsichtlich Fähigkeiten, Ausbildung, Alter und örtlicher Verhältnisse mit der versicherten Person vergleichbar ist (BGE 135 V 287 E. 3.2 S. 289).

**4.2.2** Die Beschwerdegegnerin ging beim Valideneinkommen von Fr. 4'025.-- pro Monat für das Jahr 2006 aus (act. II 87 S. 2). Dies entspricht den Angaben im Jahreslohnkonto (act. II 79) und den Angaben des Personaldienstes der D. \_\_\_\_\_ vom 31. August 2012 (act. II 83). Dem Beschwerdeführer wurden zudem Pauschalspesen von Fr. 500.-- ausge-

richtet (vgl. Jahreslohnkonto [act. II 87 S. 2]). Im Rückweisungsentscheid vom 16. April 2014 (8C\_798/2013, E. 8) ging das Bundesgericht auf die Invaliditätsberechnung im Verfahren UV/2012/1187 nicht ein; es warf jedoch die Frage auf, ob die Spesenentschädigung eine versteckte Lohnauschüttung darstelle, welche allenfalls bei der Berechnung des Valideneinkommens Beachtung finden müsste. Diese Frage wurde bereits mit Urteil des Verwaltungsgericht des Kantons Bern vom 8. Oktober 2013 (UV/2012/1187, E. 4.3.1) bejaht, indem die fraglichen Spesen für das Valideneinkommen berücksichtigt wurden. Dieser Schluss ergibt sich vorab aus den Angaben des damaligen Arbeitgebers, wonach sich das Monatseinkommen des Beschwerdeführers pro 2006 bei einer 50 %igen Tätigkeit auf Fr. 2'262.50 belief, was Fr. 4'525.-- bei einer 100 %igen Tätigkeit entspricht, somit Fr. 4'025.-- plus Fr. 500.-- Spesenzahlung. Für das Jahr 2008 wurde ein Einkommen von Fr. 2'841.-- bei einer 60 %igen Tätigkeit, entsprechend Fr. 4'735.-- bei einer Vollzeittätigkeit angegeben (act. III 11 Ziff. 7, 12, 14, 16). Auf dieses Einkommen wurden denn auch die AHV-Beiträge erhoben (act. III 11 Ziff. 20); es ist nicht davon auszugehen, dass eine reine Unkostenentschädigung vorliegt, denn diese würde AHV-rechtlich nicht zum massgebenden Lohn gehören (Art. 9 Abs. 1 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947 [AHVV; SR 831.101]). Auf dieses Einkommen hat auch die IV-Stelle Bern abgestellt, indem sie für das Jahr 2008 ein Valideneinkommen von Fr. 61'555.-- (Fr. 4'735.-- x 13) ermittelte (act. III 111 S. 4, act. III 147 S. 3).

Es ist somit an der Berechnung des Valideneinkommens aufindexiert auf das Jahr 2012 von Fr. 64'646.-- (vgl. act. III 147 S. 3, 160 S. 4) – wie sie bereits mit Urteil vom 8. Oktober des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern (UV/2012/1187, E.4.3.1) vorgenommen wurde – festzuhalten.

**4.3** Bezüglich des Invalideneinkommens ist das Folgende erstellt: Gemäss den Gutachtern ist die aktuell ausgeübte Tätigkeit für die Firma J. \_\_\_\_\_ zu sechs Stunden pro Tag ohne Einschränkung (Arbeitsfähigkeit von 70 %) zumutbar (MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 18, 22). Es ist somit eine angepasste Verweistätigkeit und der Beschwerdeführer kann gemäss den Gutachtern seine verbleibende Fähigkeit in einer anderen Tätigkeit nicht besser verwerten (MEDAS-Gutachten vom 4. No-

vember 2014, S. 23 f.). Angesichts des geringen Einkommens, welches der Beschwerdeführer dabei verdient (der anfängliche Bruttolohn von Fr. 2'200.-- wurde in der Zwischenzeit auf Fr. 1'800.-- bzw. Fr. 1'400.-- [vgl. MEDAS-Gutachten vom 4. November 2014, S. 16; vgl. auch act. III 156, 158] gesenkt, was ein jährliches Einkommen von Fr. 23'400.-- bzw. von Fr. 18'200.-- ergibt), kann dieses jedoch beim Einkommensvergleich nicht als Invalideneinkommen berücksichtigt werden. Vielmehr ist ein Einkommen, welches der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als ... (bezeichnet seit 2008 als ...; vgl. act. II 80) erzielen könnte, beizuziehen. Im Jahr 2011, d.h. nach der Umschulung, hätte der Versicherte als 40-jähriger ein Einkommen von Fr. 65'200.-- erzielen können (Lohnerhebung 2010/2011 der ... [act. II 81]). Bei einer Arbeitsfähigkeit von 56 % (vgl. E. 3.2 hiervor) resultiert ein Einkommen von Fr. 36'512.--, aufindexiert auf das Jahr 2012 (vgl. E. 4.1 hiervor) ergibt dies ein Einkommen von Fr. 36'584.-- (Fr. 36'512.-- /100.9 x 101.1 [Tabelle T1.10 Nominallohnindex, 2011-2013, Sektor 2 Produktion, Bst. CH, Ziff. 24/25 Metallerzeugung; Herstellung von Metallerzeugnissen]). Es ist beim Invalideneinkommen auf dieses höhere Einkommen, das der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als ... erzielen könnte, abzustellen.

**4.4** Im Einkommensvergleich resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 64'646.-- (E. 4.2.2 hiervor) und einem Invalideneinkommen von Fr. 36'584.-- (E. 4.3 hiervor) eine Erwerbseinbusse von Fr. 28'062.-- und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 43 %.

Der Beschwerdeführer hat somit ab dem 14. Juni 2012 (vgl. E. 4.1 hiervor) Anspruch auf eine UV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 43 %. Bei der Auszahlung der Rente werden allfällig bereits ausbezahlte Übergangstaggelder (vgl. Verfügung vom 25. September 2012 Ziff. 3 [act. II 87]; vgl. auch act. II 94, 95) zu berücksichtigen sein.

**4.5** In Gutheissung der Beschwerde ist der angefochtene Einspracheentscheid der Visana Versicherungen AG vom 8. November 2012 aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist ab dem 14. Juni 2012 eine Rente der Unfallversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 43 % zuzusprechen.

## 5.

**5.1** Das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist für die Parteien grundsätzlich kostenlos (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Näher zu prüfen ist hier indes, wer die Kosten des MEDAS-Gutachtens vom 4. November 2014 zu tragen hat; die Kosten einer solchen Beweismassnahme gehören praxisgemäss zu den Verfahrenskosten (vgl. SVR 2013 IV Nr. 1 S. 1 E. 3; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 7. Mai 2001, U 36/01, E. 2a).

Im Sozialversicherungsverfahren übernimmt der Versicherungsträger die Kosten einer Abklärung, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden (Art. 45 Abs. 1 ATSG). Nach der Rechtsprechung können die Kosten eines Gerichtsgutachtens dem Unfallversicherer auferlegt werden, wenn die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweismässig sind, und zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt (BGE 139 V 225 E. 4.3 S. 226 f. mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 4.4.1 und 4.4.2 S. 263 ff.). Diese Regelung ist auch vorliegend massgebend. Das fragliche MEDAS-Gutachten wurde zwar vom Verwaltungsgericht nicht kraft eigener Erkenntnis, sondern auf entsprechende Anordnung des Bundesgerichts hin eingeholt. Damit geht indessen die höchstrichterliche Feststellung einher, dass im Verwaltungsverfahren keine hinreichend beweiskräftigen Abklärungen getroffen wurden. Nach Massgabe dieser Einschätzung wäre es dem Verwaltungsgericht im seinerzeitigen Beschwerdeverfahren 200/12/1187 UV offen gestanden, selber ein Gutachten einzuholen und die damit verbundenen Kosten gestützt auf die vorerwähnte Rechtsprechung der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen, oder aber die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, in welchem Fall

diese ohne weiteres (ebenfalls) für die Gutachterkosten hätte aufkommen müssen. Wenn das Verwaltungsgericht vorerst von einem Rückweisungsentscheid abgesehen und stattdessen eine ausführliche Beweiswürdigung vorgenommen hat, das Bundesgericht dieser Beweiswürdigung aber nicht gefolgt ist, kann dieser Umstand für die spätere Kostentragung keine Rechtsfolgen zeitigen, zumal insoweit auch keine Bindungswirkung des bundesgerichtlichen Rückweisungsentscheids ersichtlich ist (vgl. zum Ganzen auch Entscheid des Bundesgerichts vom 26. August 2014, 8C\_159/2014, E. 5.2 [publiziert in SVR 2015 UV Nr. 4]). Die Kosten des MEDAS-Gutachtens vom 4. November 2014 sind daher der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der von der Begutachtungsstelle in Rechnung gestellte Betrag von Fr. 14'500.-- ist nicht zu beanstanden; auch die Beschwerdegegnerin hat in der Eingabe vom 14. April 2015 keine diesbezüglichen Einwendungen erhoben.

**5.2** Zuzufolge seines Obsiegens im vorliegenden Verfahren hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine "Überklagung" eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat. Bei Streitigkeiten um die Höhe einer Invalidenrente darf die Parteientschädigung daher nicht allein deswegen reduziert werden, weil der Beschwerde führenden Person nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407).

Der Beschwerdeführer hat eine UV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 65 % beantragt; das „Überklagen“ hat den Prozessaufwand nicht beeinflusst, so dass keine Kürzung vorzunehmen ist. Mit Blick auf die angemessenen Kostennoten vom 26. August 2013 (vgl. in den Verfahrensakten UV/2012/1187) und vom 7. Januar 2015 (Verfahrensakten UV/2014/399) von Fürsprecher C.\_\_\_\_\_ sind die Parteikosten auf insgesamt Fr. 2'649.45 (inkl. Auslagen und MWSt.; Fr. 2'193.80 + Fr. 455.65) festzusetzen.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid der Visana Versicherungen AG vom 8. November 2012 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 14. Juni 2012 eine Rente der Unfallversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 43 % zugesprochen.
2. Die Kosten des MEDAS-Gutachtens vom 4. November 2014 von Fr. 14'500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt und sind an die Gerichtskasse zu überweisen. Soweit weitergehend, werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'649.45 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers (inkl. Doppel des Schreibens des Verwaltungsgerichts vom 25. März 2015 sowie der Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 14. April 2015)
  - Visana Versicherungen AG
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.