

200 21 527 UV  
SCP/ISD/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 18. Oktober 2021**

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Knapp  
Gerichtsschreiber Isliker

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 7. Juni 2021



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1964 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war seit dem 1. März 2003 in einem 50 %-Pensum als ... bei der B. \_\_\_\_\_ in ... angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert. Am 27. Juni 2006 zog er sich bei einem ...unfall in ... multiple Verletzungen zu, insbesondere eine Claviculafraktur rechts, Rippenserienfrakturen und ein Pneumothorax (Akten der Suva, Antwortbeilage [AB] 2, 14). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen, traf medizinische Abklärungen, namentlich veranlasste sie eine kreisärztliche Untersuchung am 19. Juli 2011 (AB 35), und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 22. Juli 2011 (AB 57) eine Integritätsentschädigung von 10 % sowie zwecks Erhaltung des Gesundheitszustandes drei Serien Physiotherapie pro Jahr zu; einen Rentenanspruch verneinte sie mangels erheblicher Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit durch die Restfolgen des Unfalls. Die Verfügung blieb unangefochten.

Mit Schreiben vom 11. April 2012 (AB 64) ersuchte der Versicherte um Ausrichtung einer Invalidenrente der Unfallversicherung von 25 %. Die Suva holte die Akten der Invalidenversicherung (IV) ein (vgl. AB 73/1-261, 74/1-326) und trat mit Schreiben vom 22. Mai 2012 (AB 77) nicht auf Leistungsbegehren ein. Auf ein neuerliches Rentengesuch vom 2. April 2015 (AB 120) trat die Suva mit Schreiben vom 22. März 2016 (AB 134) ebenfalls nicht ein.

### **B.**

Mit Schreiben vom 18. Dezember 2019 (AB 183) gelangte der Versicherte abermals an die Suva und beantragte die Ausrichtung einer halben oder einer Viertelsrente. Nach entsprechenden Abklärungen verneinte die Suva mit Verfügung vom 5. Februar 2021 (AB 204) einen Rentenanspruch mit der Begründung, dass zwischen der durch einen unfallfremden Gesund-

heitsschaden begründeten Arbeitsunfähigkeit und dem Unfallereignis vom 27. Juni 2006 kein natürlicher Kausalzusammenhang bestehe. Die dagegen am 3. März 2021 persönlich erhobene Einsprache (vgl. AB 209) wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 7. Juni 2021 (AB 219) ab.

### **C.**

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 9. Juli 2021 (Postaufgabe) Beschwerde. Er beantragt sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Zusprache einer Invalidenrente der Unfallversicherung.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. Juli 2021 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie gab – entsprechend der Aufforderung mit prozessleitender Verfügung vom 13. Juli 2021 – weiter an, dass sie auf das implizite Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers eingetreten sei und dieses, nach Überprüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs sowie nach Vornahme eines Einkommensvergleichs, abgewiesen habe. Das Vorliegen eines Rückfalls oder von Spätfolgen seit dem Fallabschluss am 22. Juli 2011 habe sie nicht geprüft.

Mit Eingabe vom 26. August 2021 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein und machte Ausführungen zu seiner gesundheitlichen Situation seit dem Unfall vom 27. Juni 2006.

### **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 7. Juni 2021 (AB 219). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin das sinngemässe Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers vom 18. Dezember 2019 (AB 183) zu Recht abwies.

**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** Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Die Wiedererwägung dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 30. Oktober 2012, 9C\_396/2012, E. 2.1).

**2.1.1** Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen bzw. Einspracheentscheide nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur grober Fehler der Verwaltung handelt (ZAK 1988 S. 555 E. 2b). Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es ist nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – denkbar. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung, wenn die notwendigen (fachärztlichen) Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden, oder wenn eine Leistung aufgrund falscher Rechtsregeln bzw. ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde. Zurückhaltung bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit ist stets dann geboten, wenn der Wiedererwägungsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung betrifft, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzungen oder Beweiswürdigungen und damit auf Elementen beruht, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen. Eine vor dem Hintergrund der seinerzeitigen Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis vertretbare Beurteilung der (invaliditätsmässigen) Anspruchsvoraussetzungen kann nicht zweifellos unrichtig sein (BGE 141 V 405 E. 5.2 S. 414; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1).

**2.1.2** Um wiedererwägungsweise auf eine verfügte Leistung zurückkommen zu können, genügt es nicht, wenn ein einzelnes Anspruchselement rechtswidrig festgelegt wurde. Vielmehr hat sich die Leistungszusprache auch im Ergebnis als offensichtlich unrichtig zu erweisen. So muss etwa, damit eine zugesprochene Rente wegen einer unkorrekten Invaliditätsbemessung wiedererwägungsweise aufgehoben werden kann, – nach damaliger Sach- und Rechtslage – erstellt sein, dass eine korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (BGE 140 V 77 E. 3.1 S. 79; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 154 E. 3.1.2).

**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 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Ein-

wirkung 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).

**2.3.1** Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2019 IV Nr. 9 S. 26 E. 3.1; Entscheid des BGer vom 21. September 2018, 8C\_781/2017, E. 5.1).

**2.3.2** Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhanges genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1 S. 181; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 121 E. 5.1).

**2.3.3** Bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen deckt sich die adäquate Kausalität weitgehend mit der natürlichen Kausalität; die Adäquanz hat hier praktisch keine selbstständige Bedeutung (BGE 140 V 356 E. 3.2 S. 358; SVR 2018 UV Nr. 3 S. 10 E. 3.1). Nach der Rechtspre-

chung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 129 V 177 E. 3.2 S. 181, 125 V 456 E. 5a S. 461; SVR 2010 UV Nr. 30 S. 122 E. 5.2).

**2.3.4** Bei psychischen Unfallfolgen setzt die Bejahung des adäquaten Kausalzusammenhangs grundsätzlich voraus, dass dem Unfallereignis für die Entstehung einer psychisch bedingten Erwerbsunfähigkeit eine massgebende Bedeutung zukommt. Das trifft dann zu, wenn es objektiv eine gewisse Schwere aufweist oder mit anderen Worten ernsthaft ins Gewicht fällt. Für die Beurteilung dieser Frage ist gemäss BGE 115 V 133 E. 6 S. 138 an das objektiv erfassbare Unfallereignis anzuknüpfen, wobei – ausgehend vom augenfälligen Geschehensablauf mit den sich dabei entwickelnden Kräften – eine Katalogisierung der Unfälle in leichte (banale), im mittleren Bereich liegende und schwere Unfälle vorzunehmen ist. Die erlittenen Verletzungen können dabei Rückschlüsse auf die Kräfte, die sich beim Unfall entwickelt haben, gestatten. Abhängig von der Unfallschwere sind je nachdem weitere Kriterien in die Beurteilung einzubeziehen. Diese werden unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 140 V 356 E. 5.1 S. 359, 129 V 177 E. 4.1 S. 183; SVR 2018 UV Nr. 21 S. 76 E. 4.2, 2011 UV Nr. 10 S. 36 E. 4.2.2).

**2.4** Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (aArt. 18 Abs. 1 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung; vgl. Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG). Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen (Art. 18 Abs. 2 aUVG).

**2.4.1** 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).

**2.4.2** 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).

**2.4.3** War die Leistungsfähigkeit der versicherten Person aufgrund einer nicht versicherten Gesundheitsschädigung vor dem Unfall dauernd herabgesetzt, so ist gemäss Art. 28 Abs. 3 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) für die Bestimmung des Invaliditätsgrades der Lohn, den die versicherte Person aufgrund der vorbestehenden verminderten Leistungsfähigkeit zu erzielen im Stande gewesen wäre, dem Einkommen gegenüber zu stellen, das sie trotz der Unfallfolgen und der vorbestehenden Beeinträchtigung erzielen könnte. Dieser Sonderfall der Bestimmung des Invaliditätsgrades kommt dort zur Anwendung, wo eine vorbestehende unfallfremde verminderte Leistungsfähigkeit vorliegt, die in keinem Zusammenhang mit dem versicherten Ereignis steht (RKUV 2006 U 570 S. 81 E. 2.4).

**2.5** Zur Klärung der Leistungspflicht des Unfallversicherers, insbesondere der Frage der natürlichen Kausalität, 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 (vgl. 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** Vorab ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin auf das sinn- gemässe Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers vom 18. De- zember 2019 (AB 183) betreffend die Verfügung vom 22. Juli 2011 (AB 57) eingetreten ist und die durch letztere erfolgte Ablehnung des Renten- anspruchs nach Überprüfung des natürlichen respektive adäquaten Kausal- zusammenhanges zwischen den organisch nicht ausgewiesenen gesund- heitlichen Beschwerden und dem Unfall vom 27. Juni 2006 sowie nach Vornahme eines Einkommensvergleichs im Ergebnis bestätigte (AB 204 bzw. 219). Sinngemäss lehnte sie daher mit Verfügung vom 5. Februar 2021 (AB 204) respektive dem diese ersetzenden Einspracheentscheid vom 7. Juni 2021 (AB 219) ein Zurückkommen auf die Verfügung vom 22. Juli 2011 (AB 57) ab (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 f. Ziff. III/4.2). Das – im Ermessen der Beschwerdegegnerin gelegene (vgl. BGE 133 V 50 E. 4 S. 52; SVR 2018 IV Nr. 33 S. 107 E. 5.4, 2014 IV Nr. 7 S. 29 E. 3.3) – Ein- treten auf das Wiedererwägungsgesuch ist nicht zu beanstanden, erweist sich doch die ursprüngliche Verfügung vom 22. Juli 2011 (AB 57) hinsicht- lich eines allfälligen Leistungsanspruchs im Zusammenhang mit psychi- schen Beschwerden aus unfallkausaler Sicht sowie betreffend den Ein- kommensvergleich offensichtlich als unvollständig.

Nachfolgend ist daher zu prüfen, ob sich der mit Verfügung vom 22. Juli 2011 (AB 57) verneinte Rentenanspruch aus unfallkausaler Sicht mit Blick auf die ausgewiesenen psychischen Beschwerden und bei Vornahme des Einkommensvergleichs als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG (siehe dazu E. 2.4.1 hiavor) erweist.

### **3.2**

**3.2.1** Im psychiatrischen Gutachten zuhanden der IV vom 14. Oktober 2004 (AB 74/180-189) diagnostizierte Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1); Differentialdiagnose schizo-affektive Störung (AB 74/186). Die Anamnese zeige eindrücklich, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage sei, eine volle Leistung zu erbringen, auch wenn er eine Lehre als ... erfolgreich habe absolvieren

können. Es müsse bedacht werden, dass er dies unter äusserster Anstrengung durchgeführt habe und auch die äusseren Bedingungen eigentlich nicht denjenigen entsprochen hätten, wie sie in der freien Marktwirtschaft vorzufinden seien. Der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner doch massiven depressiven Störung, oder allfälliger schizo-affektiven Störung, nicht in der Lage, eine volle Leistung zu erbringen. Er vermöge knapp eine 50%ige Leistung zu erbringen, weshalb er seit Juni 2003 als 50 % arbeitsunfähig eingestuft werden müsse (AB 74/188).

**3.2.2** Im psychiatrischen Verlaufsgutachten vom 23. Juni 2013 (AB 196) diagnostizierte Dr. med. C.\_\_\_\_\_ eine schizo-affektive Störung, gegenwärtig depressiv (ICD-10 F25.1), einen Status nach Alkoholkonsum (ICD-10 F10.20) und einen Status nach Cannabiskonsum (ICD-10 F12.20; AB 196/5). Zusammenfassend leide der Beschwerdeführer unter einer schizo-affektiven Störung, die sich vorwiegend mit depressiven Symptomen manifestiere. Trotz verschiedenen medikamentösen Massnahmen habe seit 2009 nicht mehr ein genügend stabiler Zustand erzielt werden können, sodass der Beschwerdeführer seine berufliche Tätigkeit ganz habe aufgeben müssen. Trotz des gelungenen Stopps des Alkohol- und Cannabiskonsums habe keine Besserung des psychischen Zustandes erreicht werden können. Wie die Erfahrung aufgezeigt habe, sei der Beschwerdeführer im Verlaufe des Tages kognitiv völlig überfordert, beginne auch unter halluzinatorischen Erlebnissen zu leiden und es mache sich eine Angstsymptomatik bemerkbar. Er sei dadurch stark vermindert belastbar, die Leistungsfähigkeit nehme extrem ab. Der Beschwerdeführer sei allenfalls noch in der Lage, eine Leistungsfähigkeit von etwa 20 % für eine klar strukturierte Tätigkeit zu erbringen, weswegen für jede Tätigkeit eine mindestens 80%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Eine dauerhafte Einschränkung in diesem Ausmass bestehe seit der psychiatrischen Hospitalisation im Februar 2011. Schon im Vorfeld habe zwischen vom 13. Januar bis Ende März 2009 eine 100%ige, zwischen Anfang April bis Mitte Mai 2009 eine 70%ige und ab 18. Mai 2009 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (AB 196/6).

**3.2.3** Der Beschwerdeführer meldete sich im Mai 1995 unter Hinweis auf psychische Beschwerden erstmals bei der IV zum Leistungsbezug an

(AB 74/15-20). In der Folge bezog er aufgrund einer psychischen Störung aus dem schizo-affektiven Formenkreis (ICD-10 Kapitel F2 und F3; siehe dazu DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V [F], 10. Aufl. 2015; S. 125 ff. bzw. S. 156 ff.; vgl. etwa AB 73/222-223 und 246-250, 74/191, 74/186, 73/24-28, 196/5) verschiedene Leistungen der IV, insbesondere eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % ab dem 1. Oktober 1996 (AB 73/226-228, 73/218 f., 73/208 f.). Nach einer mit Unterstützung der IV abgeschlossenen ... Berufslehre im geschützten Rahmen zwischen August 1999 und August 2002 (vgl. AB 73/134 f., 73/116-123) und einer anschliessenden beruflichen Abklärungsmassnahme in Form einer Einarbeitung vom 25. November 2002 bis am 28. Februar 2003 (AB 73/103) erhielt der Beschwerdeführer per 1. März 2003 eine Festanstellung als ... beim B. \_\_\_\_\_ mit einem Pensum von 100 % (AB 73/100). Angesichts dieser vorderhand rentenausschliessenden Eingliederung wurde die Rente der IV mit Verfügung vom 25. März 2003 (AB 73/99) aufgehoben. Aufgrund einer nachfolgenden Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes (vgl. AB 74/198-201) sowie gestützt auf das eingeholte psychiatrische Gutachten vom 14. Oktober 2004 (AB 74/180-189; siehe dazu E. 3.2.1 hiervor) sprach die IV-Stelle Bern dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 5. Januar 2005 (AB 74/174-176) bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 50 % – entsprechend dem mittlerweile reduzierten Erwerbspensum (vgl. AB 74/177) – eine halbe Rente zu. Nach einer weiteren Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes ab Februar 2011 mit wiederholter stationärer psychiatrischer Behandlung (vgl. AB 196/6, 73/24-28) und gestützt auf ein Erhöhungsgesuch des Beschwerdeführers (AB 73/66) sowie das psychiatrische Verlaufsgutachten vom 24. Juni 2013 (AB 196) sprach die IV-Stelle Bern dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 26. September 2013 (AB 195) mit Wirkung ab dem 1. August 2011 bei einem Invaliditätsgrad von 98 % wiederum eine ganze Invalidenrente zu.

**3.3** Gestützt auf die in den Akten der Beschwerdegegnerin befindlichen IV-Akten, insbesondere die zwei psychiatrischen Gutachten vom 14. Oktober 2004 (AB 74/180-189) bzw. vom 23. Juni 2013 (AB 196), ist erstellt, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des Unfalls vom 27. Juni 2006 (AB 2) an einem vorbestehenden, invalidisierenden psychischen Gesund-

heitsschaden litt und aufgrund dessen insbesondere eine Invalidenrente in variierender Höhe bezog. So bestand bereits längere Zeit vor dem Unfall vom 27. Juni 2006 (AB 2) aus psychischen Gründen eine dauerhaft um mindestens 50 % verminderte Arbeitsfähigkeit (vgl. AB 74/188), wobei das vom Beschwerdeführer im Rahmen seiner Anstellung beim B. \_\_\_\_\_ ab 1. März 2003 erzielte Erwerbseinkommen vollumfänglich Soziallohncharakter aufwies (AB 73/54 Ziff. 2.10). Die Stelle wurde von der Arbeitgeberin überdies speziell für den Beschwerdeführer als Nischenarbeitsplatz stark therapeutischer Natur, jedoch ohne eigentliche Produktivität, geschaffen (AB 73/56 Ziff. 3).

Sodann steht gestützt auf das psychiatrische Verlaufsgutachten vom 23. Juni 2013 (AB 196) ebenfalls fest, dass die ab Februar 2011 eingetretene Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes, welche zur erneuten Zusprache einer ganzen Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 98 % mit Verfügung der IV-Stelle Bern vom 26. September 2013 (AB 195) führte, unabhängig vom Unfall vom 27. Juni 2006 (AB 2) eintrat. Insoweit stehen sowohl die Pathogenese des vorbestehenden psychischen Gesundheitsschadens als auch die ab Februar 2011 erfolgte nachhaltige Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes in keinem ursächlichen Zusammenhang zum Unfall vom 27. Juni 2006 (AB 2). Ein natürlicher Kausalzusammenhang (vgl. E. 2.2.1 hiavor) besteht demnach nicht. Angesichts des fehlenden natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall vom 27. Juni 2006 (AB 2) und dem psychischen Gesundheitsschaden sowie der damit einhergehenden, praktisch vollständigen Invalidisierung (vgl. AB 196/6 bzw. 195/4) ist nicht weiter auf das kumulative Erfordernis eines adäquaten Kausalzusammenhangs (vgl. E. 2.1 und 2.2.4 hiavor) einzugehen. Immerhin aber ist bei Fallabschluss per Ende Juli 2011 (AB 56 f.) in diesem Zusammenhang auf die umfassende und überzeugende Würdigung des adäquaten Kausalzusammenhangs im angefochtenen Einspracheentscheid vom 7. Juni 2021 (AB 219/5 ff. Ziff. 3) zu verweisen, gemäss welcher selbst unter der Annahme des erfüllten natürlichen Kausalzusammenhanges ein adäquater Kausalzusammenhang verneint wurde.

**3.4** Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens stützte sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 7. Juni 2021 (AB 219/7 ff. Ziff. 4.3 f.) – insbesondere unter zutreffender Ausklammerung der aus unfallfremden psychischen Gründen dauerhaft herabgesetzten Arbeitsfähigkeit (Art. 28 Abs. 3 UVV; vgl. dazu E. 2.3.3 hiervor) – auf das im Zeitpunkt des Fallabschlusses im Juli 2011 (AB 57) gemäss Verfügung der IV-Stelle Bern vom 26. September 2013 (AB 195/4) für die Unfallversicherung zu berücksichtigende hypothetische Valideneinkommen von jährlich Fr. 1'920.--. Da der Beschwerdeführer aus unfallkausaler Hinsicht aufgrund der bestehenden somatischen Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit nicht (erheblich) beeinträchtigt war (vgl. AB 56, 57/2), mithin aus rein unfallkausaler Sicht eindeutig in der Lage gewesen wäre, ein dem marginalen hypothetischen unfallversicherungsrelevanten Valideneinkommen entsprechendes Erwerbseinkommen zu erzielen, verneinte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vom 7. Juni 2021 (AB 219/9 Ziff. 4.4) einen anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad (vgl. E. 2.3 hiervor) zu Recht.

#### **4.**

Nach dem Dargelegten erweist sich der mit Verfügung vom 22. Juli 2011 (AB 57) verneinte Anspruch auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung mit Blick auf den ausgewiesenen unfallfremden psychischen Gesundheitsschaden und den nachträglich vorgenommenen Einkommensvergleich augenscheinlich weder inhaltlich noch im Ergebnis als zweifellos unrichtig im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG. Ein wiedererwägungswises Zurückkommen auf die betreffende Verfügung ist damit ausgeschlossen. Demnach hat die Beschwerdegegnerin das sinngemässe Wiedererwägungsgesuch vom 18. Dezember 2019 (AB 183) mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 7. Juni 2019 (AB 219) zu Recht abgewiesen.

**5.**

**5.1** In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> 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):
  - A. \_\_\_\_\_
  - 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.