

200 20 145 UV  
KNB/FRN/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 10. Juli 2020**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichterin Wiedmer  
Gerichtsschreiberin Franzen

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

**Suva**  
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 20. Januar 2020



## Sachverhalt:

### A.

Der 1969 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) erlitt am 4. September 1994 einen Unfall beim ... und zog sich eine Pilon tibial-Fraktur rechts zu. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) als zuständiger Unfallversicherer richtete bezüglich dieses Ereignisses die gesetzlichen Versicherungsleistungen aus (Akten der Suva [act. II] 1, 2, 30, 50 etc.). Mit Verfügung vom 17. März 1997 sprach sie dem Versicherten eine Invalidenrente der Unfallversicherung gestützt auf eine Erwerbsunfähigkeit von 15% ab dem 1. Februar 1997 sowie eine auf einem Integritätsschaden von 15% basierende Integritätsentschädigung zu (act. II 86). Am 14. März 2005 bejahte sie den Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung von 5% und verneinte die Erhöhung der Invalidenrente (Akten der Suva [act. IIB] 16). Die hiergegen erhobene Einsprache wies sie am 30. August 2005 ab (act. IIB 84). Am 9. September 2013 wurde die Invalidenrente revisionsweise bestätigt (act. IIB 50). Ende August 2018 leitete sie erneut eine Rentenrevision ein (act. IIB 57), wobei sie die Invalidenrente mit Verfügung vom 15. Oktober 2018 per 1. November 2018 aufhob (act. IIB 65). Zur Begründung führte sie aus, der Versicherte gehe einer temporären Erwerbstätigkeit als ... nach, es bestehe keine erhebliche unfallbedingte Erwerbseinbusse mehr. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Nachdem der temporäre Arbeitseinsatz bei der D.\_\_\_\_\_ AG zu Ende ging und der Beschwerdeführer ab 9. November 2018 ein Taggeld der Arbeitslosenversicherung bezog (act. IIB 82), prüfte die Suva den Rentenanspruch des Versicherten erneut. Am 3. April 2019 erfolgte eine kreisärztliche Untersuchung (act. IIB 85). Mit Verfügung vom 25. Juni 2019 verneinte die Suva den Anspruch auf eine Invalidenrente mit der Begründung, eine erhebliche unfallbedingte Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit liege nicht vor (act. IIB 99). Die hiergegen erhobene Einsprache vom 22. Juli 2019 (act. IIB 106) wies die Suva mit Entscheid vom 20. Januar 2020 ab (act. IIB 141).

Parallel zum Einspracheverfahren richtete die Suva Versicherungsleistungen aus für das Ereignis vom 29. Juni 2019 (act. IIB 117). Gemäss Arztzeugnis UVG vom 11. Oktober 2019 ist der Versicherte am 29. Juni 2019 beim Treppensteigen mit dem rechten Fuss eingeknickt und hat sich dabei ein Supinationstrauma des oberen Sprunggelenkes (OSG) rechts zugezogen (act. IIB 116).

## **B.**

Gegen den Einspracheentscheid vom 20. Januar 2020 (act. IIB 141) erhob der Versicherte, vertreten durch B.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_, am 19. Februar 2020 Beschwerde und beantragte die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 20. Januar 2020 sowie die Ausrichtung einer Rente der Unfallversicherung.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. April 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er

zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 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 20. Januar 2020 (act. IIB 141). Streitig und zu prüfen ist betreffend den Unfall vom 4. September 1994 der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung. Vorliegend kann offen bleiben, ob durch das Ereignis vom 29. Juni 2019 bloss eine vorübergehende Verschlimmerung eingetreten ist (Einspracheentscheid S. 3 Ziff. 3). Die dem vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid zugrundeliegende Verfügung (act. IIB 99) erging bereits am 25. Juni 2019 (also vor dem neuerlichen Ereignis) und ein allfälliges Einspracheverfahren kann nicht übersprungen, sondern muss zwingend durchlaufen werden.

**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 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 Unfall ereignete sich am 4. September 1994, womit auf den vorliegenden Fall die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Bestimmungen zur Anwendung gelangen.

**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 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** Die in Rechtskraft erwachsene Verweigerung weiterer Leistungen durch den obligatorischen Unfallversicherer schliesst die spätere Entstehung eines Anspruchs, der sich aus demselben Ereignis herleitet, nicht unter allen Umständen aus. Vielmehr steht ein solcher Entscheid unter dem Vorbehalt späterer Anpassung an geänderte unfallkausale

Verhältnisse. Dieser in der Invalidenversicherung durch das Institut der Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG) geregelte Grundsatz gilt auch im Unfallversicherungsrecht, indem es der versicherten Person jederzeit frei steht, einen Rückfall oder Spätfolgen eines rechtskräftig beurteilten Unfallereignisses (vgl. Art. 11 UVV) bzw. Veränderungen der erwerblichen Verhältnisse geltend zu machen und erneut Leistungen der Unfallversicherung zu beanspruchen (vgl. BGE 144 V 245 E. 6.1 S. 253 f. mit Hinweisen). Ebenso kann die versicherte Person aber auf die Versicherungsleistungen (einstweilen) verzichten, indem sie von einer Gesuchstellung bzw. Rückfallmeldung (vorerst) absieht (zumal wegen des Fallabschlusses keine Meldepflicht besteht; vgl. Art. 31 ATSG, Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. August 2019, 8C\_878/2018 E. 4.5.1).

**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).

### **3.**

**3.1** Nachdem der temporäre Arbeitseinsatz bei der D. \_\_\_\_\_ AG zu Ende gegangen war und der Beschwerdeführer ab dem 9. November 2018 ein Taggeld der Arbeitslosenversicherung bezog (act. IIB 82), ging die Beschwerdegegnerin implizit von einer Neuanmeldung aus und überprüfte den Rentenanspruch erneut (act. IIB 141; vgl. E. 2.4 hiervor).

Zu prüfen ist, ob zwischen der rentenaufhebenden Verfügung vom 15. Oktober 2018 (act. IIB 65) und der Verfügung vom 25. Juni 2019 bzw. dem Einspracheentscheid vom 20. Januar 2020, der die Verfügung ersetzte, bezogen auf den Unfall vom 4. September 1994 – und dessen Folgen – eine (potentiell) anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist. Von März bis August 2018 hat der Beschwerdefüh-

rer bei den durch die D.\_\_\_\_\_ AG vermittelten Einsätzen als ... ein Erwerbseinkommen von Fr. 34'783.-- erzielt (act. IIB 60 S. 5 ff., 83). Ab dem 9. November 2018 hatte er Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung (act. IIB 82), womit eine potentiell relevante Veränderung der erwerblichen Verhältnisse eingetreten ist. Der Rentenanspruch ist deshalb entsprechend dem Vorgehen im angefochtenen Einspracheentscheid umfassend zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11).

**3.2** In medizinischer Hinsicht ist den Akten Folgendes zu entnehmen:

**3.2.1** Im Bericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 15. Februar 2019 (act. IIB 72) diagnostizierte Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine OSG-Arthrose rechts nach Pilonfraktur am 4. September 1994 (S. 1). Es liege keine Überwärmung des Sprunggelenkes vor. Die vorliegende Röntgenaufnahme zeige eine OSG-Arthrose rechts mit vorderen Tibiaosteophyten. Die Gelenklinie in der ventralen Hälfte sei unregelmässig und es liege keine Fehlstellung in Varus oder Valgus vor. Im Vergleich zur Beurteilung des Kreisarztes von 2004 dürfte klinisch und radiologisch eine stationäre Situation vorliegen. Klinisch bestehe keine Reizung des oberen Sprunggelenkes. Die Beweglichkeit im OSG sei sehr gering, die Beschwerden (blaue Flecken, Juckreiz, Kältegefühl) korrelierten nicht mit einer mechanischen Irritation des Gelenkes. Prinzipiell könnte mit einer korrigierenden Arthrodesse sowohl der Spitzfuss wie auch die Arthrose eliminiert werden. Angesichts der Chronizität, der Beschwerdeart und des klinisch reizfreien Gelenkes sei aber nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit mit einer suffizienten Verbesserung postoperativ zu rechnen. Prognostisch sei auch in den nächsten Jahren von einer stationären Situation auszugehen (S. 2).

**3.2.2** Am 3. April 2019 fand eine kreisärztliche Untersuchung statt. Im entsprechenden Bericht desselben Datums (act. IIB 85) diagnostizierte Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, eine verbliebene Bewegungs- und Belastungsstörung des rechten Sprunggelenkes bei Status nach Entwicklung einer unfallbedingten Arthrose bei Status nach Pilon tibial-Fraktur anlässlich des Unfalls vom 4. September 1994. Er führte aus, im Röntgenbild aus 2019 des rechten OSG zeigten sich Zeichen einer mittelgradigen

Arthrose des oberen Sprunggelenkes mit Randkantenausziehung und Verminderung des tibiotalaren Abstandes jedoch keine groben Konturunterbrechungen der talaren und der tibialen Fläche. Als Folge des Unfalles habe sich eine Arthrose des oberen Sprunggelenkes entwickelt, die bereits im Jahr 2005 soweit fortgeschritten gewesen sei, dass die Beweglichkeit des Fusses eingeschränkt gewesen sei. Seit dieser Zeit habe sich im Bewegungsausmass kein wesentlicher Unterschied entwickelt. Im 2019 sei der Arthrosegrad nicht als schwer einzustufen. Es liege eine stabile Situation vor, wobei prognostisch nicht sicher beurteilt werden könne, ob sich hier im weiteren Verlauf doch noch eine rapide Veränderung entwickle. Von einer Arthrodese des oberen Sprunggelenkes würde der Beschwerdeführer zum jetzigen Zeitpunkt sicher nicht profitieren. Diesbezüglich sei festzuhalten, dass er zwar erheblich über multiple Beschwerden klage, jedoch für den Fuss letztendlich ausser Voltaren Emulgel keiner weiteren analgetischen Behandlung bedürfe. Ein Zusammenhang zwischen der Schwerhörigkeit und dem Unfall von 1994 könne nicht bestätigt werden. Eine Ablehnung der Schwerhörigkeit im Zusammenhang mit diesem Unfallereignis sei ausgesprochen worden. Das vorbestehende Zumutbarkeitsprofil aus dem Jahre 2005 habe unverändert Gültigkeit (S. 3 f.).

**3.2.3** Der Kreisarzt med. pract. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, führte im Bericht vom 23. Dezember 2019 (act. IIB 135) zum Ereignis vom 19. Juni 2019 (recte: 29. Juni 2019) aus, die kreisärztliche Beurteilung anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 3. April 2019 habe unverändert Gültigkeit.

**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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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).

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 Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen (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).

### **3.4**

**3.4.1** Die Beschwerdegegnerin stützte sich im Einspracheentscheid vom 20. Januar 2020 (act. IIB 141) im Wesentlichen auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 3. April 2019 (act. IIB 85, vgl. E. 3.2.2 hiervor). Dieser Untersuchungsbericht erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hiervor) und überzeugt. Der Facharzt hat sich in seiner ärztlichen Beurteilung in Kenntnis der medizinischen Vorakten und nachdem er den Beschwerdeführer am selben Tag kreisärztlich untersucht hat, sorgfältig mit dessen gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt und seine Schlussfolgerungen gestützt auf die Vorak-

ten und bildgebenden Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in den Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. In der Folge ist auf die überzeugenden Angaben von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ abzustellen. Er begründete insbesondere gestützt auf die bildgebenden Befunde in einleuchtender Weise, dass der Arthrosegrad nicht als schwer einzustufen ist. Verglichen mit den Befunden aus dem Jahre 2005 – damals war die Beweglichkeit des Fusses bereits eingeschränkt – liegt gemäss seiner Einschätzung eine stabile Situation vor (act. IIB 85 S. 3 f.). Schliesslich geht Dr. med. G.\_\_\_\_\_ nachvollziehbar davon aus, dass ausser der Schuh- und Einlagenversorgung, die das Bewegungsdefizit optimal ausgleichen, keine weitere therapeutische Massnahme besteht. Eine Arthrodese-Operation werde keinen Nutzen bringen. Das vorbestehende Zumutbarkeitsprofil aus dem Jahre 2005 habe unverändert Gültigkeit (act. IIB 85 S. 3 f.). Diese überzeugende Darlegung findet Rückhalt in der Einschätzung von Prof. Dr. med. F.\_\_\_\_\_, der im Vergleich zur Beurteilung des Kreisarztes von 2004 von einer klinisch und radiologisch stationären Situation ausgeht. Auch Dr. med. F.\_\_\_\_\_ erachtet ein operatives Vorgehen weder für indiziert noch sinnvoll (act. IIB 72).

Der Beschwerdeführer macht geltend, entgegen dem Kreisarzt, der den Arthrosegrad als nicht schwer einstuft, sei bereits am 6. Juli 2004 von den Orthopäden des Spitals I.\_\_\_\_\_ eine symptomatische ausgeprägte posttraumatische Arthrose festgestellt worden und nach dem letzten Misstritt des Beschwerdeführers sei am 30. Juni 2019 im Spital I.\_\_\_\_\_ eine ausgeprägte Osteoporose und Arthrose des oberen Sprunggelenkes diagnostiziert worden. Weil das Zumutbarkeitsprofil unverändert geblieben ist, was auch vom Beschwerdeführer anerkannt wird (Beschwerde S. 4), braucht nicht abschliessend beurteilt zu werden, in welchem Stadium sich die Arthrose befindet. Entscheidend ist die klinische Diagnose und nicht die radiologischen Arthrosezeichen.

**3.4.2** Betreffend die Schwerhörigkeit hat die Beschwerdegegnerin zutreffend ausgeführt (act. IIB 141 S. 3), dass bereits im Einspracheentscheid vom 22. März 2005 (act. IIB 84) ein Zusammenhang zwischen dem Unfall von 1994 und der Schwerhörigkeit verneint worden ist. Diesbezüglich ist

den Akten zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer bereits im Oktober 1991 unter Hinweis auf eine seit dem 10. Lebensjahr bestehende mittlere Schwerhörigkeit auf beiden Ohren bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat (Akten der Beschwerdegegnerin [act. IIA] nicht paginierte Anmeldung zu Bezug von IV-Leistungen).

**3.4.3** Mithin ist gestützt auf die beweiskräftige Beurteilung des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ erstellt, dass das vorbestehende Zumutbarkeitsprofil aus dem Jahre 2005 unverändert Gültigkeit hat. Gestützt auf die Einschätzung des Kreisarztes Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, ging die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 22. März 2005 davon aus, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage ist, mehr als eine bis zwei Stunden an der gleichen Stelle zu stehen. Langsam und ohne Belastung kann er auf ebener Unterlage etwa eine Stunde gehen. Nicht zumutbar ist das Stehen und Gehen auf unebener oder schräger Unterlage. Das Heben und Tragen von Lasten ist auf 10-20 kg limitiert. Sicheres Ersteigen von Leitern ist unmöglich. Ideal wäre eine Tätigkeit mit wechselbelastender Belastung von Sitzen, Stehen und Gehen. Unter diesen Voraussetzungen sind leichte bis mittelschwere körperliche Arbeiten ganztägig zumutbar (act. IIB 13 S. 3, 84 S. 3 f.).

**3.5** Nachfolgend ist die Invaliditätsbemessung auf der Grundlage einer 100%igen Arbeitsfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit vorzunehmen.

#### **4.**

**4.1** Für die Bemessung des Valideneinkommens ist in der Unfallversicherung nach jenem hypothetischen Verdienst zu fragen, welchen die versicherte Person ohne die unfallbedingte Schädigung wahrscheinlich erzielen würde. Dieser kann sich zwar mit dem mutmasslichen Verdienst als gesunde Person decken, aber nur dann, wenn keine weiteren, nicht unfallbedingten, leistungsschmälernden Beeinträchtigungen vorhanden sind (SVR 2018 UV Nr. 33 S. 115 E. 2.1).

**4.2** 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 LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohn-mässig 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 pflichtgemäßem 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 S. 300, 129 V 222). Die Beschwerdegegnerin hat den Einkommensvergleich per 2019 vorgenommen (act. IIB 141 S. 4), was unbestritten und nicht zu beanstanden ist.

**4.3.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Tabelle TA1 der LSE 2016, Kompetenzniveau 1 (einfache Arbeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Männer, Ziff. 41-43 (Baugewerbe; act. IIB 141 S. 4). Beschwerdeweise wird geltend gemacht, gemäss telefonischer Abklärung beim Bundesamt für Statistik (BFS) müsse auf das Kompetenzniveau 2 abgestellt werden, wenn jemand als ... gearbeitet habe, auch wenn er dafür keine schweizerische Ausbildung vorweisen könne (Beschwerde S. 2). Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht erwog (act. IIB 141 S. 4, Beschwerdeantwort S. 4), verfügt der Beschwerdeführer über keine schweizerische Berufsausbildung als .... Er hat im Iran eine praktische Anlehre als ... ohne Abschluss gemacht. Ab 1993 war er verschiedentlich als Hilfs... oder Hilfs... tätig mit einem dementsprechenden Lohn (act. II 30, 24, 81). Im Jahr 2002 arbeitete er als Hilfs... in einer ... (act. IIB 4). Soweit er geltend macht, dass er ab 2010 als ... und nicht als Hilfsarbeiter tätig gewesen sei (Beschwerde S. 2, act. IIB 83), ist darauf hinzuweisen, dass Berufserfahrung allein in der heutigen Arbeitswelt, wo praktisch in allen Bereichen ein Diplom oder Aus- und Weiterbildungen verlangt werden, die fehlende anerkannte Berufsausbildung nicht aufwiegen kann (ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 28a N 58, BGer vom 21. Februar 2013, 8C\_807/2012, E. 5.1.3). Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin vorliegend zu Recht auf Kompetenzniveau 1 abgestellt. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Männer beträgt Fr. 5'508.--. An die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.3 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Ziff. 41-43 [Baugewerbe/Bau]) angepasst, auf das massgebliche Jahr 2019 aufgerechnet resultiert daraus ein Valideneinkommen von Fr. 69'185.20 (Fr. 5'508.-- : 40 x 41.3 x 12 : 102.9 x 103.8; BFS, Nominallohnindex Männer 2011 - 2018, Tabelle T1.1.10, Ziff. 41-43 [Baugewerbe/Bau] + 0.5% [2019, vgl. BFS, Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung]) im Jahr.

**4.3.2** Da die Arbeit als ... nicht dem kreisärztlich definierten Zumutbarkeitsprofil entspricht – gleichwohl arbeitete der Beschwerdeführer auch nach dem Unfall vom 4. September 1994 weiterhin als (Hilfs)-... (vgl. E. 4.3.1 hiervor) – hat die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen zu Recht gestützt auf die statistischen Lohnangaben der LSE 2016 festgelegt.

Entsprechend ihren Ausführungen (Beschwerdeantwort S. 5), wird zur Bemessung des Invalideneinkommens nicht auf die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) sondern praxisgemäss auf die LSE abgestellt. Anwendbar ist die Tabelle TA1, Männer, Total, Kompetenzniveau 1. Der massgebliche Bruttolohn für Männer beträgt Fr. 5'340.--. An die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, BUA, Total) angepasst und indexiert auf das Jahr 2019 resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 67'782.30 jährlich (Fr. 5'340.-- x 12 : 40 x 41.7 : 104.1 x 105.1 + 0.5% [BFS, Nominallohnindex Männer, Tabelle T1.1.10, 2011-2018, Total; BFS, Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung 2019]). Ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn ist unter keinem der möglichen Aspekte gerechtfertigt.

**4.3.3** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 69'185.20 und einem Invalideneinkommen von Fr. 67'782.30 resultiert ein rentenausschliessender IV-Grad von gerundet 2% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123).

## **5.**

Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 20. Januar 2020 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

## **6.**

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

**6.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein 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 erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - 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 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.