

200 21 318 UV
KNB/LUB/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 9. November 2021

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiber Lüthi

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 15. März 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1963 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war über seine Arbeitgeberin, C. _____ GmbH, bei der Suva obligatorisch unfallversichert, als er am 3. April 2012 von einer Leiter stürzte und sich dabei am linken Ellbogen verletzte (Akten der Suva [act. IIA] 1). Diagnostiziert wurde ein Sulcus ulnaris-Syndrom links (act. IIA 23). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und gewährte zunächst die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen in Form von Heilbehandlung und Taggeld (act. IIA 9, 148; Akten der Suva [act. IIB] 438). Mit Verfügung vom 25. Juni 2015 (act. IIA 157) bzw. Einspracheentscheid vom 18. September 2015 (act. IIA 165) stellte sie die vorübergehenden Leistungen (mit Ausnahme der noch laufenden Ergotherapie und der Kosten für die weiteren Schmerzmittel) per 21. Mai 2015 ein, was unangefochten blieb.

Nachdem der Versicherte am 19. Juli 2016 einen Rückfall zum Ereignis vom 3. April 2012 hatte melden lassen (act. IIA 172), erfolgte am 22. Oktober 2018 ein weiteres Ereignis, bei dem er sich eine dislozierte Grundphalanx-Basisfraktur am Kleinfinger links beim ... zuzog (act. IIB 276, 304, 306). Wiederum anerkannte die Suva ihre Leistungspflicht und erbrachte vorübergehende Leistungen (sowohl für den Rückfall als auch das neue Ereignis; Akten der Suva [act. II 5], act. IIA 195 f., act. IIB 360). Mit Verfügung vom 2. September 2019 (act. IIB 342) verneinte die Suva hinsichtlich des Ereignisses vom 3. April 2012 den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung, woraufhin der Versicherte Einsprache erhob (act. IIB 354). Nach erfolgter kreisärztlicher Untersuchung vom 22. Juni 2020 (act. IIB 418) und eingeholter kreisärztlicher Beurteilung vom 4. September 2020 (act. IIB 435) bestätigte die Suva mit unangefochten gebliebenem Einspracheentscheid vom 11. September 2020 (act. IIB 437) die Verneinung eines Integritätsschadens. Sodann sprach die Suva dem Versicherten nach einer kreisärztlichen Beurteilung vom 2. Dezember 2020 (act. IIB 452) mit Verfügung vom 21. Dezember 2020 (act. IIB 458) beide Unfälle betreffend ab 1. November 2020 bei einem Invaliditätsgrad von 20 % eine Invalidenrente zu und verneinte gleichzeitig betreffend das Ereignis vom 22. Oktober 2018

einen Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Daran hielt die Suva auf Einsprache hin (act. IIB 461) mit Entscheid vom 15. März 2021 (act. IIB 469) fest.

B.

Mit Eingabe vom 3. Mai 2021 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, Beschwerde. Er beantragte, der Einspracheentscheid vom 15. März 2021 und damit auch die Verfügung vom 21. Dezember 2020 seien aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer ab 1. November 2020 eine UV-Invalidenrente in der Höhe von 26 % auszurichten.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 1. Juni 2021 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Am 9. November 2021 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) statt.

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 GSOG 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 15. März 2021 (act. IIB 469). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers und dabei insbesondere die Höhe des Invaliditätsgrades bzw. die Bemessung des Invalideneinkommens (Einbezug Nebenerwerb; vgl. Beschwerde S. 4 ff. Ziff. IV/2). Der mit Verfügung vom 21. Dezember 2020 (act. IIB 458) verneinte Anspruch auf eine Integritätsentschädigung betreffend das Ereignis vom 22. Oktober 2018 war bereits im Einspracheverfahren nicht mehr streitig (act. IIB 461, 469), so dass diesbezüglich Teilrechtskraft eingetreten ist (vgl. BGE 144 V 354 E. 4.3 S. 358).

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). Hinsichtlich der hier streitigen Bemessung des Invalideneinkommens (vgl. E. 1.2

hiervor) wirkt sich diese intertemporalrechtliche Ausgangslage indes nicht (entscheidwesentlich) aus.

2.2 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).

2.3 Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Integritätsentschädigung abzuschliessen, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Die Besserung bestimmt sich namentlich nach Massgabe der zu erwartenden Steigerung oder Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, soweit unfallbedingt beeinträchtigt, wobei die durch weitere Heilbehandlung zu erwartende Besserung ins Gewicht fallen muss. Unbedeutende Verbesserungen genügen nicht (BGE 134 V 109 E. 4.3 S. 115). Diese Frage ist prospektiv zu beurteilen (SVR 2010 UV Nr. 3 S. 14 E. 8.2; zum Ganzen SVR 2020 UV Nr. 24 S. 96 E. 5.2).

2.4 Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (aArt. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung) bzw. ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat (Art. 18 Abs. 1 UVG in der ab 1. Januar 2017 gültigen Fassung).

2.5 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 Er-

werbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht hat sich der Einspracheentscheid vom 15. März 2021 (act. IIB 469) im Wesentlichen auf die Berichte des Suva-Kreisarztes Dr. med. D._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. Juni 2020 (act IIB 418) und 2. Dezember 2020 (act. IIB 452) gestützt. Im Untersuchungsbericht vom 22. Juni 2020 (act IIB 418) erwähnte der Suva-Kreisarzt als Diagnosen betreffend das Ereignis vom 3. April 2012 eine sorgfältige Neurolyse bei Sulcus ulnaris-Syndrom links, tiefsubmuskuläre Vorverlagerung (16. November 2012), und eine ausgedehnte Neurolyse Nervus ulnaris, Resektion des Hamulus (8. Dezember 2017; S. 8), bzw. betreffend das Ereignis vom 22. Oktober 2018 eine offene Reposition bei Grundphalanx-Basistrümmerfraktur Kleinfinger links sowie eine Plattenosteosynthese (2. November 2018) und eine Plattenentfernung, ausgedehnte Tendokapsulolyse Zone 3 bis 5 (5. April 2019). Es bestehe eine deutliche Beugekontraktur im Bereich des PIP- und DIP-Gelenks des Kleinfingers links. Im Bereich des Ellbogengelenks links bestehe eine freie Beweglichkeit. Objektiv zeigten sich reizlose Narbenverhältnisse im Bereich des linken Ellbogens und des linken Handgelenks. Eine Schwellungsproblematik am linken Handgelenk und Kleinfinger sowie Ellbogen links sei nicht erkennbar. Subjektiv bestünden vor allem noch persistierende ausstrahlende Beschwerden vom linken Ellbogen in den linken Unterarm sowie elektrisierende Beschwerden im Bereich des Kleinfingers links. Hinsichtlich des Unfallereignisses vom 3. April 2012 sei es aufgrund des langjährigen Verlaufs mit intensiven Behandlungen und den derzeit chronifizierten bestehenden Be-

schwerden im Bereich des linken Ellbogens nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer von erneuten operativen Therapien profitiere. Der Zustand im Bereich des linken Ellbogens sei medizinisch stabil geblieben. Überwiegend wahrscheinlich könne von weiteren Behandlungen mindestens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden (S. 9). Rein bezogen auf den linken Ellbogen bestehe eine freie Beweglichkeit, wesentliche arthrotische Veränderungen seien nicht anzutreffen. Insofern bleibe die vormalige Beurteilung weiterhin bestehen, eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet. Bezüglich des Ereignisses vom 22. Oktober 2018 seien von weiteren Behandlungen im Bereich des Kleinfingers links ebenfalls nicht mit weiteren namhaften Besserungen des unfallbedingten Gesundheitsschadens zu rechnen. Der Beschwerdeführer habe eine deutliche Beugekorrektur im PIP- und DIP-Gelenk erreicht. Überwiegend wahrscheinlich könne hier durch eine operative Massnahme die Situation nicht verbessert werden. Der medizinische Endzustand für den Kleinfinger links sei erreicht, eine Integritätsentschädigung sei nicht geschuldet. Selbst eine vollständige Amputation des Endgliedes würde gemäss Suva-Tabelle keinen Integritätsschaden verursachen. Die gemeinsame Schätzung der Zumutbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bezogen auf den linken Ellbogen und den linken Kleinfinger laute folgendermassen: Ganztägiger Einsatz, keine Schlagbelastung, keine Vibrationsbelastung, 5-10 kg Gewichtsbelastung für die linke Hand, kein kräftiges Zupacken, keine besondere Geschicklichkeit, keine chronisch-repetitiven monotonen Tätigkeiten für die linke Hand und keine endständigen Zwangshaltungen (S. 10).

Am 2. Dezember 2020 stellte Dr. med. D. _____ bezugnehmend auf einen Bericht von Dr. med. E. _____, Facharzt für Handchirurgie und Orthopädische Chirurgie, vom 27. Oktober 2020 (act. IIB 447) fest, dass dieser in seiner Berichterstattung eine unfallfremde Beschwerdeproblematik im Bereich des linken Schultergelenks miteinbeziehe. Aufgrund der Tatsache, dass der behandelnde Arzt die unfallfremde Schulterproblematik mitberücksichtige, erkläre sich, wie dieser zu einer Reduzierung mit 50 % Arbeitsfähigkeit gelange. Wenn die unfallfremde Beschwerdeproblematik nicht im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt werde, gelte das Zumutbarkeitsprofil, welches in der kreisärztlichen Untersuchung vom

22. Juni 2020 formuliert worden sei. Unfallbedingt könnten nur Beschwerden im Bereich des linken Ellbogens und Kleinfingers linksseitig berücksichtigt werden. Dem Beschwerdeführer sei ein angepasster Nebenerwerb im Rahmen wie vor dem Unfall (3 h pro Woche) zumutbar (act. IIB 452 S. 2).

3.2 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).

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. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird. 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; SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4).

3.3 Zu Recht unbestritten sind die medizinischen Beurteilungen des Suva-Kreisarztes Dr. med. D. _____ vom 22. Juni 2020 (act IIB 418) und 2. Dezember 2020 (act. IIB 452). Diese erfüllen die von der höchstgerichtlichen Rechtsprechung an den Beweiswert von medizinischen Berichten

gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiavor) und erbringen den vollen Beweis. Die Feststellungen des Suva-Kreisarztes beruhen auf einer eigenen fachärztlichen Untersuchung und sind in Kenntnis der Vorakten (inkl. Bildgebenden Befunde) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Auch hat sich Dr. med. D. _____ einlässlich mit dem Bericht des behandelnden Dr. med. E. _____ vom 27. Oktober 2020 (act. IIB 447) auseinandergesetzt und nachvollziehbar dargelegt, dass dieser eine unfallfremde Schulterproblematik miteinbezogen hat, weshalb auf dessen reduziert eingeschätzte Arbeitsfähigkeit (von 50 %) von vornherein nicht abgestellt werden kann (act. IIB 452 S. 1 f.). Die Ausführungen in den kreisärztlichen Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einleuchtend begründet, weshalb darauf abgestellt werden kann. Demnach sind die Beschwerden am linken Ellbogen auf das Ereignis vom 3. April 2012 bzw. am Kleinfinger links auf dasjenige vom 22. Oktober 2018 zurückzuführen. Die linksseitigen Schulterbeschwerden stehen hingegen nicht in einem (natürlichen) kausalen Zusammenhang mit den besagten Ereignissen (act. IIB 418 S. 9 f., 452 S. 2); Gegenteiliges macht auch der Beschwerdeführer nicht geltend (Beschwerde S. 6 Ziff. IV/2). Unter gemeinsamer Berücksichtigung der unfallbedingten Beschwerden am linken Ellbogen und linken Kleinfinger ist dem Beschwerdeführer auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine angepasste Tätigkeit (ohne Schlag- und Vibrationsbelastungen, mit Gewichtsbelastung von 5-10 kg für die linke Hand, ohne kräftiges Zupacken, ohne erforderlicher besonderer Geschicklichkeit, ohne chronisch-repetitiver monotoner Tätigkeiten sowie ohne endständige Zwangshaltungen für die linke Hand) ganztags zumutbar, ebenso ein angepasster Nebenerwerb im Rahmen von drei Stunden pro Woche (act. IIB 418 S. 10, 452 S. 2). Der medizinische Endzustand war im Zeitpunkt der klinischen kreisärztlichen Untersuchung vom 22. Juni 2020 erreicht (act. IIB 418 S. 9 f.).

4.

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass beim Zumutbarkeitsprofil, wie erwähnt, einzig die unfallbedingten Beschwerden – ohne die unfallfremde Schulterproblematik – zu berücksichtigen sind (vgl. E. 3.3 hiervor). Hinsichtlich des Ellbogens links wurde im Grundfall ein Rentenanspruch verneint und betreffend den Rückfall ergab sich in gesundheitlicher Hinsicht keine wesentliche Veränderung. Betreffend die Restbeschwerden am Kleinfinger links bestehen vorab subjektive Beschwerden. Objektiv betrachtet hindern diese den Gebrauch der linken Hand in einer angepassten Tätigkeit jedoch nicht.

4.1 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).

4.2 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). Im Rahmen des für die Invaliditätsbemessung durchzuführenden Einkommensvergleichs ist ein Nebenerwerbseinkommen beim hypothetischen Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen) zu berücksichtigen, sofern es mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin erzielt worden wäre, wenn die versicherte Person gesund geblieben wäre. Dies gilt ohne Rücksicht auf den hiefür erforderlichen zeitlichen oder leistungsmässigen Aufwand (SVR 2018 UV Nr. 12 S. 40 E. 4.5; RKUV 2003 U 476 S. 108 E. 3.2.1).

4.3 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). Als Invalideneinkommen ist ein Zusatzeinkommen aus Nebenerwerb nur insoweit zu berücksichtigen, als die versicherte Person ein solches trotz ihrer gesundheitli-

chen Beeinträchtigung zumutbarerweise weiterhin erzielen kann. Hiefür ist gleich wie bei der Haupterwerbstätigkeit massgebend, welche Arbeitstätigkeiten und Arbeitsleistungen der versicherten Person aufgrund ihres Gesundheitszustandes nach ärztlicher Beurteilung noch zugemutet werden können. Dies muss auch dann gelten, wenn ein Einkommen mit hohem zeitlichem Einsatz erarbeitet wurde (SVR 2018 UV Nr. 12 S. 40 E. 4.5, 2011 IV Nr. 55 S. 166 E. 5.2).

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (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 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, 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 (vgl. 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 (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20). Zu beachten ist, dass in der Unfallversicherung das vorgerückte Alter unberücksichtigt bleibt; vielmehr ist von einem Versicherten mittleren Alters auszugehen (vgl. Art. 28 Abs. 4 UVV).

4.4 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). Im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung ergibt sich der massgebliche Zeitpunkt aus Art. 19 Abs. 1 Satz 1 UVG, wonach der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind (BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201). Der frühestmögliche Rentenbeginn fällt demnach vorliegend unter Berücksichtigung des Fallabschlusses per 31. Oktober 2020 (act. IIB 440) und dem rückwirkend per 6. November 2019 verfügten Abbruchs bzw. Abschlusses der beruflichen Massnahmen (Verfügung der IV-Stelle Bern vom 1. September 2020; act. IIB 434) auf den 1. November 2020.

4.5 Das Valideneinkommen ist nicht bestritten (Beschwerde S. 4 Ziff. IV/1). Der Beschwerdeführer war hauptberuflich ab dem Jahr 2002 als Einzelunternehmer bzw. ab 2011 in der von ihm gegründeten Unternehmung, C._____ GmbH (vgl. zefix.ch), als ... und ... tätig (act. IIA 7, 47, 63). Zudem arbeitete er während dieser Zeit nebenamtlich als ... (act. IIB 450). Diese Tätigkeit führen laut seinen Angaben nunmehr seine beiden "Kinder" für ihn aus (Beschwerde S. 5 Ziff. IV/2). Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im hypothetischen Gesundheitsfall nebst der hauptberuflichen Tätigkeit immer noch im Nebenerwerb als ... tätig wäre, weshalb auch das Einkommen letzterer Tätigkeit bei der Berechnung des Valideneinkommens zu berücksichtigen ist (vgl. E. 4.2 hier vor). Die Beschwerdegegnerin hat ein Valideneinkommen in der Höhe von Total Fr. 93'340.-- ermittelt, bestehend aus Fr. 84'000.-- (Fr. 7000.-- x 12Mt.; act. IIA 7) für den Haupterwerb (C._____ GmbH) und Fr. 9'340.-- ([Fr. 770.-- x 12 Mt.] + Fr. 100.-- [Gratifikation]; act. IIA 272) für den Nebenerwerb (...tätigkeit; act. IIB 457 S. 2, 458 S. 2, 469 S. 8 Ziff. 6).

4.6 Bestritten wird die Berechnung des Invalideneinkommens, insbesondere die Berücksichtigung eines Zusatzeinkommens aus Nebenerwerb (Beschwerde S. 4 ff. Ziff. IV/2). Die Beschwerdegegnerin hat – ausgehend vom formulierten Zumutbarkeitsprofils des Suva-Kreisarztes, wonach eine angepasste Tätigkeit in einem Vollpensum ausführbar ist (vgl. E. 3.1 und 3.3 hiervor) – auf die Tabellenlöhne gemäss den vom BFS herausgegebenen LSE abgestellt. Dabei hat sie den Tabellenwert Total von Tabelle TA1_tirage_skill_level, Kompetenzniveau 1 ("einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art"), Männer, von Fr. 5'417.-- berücksichtigt, diesen Wert auf ein Jahr aufgerechnet, an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2020) angepasst sowie auf das Jahr 2020 (BFS, Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex, Männer 2016 - 2019, Total, 2019 [+ 0.9], 2020 [Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung + 1.3]) aufindexiert, was ein Einkommen von Fr. 69'265.45 ergibt (Fr. 5'417.-- x 12 Mt. / 40 h x 41.7 h + 0.9 5 + 1.3 %). Zu diesem Einkommen hat die Beschwerdegegnerin – ebenfalls ausgehend vom formulierten Zumutbarkeitsprofils des Dr. med. D. _____, wonach ein angepasster Nebenerwerb von drei Stunden pro Woche zumutbar ist (vgl. E. 3.2 f. hiervor) – unter Berücksichtigung derselben statistischen Parameter ein Zusatzeinkommen aus Nebenerwerb von Fr. 4'983.10 (Fr. 69'265.45 / 41.7 h x 3 h) hinzugerechnet, womit ein Invalideneinkommen von Total (rund) Fr. 74'249.-- (Fr. 69'265.45 + Fr. 4'983.10) resultiert (vgl. act. IIB 458 S. 3, 469 S. 7 Ziff. 4.6). Auf diese Berechnung ist abzustellen: Der Beschwerdeführer hat keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen bzw. schöpft die medizinisch-theoretisch uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht aus, weshalb praxismässig vom Totalwert des Durchschnittslohns im gesamten privaten Sektor im untersten Kompetenzniveau auszugehen ist (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 18. Dezember 2019, 8C_534/2019, E. 5.2 mit Hinweisen). Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die vormals ausgeübte Nebenerwerbstätigkeit als ... könne er nicht mehr selber erledigen, sondern würde von seinen "Kindern" erledigt, bzw. das vom Suva-Kreisarzt formulierte Zumutbarkeitsprofil schliesse die ...tätigkeit grossmehrheitlich aus, weshalb dieses Nebenerwerbseinkommen dem Invalideneinkommen nicht aufgerechnet werden dürfe, kann er nichts zu seinen Gunsten ableiten (Beschwerde S. 6

Ziff. VI/2). Gestützt auf die überzeugende und unbestrittene Beurteilung des Suva-Kreisarztes vom 2. Dezember 2020 (act. IIB 447) ist erstellt, dass dem Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung die Erzielung eines Zusatzeinkommens im Umfang von drei Stunden pro Woche in einer angepassten Tätigkeit – zusätzlich zur vollschichtigen angepassten Arbeitstätigkeit im Sinne eines Haupterwerbs – weiterhin zumutbar ist (vgl. E. 3.2 hiavor). Sodann ist mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass nicht das Nebenerwerbseinkommen aus der (bisherigen) vertraglich vereinbarten ...tätigkeit (Fr. 770 pro Monat; act. IIB 450 S. 3), sondern ein solches aus einer angepassten Tätigkeit, nämlich einer einfachen Tätigkeit körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1 der LSE, sog. Hilfsarbeitertätigkeit), im Umfang von drei Stunden pro Woche (Fr. 415.26 pro Monat [Fr. 4'983.10 pro Jahr]) berücksichtigt wurde. Ein Abzug vom Tabellenlohn ist nicht vorzunehmen. Auch wenn dem Beschwerdeführer nur noch leichte Tätigkeiten zumutbar sind, stellt dies grundsätzlich kein Grund für einen leidensbedingten Abzug dar, zumal der Tabellenlohn im hier zugrunde gelegten Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (vgl. Entscheide des BGer vom 22. Dezember 2020, 8C_725/2020, E. 4.4.2, vom 24. Januar 2020, 8C_586/2019, E. 5.3.1, vom 8. Oktober 2019, 9C_447/2019, E. 4.3.2). Angesichts des vom Suva-Kreisarzt formulierten Zumutbarkeitsprofils ist der Beschwerdeführer auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der eine breite Palette von Hilfstätigkeiten bietet, nicht übermässig eingeschränkt. Der Faktor Alter (Beschwerde S. 6 Ziff. IV/2) ist in der Unfallversicherung nicht mit zu berücksichtigen (vgl. Art. 28 Abs. 4 UVV). Allenfalls fehlende Sprachkenntnisse rechtfertigen im erwähnten Bereich ebenfalls keinen Abzug (Entscheid des BGer vom 10. September 2019, 8C_314/2019, E. 6.2). Ein anderweitiger persönlicher oder beruflicher Umstand, der einen Abzug rechtfertigte, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht (mehr) geltend gemacht (act. IIB 461 S. 3).

4.7 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein gerundeter (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) Invaliditätsgrad von 20 % ([Fr. 93'340.--/. Fr. 74'249.--] / Fr. 93'340.-- x 100). Der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. März 2021 (act. IIB 469) ist nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 ^{fbis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin 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 Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.