

200 15 588 UV
SCJ/ZID/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Februar 2016

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

SUVA
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 21. Mai 2015 (E 1179/15)



Sachverhalt:

A.

Der 1969 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist seit 1995 im Bereich ... (...) bei der ... tätig. Hierfür bezog er ab dem Jahr 2010 einen Lohn von Fr. 26'400.-- (in den Vorjahren meistens Fr. 24'000.--). Mit einem versicherten Verdienst von Fr. 70'000.-- (bei gleichzeitigem Hinweis auf einen effektiven Lohnbezug von ca. Fr. 2'000.-- pro Monat) war er bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: SUVA bzw. Beschwerdegegnerin) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert (Akten der SUVA, Antwortbeilage [AB] 1, 30, 44, 51, 120, 163/2 f.; vgl. auch AB 174/3, 174/5). Am 31. Juli 2011 zog er sich anlässlich eines Treppensturzes ein Schädelhirntrauma mit multiplen Gesichtsschädelfrakturen und einer nicht dislozierten HWK6-Fraktur zu (AB 4). In der Folge war er arbeitsunfähig (AB 6, 18, 35, 56, 69, 78, 101, 110, 126). Die SUVA anerkannte ihre Leistungspflicht für die Folgen des Unfallereignisses und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld; AB 7 f., 49). Krankheitsbedingt litt er schon zuvor an einer Spondylitis ankylosans bzw. einem Morbus Bechterew, weshalb ihm die Invalidenversicherung (IV) befristete Rentenleistungen für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1992 gewährte, aber einen weiteren Rentenanspruch (insbesondere auch auf Neuanmeldung im Mai 2000 hin) ablehnte (AB 52). Nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen der IV (Weiterausbildung im bisherigen Berufsfeld: Ausbildung zum ... [3. Januar 2013 bis 31. März 2014; AB 100, 166, 168, 179/7]) verneinte die SUVA mit Verfügung vom 9. Januar 2015 einen Anspruch auf eine Invalidenrente (bei Zusprechung einer Integritätsentschädigung von Fr. 18'900.-- aufgrund eines Integritätschadens von 15%; AB 185). Auf Einsprache hin (AB 191) nahm sie die angefochtene Verfügung zurück (AB 206) und wies den Rentenanspruch nach erneuter Prüfung mit Verfügung vom 25. März 2015 abermals ab (bei Zusprechung der erwähnten Integritätsentschädigung; AB 212). Die in Bezug auf den Rentenanspruch erhobene Einsprache (AB 213) wies die SUVA mit Entscheid vom 21. Mai 2015 (AB 221) ab.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 24. Juni 2015 Beschwerde. Er beantragt die Rückweisung der Sache an die SUVA verbunden mit der Anweisung einer umfassenden medizinischen Begutachtung, eventualiter die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens und subeventualiter die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Der Beschwerdeführer verzichtete mit Eingabe vom 5. Oktober 2015 auf eine eigentliche Stellungnahme zur Beschwerdeantwort. Gleichzeitig reichte Rechtsanwalt B._____ seine Kostennote ein.

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 Verwaltungsrechts-

pflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der – auf der Verfügung vom 25. März 2015 (AB 212) basierende – Einspracheentscheid vom 21. Mai 2015 (AB 221). Streitig und zu prüfen ist einzig der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung. Die mit Verfügung vom 25. März 2015 (AB 212) zugesprochene Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 15% ist dagegen unangetroffen in Rechtskraft erwachsen.

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 über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [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 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). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Er-

werbsmöglichkeiten 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).

War die Leistungsfähigkeit der versicherten Person aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung vor dem Unfall dauernd herabgesetzt, so ist gemäss Art. 28 Abs. 3 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 (UVV; SR 832.202) für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Lohn, den die versicherte Person aufgrund der vorbestehenden verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen im Stande gewesen wäre, dem Einkommen gegenüber zu stellen, das sie trotz der Unfallfolgen und der vorbestehenden Beeinträchtigung erzielen könnte. Dieser Sonderfall der Bestimmung des Invaliditätsgrades kommt dort zur Anwendung, wo eine vorbestehende unfallfremde verminderte Leistungsfähigkeit vorliegt, die in keinem Zusammenhang mit dem versicherten Ereignis steht (RKUV 2006 U 570 S. 81 E. 2.4).

2.3 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

2.3.1 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).

Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

2.3.2 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 periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) oder Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der SUVA herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V

297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

2.4 Bei der Schadenminderungspflicht der versicherten Person handelt es sich um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463). Einer versicherten Person sind im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte (BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274). Je nach den Umständen greift die Schadenminderungspflicht in die verschiedensten Lebensbereiche ein, wobei jedoch von den Versicherten nur solche Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 138 I 205 E. 3.2 S. 209). Die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind zulässigerweise dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Sozialversicherung (namentlich durch Bezug einer Rente oder bei einer grundlegend neuen Eingliederung) in Frage steht (BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274, 134 I 105 E. 8.2 S. 111). Im Rahmen der Selbsteingliederung dürfen von einer versicherten Person nicht realitätsfremde und in diesem Sinne unmögliche oder unzumutbare Vorkehren verlangt werden (ZAK 1989 S. 321 E. 4a).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, 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. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Im kreisärztlichen Bericht gestützt auf die Abschlussuntersuchung vom 4. April 2013 diagnostizierte Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, einen Status nach häuslichem Treppensturz in alkoholisiertem Zustand am 31. Juli 2011 mit/bei multiplen Gesichtsschädelfrakturen, nicht dislozierter Fraktur C6 und Extensionsverletzung BWK 11/12 bei ankylosierter Wirbelsäule, ferner einen HLA-B27-assoziierten Morbus Bechterew seit 1980 und ein rezidivierendes lumbospondylogenes Syndrom (AB 130/8 f.). Der Beschwerdeführer sei nicht mehr fähig, mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten auszuführen. Zumutbar seien leichte Arbeiten, idealerweise mit Wechselbelastung, teils sitzend, teils stehend, teils gehend, ohne Zwangspositionen des Kopfes, ohne repetitive Umwend- und Drehbewegungen im Kopf- und Halsbereich, ohne Arbeiten mit vornübergeneigter Körperhaltung oder länger dauernd vorgestreckter Armhaltung. Dabei sei eine maximale Gewichtslimite von 10 kg zu beachten. Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten seien nicht möglich. Repetitives Ersteigen von Leitern sei zu vermeiden. In einer angepassten leichten körperlichen Tätigkeit mit vorwiegend administrativen Aufgaben oder Überwachungsfunktionen sei von einer ganztägigen Präsenz auszugehen. Dieses Zumutbarkeitsprofil sei sowohl unfallbezogen wie auch integral zu verstehen, die Einschränkungen durch den unfallfremden Morbus Bechterew seien aufgrund der aktuellen Situation mit diesem Zumutbarkeitsprofil vollumfänglich abgedeckt (AB 130/10).

3.1.2 Im Bericht vom 28. Januar 2015 zu Händen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers ging der behandelnde Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, in Übereinstimmung mit Dr. med. C._____ (vgl. E. 3.1.1 hiervor) davon aus, dass eine mittelschwere bis schwere Tätigkeit nicht mehr absolviert werden könne, was sich auch durch die diversen frustranen Arbeitsversuche nachweisen lasse. Da es sich bei der Krankheit des Beschwerdeführers um eine ankylosierende Spondyloarthritis Morbus Bechterew in deutlich fortgeschrittenem Stadium handle mit höhergradiger Einschränkung der Beweglichkeit sei aber auch die Arbeitsfähigkeit für eine leichte wechselbelastende Tätigkeit nicht mit 100% zu beziffern. Bekannterweise liege es in der Natur der Erkrankung, dass gleichbleibende Positionen zu einer weiteren Verschlech-

terung führten, weswegen entsprechende Selbsthilfegruppen und regelmässige Trainingsgruppen ins Leben gerufen worden seien. Somit sei der Beschwerdeführer regelmässig auf Pausen angewiesen, in denen er Übungen machen könne zur Erhaltung der Beweglichkeit. Eine leichte wechselbelastende Tätigkeit ganztags mit einer Leistungsfähigkeit von 100% sei aus rheumatologischer Sicht dementsprechend nicht realistisch. Optimal wäre eine ganztägige Arbeit mit einer Leistungsfähigkeit von 50 - 70%. Um die Leistungsfähigkeit genau beurteilen zu können, wäre die Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit durch ein entsprechend ausgebildetes Zentrum sicher empfehlenswert (AB 192).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

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).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem An-

stellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

Solange keine konkreten Anhaltspunkte ersichtlich sind, welche die Glaubwürdigkeit der Atteste eines Hausarztes oder einer Hausärztin zu erschüttern vermöchten, ist es unzulässig, deren Angaben bei der Beweiswürdigung unter Hinweis auf ihre Stellung und unter Berufung auf die fachliche Kompetenz der Ärzte und Ärztinnen einer Universitätsklinik ausser Acht zu lassen (Entscheid des BGer vom 26. Juli 2011, 8C_278/2011, E. 5.3). In Bezug auf Atteste von Hausärzten darf und soll jedoch das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Dies gilt nicht nur für den allgemein praktizierenden Hausarzt, sondern ebenso für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Entscheid des EVG vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4).

3.3 Zwischen Dr. med. C._____ (vgl. E. 3.1.1 hiervor) und Dr. med. D._____ (vgl. E. 3.1.2 hiervor) besteht insofern Einigkeit darüber, dass dem Beschwerdeführer eine mittelschwere oder schwere körperliche Arbeit nicht mehr zumutbar ist. Ob er dagegen für eine angepasste Arbeit voll arbeitsfähig ist, wie dies gestützt auf Dr. med. C._____ geschlossen werden kann, oder ob gemäss Dr. med. D._____ infolge des Morbus Bechterew auch für eine angepasste Arbeit von einer eingeschränkten Ar-

beitsfähigkeit auszugehen ist, ist zwar umstritten, kann aber letzten Endes offen bleiben.

3.4 Ist nämlich mit Dr. med. C. _____ von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auch unter Berücksichtigung des unfallfremden Morbus Bechterew auszugehen, stellt sich weiter die Frage, ob die bisherige Tätigkeit für die ... eine der Behinderung angepasste Tätigkeit darstellt. Wäre dem so, läge aufgrund einer vollen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit zweifellos keine Invalidität vor (vgl. E. 2.2 f. hiavor). Sollte dies indessen nicht der Fall sein, wäre der Beschwerdeführer angesichts der ihm obliegenden Schadenminderungspflicht (vgl. E. 2.4 hiavor) zur Aufgabe seiner bisherigen – faktisch selbstständigen – Tätigkeit und zu einem Wechsel in eine besser angepasste (unselbstständige) Tätigkeit gehalten, wie dies bereits im Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 14. Oktober 2003, IV 63803, E. 3.2.3, festgehalten worden ist. Aufgrund der von der IV finanzierten Umschulung zum ... könnte der Beschwerdeführer hierbei – auch ohne Absolvierung der eidgenössischen Prüfung und infolgedessen mit Einstufung bloss im Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst) – gemäss LSE 2012, Tabelle TA1, Zeile 68 (...) einen Lohn von Fr. 75'360.-- (12 x Fr. 6'280.--) erzielen. Arbeitszeitbereinigt (Fr. 75'360.-- / 40 x 41.5 [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit, lit. L im Jahr 2014] = Fr. 78'186.--) und indexiert auf das Jahr 2014 (Fr. 78'186.-- / 101.8 x 103.3 [BFS, T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, lit. G-S, Index 2012: 101.8 Punkte, Index 2014: 103.3 Punkte) beträgt das lohnstatistische Jahreseinkommen bei einem vollen Pensum somit Fr. 79'338.--. Soweit der Beschwerdeführer hiergegen in der Beschwerde, S. 7 ff. Art. 4, vorbringt, als ... eigentlich schon immer mehr praktisch veranlagt gewesen zu sein und sich nur beschränkt administrativ betätigt zu haben, ist ihm entgegenzuhalten, dass er – in Widerspruch hierzu – der Beschwerdegegnerin gegenüber den Anteil kaufmännischer Tätigkeiten bereits im Jahr 2009 auf 70% bezifferte (AB 30). Es war alsdann sein ausdrücklicher Wunsch, sich im ... Bereich zu stärken (AB 76/1). Gestützt darauf hat denn auch die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid, AB 221 S. 6, sowie in der Beschwerdeantwort, S. 12 f. Ziff. 9.2, eine ent-

sprechende Berechnung vorgenommen. Damit liegt im Vergleich zum Einkommen von Fr. 26'400.--, welches sich der Beschwerdeführer von seiner Firma zuletzt hat auszahlen lassen, ebenfalls keine Invalidität vor (vgl. E. 2.2 f. hiervor).

3.5 Die Beschwerdegegnerin ist gestützt auf Dr. med. D. _____ davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer aufgrund des vorbestehenden Morbus Bechterew in seiner Arbeitsfähigkeit auch in einer angepassten Tätigkeit eingeschränkt ist; entsprechend hat sie das Invalideneinkommen auf 60% des möglichen Einkommens als ... – vorliegend mithin Fr. 47'603.-- (60% von Fr. 79'338.--) bzw. Fr. 47'847.-- (gemäss Berechnungen der Beschwerdegegnerin) – festgesetzt.

3.5.1 Die von der Beschwerdegegnerin herangezogene Leistungsfähigkeit von 60% (vgl. E. 3.5 hiervor) stellt den Mittelwert des von Dr. med. D. _____ aufgezeigten Spektrums der Leistungsfähigkeit von 50 - 70% dar; für eine genauere Beurteilung der Leistungsfähigkeit innerhalb dieses Rahmens regte er eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit durch ein entsprechend ausgebildetes Zentrum an (AB 192). Hierauf kann – entgegen der Meinung in der Beschwerde, S. 6 f. Art. 3 – in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162) verzichtet werden, zumal sich, wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird, auch im (rentenmässig) günstigsten Fall einer Leistungsfähigkeit von bloss 50% am Ergebnis nichts ändert.

3.5.2 Bei Annahme einer vor dem Unfall aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung herabgesetzten Leistungsfähigkeit ist die Invalidität gestützt auf Art. 28 Abs. 3 UVV zu ermitteln (vgl. E. 2.2 zweiter Abschnitt hiervor). Angesichts des Umstandes, dass sich der Beschwerdeführer unmittelbar vor dem Unfall im Jahr 2010 einen Jahreslohn von Fr. 26'400.-- ausbezahlt hat (und der Jahreslohn auch in den Vorjahren meist bloss Fr. 24'000.-- betragen hat), ist überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass das unter Berücksichtigung der Unfallfolgen sowie der vorbestehenden Beeinträchtigung ermittelte Invalideneinkommen bei einer maximalen Leistungseinschränkung von 50% mindestens Fr. 39'669.-- (50% von Fr. 79'338.--) betragen würde. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde, S. 7 ff. Art. 3 f.) ist kein Abzug von diesem

Tabellenlohn (vgl. E. 2.3.2 dritter Abschnitt hiervor) vorzunehmen: Die geltend gemachte ausgeprägte Lernschwäche ist bereits mit der Einstufung bloss im Kompetenzniveau 2 (vgl. E. 3.4 hiervor) gebührend berücksichtigt worden. Andererseits nimmt die Bedeutung von Dienstjahren im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (Entscheid des EVG vom 25. Juli 2005, I 174/05, E. 2.6 mit Hinweis). Diese Aspekte führen somit nicht zu einem vom Beschwerdeführer postulierten weiteren leidensbedingten Abzug. Das Invalideneinkommen von (mindestens) Fr. 39'669.-- ist somit zumindest nicht kleiner als das trotz Morbus Bechterew, aber ohne Unfall weiterhin zu erwartende Valideneinkommen. Es bestehen denn auch keine Anzeichen oder Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer ohne Unfall seine Tätigkeit für die ... zugunsten einer besser entlöhnten Tätigkeit aufgegeben hätte; vielmehr ist nach allgemeiner Lebenserfahrung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass er ohne Unfall in der bisherigen Tätigkeit verblieben wäre (vgl. BGE 135 V 65 E. 3.4.7 S. 65), zumal er selbst nach dem Unfall auf seiner (faktischen) Selbstständigkeit insistierte (vgl. AB 12/2, 76/1, 175/2 f.).

3.6

3.6.1 Soweit der Beschwerdeführer in der Beschwerde, S. 10 ff. Art. 5, von einem höheren Valideneinkommen ausgeht, ist was folgt entgegenzuhalten: Der "thesaurierte" Betriebsgewinn der Jahre 2009 und 2010 ist aufgrund des bescheidenen Ausmasses von Fr. 2'378.-- bzw. Fr. 381.-- vernachlässigbar. In den Folgejahren und damit ohne Zutun des Beschwerdeführers, der ja infolge ärztlich attestierter Arbeitsunfähigkeit nicht mehr als ... tätig war, stellte sich dann trotzdem wieder ein beträchtlicher Betriebsgewinn ein (knapp Fr. 20'000.--), wenn auch nicht mehr ganz in der Höhe der Jahre vor dem Unfall (zwischen Fr. 20'000.-- und 30'000.--; vgl. zum Ganzen AB 174/6 ff. und 197 ff.). Deshalb geht es nicht an, ihm einen höheren "Verdienst aus Arbeitskraft" (Beschwerdeantwort, S. 11 oben) anzurechnen, zumal der besagte Gewinn nach dem Dargelegten auf andere Umstände als auf die Arbeitsleistung des Beschwerdeführers zurückzuführen ist. Gleich verhält es sich in Bezug auf die reisebedingten Abwesenheiten des Beschwerdeführers und die Liegenschaftserträge im Privatvermögen.

3.6.2 Nicht von Relevanz ist schliesslich auch, dass gemäss VGE IV 63803 davon ausgegangen wurde, das Valideneinkommen sei aufgrund des vor der Neuanmeldung vom April 2000 zuletzt erzielten Jahreseinkommens von Fr. 72'000.-- festzusetzen. Damals hat das Gericht festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbar sei und er in einer angepassten Tätigkeit voll arbeits- und leistungsfähig wäre (E. 3.2.5 a.E.). Der Beschwerdeführer hat in der Folge den Berufswechsel nicht vollzogen und damit aus freien Stücken ein tieferes Einkommen erzielt. Die Erforderlichkeit des Berufswechsels war damals zudem nicht unfallbedingt, weshalb zur Bemessung der unfallbedingten Invalidität vorliegend auf das Valideneinkommen von Fr. 26'400.-- abzustellen ist.

3.7 Nach dem Dargelegten resultiert keine Erwerbsunfähigkeit. Damit hat die Beschwerdegegnerin die Ausrichtung einer Invalidenrente zu Recht abgelehnt. Der Einspracheentscheid vom 21. Mai 2015 (AB 221) ist nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - SUVA (samt Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 5. Oktober 2015)
 - 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.