

200 17 556 UV
KOJ/REL/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 5. Dezember 2017

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
vertreten durch Rechtsanwalt C. _____
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 11. Mai 2017 (E 3178/2016)



Sachverhalt:

A.

Der 1981 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) zog sich am 4. November 2014 bei einem Sturz während einer Übungsstunde für die Motorradprüfung eine proximale Tibiafraktur metaphysär mit posterolateraler Impression, eine Subluxation der proximalen Fibula und ein Kompartmentsyndrom am Unterschenkel links zu (Antwortbeilage der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt [Suva bzw. Beschwerdegegnerin, AB] 15), welche in der Folge mehrmals operativ versorgt wurden (AB 13, 14, 56 und 91). Die Suva, bei welcher der Versicherte gegen die Folgen von Unfällen obligatorisch versichert war, erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (AB 22). Nach Beizug verschiedener Arztberichte und Durchführung einer kreisärztlichen Untersuchung (AB 101 und 104) stellte die Suva am 9. September 2016 ihre bisher ausgerichteten Versicherungsleistungen formlos ein (AB 105), wobei sie weiterhin die Kosten für Physiotherapie während zweier Jahre und unfallbedingte Analgetika übernahm. Mit Verfügung vom 21. September 2016 (AB 107) sprach sie dem Versicherten eine Integritätsentschädigung aufgrund einer Integritätseinbusse von 10 % zu. Gleichzeitig wurde der Anspruch auf eine Invalidenrente verneint, da keine unfallbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit vorliege. Die dagegen durch die B. _____ erhobene Einsprache (AB 109 und 114) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 11. Mai 2017 (AB 118) ab.

B.

Dagegen erhob der Versicherte – weiterhin vertreten durch B. _____, Dr. iur. D. _____ – mit Eingabe vom 8. Juni 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Er beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheids vom 11. Mai 2017 (AB 118) und die Zusprechung der gesetzlichen Leistungen, insbesondere einer Invalidenrente.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 14. August 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin – vertreten durch Rechtsanwalt C. _____ – die Abweisung der Beschwerde.

Am 16. August 2017 reichte die Vertreterin des Beschwerdeführers eine Beschwerdeergänzung und weitere Unterlagen ein, wozu die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 18. Oktober 2017 Stellung nahm.

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 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 11. Mai 2017 (AB 118), mit welchem die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 21. September 2016 (AB 107) bestätigt hat. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

In der Beschwerde vom 8. Juni 2017 äussert sich der Beschwerdeführer zwar auch zur zugesprochenen Integritätsentschädigung bei Integritätseinbusse von 10 %, doch beantragt er keine höhere Entschädigung. Nachdem er bereits in der Einspracheergänzung vom 11. November 2016 (AB 114) erklärt hatte, mit der Bemessung der Integritätsentschädigung vorläufig einverstanden zu sein, belässt er es in der Beschwerde bei einem Hinweis auf eine allfällige Neubeurteilung unter den gesetzlichen Voraussetzungen (S. 4 „Zu Ad 2“). Die entsprechende Möglichkeit ergibt sich direkt aus Art. 36 Abs. 4 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202), wonach Revisionen der Integrationsentschädigung unter bestimmten Umständen möglich sind. Die Höhe der Integritätsentschädigung ist nach dem Ausgeführten nicht umstritten. So wurde denn im angefochtenen Einspracheentscheid (vgl. dort E. 2) mangels vorgängiger Anfechtung auch gar nicht darüber befunden.

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 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 UVV 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).

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 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 (IV-Grades) 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).

2.4 Für die Bestimmung des IV-Grades 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]).

2.5 Um den IV-Grad 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 Durch die Akten belegt und unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer am 4. November 2014 einen Unfall im Rechtssinn erlitten (vgl. E. 2.1 hiervor [AB 1 und AB 6]) und die Beschwerdegegnerin als Unfallversicherte entsprechende Versicherungsleistungen erbracht hat (vgl. z.B. AB 22). Nicht bestritten ist ebenfalls zu Recht, dass die Beschwerdegegnerin den Fall im September 2016 formlos abgeschlossen hat (AB 105), denn der Endzustand war in diesem Zeitpunkt erreicht und damit von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung mehr zu erwarten (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG [AB 104 S. 5]).

3.2 Zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit dem Unfall vom 4. November 2014 (AB 1) lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.2.1 Im Bericht vom 30. Juni 2016 (AB 99) hielten die Fachärzte der Orthopädischen Klinik des Spitals E. _____ die Diagnosen eines Status nach Materialentfernung Tibiakopf/Tibiaschaft links vom 2. Mai 2016 bei verheilte proximaler Tibiafraktur mit Subluxation des proximalen Fibulaköpfchens und Kompartmentsyndrom Unterschenkel links fest. Der Beschwerdeführer habe deutlich weniger Beschwerden seit der Materialentfernung als vorher. Der Röntgenbefund zeige weiterhin einen guten Gelenkspalt ohne Zeichen der Arthrose und eine vollständig konsolidierte Fraktur. Bei klinisch und radiologisch fraglichem Verlauf werde nun weiter Vollbelastung empfohlen. Eine Arbeit wie früher mit Heben von schweren Lasten und längeren Laufdistanzen sei eher nicht mehr im Vordergrund (S. 2).

3.2.2 Im Bericht zur kreisärztlichen Untersuchung vom 31. August 2016 (AB 104) führte der Kreisarzt Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, folgende Diagnosen auf: Status nach osteosynthetisch versorgter Tibiafraktur metaphysär mit posterolateraler Impression und Subluxation der proximalen Fibula sowie Kompartmentsyndrom linker Unterschenkel in Folge eines Verkehrsunfalls am 4. November 2014 sowie Status nach Osteosynthesematerialentfernung am 2. Mai 2016 (S. 4). Insgesamt sei die Tibiakopffraktur links gut rekonstruiert, die Beweglichkeit des linken Kniegelenks sei gut. Es beständen noch belastungsabhängige Schmerzen, die nach der Materialentfernung etwas zurückgegangen seien. Zudem beständen ein muskuläres Defizit sowie eine geringe Beinlängendifferenz. Aus kreisärztlicher Sicht sei ein Endzustand erreicht (S. 5). Zur Erhaltung des derzeitigen Gesundheitszustandes solle die Beschwerdegegnerin dreimal neun Physiotherapieeinheiten pro Jahr über zwei Jahre sowie allfällige Analgetika nach Massgabe der behandelnden Ärzte übernehmen.

Folgendes endgültiges Zumutbarkeitsprofil sei zu definieren: Mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus zwischen Stehen, Sitzen und Gehen, wobei das Heben von Lasten bis zu 20 kg gelegentlich durchgeführt werden könne, das Tragen jedoch nur selten und über kurze Strecken. Zu vermeiden seien das Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie das Gehen in unebenem und abschüssigem Gelände. Treppensteigen sei gelegentlich möglich aber nicht repetitiv. Vermieden werden sollten weiterhin eine Kälteexposition und Arbeiten im Hocken, im Knien und im Kriechen. Tätigkeiten mit Anspruch an die Feinmotorik des linken Fusses seien vollumfänglich möglich, das Führen von Kraftfahrzeugen grundsätzlich auch. Unter den genannten Voraussetzungen sei ein ganztägiger Einsatz möglich. Aufgrund der beginnenden Verschleisserscheinungen im medialen Kniekompartiment nach Tibiakopffraktur sei langfristig eine Arthrose in diesem Bereich zu erwarten, weshalb eine Integritätsentschädigung geschuldet sei.

3.2.3 Die Fachärzte des Spitals E._____ nannten in ihrem Bericht vom 4. November 2016 (AB 113) die folgenden Diagnosen: Status nach

Materialentfernung Tibiakopf/Tibiaschaft links vom 2. Mai 2016 bei verheil-ter proximaler Tibiafraktur mit Subluxation des proximalen Fibulaköpfchens und Status nach Kompartmentsspaltung Unterschenkel links 2014. Hin-sichtlich der Arbeitsfähigkeit seien das Heben von schweren Lasten über 20 kg und längere stehende oder gehende Tätigkeiten nicht zu vollziehen (S. 2). Wechselnde Tätigkeiten seien jedoch möglich. Auch das Führen eines Kraftwagens erscheine möglich. Darüber hinaus stimmten sie zu, dass das Besteigen von Leitern, Gerüsten sowie das Gehen auf unebenem oder abschüssigem Gelände auf Dauer nicht sinnvoll sei, ebenso wenig das Treppensteigen. Kniende oder hockende Tätigkeiten seien zu vermei-den. Monotone Tätigkeiten seien aufgrund des Weichteilschadens bei Kompartmentsyndrom und darauffolgender Spaltung der Peronealloge und reaktiver Beugeloge ebenfalls eingeschränkt.

3.3 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 medizi-nischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situa-tion einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag-gend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft ei-nes 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 Beschwerdegegnerin stützt sich auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. F. _____ vom 31. August 2016 (AB 104). Dieser Bericht erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hiavor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar begründet. Zudem wurde sowohl die Einschätzung des Gesundheitszustandes wie auch das vom Kreisarzt definierte Zumutbarkeitsprofil durch die behandelnden Orthopäden der orthopädischen Klinik des Spitals E. _____ in ihren Berichten vom 30. Juni 2016 (AB 99) und vom 4. November 2016 (AB 113) bestätigt. Demnach sind dem Beschwerdeführer mittelschwere körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus zwischen Stehen, Sitzen und Gehen zumutbar, wobei das Heben von Lasten bis zu 20 kg gelegentlich, das Tragen jedoch nur selten und nur über kurze Strecken durchgeführt werden könne. Dabei sei das Besteigen von Leitern und Gerüsten sowie das Gehen in unebenem und abschüssigem Gelände zu vermeiden und das Treppensteigen sei gelegentlich, aber nicht repetitiv möglich. Eine solche Tätigkeit ist dem Beschwerdeführer in einem ganztägigen Pensum zumutbar. Es finden sich in den Akten weder Hinweise, welche die überzeugende Einschätzung des Kreisarztes in Zweifel zu ziehen vermöchten, noch wird das Zumutbarkeitsprofil durch den Beschwerdeführer beanstandet, sondern gar explizit anerkannt (Beschwerde S. 4 „Zu Ad 4“). Darauf ist abzustellen.

4.

Auf der Grundlage des festgestellten Zumutbarkeitsprofils (E. 3.4 vorstehend) ist zur Bestimmung des IV-Grades ein Einkommensvergleich vorzunehmen.

4.1 Für den Einkommensvergleich sind Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen (BGE 129 V 222). Vorliegend ist der Einkommensvergleich auf den Zeitpunkt des Fallabschlusses – mithin auf das Jahr 2016 (vgl. E. 3.1 vorstehend) – hin durchzuführen.

4.2 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 EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen 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 Suva herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2).

4.3 Der Beschwerdeführer war bis im Juli 2013 während mehreren Jahren bei der G._____ angestellt (AB 83 und AB 73). Aufgrund des Wechsels eines Vorgesetzten habe er die Kündigung erhalten. Im Zeitpunkt seines Unfalls am 4. November 2014 war er bei der Arbeitslosenkasse des

Kantons Bern als arbeitslos angemeldet (vgl. AB 1) und übte einen Zwischenverdienst als ... aus (Ziff. 15 und AB 6). Es kann damit offensichtlich nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns seine Stelle als ... bei der G._____ noch inne gehabt hätte. Zur Bestimmung des Valideneinkommens kann deshalb weder auf das dort im letzten Anstellungsjahr effektiv erzielte Einkommen noch auf eine Durchschnittsberechnung des Verdienstes der letzten vier Jahre (vgl. angefochtener Einspracheentscheid S. 5 Ziff. 3 [AB 118]) abgestellt werden. Als ... war der Beschwerdeführer hingegen nur im Zwischenverdienst tätig, weshalb auch auf den entsprechenden Verdienst nicht abgestellt werden kann. Ist – wie vorliegend – ein konkreter Lohn nicht eruierbar, ist die LSE massgebend (vgl. E. 4.2 vorstehend).

In seiner letzten Anstellung bei der G._____ war der Beschwerdeführer als ... tätig (vgl. AB 83). In den vorliegend anwendbaren LSE 2014, TA1, ist unter Ziff. 49-52 zwar unter anderen auch die Kategorie „...“ aufgeführt. Diese bezieht sich jedoch ausschliesslich auf den ...bereich, welcher hier nicht betroffen ist. Für die entsprechende Tätigkeit des Beschwerdeführers in einem ... enthält die LSE keine umfassenden Branchenwerte. Vielmehr kommt die Tätigkeit als ... in vielen Wirtschaftsbereichen vor, weshalb es sich praxismässig rechtfertigt, auf das branchenübergreifende Total gemäss Kompetenzniveau 1, Männer, abzustellen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 22. September 2009, 8C_350/2009, E. 2.3).

4.4 Im hier interessierenden Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns war der Beschwerdeführer mit dem Aufbau seiner selbstständigen Erwerbstätigkeit als ... beschäftigt (Beschwerde S. 4 f. „Zu Ad 5“). Mit dem dabei verdienten Einkommen konnte er die vom Kreisarzt festgehaltene Restarbeitsfähigkeit (noch) nicht voll ausschöpfen, weshalb der dort effektiv erzielte Verdienst nicht als Invalideneinkommen zur Berechnung des IV-Grades herangezogen werden kann. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin hierfür die Tabellenlöhne beigezogen hat.

4.5 Gestützt auf das überzeugende Zumutbarkeitsprofil, nach welchem dem Beschwerdeführer eine leidensangepasste mittelschwere Tätigkeit ganztags möglich ist (vgl. E. 3.4 vorstehend), ist ebenfalls auf die LSE

2014, Total Männer, Kompetenzniveau 1 abzustellen. Eine genaue Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens erübrigt sich somit, da beide aufgrund des gleichen Tabellenlohnes festzusetzen sind: der IV-Grad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Tabellenlohnabzuges (Entscheid des BGer vom 20. April 2015, 8C_304/2014, E. 6). Damit ein rentenbegründender IV-Grad resultieren würde, müsste ein entsprechender Tabellenlohnabzug mindestens 10 % betragen. Ein solcher ist vorliegend jedoch nicht gerechtfertigt: Insbesondere ist der Umstand, dass nunmehr nur noch mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar sind, kein Grund für einen zusätzlichen Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst, welche der Beschwerdeführer ohne weiteres ausüben kann (vgl. z.B. Entscheid des BGer vom 18. September 2012, 9C_386/2012, E. 5.2). Auch weitere Faktoren wie Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie oder Beschäftigungsgrad rechtfertigen keinen die 10 %-Marke erreichenden oder gar übersteigenden Abzug.

4.6 Nach dem Dargelegten ist ein IV-Grad von mindestens 10 % nicht ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint.

5.

Nach dem Dargelegten ist die mit Einspracheentscheid vom 11. Mai 2017 (AB 118) bestätigte Verneinung des Anspruchs auf eine Rente (AB 107) nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

6.

6.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 61 lit. a ATSG werden keine Verfahrenskosten erhoben.

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

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