

200 17 328 UV
SCJ/BOC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Februar 2018

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin



betreffend Einspracheentscheid vom 27. Februar 2017

Sachverhalt:

A.

Der 1969 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten versichert, als er sich am 27. Mai 2011 bei der Arbeit am rechten Oberarm bzw. der rechten Schulter verletzte (Akten der Suva [act. II] 7). Bereits am 17. Februar 2010 hatte der Versicherte einen Unfall erlitten, bei welchem ebenfalls der rechte Oberarm bzw. die rechte Schulter betroffen war (act. II 3/25). Die Suva erbrachte in der Folge im Zusammenhang mit dem Unfall vom 27. Mai 2011 die gesetzlichen Leistungen. Am 29. Januar 2013, 29. August 2013 und 12. Januar 2016 fanden kreisärztliche Untersuchungen und am 3. Mai 2016 eine kreisärztliche Beurteilung statt (act. II 109, 156; Akten der Suva [act. IIa] 361, 380).

Mit Schreiben vom 9. Mai 2016 (act. IIa 379) teilte die Suva den Fallabschluss mit und informierte über die Einstellung der Taggeldleistungen per 30. Juni 2016. Am 16. Juni 2016 (act. IIa 383) verneinte die Suva verfüngungsweise sowohl den Anspruch auf eine Invalidenrente, dies bei einem Valideneinkommen von Fr. 62'938.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 58'531.-- (bzw. einem Invaliditätsgrad von 7 %), als auch denjenigen auf eine Integritätsentschädigung, wogegen der Versicherte Einsprache erhob (act. IIa 396, 402 f.).

Nachdem am 26. Oktober 2016 im Zusammenhang mit geltend gemachten Halswirbelsäulenbeschwerden eine kreisärztliche Beurteilung stattgefunden hatte (act. IIa 421), verneinte die Suva mit Verfügung vom 11. Januar 2017 (act. IIa 443) ihre diesbezügliche Leistungspflicht, da zwischen den geltend gemachten Halswirbelsäulenbeschwerden und dem Unfall vom 27. Mai 2011 kein sicherer oder wahrscheinlicher Kausalzusammenhang bestehe. Die dagegen von der Krankenversicherung des Versicherten, der B. _____ AG, am 23. Januar 2017 (act. IIa 450) erhobene Einsprache wurde von dieser am 2. Februar 2017 wieder zurückgezogen (act. IIa 457).

Mit Einspracheentscheid vom 27. Februar 2017 (act. IIa 460) wies die Suva die Einsprache gegen die Verfügung vom 16. Juni 2016 ab.

B.

Dagegen erhob der Versicherte am 27. März 2017 Beschwerde und reichte aufforderungsgemäss am 27. April 2017 eine ergänzende Beschwerdebeurteilung ein. Hinsichtlich der Rentenberechnung bzw. des Valideneinkommens beantragt er, es sei auf den Lohn der ... von Fr. 6'000.-- x 13 (Anfangslohn) abzustellen und entsprechend eine Rente auszurichten. Hinsichtlich der Integritätsentschädigung wird unter Hinweis auf zwei medizinische Berichte (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 4 f.) beantragt, es sei die weitere Untersuchung mit nachfolgendem Bericht und Stellungnahme zum Integritätsschaden abzuwarten.

Am 7. Juni 2017 reichte der Beschwerdeführer zwei Berichte des Spitals C. _____ vom 2. und 29. Mai 2017 ein (act. I 6 f.). Gleichzeitig beantragt er, es sei richterlicherseits wie vom Spital C. _____ verlangt, die detaillierte medizinische Begründung einzuholen oder direkt eine neutrale anerkannte Klinik für die Beurteilung des Integritätsschadens zu beauftragen.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Juli 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde unter Bestätigung des angefochtenen Entscheides, wobei sie im Vergleich zum angefochtenen Einspracheentscheid von einem leicht höheren Valideneinkommen von Fr. 63'561.-- bzw. einem Invaliditätsgrad von 8 % ausgeht. Zusätzlich hält sie fest, aktenkundig sei es zu einer Verschlimmerung des Zustandes der rechten Schulter gekommen; diese Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 28. Februar 2017 werde im Rahmen eines Rückfalls geklärt.

Mit Replik vom 31. August 2017 gab der Beschwerdeführer an, unter der Bedingung, dass die Integritätsentschädigung nach dem Abschluss des Rückfalls erneut durch die Beschwerdegegnerin geprüft werde, ziehe er die gemachte Einsprache zum Integritätsschaden zurück.

Mit Duplik vom 16. Oktober 2017 und Stellungnahme vom 31. Oktober 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin weiterhin die Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 1. November 2017 gab der Instruktionsrichter dem Beschwerdeführer Gelegenheit mitzuteilen, ob er an der Beschwerde bezüglich der verweigerten Integritätsentschädigung festhalte oder ob er diese zurückziehe.

Der Beschwerdeführer teilte dem Gericht am 29. November 2017 mit, er ziehe die Beschwerde bezüglich der Integritätsentschädigung zurück, aber nur unter dem Vorbehalt, dass nach Abschluss des Rückfalles auch wirklich eine neue kreisärztliche Untersuchung zur Prüfung eines allfälligen Integritätsschadens vorgenommen werde.

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 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

kantonales Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 27. Februar 2017 (act. IIa 460), mit welchem in Bestätigung der Verfügung vom 16. Juni 2016 (act. IIa 383) der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente sowie auf eine Integritätsentschädigung als Folge des Ereignisses vom 27. Mai 2011 abgewiesen worden ist. Der mit Eingabe vom 29. November 2017 (im Gerichtsossier) erklärte Rückzug der Beschwerde hinsichtlich der Integritätsentschädigung ist nicht beachtlich, da er nicht vorbehaltlos erklärt worden ist. Folglich sind vorliegend sowohl der Rentenanspruch als auch der Anspruch auf eine Integritätsentschädigung streitig und zu prüfen.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 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 Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG). Der vorliegend zu beurteilende Unfall ereignete sich am 27. Mai 2011 (act. II 7),

womit auf den vorliegenden Fall die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesene Rechtslage zur Anwendung gelangt.

2.2 Die Zusprechung von Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung setzt grundsätzlich das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit voraus (Art. 6 Abs. 1 UVG). 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).

2.3 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 140 V 130 E. 2.2 S. 132, 137 V 199 E. 2.1 S. 201).

2.4 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (aArt. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung). Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen (Art. 18 Abs. 2 UVG).

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 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 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.5 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).

2.6 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).

2.7

2.7.1 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 Entlöhnung 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).

2.7.2 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 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). 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 Lohnstrukturerhebungen (LSE) oder Lohnangaben aus der Dokumentation von Arbeitsplätzen (DAP) der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2).

3.

3.1 Der Zeitpunkt der Rentenprüfung per 1. Juli 2016 (vgl. act. Ila 379, 383) bzw. des Fallabschlusses (vgl. E. 2.3 hiervor) sowie das gestützt auf DAP-Zahlen festgesetzte Invalideneinkommen von Fr. 58'531.-- (act. Ila 368; vgl. E. 2.7.2 hiervor und BGE 139 V 592 E. 6.3 S. 595, 129 V 472 E. 4.2.2 S. 480) sind unbestritten und es ergeben sich aufgrund der Akten keine Hinweise auf eine allfällige Unrichtigkeit. Zwar waren in diesem Zeitpunkt die Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung noch nicht abgeschlossen (Wiedereingliederung in den bisherigen Beruf, Coaching, Lehrmeisterkurs, Verkaufsschulung [act. Ila 386]). Dies schadet jedoch nicht, denn wie nachfolgend aufzuzeigen ist (vgl. E. 3.2 ff. hiernach), besteht bereits ohne Eingliederungsmassnahmen bei Abstellen auf die DAP-Zahlen ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad. Die erwähnten Eingliederungsmassnahmen würden im besten Fall dazu führen, dass der Beschwerdeführer ein höheres als das gemäss DAP-Zahlen ermittelte Inva-

lideneinkommen erzielen könnte, womit ein noch tieferer Invaliditätsgrad resultieren würde.

3.2 Zu prüfen ist aufgrund der Rügen des Beschwerdeführers das in der Verfügung vom 16. Juni 2016 (act. Ila 383/2) und im angefochtenen Einspracheentscheid (act. Ila 460/4) auf Fr. 62'938.-- bzw. in der Beschwerdeantwort, S. 7 Ziff. 6.5, auf Fr. 63'561.-- bezifferte Valideneinkommen, welches gestützt auf statistische Daten bzw. die LSE festgesetzt wurde.

3.2.1 Dass die Beschwerdegegnerin auf statistische Daten und nicht auf den tatsächlich zuletzt vor dem Unfall erzielten Lohn abgestellt hat, ist nicht zu beanstanden (vgl. Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Denn auch ohne Gesundheitsschaden wäre der Beschwerdeführer nicht mehr bei der D. _____ tätig, da dieses Einzelunternehmen infolge Geschäftsaufgabe am 19. Juni 2012 aus dem Handelsregister gelöscht wurde (vgl. www.zefix.ch). Selbst ohne diese Geschäftsaufgabe könnte aufgrund der Umstände der Kündigung des Arbeitsverhältnisses vom 28. März 2012 (act. II 40) – Eheprobleme dürften dafür ursächlich gewesen sein (vgl. act. II 51, 72) – nicht davon ausgegangen werden, der Beschwerdeführer wäre ohne Gesundheitsschaden weiterhin bei der D. _____ tätig.

3.2.2 Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Beschwerde, S. 3 f.; Replik, S. 4), kann nicht auf die – nicht repräsentative – Lohnbestätigung der E. _____ AG vom 19. August 2016 (act. Ila 404), wonach einem gelernten ... wie dem Beschwerdeführer (46 Jahre alt) ein Bruttomonatslohn von zirka Fr. 6'000.-- bis Fr. 6'500.-- (x 13) bezahlt würde, abgestellt werden. Ebenso wenig ist die Anstellung bei der F. _____ ab dem 3. September 2012 massgebend, wo der Beschwerdeführer bei ganztägiger Präsenz und einer 50 %-igen Arbeitsleistung einen Lohn für ein 50 %-Pensum im Betrag von Fr. 2'500.-- monatlich erhalten hat (act. II 85 f., 95), denn dieses Einkommen wurde bereits nach Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt.

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen gemäss LSE 2012 festgesetzt (act. Ila 383/2; 460/3 f.; Beschwerdeantwort, S. 4 f. Ziff. 6.3.1 und S. 7 Ziff. 6.5). Dem kann nicht gefolgt werden. Werden Tabellen-

löhne herangezogen, sind grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297). Somit ist auf die LSE 2014 abzustellen, welche im für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 27. Februar 2017 (act. IIa 460; vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140) ohne weiteres zugänglich waren.

3.4 Soweit der Beschwerdeführer für die Bestimmung des Valideneinkommens auf die Tabelle T17 (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht*, Privater und öffentlicher Sektor [Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften, Kirchen] zusammen [act. I 3]) Bezug nimmt (Beschwerde, S. 2 f.; Replik, S. 2 ff.), ist zu berücksichtigen, dass diese Tabelle sowohl den privaten als auch den öffentlichen Sektor umfasst, der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit als ... jedoch im privaten Sektor ausgeübt hat und dies im Gesundheitsfall auch weiterhin der Fall gewesen wäre. Folglich ist vorliegend auf die allein den privaten Sektor abbildende Tabelle TA1 abzustellen.

3.5 Für die Festsetzung des Valideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin das Kompetenzniveau 1 herangezogen. Sie macht diesbezüglich in der Beschwerdeantwort, S. 5 f. Ziff. 6.4.1 (vgl. auch Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 16. Oktober 2017 [im Gerichtsossier]), geltend, der Beschwerdeführer habe vor dem Unfall vom 27. Mai 2011 nie auch nur annähernd ein dem Kompetenzniveau 2 entsprechendes Einkommen erzielt und es sei davon auszugehen, dass er auch im Zeitpunkt der Rentenprüfung als Valider kein solches erzielt hätte. Demgegenüber bringt der Beschwerdeführer insbesondere vor (Beschwerde, S. 1 f.; Replik, S. 2), das Kompetenzniveau 1 sei falsch gewählt worden, er sei gelernter ..., wobei er eine Kopie einer beglaubigten Übersetzung eines in ... erworbenen Berufsdiploms als ... in Form eines Faxes (act. I 8), eine Kopie einer Bewilligung für die erstmalige Ausbildung einer ... bzw. eines ... mit eidgenössischem Berufsattest (EBA [act. I 17]) sowie eine Kursbestätigung für einen Grundkurs für Berufsbildnerinnen und Berufsbildner in Lehrbetrieben (act. I 9) eingereicht hat.

3.5.1 Die vom Beschwerdeführer vorgelegte Übersetzung des Berufsdiploms trägt ein Fax-Datum vom 25. Juni 2013 und eine Fax-Nummer (...),

deren Absender nicht eruiert werden kann; angeblich soll das Fax „From: ...“ stammen. Zudem wurde das Originaldokument nicht vorgelegt. Sodann hat der Beschwerdeführer auch zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht, dass er in der Schweiz um Anerkennung seiner Ausbildung ersucht hätte bzw. welches das Ergebnis eines solchen Verfahrens (vgl. Art. 69 ff. der Verordnung vom 19. November 2003 über die Berufsbildung [Berufsbildungsverordnung, BBV; SR 412.101]) gewesen wäre. Die schweizerische Anerkennung der im Ausland erworbenen Berufsausbildung wäre jedoch Voraussetzung dafür, dass bei der Bestimmung des Valideneinkommens auf das Kompetenzniveau 2 abgestellt werden kann. Auch aus den zur Lehrlingsausbildung eingereichten Unterlagen kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Der absolvierte Grundkurs für Berufsbildnerinnen und Berufsbildern in Lehrbetrieben (act. I 9) wurde offensichtlich im Rahmen der beruflichen Massnahmen der Invalidenversicherung absolviert (vgl. act. IIa 386) und die Bewilligung zur Beschäftigung einer Person im Rahmen einer Attestlehre allein einmalig und im Sinne eines Versuches gewährt (act. I 17). Diese Bemühungen vorab auch der IV-Stelle sind letztlich denn auch in engem Zusammenhang mit dem Bestreben des Beschwerdeführers zu sehen, für sich kostengünstige Arbeitskräfte zu rekrutieren, hatte er doch früher bereits über den Sozialdienst, das RAV und Jugendheime Personen angestellt (vgl. act. IIa 337, 373).

3.5.2 Im Übrigen hat der Beschwerdeführer in den Jahren vor dem Unfall vom 27. Mai 2011 nie auch nur annähernd ein Einkommen in der Höhe des Kompetenzniveaus 2 erzielt. Der Beschwerdeführer war seit dem 1. November 2008 als ... bei der D. _____ angestellt und als vertraglicher Grundlohn wurde in der Unfallmeldung vom 28. Oktober 2011 ein Betrag von Fr. 42'000.-- angegeben (act. II 7). Gemäss dem IK-Auszug vom 4. November 2011 (im Gerichtsossier) wurde für die Jahre 2008 (pro rata temporis) und 2009 ein wesentlich tieferer Verdienst von Fr. 30'000.-- jährlich und für das Jahr 2010 gar nur ein Betrag von Fr. 3'000.-- abgerechnet; vor dem Jahr 2008 sind keine Einträge vorhanden. Im Jahr des Unfalls 2011 erfolgte schliesslich – nach einer Korrektur (vgl. Arbeitgeberrevision vom 25. September 2012 [act. II 82]) – eine Abrechnung über einen Betrag von lediglich Fr. 16'108.-- (vgl. IK-Auszug vom 31. März 2016 [act. IIa 372]).

3.5.3 Folglich hat die Beschwerdegegnerin bei der Bestimmung des Valideneinkommens zu Recht auf das Kompetenzniveau 1 abgestellt.

3.6 Soweit die Beschwerdegegnerin den Bruttolohn für die Position 45 – 47 (Handel; Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen) herangezogen hat, kann ihr ohne weiteres gefolgt werden. Die vom Beschwerdeführer dagegen erhobenen Einwände (Beschwerde, S. 2) sind nicht stichhaltig und es besteht kein Anlass für eine richterliche Korrektur.

3.7 Nach dem Dargelegten ist das Valideneinkommen ausgehend von den LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Position 45 – 47 (Handel; Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen), Kompetenzniveau 1, Männer, im Betrag von Fr. 4'995.-- monatlich bzw. Fr. 59'940.-- jährlich zu bestimmen. Indexiert auf das Jahr 2016 (Zeitpunkt eines allfälligen Rentenbeginns) resultiert ein Betrag von Fr. 60'522.50 (Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011 – 2016, Position 45 – 47, Handel und Reparatur von Motorfahrzeugen, Index Jahr 2014: 102.9 Punkte; Index Jahr 2016: 103.9 Punkte) und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit für die Position 45 – 47 (Handel, Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen) im Jahr 2016 von 41.9 Stunden ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 63'397.30 (Fr. 60'522.50 : 40 h x 41.9 h).

3.8 Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 58'531.-- (vgl. E. 3.1 hiervor) ergibt die Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen einen Invaliditätsgrad von gerundet 8 % ($100 / \text{Fr. } 63'397.30 \times [\text{Fr. } 63'397.30 - \text{Fr. } 58'531.--] = 7.68 \%$; zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123), was keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung begründet (vgl. E. 2.4 hiervor).

4.

Es bleibt der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Integritätsentschädigung zu prüfen.

4.1 Nach Art. 24 Abs. 1 UVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall

eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche, geistige oder psychische Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 29 E. 1b S. 32). Für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird die Entschädigung nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2 des Anhangs 3; BGE 116 V 156 E. 3a S. 157).

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischen Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen (BGE 124 V 29 E. 3c S. 35).

4.2 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.3 Hinsichtlich des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

4.3.1 In der ärztlichen Beurteilung vom 3. bzw. 9. Mai 2016 (act. IIa 380) führte der Kreisarzt Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die folgenden Diagnosen auf:

1. Neuropathie, am ehesten des Nervus cutaneus brachii posterior rechts bei
 - Status nach Rotatorenmanschettenruptur und viermaligen Interventionen 2010 – 2015
2. Status nach Dekompression des Nervus suprascapularis in Höhe der Incisura scapulae rechts bei Status nach Ruptur des Musculus infraspinatus mit fettiger Degeneration des korrespondierenden Muskelbauches rechts
3. Status nach Rotatorenmanschettenruptur 07/2010 mit Status nach Schulterarthroskopie, Tenodese der langen Bicepssehne und Übernähung der Supraspinatussehne mit Acromioplastik, 07/2010 bei
 - Status nach Schulterarthroskopie mit Refixation des mittleren glenohumeralen Ligaments und subacromialer Adhäsionslyse bei
 - Status nach Latissimus dorsi-Transfer Schulter rechts vom 9. Januar 2014 bei
 - Status nach diagnostischer Schulterarthroskopie, Biopsieentnahme, Dekompression des Nervus subscapularis sowie Seit zu Seit-Adaptation eines transmuralen Supraspinatus-Sehnenrisses rechts 06/2015 bei posterolateralen Schulterschmerzen bei Status nach Low-grade-Infekt mit Staphylococcus saccharolyticus Schulter rechts

Dr. med. G._____ hielt fest, aufgrund der kreisärztlichen Untersuchung vom 12. Januar 2016 (act. IIa 361) erreiche die dauernde Schädigung der körperlichen Integrität im vorliegenden Fall die Erheblichkeitsgrenze nicht, sodass eine Integritätsentschädigung nicht gewährt werde. Zur Begründung gab der Kreisarzt an, zu beurteilen gewesen sei zum einem der Status am rechten Schultergelenk nach mehrfachen operativen Eingriffen. Hier sei gemäss UVG die Funktion, die Stabilität und der Verschleiss des Gelenkes einzuschätzen. Gemäss des Befundes bei der kreisärztlichen Untersuchung habe allenfalls eine endgradige Bewegungseinschränkung im Schultergelenk rechts bestanden. In diesem Fall werde eine Integritätsent-

schädigung erst gewährt, wenn das Heben des Armes nicht über 30° über Schulterhöhe möglich sei. Eine Instabilität des Gelenkes mit einer Luxationstendenz (Verrenkungstendenz) habe nicht bestanden. Zur Beurteilung der degenerativen Veränderungen habe eine Röntgenaufnahme des rechten Schultergelenkes in drei Ebenen vom 14. Juli 2015 vorgelegen. Hier seien, wie üblich eingeschätzt, nach Kellgren Lawrence Score keine mässigen arthrotischen Veränderungen (grösser Grad 2 Kellgren Lawrence) festzustellen. Daher erreiche der Integritätsschaden am rechten Schultergelenk die Erheblichkeitsgrenze nicht. Zum anderen sei die durchaus klinisch quälende Dysästhesie des Nervus cutaneus brachii posterior rechts zu beurteilen gewesen. Gemäss der Einschätzung im Neurozentrum des Spitals C._____ sei hier in absehbarer Zeit (über 3 – 6 Monate) keine namhafte Besserung zu erwarten. Von einer Erholung des Nerves sei dennoch langfristig laut neurologischer Einschätzung auszugehen. Es müsse ausdrücklich erwähnt werden, dass es sich hier um eine sensible Neuropathie handle, nicht um eine motorische Läsion. Das UVG sehe für solche Schäden keine Entschädigung vor, da keine Gebrauchseinschränkung durch die Nervenschädigung hervorgerufen werde. Insofern habe auch hier keine Integritätsentschädigung gewährt werden können.

4.3.2 Im Bericht des Spitals C._____ vom 16. Juni 2016 (act. IIa 388) von Dr. med. H._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und Oberarzt, sowie PD Dr. med. K._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und Teamleiter Schulter, Ellbogen, Sport, wurden die folgenden (Haupt-)Diagnosen aufgeführt:

1. Klinisch Verdacht auf Parsonage-Turner-Syndrom Schulter rechts mit Neuropathie und Allodynie im Distributionsgebiet vom N. cutaneus brachii posterior sowie dezenter Scapuladyskinesie
2. Schmerzstörung mit physischen und psychischen Faktoren und Anpassungsstörung bei Identitätskonflikt.

Die Dres. med. H._____ und K._____ hielten fest, um die Diagnostik zu komplettieren werde noch ein MRI der HWS zum Ausschluss einer Kompromittierung der rechtsseitig cervicalen Nervenwurzel durchgeführt. Den von der Suva Bern angezweifelten Integritätsschaden der Schulter rechts könnten sie in dieser Form nicht nachvollziehen und würden um eine

erneute Beurteilung unter Zusammenschau der Befunde und der langwierigen Geschichte bitten. Sollten sich MR-tomographisch Hinweise für eine Kompromittierung der cervicalen Nervenwurzel finden lassen, werde der Beschwerdeführer noch von den Kollegen der Wirbelsäulenchirurgie beurteilt.

4.3.3 Der Kreisarzt Dr. med. G._____ führte in der ärztlichen Beurteilung vom 18. bzw. 23. Januar 2017 (act. IIa 447) die gleichen Diagnosen auf wie in der ärztlichen Beurteilung vom 3. bzw. 9. Mai 2016 (act. IIa 380). Zusätzlich gab er die folgende unfallfremde Diagnose an:

- Fortgeschrittene degenerative Veränderungen mit Foraminalstenosen C3 – C7 sowie Spinalstenose C3/4 und C5/7

Dr. med. G._____ hielt fest, am 18. Oktober 2016 (act. IIa 424) stelle PD Dr. med. I._____, Leitender Arzt Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie im Spital C._____, zervikale Schmerzen bei Stenose C5/6 und C6/7 sowie einen neuropathischen Schmerz im rechten Oberarm fest. Er nehme eine Infiltration der Nervenwurzel C6 vor, welche zu einer nahezu kompletten Schmerzreduktion im rechten Arm führe. Gleichzeitig komme es zu einer für PD Dr. med. I._____ nicht nachvollziehbaren Exazerbation der Schmerzen an der rechten Scapula. Er beurteile daraufhin das Gesamtbild als Schmerzausweitung mit zentraler Sensibilisierung und empfehle die Beibehaltung der konservativen Therapie. Nachdem im Rahmen einer weiteren Konsultation am 8. Dezember 2016 (act. IIa 434) eine längerfristige Schmerzreduktion nach Infiltration nicht eingetreten sei, empfehle er die Teilnahme am tagesklinischen Programm in der Psychosomatik des Spitals J._____. Er rate dringend von einem weiteren operativen Eingriff ab. Dr. med. G._____ hielt weiter fest, als unfallkausal seien auch nach nochmaliger Würdigung die Situation am rechten Schultergelenk wie auch die schmerzhaft neuropathie des Nervus cutaneus posterior brachii zu werten. Inwieweit die Schmerzen durch die Veränderungen an der HWS beeinflusst seien, sei bisher nicht eindeutig geklärt. Jedenfalls beruhten dieselben auf erheblichen degenerativen Veränderungen der HWS, die nicht als unfallkausal anzusehen seien. Daher habe die Suva auch die Leistungspflicht hierfür abgelehnt. Somit seien bei der Beurteilung der Integritätsentschädigung lediglich die schon zuvor bestehenden

Unfallfolgen zu werten. Da sich seit der Beurteilung des Integritätsschadens vom 3. Mai 2016 keine neuen Aspekte hinsichtlich der Unfallfolgen ergeben hätten, sei weiterhin davon auszugehen, dass die Integritätseinbusse die Erheblichkeitsgrenze nicht erreiche und somit keine Integritätsentschädigung geschuldet sei.

4.3.4 Im Nachtrag vom 29. Mai 2017 (act. I 6) zum Sprechstundenbericht vom 2. Mai 2017 (act. I 7) gaben die Dres. med. H._____ und K._____ die folgenden (Haupt-)Diagnosen an:

1. Fragliche Restkompromittierung des N. suprascapularis rechts
2. Klinischer Verdacht auf Parsonage-Turner-Syndrom Schulter rechts mit Neuropathie und Allodynie im Distributionsgebiet vom N. cutaneus brachii posterior sowie dezenter Scapuladyskinesie
3. Regrediente chronische Allodynie der rechten oberen Extremität mit akut exazerbierten Zervikozephalgien und Zervikobrachialgie bei multisegmentalen degenerativen Veränderungen der HWS mit hochgradiger Neuroforamina-Stenose C5/6 und C6/7 rechts sowie C4/5, C5/6 und C6/7 links sowie grenzwertige Stenose C3/4 und C4/5 sowie ausgeprägte Osteochondrose C3/4 bis C6/7
4. Schmerzstörung mit physischen und psychischen Faktoren und Anpassungsstörung bei Identitätskonflikt

Die Dres. med. H._____ und K._____ hielten fest, nach Einsichtnahme in die ärztliche Beurteilung der Suva vom 18. Januar 2017 seien sie der Meinung, dass im vorliegenden Fall ein Integritätsschaden vorliege. Für eine detaillierte medizinische Begründung erwarteten sie eine gerichtliche Aufforderung.

4.4 Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid hinsichtlich des Anspruchs auf eine Integritätsentschädigung auf die diesbezüglichen ärztlichen Beurteilungen des Kreisarztes Dr. med. G._____ vom 3. bzw. 9. Mai 2016 (act. IIa 380) sowie vom 18. bzw. 23. Januar 2017 (act. IIa 447). Der Beschwerdeführer verweist auf eine anderslautende Meinung der behandelnden Ärzte Dres. med. H._____ und K._____, welche am 29. Mai 2017 (act. II 6) nach Einsicht in die ärztliche Beurteilung der Suva vom 18. bzw. 23. Januar 2017 (act. IIa 447) der Auffassung waren, es liege ein Integritätsschaden vor. Für eine detaillierte medizinische Begründung werde eine gerichtliche Aufforderung erwartet. Bereits am 16. Juni 2016 hatten

die Dres. med. H._____ und K._____ ausgeführt, sie könnten die Beurteilung der Suva, welche einen Integritätsschaden in Abrede stelle, nicht nachvollziehen (act. Ila 388).

Unter diesen Umständen liegt keine auch bloss ansatzweise medizinisch begründete Kritik an den beiden Beurteilungen des Suva-Kreisarztes vor. Es ist auch unter Berücksichtigung des Untersuchungsgrundsatzes nicht Sache des Gerichts, die Dres. med. H._____ und K._____ von Amtes wegen zur Präzisierung ihrer Meinung aufzufordern, zumal die Beurteilungen des Kreisarztes Dr. med. G._____ vom 3. bzw. 9. Mai 2016 (act. Ila 380) und vom 18. bzw. 23. Januar 2017 (act. Ila 447) schlüssig und überzeugend begründet sind; sie erfüllen die an den Beweiswert eines medizinischen Berichtes gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.2 hiervor). Somit ist aufgrund der Verhältnisse im Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheidens – dem vorliegend massgebenden Beurteilungszeitpunkt (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140) – keine Integritätsentschädigung geschuldet und der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. Februar 2017 ist folglich auch in diesem Punkt nicht zu beanstanden.

4.5 Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin sowohl den Anspruch auf eine Invalidenrente als auch denjenigen auf eine Integritätsentschädigung zu Recht verneint. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

4.6 Abschliessend bleibt festzuhalten, dass es in den Akten Hinweise darauf gibt (vgl. act. II 82), dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls vom 27. Mai 2011 allenfalls nicht als Unselbstständigerwerbender, sondern als Selbstständigerwerbender zu qualifizieren gewesen wäre, womit keine obligatorische Versicherungsdeckung bei der Beschwerdegegnerin vorgelegen hätte (vgl. Art. 1a Abs. 1 UVG). Bei vorliegendem Verfahrensausgang braucht dies jedoch nicht näher geprüft zu werden.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Suva
 - 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 öf-

fentlich-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.