

200 21 631 UV
KOJ/GET/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. Januar 2022

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 19. Juli 2021



Sachverhalt:

A.

A.a.

Der ... geborene, seit 1990 bei der C._____ AG als ... angestellte A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) zog sich bei einem Unfall vom 18. April 1982 (Misstritt beim Fussballspielen) Verletzungen im rechten Knie zu. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend Suva bzw. Beschwerdegegnerin) anerkannte in ihrer Eigenschaft als obligatorischer Unfallversicherer ihre Leistungspflicht (Akten der Suva, [act. II] 5; 153 S. 1; 171 S. 2 lit. A). Im Dezember 2010 (act. II 5) meldete der Versicherte einen Rückfall. Nach einem operativen Eingriff im Januar 2011 (act. II 15) sowie Entfernung des Osteosynthesematerials im Februar 2012 (act. II 35 S. 2) wurde die (unfallbedingte) Behandlung im Januar 2013 abgeschlossen (act. II 39 S. 2). Die Suva anerkannte einen Rückfall und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (act. II 17-20).

A.b.

Am 19. September 2019 verletzte sich der Versicherte bei einem Sturz von der Leiter erneut am rechten Knie (act. II 45; 47). Am 10. Oktober 2019 erfolgte ein operativer Eingriff (act. II 52). Nach anfänglich postoperativ erfreulichem Verlauf (act. II 57) klagte der Versicherte nach kurzzeitiger Wiederaufnahme der Arbeit im Januar 2020 (act. II 58) wiederum über Probleme insbesondere von Seiten des rechten Kniegelenks sowie über Beschwerden im Handgelenksbereich links (act. II 64 S. 2; 65 S. 1). In einer gemeinsam von der Administration sowie Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, verfassten Stellungnahme vom 24. Juni 2020 (act. II 72 S. 2) wurden die Handbeschwerden links in Form einer Scaphoidpseudarthrose als unfallbedingt bzw. als Rückfall zu einem Ski-sturz mit Scaphoidfraktur (act. II 65 S. 1; 112 S. 6) im Jahr 2006 anerkannt, wobei als Unfalldatum der 1. Januar 2006 festgelegt wurde (act. II 153 S. 1; Akten der Suva [act. IIA]). Am 8. September 2020 erfolgte ein operativer

Eingriff an der linken Hand (act. IIA 22). Die Suva klärte den Sachverhalt in erwerblicher Hinsicht ab, zog Berichte der behandelnden Ärzte bei und legte das Dossier der Kreisärztin med. pract. E. _____, Fachärztin für Chirurgie, zur Beurteilung vor (Bericht vom 17. November 2020 [act. II 112]). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 18. Dezember 2020 (act. II 123) sprach die Suva dem Versicherten eine auf einer Integritätsseinbusse von 29.12% beruhende Integritätsentschädigung von Fr. 23'987.50 zu. Ferner stellte sie die vorübergehenden Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) mit Schreiben vom 10. Februar 2021 (act. II 143) per 31. März 2021 formlos ein und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 11. März 2021 (act. II 157) ab April 2021 eine auf einem Invaliditätsgrad von 30% basierende Invalidenrente zu. Die dagegen erhobene Einsprache (act. II 164) hiess die Suva mit Entscheid vom 19. Juli 2021 (act. II 171 S. 1-6) insoweit teilweise gut, als sie den Invaliditätsgrad rückwirkend per 1. April 2021 auf 33% erhöhte. Soweit weitergehend wies sie die Einsprache ab.

B.

Dagegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. _____, mit Eingabe vom 13. September 2021 Beschwerde erheben. Er stellt das folgende Rechtsbegehren:

Der Einspracheentscheid der Suva vom 19. Juli 2021 sei aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer eine höhere Invalidenrente auszurichten.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zzgl. MWST

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Oktober 2021 beantragt die Beschwerdegewerkin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Schreiben vom 19. Oktober 2021 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 12. Oktober 2021 sowie mit weiterer Eingabe vom 6. November 2021 einen zwischen dem Beschwerdeführer und der C. _____ AG am 29. Oktober 2021 abgeschlossenen (bis 31. Oktober 2024 befristeten) Arbeitsvertrag zu den Akten (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 5 f.).

Mit Schreiben vom 12. November 2021 nahm die Beschwerdegegnerin zu den vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen (act. I 5 f.) Stellung, wobei sie an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde festhielt.

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 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2021 (act. II 171 S. 1-6). Streitig und zu prüfen ist im Zusammenhang mit den Ereignissen vom 18. April 1982 und 1. Januar 2006 – dem Ereignis vom 19. September 2019 kommt im streitbetroffenen Kontext unbestrittenermassen keine eigenständige Bedeutung zu (vgl. act. II 72 S. 2; 80 S. 3) – der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der obligatorischen Unfallversicherung.

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 – was auf den vorliegenden Fall zutrifft, nachdem dem Ereignis vom 19. September 2019 keine eigenständige anspruchrelevante Bedeutung zukommt (vgl. E. 1.2 vorne) – 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 zunächst das Vorliegen eines Berufsunfalles, eines Nichtberufsunfalles oder einer Berufskrankheit (Art. 6 Abs. 1 UVG) sowie eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs 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 Ist der Versicherte infolge des Unfalles voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat er Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Ferner hat er Anspruch auf die zweckmässige Behandlung von Unfallfolgen (Art. 10 UVG).

Der Unfallversicherer hat den Fall unter Einstellung von Heilbehandlung und Taggeld sowie Prüfung des Anspruchs auf Invalidenrente und Inte-

gritätsentschädigung 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).

2.4 Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10% invalid (Art. 8 ATSG), so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG in der bis am 31. August 2016 in Kraft gestandenen und vorliegend massgeblichen Fassung [vgl. E. 2.1 vorne]). Die Invalidenrente beträgt bei Vollinvalidität 80% des versicherten Verdienstes; bei Teilinvalidität wird sie entsprechend gekürzt (Art. 20 Abs. 1 UVG).

2.4.1 Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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.

2.4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am vor dem Unfall zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1; THOMAS FLÜCKIGER, in: FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, N. 20 zu Art. 18 UVG).

2.4.3

2.4.3.1 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). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzu-

nehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296; SVR 2021 IV Nr. 51 S. 168 E. 3.2).

2.4.3.2 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 2021 Nr. 51 S. 168 E. 3.2).

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).

2.5 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).

3.

3.1 Es ist (zu Recht) unbestritten und steht fest, dass die Kniebeschwerden rechts und die Handgelenksbeschwerden links in einem natürlichen (und adäquaten) Kausalzusammenhang zu den im Sinne von Art. 4 ATSG als tatbestandsmässig anerkannten Ereignissen vom 18. April 1982 und 1. Januar 2006 stehen (vgl. E. 2.2 vorne). Im Weiteren steht ebenso ausser Streit, dass im Zeitpunkt der Rentenprüfung pro 1. April 2021 (vgl. act. II 153; 157) die Voraussetzungen für den am 31. März 2021 erfolgten Fallabschluss (act. II 143 S. 2 f.; vgl. E. 2.3 vorne) gegeben waren, war doch bereits im November 2020 von weiteren medizinischen Massnahmen keine namhafte Besserung des (unfallbedingten) Gesundheitszustandes hinsichtlich des rechten Knie- bzw. linken Handgelenks mehr zu erwarten (act. II 112 S. 7). Auch waren die von der Invalidenversicherung durchgeführten Eingliederungsmassnahmen im Zeitpunkt des Fallabschlusses per 31. März 2021 beendet (act. IIA 64 S. 2).

3.2 Im Übrigen lässt sich zur Frage des Gesundheitszustandes sowie der Arbeits- und Leistungsfähigkeit den im Recht liegenden Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.2.1 Der behandelnde Arzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt im Bericht vom 20. Oktober 2020 (act. II 103) fest, von Seiten der klinisch-radiologischen Nachkontrolle bestehe keine Zunahme der Arthrose im Kniegelenk und zumindest radiologisch keine zwingende Indikation für das Einsetzen einer Prothese. Nach Einsetzen einer Knie totalprothese werde tendenziell eine maximale Arbeitsfähigkeit von 50% bei schwerer Arbeit zu erreichen sein. Zusätzlich kämen die Probleme jetzt noch von Seiten des linken Handgelenks dazu, sodass er – Dr. med. G. _____ – nicht glaube, dass der Beschwerdeführer je wieder auf dem ... arbeiten könne.

3.2.2 Im Bericht vom 17. November 2020 (act. II 112) stellte die Kreisärztin med. pract. E. _____ die folgenden Diagnosen (S. 6):

Kniedistorsion rechts 18. April 1982 mit

- u.a. VKB-Ruptur, konservative Therapie und im Verlauf chronische Instabilität
- 12. Januar 2011 Kniegelenksarthroskopie mit Gelenkstoilette, Teilmeniskektomie medial, Microfracturing tibiomedial, Umstellungsosteotomie proximale Tibia medial aufklappend 9° bei beginnender medial betonter Gonarthrose bei Insuffizienz des VKB und Chondromalazie 4. Grades tibiomedial
- 8. Februar 2012 Osteosynthesematerialentfernung
- 11. Oktober 2019 VKB-Stumpf-Resektion, Notch-Plastik, Osteophytekтомie, Microfracturing medial mit Osteophytekтомie femoral und tibial und Installation von Kenacort

Sturzereignis mit Scaphoidfraktur links 1. Januar 2006 mit

- verzögerter Diagnosestellung
- Exazerbation der Beschwerden nach Sturzereignis 19. September 2019
- 18. September 2020 Denervation nach Wilhelm, Resektion Radiusstyloid und komplette Scaphoidektomie bei Dislokation nach Osteophyten-Entfernung bei aktivierter radiokarpaler und midkarpaler Arthrose (adominant) bei SNAC-Wrist Stadium III

Zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit hielt med. pract. E. _____ ferner fest, die angestammte Tätigkeit sei nicht mehr vollumfänglich zumutbar. Dem Beschwerdeführer sei jedoch eine überwiegend sitzende, maximal wechselbelastende und sehr leichte bis selten leichte Tätigkeit in voller Präsenz zuzumuten. Die Position sollte frei wählbar sein und Zwangshaltungen wie Kauern, Kriechen, Hocken seien nicht rezidivierend zumutbar. Auf das Besteigen von Leitern und Gerüsten sollte verzichtet werden wegen allenfalls verminderter Haltefunktion, jedoch auch aufgrund der erhöhten Sturzgefahr bei Instabilität/Unsicherheit des rechten Kniegelenkes. Schläge und Vibrationen auf die rechte untere und linke obere Extremität seien zu vermeiden, repetitive Rotationen mit der linken oberen Extremität wie auch repetitiv fein mechanische Tätigkeiten mit der linken Hand seien nicht zumutbar, ebenso wenig das repetitive Bedienen von Pedalen mit der rechten unteren Extremität (S. 7).

3.2.3 Im Bericht vom 12. Oktober 2021 (act. I 5) hielt der behandelnde Arzt Dr. med. F. _____ fest, der Beschwerdeführer verspüre bei der Arbeit nach ein paar Stunden Beschwerden im rechten Kniegelenk und linken Handgelenk. Er arbeite auf ... mit unebenem Untergrund, was die Beschwerden im rechten Knie verschlimmere. Eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit auf mehr als 50% sei nicht zumutbar.

4.

4.1 Massgeblicher Zeitpunkt für den Rentenbeginn ist der 1. April 2021, nachdem der Fallabschluss per 31. März 2021 vorzunehmen war (vgl. E. 3.1 vorne). Entsprechend sind Validen- und Invalideneinkommen auf diesen Zeitpunkt hin zu erheben. In der Folge legte die Beschwerdeführerin der Prüfung des im Streit stehenden Rentenanspruchs ein Valideneinkommen von Fr. 92'612.-- sowie ein Invalideneinkommen von Fr. 62'342.-- zugrunde, woraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'270.-- und ein Invaliditätsgrad von 32.68% resultierte (act. II 171 E. 2 S. 5).

4.2 Das Valideneinkommen wird vom Beschwerdeführer zu Recht nicht in Frage gestellt (vgl. Beschwerde, S. 3, Rz. 1): Dieses basiert auf den Angaben der (früheren und aktuellen) Arbeitgeberin (C._____ AG) und beträgt per Rentenbeginn (vgl. E. 4.1 vorne) Fr. 7'124.-- pro Monat (act. II 133; vgl. E. 2.4.2 vorne), was ein der Invaliditätsgradermittlung zugrunde zu legendes jährliches Einkommen von Fr. 92'612.-- (Fr. 7'124.-- x 13) ergibt (act. II 171 E. 2 S. 5).

4.3 In Bezug auf das (einzig streitige [vgl. Beschwerde, S. 3, Rz. 1]) Invalideneinkommen (vgl. E. 2.4.3 vorne) folgt aus der Beurteilung der Kreisärztin med. pract. E._____ vom 17. November 2020 (act. II 112), dass die angestammte Tätigkeit als ... nicht mehr vollumfänglich, eine den Leiden angepasste Tätigkeit jedoch zeitlich uneingeschränkt zumutbar ist (vgl. E. 3.2.2 vorne). Entgegen dem Beschwerdeführer kann aus den Berichten der Dres. med. G._____ und F._____ vom 20. Oktober 2020 (act. II 103) bzw. 12. Oktober 2021 (act. I 5), welche eine allein 50%ige Arbeitsfähigkeit attestieren, nichts Anderes abgeleitet werden, beziehen sich die behandelnden Ärzte doch auf die Verrichtung "schwerer Arbeit" auf dem ... bzw. die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers als ... (act. II 103 S. 2; act. I 5). Im Übrigen äussern sich diese Berichte nicht zum kreisärztlich formulierten Zumutbarkeitsprofil, geschweige denn, dass sie Aspekte aufzeigen, welche Zweifel an der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu wecken vermöchten. Auch beschwerdeweise wird nichts Dahingehendes vorgebracht (vgl. Beschwerde, S. 3, Rz. 2). Dies zu Recht, denn med. pract. E._____ legt in ihrem Bericht unter Berücksichtigung der medizinischen Gesamtsituation nachvollziehbar dar, welche

Arbeiten dem Beschwerdeführer noch zumutbar sind. Dem Bericht von med. pract. E. _____ vom 17. November 2020 kommt daher voller Beweiswert zu (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).

4.4 Für die Berechnung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Totalwert, Kompetenzniveau 1, Männer (Fr. 5'417.--) von Tabelle TA1_tirage_skill_level, ab. Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 77), der statistischen Lohnerhöhungen (Bundesamt für Statistik [BFS], Quartalschätzung der Nominallohnentwicklung [0.9% pro 2019; 0.8% pro 2020 und 0.5% betreffend das erste Quartal 2021]), einer Arbeitsfähigkeit von 100% sowie eines leidensbedingten Abzugs von 10% errechnete die Beschwerdegegnerin ein Invalideneinkommen von Fr. 62'342.-- (act. II 171 S. 5 E. 2).

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer geltend, für die Ermittlung des Invalideneinkommens sei auf den tatsächlich erzielten Verdienst abzustellen (Beschwerde, S. 4 ff., Rz. 5 ff.). Ferner sei der leidensbedingte Abzug auf 20-25% zu erhöhen (Beschwerde, S. 8, Rz. 16).

4.4.1 Es trifft mit Blick auf den ins Recht gelegten befristeten Arbeitsvertrag vom 29. Oktober 2021 (act. I 6) zu, dass der Beschwerdeführer bis Ende Oktober 2024 bei der C. _____ AG als "... in angepasster Tätigkeit" weiterbeschäftigt wird (vgl. Ziff. 1). Dieses – insbesondere aus sozialen Gründen fortgeführte (act. II 130 S. 1) – Beschäftigungsverhältnis entspricht gemäss der ausdrücklichen vertraglichen Regelung einer Leistung zu einem Pensum von 50% mit 100%iger Präsenzzeit (act. I 6 Ziff. 1). Der Bruttolohn beläuft sich auf monatlich Fr. 3'420.-- (x 13) zuzüglich Mittagsspesen von Fr. 280.-- (x 12; vgl. Ziff. 3).

Nach der Rechtsprechung wird die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft (vgl. E. 2.4.3.1 vorne), wenn die versicherte Person auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt einen höheren als den tatsächlich erhaltenen Lohn erzielen könnte. Auf diesem hypothetischen Arbeitsmarkt ist ein Stellenwechsel auch dann zumutbar,

wenn es für die versicherte Person aufgrund der wirtschaftlichen Gegebenheiten auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt sehr schwierig oder gar unmöglich ist, eine entsprechende Stelle zu finden (SVR 2018 IV Nr. 24 S. 79 E. 6.1).

Dem ist auch vorliegend Rechnung zu tragen: Aufgrund des Zumutbarkeitsprofils (vgl. E. 3.2.2 vorne) steht fest, dass der Beschwerdeführer in einer den Leiden angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist. Dabei kann er auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt, welcher auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2), mit jährlich Fr. 62'342.-- (vgl. E. 4.4 vorne) ein höheres Einkommen als beim bisherigen und aktuellen Arbeitgeber (Fr. 47'820.-- = [Fr. 3'420.-- x 13] + [Fr. 280.-- x 12]) erzielen. Von einer vollständigen (zumutbaren) Ausschöpfung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit kann demnach in Bezug auf die weitergeführte Tätigkeit als "... in angepasster Tätigkeit" nicht gesprochen werden, auch nicht im Lichte der durchgeführten Arbeitsversuche (act. II 120 S. 2; 127 f.; 135), fanden diese doch bei der C._____ AG und damit in der angestammten Tätigkeit statt, weshalb der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten kann (vgl. Beschwerde, S. 5, Rz. 7). Damit kann bei diesem Ergebnis auch offen bleiben, ob unter den gegebenen Umständen in Bezug auf die Weiterbeschäftigung bei der C._____ AG von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis ausgegangen werden könnte (Beschwerde, S. 5, Rz. 6). Denn selbst wenn dies zu bejahen wäre, änderte es nichts daran, dass der Beschwerdeführer im Rahmen einer zumutbaren Verweistätigkeit, welche von der Beschwerdegegnerin praxiskonform zugrundegelegt wurde (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 2. Juli 2020, 8C_260/2020, E. 4.2.1), ein höheres Einkommen erzielen kann als bei der C._____ AG. Dabei macht der Beschwerdeführer zu Recht nicht geltend, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt die berücksichtigte Verweistätigkeit praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erschiene (SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2).

4.4.2 Ferner ist auch der von der Beschwerdegegnerin gewährte leidensbedingte Abzug (vgl. E. 2.4.3.2 vorne) von insgesamt 10% nicht zu beanstanden: So rechtfertigen höhere Lohnnebenkosten und eine allein kurze verbleibende Aktivitätsdauer infolge des Faktors "Alter" entgegen dem Beschwerdeführer (Beschwerde, S. 7, Rz. 12) keinen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C_627/2021, E. 6.2; vgl. auch Art. 28 Abs. 4 UVV). Dasselbe trifft auf einen allfälligen Anpassungsaufwand zu. Im Übrigen werden Hilfsarbeiten – um welche es vorliegend unbestritten geht – auf dem (massgebenden) hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) altersunabhängig nachgefragt (Entscheid des BGer vom 13. August 2020, 9C_226/2020, E. 5.2). Ferner entfällt ein Abzug nach Massgabe des Kriteriums "Beschäftigungsgrad" (Beschwerde, S. 7, Rz. 13) zum Vornherein, weil hinsichtlich der hier massgebenden Verweistätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht (vgl. E. 4.4 vorne). Da sodann von einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 ausgegangen wird (vgl. E. 4.4 vorne), rechtfertigt die fehlende berufliche Ausbildung (Beschwerde, S. 7, Rz. 14) praxisgemäss ebenso wenig einen Tabellenlohnabzug (Entscheid des BGer vom 15. Juli 2020, 8C_151/2020, E. 6.3.4). Demnach besteht gesamthaft beurteilt für das Gericht kein triftiger Grund, sein Ermessen in Bezug auf den leidensbedingten Abzug an die Stelle desjenigen der Verwaltung zu setzen (Entscheid des BGer vom 18. Januar 2018, 8C_552/2017, E. 4.3).

4.5 Schliesslich fällt entgegen dem Beschwerdeführer (Beschwerde, S. 8, Rz. 17) auch eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen (vgl. BGE 141 V 1 E. 5.4 S. 3, 135 V 58 E. 3.1 S. 59; SVR 2018 UV Nr. 33 S. 115 E. 2.2) ausser Betracht: Wird – wie vorliegend (act. II 133) – das Valideneinkommen auf der Grundlage eines Gesamtarbeitsvertrages (GAV) ermittelt, kann es nicht als unterdurchschnittlich qualifiziert werden (vgl. Entscheid des BGer vom 23. Juli 2020, 8C_310/2020, E. 3.2). Dass das bisher erzielte Einkommen nicht den Mindestvorgaben des GAV entsprochen hätte, ist weder ersichtlich noch wird dergleichen geltend gemacht.

4.6 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen (Valideneinkommen: Fr. 92'612.-- [vgl. E. 4.2 vorne]; Invalideneinkommen:

Fr. 62'342.-- [vgl. E. 4.4 vorne]) ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 30'270.-- und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 33% (Fr. 30'270.-- / Fr. 92'612.-- x 100; zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123).

4.7 Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Juli 2021 nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

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

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht weder für den unterliegenden Beschwerdeführer noch für die obsiegende Beschwerdegegnerin ein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; BGE 126 V 143 E. 4a S. 150).

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 Dr. iur. 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.

