

200 15 1016 UV  
LOU/JAP/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 14. November 2016**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiber Jakob

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**SUVA**  
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern  
vertreten durch Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2015



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1962 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der SUVA obligatorisch unfallversichert, als er sich gemäss Schadenmeldung am 21. Dezember 2011 bei einem Sturz eine Verletzung des rechten Mittelfusses zuzog (Akten der SUVA [act. IIA] 1). Im Zusammenhang mit diesem Ereignis erbrachte die SUVA zunächst die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen in Form von Taggeld, Heilbehandlung und Hilfsmittel (act. IIA 2-4, 71, 101). Am 22. November 2013 gewährte sie eine Integritätsentschädigung (act. IIA 136) und stellte das Taggeld mit formloser Mitteilung vom 6. Februar 2015 (Akten der SUVA [act. IIB] 225) per 31. März 2015 ein. Mit Verfügung vom 27. August 2015 (act. IIB 258) terminierte sie implizit auch die Heilbehandlung und sprach dem Versicherten ab 1. Mai 2015 eine auf einem Invaliditätsgrad von 22 % basierende Invalidenrente zu. Daran hielt sie auf Einsprache hin (act. IIB 264) mit Entscheid vom 15. Oktober 2015 (act. IIB 167) fest.

### **B.**

Mit Eingabe vom 17. November 2015 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_, Beschwerde und beantragte, der angefochtene Einspracheentscheid sei kostenfällig aufzuheben und ihm sei eine Rente entsprechend einem 33%igen Invaliditätsgrad zu gewähren; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die SUVA zurückzuweisen.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2016 schloss die SUVA (Beschwerdegegnerin), vertreten durch Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_, auf Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 Abs. 2 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2015 (act. IIB 267). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 21. Dezember 2011 und dabei insbesondere die Invaliditätsbemessung.

**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 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

**2.2** Der Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt nebst anderem einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (BGE 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; SVR 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

**2.3** Gestützt auf Art. 19 Abs. 1 UVG sowie gemäss konstanter Rechtsprechung hat der Versicherer – sofern allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind – die Heilbehandlung und das Taggeld nur solange zu gewähren, als von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung noch eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Trifft dies nicht mehr zu, ist der Fall unter Einstellung der vorübergehenden Leistungen mit gleichzeitiger Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und auf eine Integritätsentschädigung abzuschliessen (BGE 137 V 199 E. 2.1 S. 201).

**2.4** Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers, insbesondere der Frage der natürlichen Kausalität, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte 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 Versicherten arbeitsunfähig sind (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

### 3.

**3.1** Dass das in der Schadenmeldung (act. IIA 1) geschilderte Ereignis vom 21. Dezember 2011 die kumulativen Tatbestandsvoraussetzungen des Unfallbegriffs gemäss Legaldefinition (vgl. E. 2.1 hiervor) erfüllte, ist zu Recht unbestritten. Erstellt ist zudem, dass der medizinische Endzustand im Sinne von Art. 19 Abs. 1 UVG im Zeitpunkt des auf den 1. Mai 2015 festgesetzten Rentenbeginns eingetreten war. Dies zumal der Endzustand gemäss prospektiver (oder prognostischer) Beurteilung (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 14. Dezember 2012, 8C\_453/2012, E. 3) bereits im Bericht über die kreisärztliche Untersuchung vom 15. November 2013 (act. IIA 131) mit einleuchtender Begründung postuliert und in der Folge die Integritätsentschädigung ausgerichtet worden war (act. IIA 136; act. IIB 257/2 Ziff. 10.2)

**3.2** In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 27. August 2015 (act. IIB 258) bzw. im angefochtenen Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2015 (act. IIB 267) auf das im Kreisarztbericht vom 19. November 2012 (act. IIA 67) provisorisch formulierte und in jenem vom 9. Dezember 2014 (act. IIB 215) bestätigte Zumutbarkeitsprofil.

**3.2.1** Der SUVA-Kreisarzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie FMH, erklärte am 19. November 2012 im Zusammenhang mit der gleichentags durchgeführten Untersuchung, der Beschwerdeführer habe beim Sturzereignis eine Distorsion des oberen Sprunggelenks (OSG) rechts erlitten, wobei es gemäss Primärdiagnose zu einer Malleolarfraktur Typ A rechts gekommen sei. Nach konsekutiver fast viermonatiger posttraumatischer Beschwerdepersistenz habe bildgebend eine mehrfragmentäre Calcaneusfraktur rechts nachgewiesen werden können. Diese Fraktur verheile in Fehlstellung, insbesondere mit einer Stufenbildung im Bereich des unteren Sprunggelenks (USG) posterior. Es verblieben Restbeschwerden im Sinne von Schmerzen und einer Schwellungsneigung nach körperlicher Belastung sowie ein Kraftverlust im Bereich des rechten Unterschenkels bzw. Fusses. Der SUVA -Kreisarzt ortete ein Verbesserungspotential durch Analgesie bzw. Anpassung des Schuhwerks und erachtete vorläufig ein ganztätiger Arbeitseinsatz in einer leidensadaptierten Tätigkeit für zumut-

bar. Die Anforderungen an eine Verweisungstätigkeit definierte er wie folgt: Wechselbelastende (überwiegend sitzende) Arbeiten ohne repetitives Tragen von Gewichten über 15 Kilogramm und ohne repetitives Besteigen von Leitern oder Gerüsten; ideal sei eine sitzende Tätigkeit (act. IIA 67/4 Ziff. 5).

**3.2.2** Nachdem am 23. Mai 2013 einer Arthrodesse des USG erfolgt war (act. IIA 109/2 f.) und sich der Beschwerdeführer am 4. Juni 2014 einem weiteren operativen Eingriff mit Re-Arthrodesse sowie Spongiosa-Plastik (act. IIB 177/2 f.) unterzogen hatte, erfolgte am 9. Dezember 2014 eine kreisärztliche Verlaufsuntersuchung. Im per dato erstellten Bericht (act. IIB 215) gelangte Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, zum Schluss, dass sich das seinerzeit von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ formulierte Zumutbarkeitsprofil nicht verändert habe, wobei die aktuell ausgeübte Tätigkeit (im bisherigen Arbeitsverhältnis) diesen Anforderungen nicht entspreche (act. IIB 215/5 Ziff. 5).

**3.3** 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).

**3.4** Die fachärztliche Beurteilungen der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ erfüllen die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.3 hiervor) und erbringen vollen Beweis. Insbesondere gelangte Dr. med. E. \_\_\_\_\_ anhand der dokumentierten bildgebenden Abklärungen sowie seiner klinischen Exploration zur nachvollziehbaren und überzeugenden Einschätzung, dass die Versteifung des USG konsolidiert ist und die Beweglichkeit des OSG und des Vorfusses nicht beeinträchtigt

wird. Er befundete eine symmetrische Beweglichkeit des OSG bezüglich Dorsalextension/Plantarflexion (Beugung zum Fussrücken bzw. zur Fusssohle hin) und die Vorfussbeweglichkeit war lediglich endgradig eingeschränkt. Aufgrund der kohärenten und widerspruchsfreien Aktenlage ist mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) erstellt, dass dem Beschwerdeführer trotz der (unbestrittenermassen unfallbedingten) Residuen am rechten Fuss unter Beachtung des kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofils medizinisch-theoretisch eine ganztätige Präsenzzeit mit uneingeschränktem Rendimento zumutbar ist. Der Beschwerdeführer anerkennt diese medizinische Ausgangslage (Beschwerde S. 4 Ziff. III Art. 2 Ziff. 1), moniert jedoch die seitens der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung daraus abgeleiteten erwerblichen Folgen (Beschwerde S. 5 ff. Ziff. III Art. 2 Ziff. 2 ff.).

#### **4.**

**4.1** 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). Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen (Art. 18 Abs. 2 UVG).

**4.2** 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 die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136).

**4.2.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

**4.2.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung entweder Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der SUVA herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593). Die Vorlage von fünf zumutbaren Arbeitsplätzen erscheint in quantitativer Hinsicht in der Regel als genügend. Im Hinblick auf die geforderte Repräsentativität der DAP-Profile und der daraus abgeleiteten Lohnangaben sind im Sinne einer qualitativen Anforderung zusätzlich Angaben zu machen über die Gesamtzahl der aufgrund der gegebenen Behinderung in Frage kommenden dokumentierten Arbeitsplätze, über den Höchst- und den Tiefstlohn sowie über den Durchschnittslohn der dem jeweils verwendeten Behinderungsprofil entsprechenden Gruppe. Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben. Ist die SUVA nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden (BGE 139 V 592 E. 6.3 S. 595, 129 V 472 E. 4.2.2 S. 480).

### 4.3

**4.3.1** Die Beschwerdegegnerin zog ein Valideneinkommen von Fr. 74'100.-- (act. IIB 258/2) heran und stützte sich dabei auf die Angaben der Arbeitgeberin ab, wonach der Beschwerdeführer für seine Tätigkeit als ungelernter Hilfsarbeiter (act. IIA 34/2 Ziff. 3, 35) im Jahr 2015 im Gesundheitsfall mit vollschichtigem Einsatz weiterhin (act. IIA 1 Ziff. 12) einen Monatslohn von Fr. 5'700.-- (zzgl. 13. Monatslohn) erzielen würde (act. IIB 216). Der Beschwerdeführer erachtet diese Angaben als korrekt, hält aber dafür, dass das besagte Jahreseinkommen auf eine Arbeitszeit von 41.6 Wochenstunden umzurechnen sei. Denn es sei aktenkundig, dass er in diesem Arbeitsverhältnis 45 Stunden pro Woche arbeiten müsste, um ein solches Einkommen zu erzielen, wogegen beim Invalideneinkommen lediglich von einer Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden ausgegangen werde. Es sei dementsprechend von einem Valideneinkommen von Fr. 80'156.-- (Fr. 74'100.-- / 41.6h x 45h) auszugehen (Beschwerde S. 5 Ziff. III Art. 2 Ziff. 2).

**4.3.2** Hätte der Beschwerdeführer vor dem versicherten Ereignis regelmässig Überstunden geleistet, wäre das daraus fließende Einkommen praxismässig in den Einkommensvergleich miteinzubeziehen (vgl. SVR 2011 IV Nr. 55 S. 165 E. 4.5.2 f.; RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 127). Überstunden werden vorliegend jedoch nicht geltend gemacht und sind auch nicht ausgewiesen. Da die betriebsübliche Vollarbeitszeit im ungekündigten Arbeitsverhältnis 45 Stunden pro Woche beträgt (act. IIA 1 Ziff. 3), der Beschwerdeführer im Unfallzeitpunkt mit einem Beschäftigungsgrad von 100 % erwerbstätig war (act. IIA 1 Ziff. 3) und im hypothetischen Validitätsfall immer noch wäre, ist das mit diesem Einsatz erzielbare Jahreseinkommen massgebend. Denn entscheidend ist allemal, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59, 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53). Zudem wies die Beschwerdegegnerin zutreffend darauf hin (Beschwerdeantwort S. 4 Ziff. V Ziff. 14.2), dass das Valideneinkommen rechtsprechungsgemäss (vgl. Entscheidung des BGer vom 7. Dezember 2015, 9C\_422/2015, E. 3.3) so konkret wie möglich zu ermitteln ist.

**4.3.3** Zwar ist denkbar, dass eine markante Abweichung gegenüber der branchenüblichen Arbeitszeit im Rahmen einer Parallelisierung (vgl. dazu: BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59, 134 V 322 E. 4.1 S. 326) Berücksichtigung finden müsste, soweit sich die längere Arbeitszeit nicht in einem entsprechend höheren Bruttolohn niederschlagen würde. Hier liegt indes keine solche Konstellation vor: Die Arbeitgeberin des Beschwerdeführers bezweckt insbesondere den Betrieb eines ... sowie den Handel mit ... (vgl. SHAB Nr. ... vom ...), sie ist mithin am ehesten dem Wirtschaftszweig Ziff. 47 (Detailhandel) zuzuordnen (vgl. Bundesamt für Statistik, NOGA 2008, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen, S. 144). Wohl liegt die Arbeitszeit mit 45 Stunden rund 8 % ( $[41.7 \text{ ./. } 45] / 41.7 \times 100$ ) höher als die branchenspezifische Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit [BUA], Wirtschaftszweig Ziff. 47, 2015), angesichts des branchenspezifischen Bruttolohns (Zentralwert) von Fr. 59'509.-- (Fr. 4'697.-- [BFS, LSE 2012, Tabelle TA1, Männer, Kompetenzniveau 1, Wirtschaftszweig Ziff. 47] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden / 101.9 x 103.2 [BFS, Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, Wirtschaftszweig Ziff. 45-47, Index 2012 bzw. 2015]) ist dafür aber auch der Verdienst von Fr. 74'100.-- um fast einen Viertel höher ( $[(\text{Fr. } 59'509.-- \text{ ./. } \text{Fr. } 74'100.--)] / \text{Fr. } 59'509.-- \times 100$ ). Auch unter diesem Aspekt ist das ermittelte Valideneinkommen somit nicht zu beanstanden.

#### **4.4**

**4.4.1** Die vom Beschwerdeführer mit einem reduzierten Pensum im bisherigen Arbeitsverhältnis weiterhin ausgeübte Tätigkeit entspricht nicht dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil (act. IIB 215/5 Ziff. 5). Er schöpft die ihm zumutbare Arbeitsfähigkeit demnach nicht vollständig aus, weshalb die Beschwerdegegnerin sich zulässigerweise auf die DAP-Lohnangaben stützte. Der dabei ermittelte durchschnittliche Jahreslohn von Fr. 57'913.-- (act. IIB 258/2) basiert auf der Vorlage von fünf Arbeitsplätzen aus 133 Suchresultaten (act. IIB 255/1). Der Beschwerdeführer rügt, drei der ausgewählten fünf Arbeitsplätze entsprächen nicht dem medizinischen Zumutbarkeitsprofil (Beschwerde S. 5 f. Ziff. III Art. 2 Ziff. 3).

**4.4.2** Bei den vom Beschwerdeführer beanstandeten drei Resultaten (DAP-Nrn. 9988, 6982 und 226) wurde das medizinische Zumutbarkeitsprofil sehr wohl berücksichtigt. Dass das Stehen und Gehen manchmal bzw. das Steigen auf Leitern und Treppensteigen selten erforderlich ist (act. IIB 255/16, 255/20, 226/24), deckt sich mit den kreisärztlich formulierten Anforderungen, können doch alle drei Tätigkeiten überwiegend in sitzender Position verrichtet werden und das Besteigen von Leitern ist nur in repetitiver Form unzumutbar (act. IIA 67/4 Ziff. 5; act. IIB 219/8 Ziff. 5). Auch das bei der Arbeitsstelle in der Standardgerätemontage (DAP-Nr. 226) zusätzlich vermerkte vorgeneigte Stehen (act. IIB 255/24) widerspricht den Vorgaben der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ nicht. Die beiden Fachärzte hielten keine Einschränkungen für eine derartige Körperhaltung fest, da das vorgeneigte Stehen zudem lediglich selten erforderlich ist, bleibt die Tätigkeit wechselbelastend. Schliesslich vermag der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass die SUVA -Kreisärzte eine rein sitzende Tätigkeit als «ideal» betrachteten (act. IIA 67/4 Ziff. 5; act. IIB 219/8 Ziff. 5), nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Mit dieser Aussage brachten sie offensichtlich zum Ausdruck, dass eine solche Beschäftigung den Fussbeschwerden bestmöglich Rechnung tragen würde, ohne gleichzeitig zu postulieren, dass bei vorwiegend aber nicht ausschliessend sitzenden Verweilungstätigkeiten eine Leistungsminderung zu verzeichnen wäre.

**4.4.3** Nach dem Gesagten ist das anhand der DAP-Lohnangaben ermittelte Invalideneinkommen nicht zu beanstanden. Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin aufgezeigt (Beschwerdeantwort S. 5 f. Ziff. V Ziff. 14.4), dass ein Abstellen auf die statistischen Werte der LSE – selbst unter Berücksichtigung eines fraglichen leidensbedingten Abzugs von 10 % – im Ergebnis zu einem tieferen Invaliditätsgrad führen würde. Auf diese in allen Teilen zutreffenden Ausführungen kann verwiesen werden. Nur am Rande sei ergänzt, dass der vom Beschwerdeführer sinngemäss angedeutete «Serienbruch» durch den Übergang von der LSE 2010 zur LSE 2012 bei der hier zu beurteilenden erstmaligen Rentenzusprache irrelevant ist (vgl. BGE 142 V 178).

**4.5** Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein aufgerundeter (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) Invali-

ditätsgrad von 22 % ([Fr. 74'100.-- ./ Fr. 57'913.--] / Fr. 74'100.-- x 100).  
Der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2015 (act. IIB 267) ist somit nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

## 5.

**5.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

**5.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdegegnerin
  - Bundesamt für Gesundheit

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**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.