

200 23 852 UV
KOJ/SCC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. Juni 2024

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1995 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war ab 1. Mai 2016 für die D. _____, ..., tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) für die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen obligatorisch versichert (Akten der Suva [act. II] 1, 20), als er am 30. Juni 2016 beim ... das rechte Knie verdrehte (act. II 1, 30). Die Suva übernahm die Kosten der Heilbehandlungen (act. II 3, 6). Ab 4. November 2016 war der Versicherte für die E. _____ AG tätig; diese meldete am 19. Oktober 2018, der Versicherte habe am ... September 2018 beim ... das rechte Knie verdreht (act. II 10, 20). Am 10. Dezember 2018 erfolgte eine Kniegelenksarthroskopie und eine postero-mediale Meniskusnaht der Korbhenkelläsion mit Teilmeniskektomie im Bereich des Vorderhorns medial Knie rechts (act. II 37). Die Suva erbrachte die Leistungen im Sinne eines Rückfalls zum Unfallereignis vom 30. Juni 2016 (vgl. act. II 39, 46). Ab 1. März 2020 war der Versicherte für die F. _____ AG tätig; diese meldete am 11. Januar 2021, der Versicherte habe sich am ... Januar 2021 beim ... das rechte Knie verdreht (act. II 59, 66). Am ... Januar 2021 erfolgte erneut eine Kniegelenksarthroskopie rechts mit Totalmeniskektomie des Innenmeniskus (90 % von bereits entfernten 50 % [act. II 69]). Die Suva erbrachte die Leistungen (Taggeld, Heilbehandlung; act. II 86). Am 19. Mai 2021 erfolgte eine Transplantation des medialen Meniskus (act. II 112). Nachdem Dr. med. G. _____, Fachärztin für Chirurgie, Versicherungsmedizin ..., im Aktenbericht vom 7. Januar 2022 die Arbeitsfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil festgelegt hatte (act. II 145), stellte die Suva mit Schreiben vom 25. Januar 2022 die Taggeldleistungen per 31. Januar 2022 ein (act. II 149). Aufgrund einer (unfallfremden [act. II 174]) Diskushernie L5/S1 rechts mit Verlagerung der S1-Wurzel mit Lumbalgie und S1 Radikulopathie rechts erfolgte beim Versicherten am 9. März 2022 ein operativer Eingriff (act. II 173). Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 5. Mai 2022 lehnte die Suva die Übernahme von Leistungen die Rückenbeschwerden betreffend ab mit der Begründung, es liege kein sicherer oder (überwiegend) wahrscheinlicher Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 30. Juni 2016 vor (act. II 175).

Am 18. November 2022 nahm med. pract. H._____, Facharzt für Chirurgie, Suva Versicherungsmedizin ..., eine ärztliche Untersuchung vor (act. II 201). Mit Schreiben vom 23. November 2022 stellte die Suva die Heilkostenleistungen per 31. Dezember 2022 ein (act. II 204). Mit Verfügung vom 14. Dezember 2022 lehnte die Suva einen Anspruch des Versicherten auf eine Rente und eine Integritätsentschädigung ab (act. II 208). Die dagegen erhobene Einsprache vom 26. Januar 2023 (act. II 212) wies die Suva mit Entscheid vom 31. Oktober 2023 ab (act. II 218).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt C._____, B._____, am 1. Dezember 2023 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt, der Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2023 sei aufzuheben und ihm sei eine angemessene Rente, ausgehend von einem Invaliditätsgrad von mindestens 14 %, zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 18. März 2024 schliesst 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 31. Oktober 2023 (act. II 218). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Unfallversicherung.

Die Beschwerdegegnerin hatte daneben mit Verfügung vom 14. Dezember 2022 (act. II 208) auch den Anspruch auf eine Integritätsentschädigung abgelehnt, was der Beschwerdeführer einspracheweise nicht angefochten hat, weshalb die Verfügung vom 14. Dezember 2022 insoweit teilrechtskräftig wurde (vgl. auch Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2023, E. 1a und 1b [act. II 218/3]). Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich denn auch keine Beanstandungen vor.

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 Die leistungsbegründenden Unfälle des Beschwerdeführers ereignete sich am ... Juni 2016 (act. II 1) sowie am ... Januar 2021 (act. II 59). Am 1. Januar 2017 sind die Änderungen vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 (UVG; SR 832.20) und 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).

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).

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 147 V 161 E. 3.1 S. 162, 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181; BGE 148 V 356 E. 3).

2.3.1 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht 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 147 V 161 E. 3.2 S. 163).

2.3.2 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; BGE 149 V 218 E. 5.2; SVR 2020 UV Nr. 34 S. 137 E. 3.2).

3.

3.1 Aufgrund der Akten erstellt und zwischen den Parteien unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer am ... Juni 2016 (Knie-distorsionstrauma rechts; act. II 1) und ... Januar 2021 (erneutes Knie-distorsionstrauma rechts; act. II 59, 66) je einen Unfall im Rechtssinn (E. 2.2 hiervor) erlitt. Die Beschwerdegegnerin erbrachte aufgrund der unfallbedingten Beschwerden am rechten Kniegelenk (act. II 201/3) Leistungen (act. II 46, 70, 82, 86 f., 95), wobei sie diese per 31. Januar 2022 (Taggeldleistungen; act. II 149) bzw. per 31. Dezember 2022 (Heilkostenleistungen; act. II 205) einstellte.

3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bezüglich des medizinischen Sachverhalts auf den Untersuchungsbericht des Suva-Versicherungs-mediziners med. pract. H. _____ vom 18. November 2022 (act. II 201), welcher das Folgende diagnostizierte (act. II 201/3):

Knie-distorsionstrauma rechts bei Misstritt am 30.06.2016 mit:

Ruptur Meniskus medialis Knie rechts im Sinne einer medialen Rezidiv-Meniskusläsion bei anamnestisch Status nach posteromedialer Meniskusnaht und VKB-Ersatzplastik Knie rechts 2011

- Status nach kniearthroskopischer posteromedialer Meniskusnaht einer Korbhakenläsion mit Teilmenisektomie im Bereich des medialen Vorderhorns Knie rechts am 10.12.2018

Erneutes Kniegelenkdistorsionstrauma rechts am 07.01.2021 beim ... mit konsekutiver Knieblockade bei Ruptur des medialen Restmeniskus

- Status nach arthroskopischer medialer Totalmenisektomie (90 % von bereits entfernten 50 %) am 25.01.2021
- Status nach medialer Meniskus-Transplantation mit Meniskusallgraft, fixiert mit 4 Fast Fix und 3 Inside-out-Fäden rechts am 19.05.2021
- aktuell: Keine posttraumatische sekundäre Gonarthrose, bandstabiles Knie, aktiv freie Beweglichkeit

Med. pract. H. _____ führte in der Beurteilung aus, nach Transplantation des medialen Meniskus mit Allgraft vor 1 ½ Jahren und mehreren Voroperationen liege ein gutes Behandlungsergebnis mit guter aktiver Kniegelenkbeweglichkeit und bandstabilem rechten Knie vor bei anhaltend belastungsabhängigen diffusen Beschwerden im rechten Kniegelenk nach längerem Laufen und beim Knien (act. II 201/3). Durch die Unfallereignisse im Jahr 2016 und 2021 sei es jeweils zu einer richtunggebenden Verschlimmerung eines bereits im Jahr 2011 voroperierten Vorzustandes, der nicht

zu Lasten der Suva gegangen sei, gekommen. Um das Operationsergebnis nicht zu gefährden, solle das Knie auch in Zukunft nicht mehr als in der folgenden Zumutbarkeitsbeurteilung definierten Belastungen ausgesetzt werden: Zumutbar seien ganztägige Tätigkeiten ohne Arbeiten verbunden mit dem Begehen von steilem oder unebenem Gelände, mit häufigem Treppensteigen oder Heben und Tragen von Lasten dauerhaft grösser als 10 kg (im Stehen in Ausnahme auch darüber). Unzumutbar seien Zwangshaltungen für das rechte Kniegelenk (Kauern oder Knien) und Tätigkeiten mit einer Sprungbelastung für das rechte Knie oder mit dem Bedienen von vibrierenden Maschinen oder dem Besteigen von Leitern oder Gerüsten. Vorteilhaft wären wechselbelastende Tätigkeiten mit frei möglichem Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen mit einem sitzenden Anteil von mindestens 50 % (act. II 201/4).

3.3 Der Untersuchungsbericht des med. pract. H. _____ vom 18. November 2022 (act. II 201) erfüllt die Anforderungen an den Beweiswert medizinischer Berichte (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) und erbringt vollen Beweis, weshalb darauf abgestellt werden kann. Der Beschwerdeführer bringt denn auch nichts dagegen vor.

Zu Recht unbestritten sind somit die Unfallkausalität der Beschwerden (E. 2.3 hiervor) und der Fallabschluss (Art. 19 Abs. 1 UVG; BGE 143 V 148 E. 3.1.1 S. 151, 137 V 199 E. 2.1 S. 201) per 31. Dezember 2022, wonach mit weiteren Behandlungen keine weitere wesentliche Verbesserung mehr erreicht werden kann (act. II 204), sowie die Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit und das definierte Zumutbarkeitsprofil (act. II 201/4).

4.

4.1 Ist die versicherte Person infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Bundesrat regelt die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen (Art. 18 Abs. 2 UVG).

4.2 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).

4.3 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).

4.4 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).

4.5

4.5.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit

aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die im Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297; SVR 2022 IV Nr. 23 S. 76 E. 6.2.1 und 6.2.2). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

4.5.2 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 pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 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 zusätz-

lich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20; SVR 2023 IV Nr. 18 S. 64 E. 5.2.1.1).

5.

5.1 Umstritten sind das Validen- und das Invalideneinkommen im Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns (Art. 19 Abs. 1 UVG) im Jahr 2022, d.h. zur Zeit des Fallabschlusses (E. 3.3 hiavor); insbesondere beanstandet der Beschwerdeführer, dass die Beschwerdegegnerin beim letzteren das Kompetenzniveau 2 anstelle des Kompetenzniveaus 1 der LSE angewendet sowie keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen habe.

5.2 Die Beschwerdegegnerin stellte bezüglich der Ermittlung des Valideneinkommens auf die Angaben vom 8. April 2022 der letzten Arbeitgeberin (F. _____ AG) ab, bei welcher der Beschwerdeführer als ... vom 1. März bis Ende September 2021 tätig war (act. II 128, 133). Danach hätte er im Jahr 2022 Fr. 79'950.-- (inkl. 13. Monatslohn) verdient (act. II 170/2). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist nicht zu beanstanden und die Einwendungen des Beschwerdeführers hiergegen (Beschwerde S. 7 Ziff. 3/17) können nicht gehört werden. Einerseits sind die Angaben der früheren Arbeitgeberin unmissverständlich, andererseits kann – entgegen seiner Meinung – nicht auf den geltend gemachten Lohn von Fr. 84'500.-- abgestellt werden (Beschwerdebeilagen 6.1 f.). Der Beschwerdeführer ist zwar seit dem 1. November 2023 bei der I. _____ AG in einem Pensum von 80 % tätig. Indes ist der Lohn im Jahr 2022 massgebend (E. 5.1 hiavor), den der Beschwerdeführer als Gesunder verdient hätte.

Entgegen dem Beschwerdeführer ergeben sich weder aus den Akten der Beschwerdegegnerin noch den vom Gericht edierten Akten der IV-Stelle Anzeichen dafür, dass er bei der F. _____ AG aus gesundheitlichen Gründen einen reduzierten Lohn erzielt bzw. vereinbart hat. Selbst wenn jedoch davon ausgegangen würde, dass der Beschwerdeführer wegen des früheren Unfalls in der Tätigkeit für die F. _____ AG nicht (mehr) als

Gesunder zu betrachten ist, ändert sich nichts am Ergebnis (vgl. E. 5.4 hiernach), weil diesfalls für die Festlegung des Valideneinkommens auf die LSE 2020, TA1_tirage_skill-level, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Ziff. 45-47 Handel, Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen, Kompetenzniveau 2, Männer, von Fr. 5'480.-- abzustellen wäre. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (Bst. G Ziff. 45-47: 41.9), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2022 (Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex Männer, 2016-2023, Bst. G Ziff. 45-47, 2020: 102.0; 2022: 103.0) ergäbe sich ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 69'558.90 (Fr. 5'480.-- / 40 x 41.9 x 12 / 102.0 x 103.0).

5.3 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf die LSE 2020, TA1_tirage_skill-level, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Total, Kompetenzniveau 2, Männer, von Fr. 5'791.-- ab (act. II 206, 208/3, 218/10 f.). Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit (41.7 Stunden pro Woche), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2022 (Tabelle T1.1.15, Nominallohnindex Männer, 2016-2023, Total, 2020: 103.2; 2022: 103.6) ergibt dies ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 72'726.20 (Fr. 5'791.-- / 40 x 41.7 x 12 / 103.2 x 103.6).

5.3.1 Der Beschwerdeführer beanstandet das Invalideneinkommen und macht unter Verweis auf die Verfügung der IV-Stelle Bern (IVB) vom 6. Mai 2022 geltend, bei der Ermittlung des Invalideneinkommens habe die IVB das Kompetenzniveau 1 der LSE beigezogen (Beschwerde S. 4 Ziff. 9), da ihm die angestammte Tätigkeit als ... längerfristig nicht mehr zugemutet werden könne. Es gebe keine triftigen Gründe davon abzuweichen (Beschwerde S. 5 Ziff. 11).

Vorab ist festzuhalten, dass die Verfügung vom 6. Mai 2022 (act. II 176), worin die IVB einen Invaliditätsgrad von 12 % ermittelte, gegenüber der Beschwerdegegnerin als Unfallversicherer keine Bindungswirkung entfaltet (BGE 131 V 362 E. 2.2.2 S. 367; SVR 2021 UV Nr. 26 S. 126 E. 6.5.1). Die IVB lehnte (weitere) berufliche Eingliederungsmassnahmen ab, da der Beschwerdeführer in der ...branche eine selbstständige Erwerbstätigkeit auf-

nehmen wollte (act. II 151; vgl. auch act. II 146 f.). Dass der Beschwerdeführer sich in der Folge dagegen entschied mit der Begründung, dies sei ihm aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkung nicht möglich (Beschwerde S. 5 Ziff. 11), spricht dennoch nicht für die Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf das Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art). Denn er hat neben der Lehre als ... eine Weiterbildung als ... absolviert, weshalb er mit den erworbenen breiten Fähigkeiten ohne weiteres einen Lohn gemäss dem Kompetenzniveau 2, worin praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst enthalten und die in jeder Branche nutzbar sind, erzielen kann. Es stand denn auch eine Ausbildung zum ... zur Debatte (act. II 146), wobei der Beschwerdeführer aus nicht gesundheitsrelevanten Gründen eine solche nicht durchführen konnte.

Bei der Feststellung des medizinischen Sachverhalts hatte die IVB – im Gegensatz zur Unfallversicherung – zudem auch die Beschwerden im Zusammenhang mit Krankheit (act. II 174; vgl. auch unangefochten gebliebene Verfügung vom 5. Mai 2022 [act. II 175]), hier den Bandscheibenvorfall (act. II 140), welcher zu einem operativen Eingriff führte (act. II 173), und die unfallfremden Brustbeschwerden (Akten der IVB [act. III] 21/11) zu berücksichtigen: Der Regionale Ärztliche Dienst ging in der Beurteilung vom 22. Juli 2021 aufgrund der Kniebeschwerden von einer zumutbaren Tätigkeit mit leichten bis gelegentlich mittelschweren Tätigkeiten in wechselbelastender oder allenfalls überwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10 bis 15 kg ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung aus (act. III 26/6) und berücksichtigte nach dem Bandscheibenvorfall laut Aktennotiz vom 24. Januar 2022, dass das Heben und Tragen von schweren Lasten sowie schwere körperliche Arbeiten mit Tragen von Lasten über 20 kg und Rotationsbewegungen unzumutbar sind (act. III 38). In der Folge formulierte die IVB in der unangefochten gebliebenen Verfügung vom 6. Mai 2022 ein eingeschränkteres Zumutbarkeitsprofil als dies die Beschwerdegegnerin vornahm. Unter Berücksichtigung der unfallfremden Beschwerden sind somit zusätzlich spezifische Belastungen zu vermeiden (keine anhaltenden Zwangshaltungen des Oberkörpers [act. III 55]), weshalb die IVB folgerichtig einen leicht

höheren Invaliditätsgrad ermittelte. Es liegen im Übrigen keine Hinweise vor und wird auch nicht geltend gemacht, dass sich der Gesundheitszustand bezüglich des rechten Knies seit dem 18. November 2022 (act. II 201) verschlechtert hätte.

5.3.2 Auch dem Argument des Beschwerdeführers, es sei bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Lohn abzustellen, den er seit dem 1. November 2023 in einer unbefristeten Anstellung als ... in einem Pensum von 80 % erziele (Beschwerde S. 6 Ziff. 13), kann nicht gefolgt werden: Das Pensum von 80 % entspricht nicht der ihm zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 100 % (vgl. act. II 201/4). Zudem zeigt die Höhe des vom Beschwerdeführer erzielten Lohnes auf, dass die Beziehung des Kompetenzniveaus 2 gerechtfertigt ist (vgl. auch Beschwerdeantwort S. 6 Ziff. 9).

5.3.3 Der Beschwerdeführer beantragt einen Abzug vom Tabellenlohn und zitiert zur Begründung die bundesgerichtliche Rechtsprechung (Entscheidung vom 23. Dezember 2010, 8C_548/2010, E. 5.3.2 und vom 6. April 2023, 8C_456/2022, E. 5.4.4). Diese ist für den vorliegenden Fall jedoch nicht einschlägig: So ist der Beschwerdeführer in einem vollen Pensum und nicht in einem Teilzeitpensum arbeitsfähig. Zudem ist hier nicht das Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) beizuziehen, sondern das Kompetenzniveau 2, welches die aus unfallrelevanten Gründen ihm zumutbaren wechselbelastenden Tätigkeiten enthält. Ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn ist somit gestützt auf die vom Beschwerdeführer zitierte Rechtsprechung nicht zu berücksichtigen. Weitere Merkmale (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen würden, liegen nicht vor.

5.4 Bei einem Vergleich des Valideneinkommens von Fr. 79'950.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 72'726.20 ergibt sich eine Einbusse von Fr. 7'223.80. Damit resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 9 % (Fr. 7'223.80 / Fr. 79'950.-- / 100 = 9.03). Der Beschwerdeführer hat somit keinen Anspruch auf eine Rente der Unfallversicherung (vgl. E. 4.1 hier-vor). Dies gilt auch beim Vergleich des hypothetischen Valideneinkommens

gestützt auf die LSE von Fr. 69'558.90 mit dem hypothetischen Invalideneinkommen von Fr. 72'726.20 (Invaliditätsgrad von 0 %).

5.5 Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2023 (act. II 218) nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen.

6.

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

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus 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):
 - Rechtsanwalt C. _____ 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.