

200 19 291 UV
LOU/ZID/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 27. Mai 2020

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 12. März 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1955 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen sowie Berufskrankheiten versichert, als er sich am 4. Oktober 2015 bei einem Sturz eine Radiusfraktur des linken Handgelenks zuzog (Akten der Suva, Antwortbeilage [AB] 1, 5, 8) und es zu einem protrahierten Verlauf kam (AB 12, 15, 18, 20, 26, 40 ff., 54). In der Folge zeigte sich, dass die Radiusfraktur in Fehlstellung (mit Verkürzung) verheilt war (AB 53, 64, 82, 122, 150) und sich ferner eine posttraumatische arthrotische Veränderung an der Handwurzel ergeben hat (AB 89/4, 135/3). Für die Folgen des Sturzes richtete die Suva zunächst Heilkosten und Taggeld aus (AB 2, 73, 141, 161 f.). Nach der Untersuchung vom 7. November 2017 ging der Suva-Kreisarzt davon aus, dass bezüglich der Bewegungsfähigkeit des Handgelenks ein Endzustand erreicht sei, und er nahm eine Beurteilung der Zumutbarkeit (provisorisch) sowie des Integritätsschadens vor (AB 135, 137). Gestützt darauf gewährte die Suva mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 30. Januar 2018 eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 15 % (AB 152). Nachdem der Versicherte von einer Operation absah (AB 176) sowie nach Abwarten einer Verlaufskontrolle (AB 194) bestätigte der Kreisarzt das provisorische Zumutbarkeitsprofil (AB 135) als endgültig (AB 177, 195 f.). Entsprechend stellte die Suva mit Mitteilung vom 26. Juni 2018 die Taggeldleistungen per 1. Juli 2018 (AB 178) ein und lehnte mit Verfügung vom 22. Januar 2019 den Anspruch auf eine Invalidenrente infolge fehlenden unfallkausalen Erwerbsausfalls ab (AB 199). Auf Einsprache hin (AB 203) hielt die Suva mit Entscheid vom 12. März 2019 im Ergebnis – bei einer nunmehr ermittelten Erwerbseinbusse von 5.07 % – an der angefochtenen Verfügung fest (AB 208).

B.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 11. April 2019 Beschwerde erheben und beantragen, unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides seien ihm ab 1. Juli 2018 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Mai 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die 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 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 12. März 2019 (AB 208), mit welchem die Beschwerdegegnerin in Bestätigung der Verfügung vom 22. Januar 2019 (AB 203) für die Folgen des Ereignisses

vom 4. Oktober 2015 den Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem Zeitpunkt des Fallabschlusses per 30. Juni 2018 abgewiesen hat. Auch wenn der Beschwerdeführer generell beantragt, es seien ab 1. Juli 2018 die gesetzlichen Leistungen zu erbringen (Beschwerde, S. 2 Ziff. I), ist, wie sich aus der Beschwerdebegründung ergibt, allein der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei im Rahmen der Invaliditätsbemessung namentlich die Höhe des leidensbedingten Abzugs (vgl. Beschwerde, S. 6 f. Art. 7 f.) streitig und zu prüfen. Die dem Beschwerdeführer früher zugesprochene Integritätsentschädigung (AB 152) blieb unangefochten und ist entsprechend – da nicht zum Anfechtungsgegenstand gehörend – im vorliegenden Verfahren nicht zu prüfen (BGE 125 V 413 E. 1 S. 414 f.).

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 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich – wie vorliegend (4. Oktober 2015 [AB 1]) – 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 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 2018 UV Nr. 3 S. 9 E. 3.1, 2012 UV Nr. 2 S. 6 E. 3.1).

2.4 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 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201).

2.5 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).

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).

2.6 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).

2.7 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Aufgrund der Akten steht fest und ist unbestritten, dass das Ereignis vom 4. Oktober 2015 (AB 1) die kumulativen Anspruchsvoraussetzungen des Unfallbegriffs gemäss Legaldefinition (vgl. E. 2.2 hiervor) erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat denn auch entsprechende Versicherungsleistungen erbracht (vgl. AB 2, 73, 141, 161 f.). Ebenfalls ist nicht zu beanstanden, dass sie im Nachgang zur kreisärztlichen Untersuchung vom 7. November 2017 (AB 135), der in der Folge nicht durchgeführten Operation (AB 176) und nach Abwarten einer Verlaufskontrolle (AB 194) vom medizinischen Endzustand ausgegangen ist (AB 178/1) und eine Integritätsentschädigung zugesprochen (AB 152), per Ende Juni 2018 die bis dahin erbrachten Taggeldleistungen eingestellt (AB 178) und den Rentenanspruch geprüft hat (AB 199; vgl. E. 2.4 hiervor).

3.2 Der medizinische Sachverhalt mitsamt dem entsprechenden Zumutbarkeitsprofil ist gestützt auf die kreisärztlichen Berichte des Dr. med.

C._____, Facharzt für Chirurgie, vom 7. November 2017 (AB 135) und 8. Januar 2019 (AB 196), welchen voller Beweiswert zukommt (vgl. 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 und E. 3b ee S. 354, SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4), hinreichend abgeklärt und zwischen den Parteien denn auch zu Recht unbestritten. Nachdem der Kreisarzt bereits im Bericht vom 7. November 2017 von der Erreichung eines Endzustands bezüglich der Bewegungsfähigkeit des Handgelenks ausgegangen war (und aufgrund einer damals noch beabsichtigten Operation das Zumutbarkeitsprofil einstweilen als provisorisch bezeichnet hatte; AB 135/4), verneinte er im Bericht vom 8. Januar 2019 (nach unterbliebener Operation [AB 176] und Abwarten einer Verlaufskontrolle [AB 194]) eine weitere Verbesserung der Bewegungsfähigkeit des Handgelenks (und bezeichnete das Zumutbarkeitsprofil als endgültig; AB 196/2). Wie schon früher (AB 135/3 Mitte) diagnostizierte er eine fortbestehende Bewegungs- und Belastungsstörung des linken Handgelenks bei Status nach in Fehlstellung verheilte Radiusfraktur links nach Unfall vom 4. Oktober 2015 sowie zusätzlich die Entwicklung eines unfallbedingten Carpaltunnelsyndroms bei Kompromittierung des Nervus medianus im Carpaltunnel links (AB 196/2 Mitte). Das entstandene Carpaltunnelsyndrom sei als unfallkausal zu sehen. Diesbezüglich sei jedoch die Funktion der Hand zurzeit nicht als durch das Carpaltunnelsyndrom eingeschränkt. Die Schmerzsituation und die Dysästhesien insbesondere nachts würden jedoch durch das Carpaltunnelsyndrom mitverursacht. Hier sei gegebenenfalls eine Dekompression des Carpaltunnels mit Neurolyse des Nervus medianus hilfreich, um die Beschwerdesymptomatik zu lindern, jedoch sei zu bedenken, dass aufgrund der narbigen Situation unter Umständen ebenfalls eine dauerhafte Schmerzhaftigkeit des Nervus medianus verbleiben könne. Es könne festgehalten werden, dass eine Operation des Carpaltunnelsyndroms lediglich eine Schmerzlinderung bringe. Eine Änderung der Bewegungsfähigkeit und Gebrauchsfähigkeit der Hand werde dadurch nicht zu erwarten sein. Damit seien die Durchführung der Dekompression des Carpaltunnels und die Neurolyse des Nervus medianus nicht in der Lage, die grundsätzliche Störung der Bewegung und Belastung des linken Handgelenkes zu verbessern. Der Kreisarzt führte überzeugend aus, der Beschwerdeführer könne Tätigkeiten im Sitzen, Stehen und Gehen durchführen, wobei die Gebrauchsfähigkeit des rechten Armes uneingeschränkt,

diejenige des linken Armes aber deutlich eingeschränkt sei. Die linke Hand könne für leichte Haltefunktionen genutzt werden; eigenständige Trage- und Hebetätigkeit mit dem linken Arm könnten nicht durchgeführt werden. Somit sei das Tragen von Gegenständen lediglich mit dem rechten Arm möglich. Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten könnten nicht ausgeführt werden, ebenso wenig Tätigkeiten mit schlagenden und vibrierenden Maschinen, die beidhändig bedient werden müssten. Die zeitliche Einsetzbarkeit des Beschwerdeführers sei nicht begrenzt (AB 196/2 f.). Auf dieses Zumutbarkeitsprofil ist für die Invaliditätsbemessung (vgl. E. 2.6 hiervor) abzustellen (vgl. E. 4 nachfolgend).

4.

4.1 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; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) 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).

4.2

4.2.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte

Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

4.2.2 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 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

4.3 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222). Gestützt auf die Beurteilungen des Kreisarztes war der unfallbedingte Endzustand bei Erstellung des Untersuchungsberichts vom 7. November 2017 erreicht und das für die Folgezeit zunächst provisorisch formulierte Zumutbarkeitsprofil (AB 135/1) wurde am 25. Juni 2018 (AB 177) und nachträglich am 8. Juni 2019 (AB 196) als endgültig bezeichnet. Folgerichtig stellte die Beschwerdegegnerin ihre Taggeldleistungen per

Ende Juni 2018 ein (AB 178). Damit konnte der Rentenanspruch frühestens per 1. Juli 2018 entstehen, womit der Einkommensvergleich auf diesen Zeitpunkt hin vorzunehmen ist.

4.4 Nachdem die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 22. Januar 2019 (AB 199/2 Mitte) aufgrund der Stellenlosigkeit des Beschwerdeführers im Unfallzeitpunkt noch den Tabellenwert gemäss LSE 2016, Tabelle TA1, Ziffern 55 - 56 (Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie), Kompetenzniveau 2, Männer (Fr. 51'684.--), herangezogen und diesen auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden umgerechnet und auf das Jahr 2018 aufindexiert hatte (Fr. 54'367.--), stellte sie im nunmehr angefochtenen Entscheid vom 12. März 2019 (AB 208/6 lit. d) auf den zuletzt als ... erzielten (Fr. 58'500.--) und an die Nominallohnentwicklung bis 2018 angepassten Verdienst (Fr. 59'440.90) ab, dies aufgrund der im Vergleich zum gesamten allgemeinen Arbeitsmarkt eher tiefen Löhne im ..., welche mitunter 8 % unter dem zuletzt effektiv als ... erzielten Jahreslohn liegen (AB 208/6 lit. C). Die Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens anhand des zuletzt als ... erzielten Verdienstes gibt zu keinen Korrekturen Anlass und ist denn auch nicht mehr umstritten. Im Folgenden ist von einem Valideneinkommen von Fr. 59'440.90 auszugehen.

4.5 Da der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, hat die Beschwerdegegnerin zur Bestimmung des Invalideneinkommens korrekterweise die Tabellenlöhne gemäss den LSE herangezogen (vgl. E. 4.2 hiavor), wobei sie dies im angefochtenen Entscheid vom 12. März 2019 dahingehend abgeändert hat, dass sie beim funktional einhändigen Beschwerdeführer statt auf das auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit umgerechnete und auf das Jahr 2018 aufindexierte Total der Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Männer (Fr. 64'080.-- \cdot 40 x 41.7 x 100.4 % x 100.5 % = Fr. 67'405.95; AB 199/2 oben) auf das entsprechende, eher leichtere Tätigkeiten beinhaltende Total im Dienstleistungssektor (Fr. 59'604.-- \cdot 40 x 41.7 x 100.4 % x 100.5 % = Fr. 62'697.65; AB 208/6 lit. c und d) abgestellt hat. Das einstweilen so ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 62'697.65 gibt nach Sichtung der Akten zu keinen Korrekturen Anlass und ist denn auch nicht mehr umstritten (vgl. aber die entsprechenden Ausführungen in der Beschwerdeantwort, S. 4 Ziff. 7.3).

4.6 Zu prüfen bleibt damit einzig, ob statt des von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Tabellenlohnabzugs (vgl. E. 4.2.2 hiervor) von 10 % (AB 199/2 oben, 208/6 lit. d) entsprechend den Vorbringen des Beschwerdeführers ein solcher von 20 % vorzunehmen ist (Beschwerde, S. 6 f. Art. 7 f.). Die Beschwerdegegnerin hat allein aufgrund der leidensbedingten Einschränkung einen Abzug vom Tabellenlohn von 10 % vorgenommen und andere einkommensbeeinflussende Merkmale verneint (vgl. Beschwerdeantwort, S. 6 Mitte). Dabei hat sie, wie nachfolgend aufzuzeigen ist, ihr Ermessen pflichtgemäss ausgeübt:

4.6.1 Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, in dem für ihn in Betracht kommenden verbleibenden Arbeitsmarkt mit nur einer funktionsfähigen Hand massiv eingeschränkt zu sein, indem er auch bei einer leichten Hilfsarbeit deutlich langsamer oder je nach Tätigkeit gar nicht einsetzbar bzw. auf die Hilfe anderer angewiesen sei (vgl. Beschwerde, S. 6 f.), ist darauf hinzuweisen, dass das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen (hypothetisch) ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1).

Mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil des Kreisarztes (AB 196/2 f.) kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht von einer vollständigen Einhändigkeit ausgegangen werden. Zwar ist die Gebrauchsfähigkeit des linken Armes deutlich eingeschränkt (keine eigenständige Trage- und Hebetätigkeit), doch kann die linke Hand für leichte Haltefunktionen immer noch genutzt werden. Damit besteht vorliegend die Einschränkung an der adominanten linken Hand (vgl. AB 102/1 Mitte), wogegen die rechte dominante Hand nicht eingeschränkt ist. Vorliegend wurde das medizinische Zumutbarkeitsprofil somit nicht derart eingeschränkt formuliert, dass davon

ausgegangen werden müsste, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt stünden keine entsprechenden Tätigkeiten mehr zur Verfügung. Die Rechtsprechung hat nämlich wiederholt bestätigt, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, zu finden sind. Längst nicht alle im Arbeitsprozess im weitesten Sinne notwendigen Aufgaben und Funktionen im Rahmen der Überwachung und Prüfung werden durch Computer und automatisierte Maschinen ausgeführt. Abgesehen davon müssen solche Geräte auch bedient und ihr Einsatz ebenfalls überwacht und kontrolliert werden. Zu denken ist an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die keinen Einsatz des nicht mehr funktionstüchtigen Armes oder der nicht mehr einsetzbaren Hand voraussetzen (Urteil des Bundesgerichts 21. Dezember 2016, 8C_622/2016, E. 5.2.2 mit Hinweisen). Damit hält der ausgeglichene Arbeitsmarkt gerade hinsichtlich der hier in Frage kommenden Hilfstätigkeiten einen genügend breiten Fächer an Angeboten in Form von Nischenarbeitsplätzen bereit, bei denen den gesundheitlichen Einschränkungen Rechnung getragen werden kann (vgl. Entscheide des BGer vom 23. März 2009, 8C_971/2008, E. 4.2.5, vom 17. April 2009, 8C_1005/2008, E. 2.3.2, vom 17. September 2008, 9C_418/2008, E. 3.2, und vom 3. März 2010, 8C_810/2009, E. 3.2 f.).

4.6.2 Aus dem vom Beschwerdeführer zitierten Entscheid des BGer vom 4. Oktober 2013, 9C_455/2013, E. 4.4 (Beschwerde, S. 6 unten), geht nicht hervor, dass bereits der Wegfall der Möglichkeit, die bisherige Arbeit weiter zu verrichten, einen Leidensabzug rechtfertigt; im Gegenteil wurde darin ein Abzug einzig aufgrund der leidensbedingten Einschränkung vorgenommen. Auch vorliegend ist von einer erschwerten Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf den zu unterstellenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen. Dieser leidensbedingten Einschränkung hat die Beschwerdegegnerin mit einem Tabellenlohnabzug von 10 % hinreichend Rechnung getragen. Unter Berücksichtigung dessen, dass eine faktische Einhändigkeit oder Beschränkung der dominanten Hand als Zudienhand einen Abzug von 20 - 25 % rechtfertigt (vgl. dazu THOMAS FLÜCKIGER, in FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar,

Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 18 N. 46 a.E., mit Hinweis auf den Entscheid des BGer vom 7. August 2018, 8C_58/2018, E. 5.3; vgl. dazu etwa auch Entscheide des BGer vom 15. Januar 2019, 9C_649/2018, E. 4.4, und vom 14. Mai 2018, 8C_744/2017, E. 4.1), erwiese sich unter den vorliegend gesehenen Verhältnissen ein über 10 % hinausgehender Abzug als unverhältnismässig.

Sodann führt die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeiten zu verrichten, nicht automatisch zu einer Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns. Vielmehr ist der Umstand allein, dass nur mehr leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar sind, auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit kein Grund für einen zusätzlichen leistungsbedingten Abzug, weil der Tabellenlohn im Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Entscheid des BGer vom 22. März 2017, 8C_805/2016, E. 4.4). Schliesslich hat die Beschwerdegegnerin dem Umstand, dass dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht kaum mehr handwerkliche Tätigkeiten zumutbar sind (vgl. Beschwerde, S. 6), dadurch Rechnung getragen, dass sie bei der Ermittlung des Invalideneinkommens nicht auf das Gesamttotal der Tabelle TA1 (Fr. 64'080.--), sondern auf das tiefere Total im Dienstleistungssektor (Fr. 59'604.--) abgestellt hat (vgl. E. 4.5. hiavor).

4.6.3 Nimmt ein Versicherter nach dem Unfall die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr auf oder wirkt sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit aus, so sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte (Art. 28 Abs. 4 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV; SR 832.202]). Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt aufgrund seines Alters nicht mehr über eine wirtschaftlich verwertbare Restarbeitsfähigkeit zu verfügen, ist dem entgegenzuhalten, dass das Kriterium des Alters im UVG-Verfahren – anders als im IV-Verfahren – nicht von Bedeutung ist. Der Beschwerdeführer war im Zeitpunkt des Rentenbeginns 63 Jahre alt und damit in "vorgerücktem Alter". Unter diesen Umständen gelangt vorliegend die Sonderregelung nach Art. 28 Abs. 4 UVV

zur Anwendung (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 141 f.), wonach bei Personen, bei welchen sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt, für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend sind, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte. Es ist folglich nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin beim Invalideneinkommen auf die Durchschnittslöhne der LSE abgestellt hat. Abgesehen davon werden Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt und erfordern weder ein besonderes Bildungsniveau bzw. besonders vielseitige Berufserfahrung (Entscheid des BGer vom 18. April 2019, 8C_687/2018, E. 5.3) noch Sprachkenntnisse (Entscheid des BGer vom 29. Februar 2016, 9C_808/2015, E. 3.4.2).

4.7 Damit besteht entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers kein Anlass zur Gewährung eines über 10 % hinausgehenden leidensbedingten Abzuges vom Tabellenlohn und ein Eingreifen in das Ermessen der Verwaltung rechtfertigt sich nicht (vgl. BGE 126 V 75 E. 6 S. 61). Nach Abzug des Leidensabzugs von 10 % – einzig aufgrund der leidensbedingten Einschränkung (vgl. E. 4.6 hiervor) – resultiert somit ein Invalideneinkommen von Fr. 56'427.90 (Fr. 62'697.65 ./. 10 %).

4.8 Zusammenfassend ergibt sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 59'440.90 (vgl. E. 4.4 hiervor) und einem Invalideneinkommen von Fr. 56'427.90 (vgl. E. 4.7 hiervor) eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 3'013.--, was einem Invaliditätsgrad von gerundet 5 % entspricht (vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 125). Damit ist die Erheblichkeitsgrenze nach aArt. 18 Abs. 1 UVG nicht erreicht (vgl. E. 2.5 hiervor).

4.9 Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. März 2019 (AB 208) 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 Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (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 erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Suva
 - 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.