Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 284/02

Urteil vom 20. Januar 2004
II. Kammer

Besetzung
Bundesrichter Schön, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
M._____, 1951, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Ulrich Seiler, Falkenhöheweg 20, 3012 Bern,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 19. August 2002)

Sachverhalt:
A.
Der 1951 geborene M._____ war seit 1. Juli 1995 bei der Firma Q._____ AG, Strassen-Tiefbau, als Bauarbeiter/Maschinist angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) unfallversichert. Am 6. September 1996 wurde er wegen einer kompletten Ruptur der Supraspinatussehne rechts operiert. In der zweiten Hälfte April 1997 konnte er die Arbeit wieder aufnehmen. Am 23. Mai 1997 stürzte er bei der Arbeit mit einer Schubkarre und zog sich dabei eine subtotale Supraspinatus-Läsion an der linken Schulter zu, die am 20. November 1997 operiert wurde. Vom 4. bis 15. Mai 1998 hielt er sich zwecks stationärer Physiotherapie in der Klinik X._____ auf. Nach Einholung diverser Arztberichte sprach ihm die SUVA mit Verfügung vom 11. November 1999 ab 1. November 1999 eine Invalidenrente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % und eine Integritätsentschädigung von 15 % zu. Auf Einsprache hin nahm sie weitere medizinische Abklärungen vor und bestätigte mit Verfügung vom 20. August 2001 diejenige vom 11. November 1999. Zur Begründung wurde ausgeführt, die Schmerzen an der rechten Schulter und die psychischen Probleme seien nicht unfallbedingt, weshalb diesbezüglich keine Leistungspflicht bestehe. Bezüglich der linken
Schulter sei dem Versicherten ganztags eine leichte Tätigkeit zumutbar, bei der linksseitig nur kleine Gewichte bis max. 1 kg bei nicht abduziertem Oberarm bis höchstens Brusthöhe gehoben werden müssten. Dabei dürfte er ein Einkommen von ca. Fr. 47'450.- (Fr. 3650.- x 13) erwarten, was verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 62'725.- eine Erwerbseinbusse von 25 % ergebe. Die Integritätseinbusse betrage 15 %. Die dagegen erhobene Einsprache wies die SUVA mit Entscheid vom 7. Januar 2002 ab.
B.
Hiegegen erhob der Versicherte beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und reichte neu einen Bericht des Spitals Y._____, Institut für Diagnostische Radiologie, vom 9. April 2002 ein. Mit Entscheid vom 19. August 2002 wies das kantonale Gericht die Beschwerde ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei die SUVA zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen (insbesondere eine MEDAS-Abklärung) zu erbringen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf einzutreten sei, während das Bundesamt für Sozialversicherung und die als Mitbeteiligte beigeladene Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft, Bern (vormals Elvia Versicherungen, Zürich), auf eine Vernehmlassung verzichten.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Unfallversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Entscheides (hier: 7. Januar 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 129 V 4 Erw. 1.2), sind im vorliegenden Fall die neuen Bestimmungen nicht anwendbar.
2.
2.1
2.1.1 Die Versicherungsleistungen werden, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 UVG).
2.1.2 Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit zur Folge hat (Art. 2 Abs. 2 KVG; Art. 9 Abs. 1 UVV; BGE 122 V 232 Erw. 1 mit Hinweisen).
2.1.3 Gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG kann der Bundesrat Körperschädigungen, die den Folgen eines Unfalls ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen. Von dieser Kompetenz hat er in Art. 9 Abs. 2 UVV Gebrauch gemacht und u.a. Sehnenrisse auch ohne ungewöhnliche äussere Einwirkung den Unfällen gleichgestellt (lit. f).
2.1.4 Gemäss Art. 9 Abs. 1 UVG gelten Krankheiten, die bei der beruflichen Tätigkeit ausschliesslich oder vorwiegend durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten verursacht worden sind, als Berufskrankheiten. Der Bundesrat erstellt die Liste dieser Stoffe und Arbeiten sowie der arbeitsbedingten Erkrankungen. Gestützt auf diese Delegationsnorm und Art. 14 UVV hat er in Anhang I zur UVV eine Liste der schädigenden Stoffe und der arbeitsbedingten Erkrankungen erstellt.
Nach der Rechtsprechung ist eine "vorwiegende" Verursachung von Krankheiten durch schädigende Stoffe oder bestimmte Arbeiten nur dann gegeben, wenn diese mehr wiegen als alle andern mitbeteiligten Ursachen, mithin im gesamten Ursachenspektrum mehr als 50 % ausmachen. "Ausschliessliche" Verursachung hingegen meint praktisch 100 % des ursächlichen Anteils der schädigenden Stoffe oder bestimmten Arbeiten an der Berufskrankheit (BGE 119 V 200 Erw. 2a mit Hinweis).
Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 a sie den in Erw. 2.3 hievor genannten Kriterien genügen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkas Spital Y._____ legte im Bericht vom 9. April 2002 nach einer arthrographischen und MR-
Untersuchung der rechten Schpt von einem Sturz auf die rechte Schulter im Frühjahr 1996 geu erwarten sind, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b). Insbesondere braucht die am 17. Oktober 2001 im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens angeordnete, aber gemäss Auskunft der IV-Stelle Bern vom 24. Juni 2003

wegen läuziertem Oberarm bis höchstens Brusthöhe gehoben werden müssen. Eine Einschränkung besteht eventuell beim Arbeitstempo, nicht aber hinsichtlich Arbeitsanisch bedingt.ar seien. Sie stützten sich hierbei auf die Klinik X._____, die eine deutliche funktionelle Überlagerung diagnostizierte (Bericht vom 19. Mai 1998), und auf Dr. med. V._____, der von einer deutlichen depressiven Verstimmung sprach (Bericht vom 18. Mai 2001). Psychiatrische Abklärungen wurden indessen nicht vorgenommen. Hieraus kann der Versicherte jedoch nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn im Ergebnis stellten SUVA und Vorinstanz auf die zutreffende, in Erw. 5.2 hievor dargelegte, rein organisch begründete Schätzung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit ab. Wenn sie gleichzeitig darlegten, dass allfällige darüber hinausgehende Einschränkungen der
Arbeitsfähigkeit somatisch nicht erklärbar und damit psychisch bedingt seien, ist dies nicht zu beanstanden. Ebenso richtig ist, dass die Leistungspflicht der SUVA für die Folgen allfälliger psychischer Beschwerden mangels adäquater Kausalität zum zweifellos leichten Unfall vom 23. Mai 1997 zu verneinen ist (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 115 V 139 Erw. 6a), weshalb auf weitere medizinische Abklärungen in psychischer Hinsicht verzichtet werden kann (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c). Nach dem Gesagten braucht auch hinsichtlich der Schung nur so weit zu gehen, dass im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Massgebend ist, inwiefern sich das dem Versicherten verbliebene Leistungsvermögen auf dem für ihn in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten lässt. Dieser ist durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot an und Nachfrage nach Arbeitskräften und zudem dadurch gekennzeichnet, dass er einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Letzteres gilt auch im Bereich der un- und angelernten Arbeitnehmer (BGE 127 V 298
Erw. 4c, 110 V 276 Erw. 4b; AHI 1998 S. 290 Erw. 3b, ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b). Der behinderten männlichen Hilfsarbeitern offen stehende Arbeitsmarkt ist nicht ausschliesslich auf Handlanger- und andere körperliche Tätigkeiten beschränkt. In Industrie und Gewerbe werden Arbeiten, welche physische Kraft erfordern, in zunehmendem Mass durch Maschinen verrichtet, während den körperlich weniger belastenden Bedienungs- und Überwachungsfunktionen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt; auch in diesen Bereichen stehen somit männlichen Hilfsarbeitern Stellen offen, ebenso im Dienstleistungssektor (SVR 1999 IV Nr. 6 S. 15 Erw. 2b/aa, ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b). Der für den Beschwerdegegner in Betracht fallende ausgeglichene Arbeitsmarkt bietet demnach sehr wohl Tätigkeiten an, welche der ärztlicherseits attestierten Arbeitsfähigkeit (Erw. 5.2 hievor) entsprechen (z.B. Bedienen/Überwachen/Beschicken von Maschinen, Sortier-, Kontroll- oder leichte Montagearbeiten auf Tischhöhe etc.).

2.2 Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. 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 entfiele (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

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 Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

Die Leistungspflicht des Unfallversicherers setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung 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 125 V 461 Erw. 5a mit Hinweisen).

2.3

SUVA und Vorinstanz stellten u.a. auf den Bericht des Dr. med. V._____, Fachen im Einspracheverfahren

und deshalb bereits als Partei gemacht, ist unbehelflich. Denn auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie den in Erw. 2.3 hievor genannten Kriterien genügen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. 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 Arztes allerdings ein strenger Massstab anzzlegen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee, AHI 2001 S. 115 Erw. 3b/ee).

3.

SUVA und Vorinstanz stellten u.a. auf den Bericht des Dr. med. V._____, Facharzt FMH für Chirurgie, Ärzteteam Unfallmedizin der SUVA, vom 18. Mai 2001 ab.

Der formelle Einwand des Versicherten, Dr. med. V._____ habe seine Ausführungen im Einspracheverfahren und deshalb bereits als Partei gemacht, ist unbehelflich. Denn auch den Berichten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie den in Erw. 2.3 hievor genannten Kriterien genügen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. 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 Arztes allerdings ein strenger Massstab anzzlegen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/ee, AHI 2001 S. 115 Erw. 3b/ee).

4.

Streitig und zu prüfen ist als Erstes, ob die SUVA für die Schulterschmerzen rechts leistungspflichtig ist.

4.1 Diesbezüglich diagnostizierte Dr. med. K._____, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie, im Operationsbericht vom 6. September 1996 eine vollständige Ruptur der rechten Supraspinatussehne bei degenerativer Tenopathie der Rotatorenmanchette, assoziiert mit Impingement-Syndrom und AC-Gelenksarthrose. Der Versicherte leide seit sieben Jahren an rezidivierenden Schulterbeschwerden rechts, unterbrochen von beschwerdefreien Intervallen nach konsekutiv-therapeutischen Massnahmen. Seit Anfang 1996 bestehe ein progredienter Schmerzzustand trotz Physiotherapie und subacromialer Infiltration. Die Magnetresonanz-Untersuchung vom 7. Juni 1996 habe das Vorliegen einer vollständigen Ruptur der Supraspinatussehne mit degenerativen Veränderungen an der Infraspinatussehne dokumentiert.

Im Operationsbericht vom 20. November 1997 (betreffend die linke Schulter) legte Dr. med. K._____ erneut dar, die Ruptur der Supraspinatussehne rechts sei degenerativ bedingt gewesen. Hievon gingen auch die Klinik X._____ (Bericht vom 19. Mai 1998) und die Orthopädische Klinik Z._____ (Bericht vom 9. November 2000) aus.

Dr. med. V._____, der den Versicherten am 15. Mai 2001 eingehend untersuchte, führte im Bericht vom 18. Mai 2001 aus, die Befunde an der rechten (dominanten) Schulter unterschieden sich in einigen wesentlichen Punkten von denjenigen an der linken Schulter. An der rechten Supraspinatussehne sei nicht nur eine Unterflächenläsion vorhanden gewesen, sondern bereits ein ausgedehnter hufeisenförmiger Defekt von 3 x 2 cm Grösse mit nach medial retrahierter Sehne (die Sehnennaht sei damals nur unter Spannung gelungen) und beginnender Knorpeldegeneration am Humeruskopf. Zudem sei im Gegensatz zur linken Seite auch eine partielle Läsion der Infraspinatus- und Subscapularissehne, eine degenerative Verdickung der Bicepssehne und ein insuffizientes laterales Pulley-System auszumachen gewesen, Befunde, die erst interoperativ vollständig erfasst worden seien. Eine solche Summation von Veränderungen an verschiedenen anatomischen Strukturen der Schulter (Sehnen und Knochen) könne weder mit einer einmaligen (im Sinne eines Ereignisses) noch mit einer repetitiven mechanischen Einwirkung im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit erklärt werden, sondern ausschliesslich mit einem schicksalhaften, langsam voranschreitenden und bei einem über 40jährigen Mann gehäuft zu beobachtenden degenerativen Prozess.

Das Spital Y._____ legte im Bericht vom 9. April 2002 nach einer arthrographischen und MR-Untersuchung der rechten Schulter dar, gegenüber 1998 zeige sich eine Progredienz der degenerativen Veränderungen der Supraspinatus- und Subscapularis-Sehne (aktuell eine Ruptur mit leichtgradiger Muskelretraktion der Supraspinatussehne sowie partielle Ruptur der Subscapularissehne). Es bestünden degenerative Labrumveränderungen im antero-superioren Anteil sowie postoperative ossäre Veränderungen sowohl im Bereich des AC-Gelenks wie auch im Tuberculum majus.

4.2 Aufgrund dieser übereinstimmenden Arztberichte ist davon auszugehen, dass die Schulterbeschwerden rechts mit überwiegender Wahrscheinlichkeit degenerativ bedingt und weder auf einen Unfall noch auf eine unfallähnliche Körperschädigung zurückzuführen sind. Weiter kann entgegen dem Vorbringen des Versicherten nicht gesagt werden, die (krankhaft-degenerativen) Beschwerden seien ausschliesslich, vorwiegend oder überwiegend durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden, weshalb keine Berufskrankheit im Sinne von Art. 9 UVG vorliegt.
4.3 Auch der Hausarzt Dr. med. H._____, FMH Allgemeine Medizin, ging in den Berichten vom 14. November 1998 und 28. Juli 2000 grundsätzlich davon aus, dass die Ruptur der Supraspinatussehne rechts degenerativ bedingt gewesen sei. Soweit er im erstgenannten Bericht gleichzeitig anführte, es könnte eine "evtl. berufs-/vibrationsbedingte" Verletzung vorliegen, so wies er auf eine blosse Möglichkeit hin, die er in keiner Weise belegte und die durch die obigen Arztberichte entkräftet wird.
Wenn im Bericht des Spitals Y._____, Orthopädische Chirurgie, vom 26. August 1998 erstmals und das einzige Mal überhaupt von einem Sturz auf die rechte Schulter im Frühjahr 1996 gesprochen wurde, kann darauf nicht abgestellt werden. Wäre ein solcher Sturz passiert, so hätten entsprechende Angaben fraglos Eingang in die zahlreichen anderen Arztberichte gefunden. Dies trifft indessen ausnahmslos nicht zu. Insbesondere der Operationsarzt Dr. med. K._____ schilderte in den Berichten vom 6. September 1996 und 20. November 1997 jahrelange degenerative, rezidivierende Beschwerden mit einen progredienten Schmerzzustand seit Anfang 1996; einen Unfall erwähnte er in keiner Weise. Gegenüber dem Kreisarzt Dr. med. L._____ gab der Versicherte am 21. April 1998 an, im Frühjahr 1996 habe er Schmerzen in der rechten Schulter gespürt, die sich in der Folge verstärkt hätten; von einem Unfallereignis war keine Rede. Auch das Spital Y._____ sprach in einem weiteren Bericht vom 7. April 1999 in keiner Weise mehr von einem Unfall, sondern von seit mehreren Jahren (ca. Anfang 1990) rezidivierenden Schulterbeschwerden rechts, unterbrochen von beschwerdefreien Intervallen. Gleiches gilt für den Bericht des Dr. med. H._____ vom 28. Juli
2000.
4.4 Nach dem Gesagten besteht bezüglich der rechten Schulterbeschwerden keine Leistungspflicht der SUVA. Da diesbezüglich von weiteren medizinischen Erhebungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4b). Insbesondere braucht die am 17. Oktober 2001 im Rahmen des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens angeordnete, aber gemäss Auskunft der IV-Stelle Bern vom 24. Juni 2003 wegen längerer Wartezeiten noch ausstehende MEDAS-Abklärung nicht abgewartet zu werden.
5.
5.1 Der Beschwerdeführer leidet im Weiteren an Schulterschmerzen links, die vor allem belastungsabhängig, teilweise auch in Ruhe auftreten (Berichte des Dr. med. H._____ vom 14. November 1998, des Spitals Y._____, Orthopädische Chirurgie, vom 7. April 1999, der Klinik B._____ vom 9. November 2000 und des Dr. med. V._____ vom 18. Mai 2001).
Streitig ist diesbezüglich der Umfang des Rentenanspruchs und - als eine der Voraussetzungen dafür - das Ausmass der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit.
5.2 In organisch-körperlicher Hinsicht ist die natürliche Kausalität der Schulterbeschwerden links zum Unfall vom 23. Mai 1997 erstellt und anerkannt. Diesbezüglich sind dem Versicherten schwere körperliche Arbeiten unzumutbar. Vor allem Arbeiten ab Schulterhöhe und darüber sind nur noch eingeschränkt möglich. Als Bauarbeiter und Baumaschinenführer ist der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Zumutbar sind ihm hingegen ganztags leichte Arbeiten, bei denen links nur kleine Gewichte von maximal 1 kg bei nicht abduziertem Oberarm bis höchstens Brusthöhe gehoben werden müssen. Eine Einschränkung besteht eventuell beim Arbeitstempo, nicht aber hinsichtlich Arbeits-, Steh- und Sitzdauer sowie Gehstrecke. Ideal wäre eine überwiegend sitzende Tätigkeit wie z.B. eine leichte Fliessbandarbeit, bei der der linke Unterarm auf Tischhöhe abgestellt werden könnte. Hier wären Gewichtsbelastung und Kraftaufwand minimal. Nicht zumutbar seien repetitive Innen- oder Aussenrotationen der linken Schulter gegen Widerstand, Schläge oder Vibrationen.
Dies ergibt sich aus den Berichten des Dr. med. H._____ vom 14. November 1998, des Spitals Y._____ vom 7. April 1999 und des Dr. med. V._____ vom 18. Mai 2001. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb auf diese hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen übereinstimmenden Arztberichte, die schlüssig und nachvollziehbar sind, nicht abgestellt werden sollte.
5.3 Nichts zu seinen Gunsten ableiten kann der Versicherte aus dem Bericht der Klinik B._____ vom 9. November 2000, da diese ausdrücklich ausführte, sie stelle keine Arbeitsunfähigkeit aus. Weiter wurde in diesem

Bericht ausgeführt, insgesamt seien keine strukturellen Veränderungen gefunden worden, die die intensiven Beschwerden des Versicherten erklären könnten. Eine orthopädische Therapiemöglichkeit bestehe nicht. Empfohlen werde eine stationäre Rehabilitation im Spital Y._____ zwecks Quantifizierung der Beschwerden und Berufsfindung.
Soweit die Berufsberaterin der IV-Stelle Bern im Bericht vom 1. März 1999 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte, kann darauf angesichts der gegenteiligen Arztberichte nicht abgestellt werden, zumal ihre Einschätzung auch die Schulterbeschwerden rechts und eine starke Einschränkung des rechten Arms mit einschloss, was vorliegend irrelevant ist (Erw. 4.4 hievor).
5.4 Wenn das Spital Y._____, Orthopädische Chirurgie, im Bericht vom 7. April 1999, ausführte, es sei auch eine Reintervention an der linken Schulter im Sinne einer schmerzlindernden Massnahme (Bizepssehnentenotomie) denkbar und möglich, so kann daraus aufgrund der Aktenlage nicht geschlossen werden, dass dadurch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann, zumal Dr. med. H._____ (Bericht vom 14. November 1998) und die Klinik B._____ (Bericht vom 9. November 2000) eine Verbesserung des Gesundheitszustandes bzw. der Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen verneinten.
5.5 Der Beschwerdeführer bemängelt, SUVA und Vorinstanz seien ohne psychiatrische Abklärung davon ausgegangen, die Arbeitsunfähigkeit gründe auch in einem psychischen Schmerzsyndrom, dessen adäquate Kausalität zum Unfall vom 23. Mai 1997 zu verneinen sei. Ein psychisches Leiden liege jedoch nicht vor. Die Arbeitsunfähigkeit von 100 % sei vielmehr rein organisch bedingt.
Es trifft zwar zu, dass SUVA und Vorinstanz ausführten, die Beschwerden an der linken Schulter seien auch psychisch bedingt, da sie im geklagten Ausmass nicht durch objektive medizinische Befunde erklärbar seien. Sie stützten sich hierbei auf die Klinik X._____, die eine deutliche funktionelle Überlagerung diagnostizierte (Bericht vom 19. Mai 1998), und auf Dr. med. V._____, der von einer deutlichen depressiven Verstimmung sprach (Bericht vom 18. Mai 2001). Psychiatrische Abklärungen wurden indessen nicht vorgenommen. Hieraus kann der Versicherte jedoch nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn im Ergebnis stellten SUVA und Vorinstanz auf die zutreffende, in Erw. 5.2 hievor dargelegte, rein organisch begründete Schätzung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit ab. Wenn sie gleichzeitig darlegten, dass allfällige darüber hinausgehende Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit somatisch nicht erklärbar und damit psychisch bedingt seien, ist dies nicht zu beanstanden. Ebenso richtig ist, dass die Leistungspflicht der SUVA für die Folgen allfälliger psychischer Beschwerden mangels adäquater Kausalität zum zweifellos leichten Unfall vom 23. Mai 1997 zu verneinen ist (BGE 127 V 103 Erw. 5b/bb, 115 V 139 Erw. 6a), weshalb auf weitere
medizinische Abklärungen in psychischer Hinsicht verzichtet werden kann (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 68 Erw. 3c). Nach dem Gesagten braucht auch hinsichtlich der Schulterbeschwerden links die noch ausstehende MEDAS-Abklärung (Erw. 4.4 hievor) nicht abgewartet zu werden.
6.
6.1 Ist der Versicherte infolge des Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid, so hat er Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Als invalid gilt, wer voraussichtlich bleibend oder längere Zeit in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der unfallbedingten Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 18 Abs. 2 UVG).
Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen dahin (Art. 19 Abs. 1 Satz 2 UVG).
6.2 Für die Vornahme des Einkommensvergleichs ist grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen. Bevor die Verwaltung über einen Leistungsanspruch befindet, muss sie indessen prüfen, ob allenfalls in der dem Rentenbeginn folgenden Zeit eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrössen eingetreten ist. Gegebenenfalls hat sie vor ihrem Entscheid einen weiteren Einkommensvergleich durchzuführen (BGE 129 V 222, 128 V 174).
7.
Bei der Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbaren Einkommens (Invalideneinkommen) sind an

die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten praxisgemäss nicht übermässige Anforderungen zu stellen; vielmehr hat die Sachverhaltsabklärung nur so weit zu gehen, dass im Einzelfall eine zuverlässige Ermittlung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Massgebend ist, inwiefern sich das dem Versicherten verbliebene Leistungsvermögen auf dem für ihn in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten lässt. Dieser ist durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot an und Nachfrage nach Arbeitskräften und zudem dadurch gekennzeichnet, dass er einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Letzteres gilt auch im Bereich der un- und angelernten Arbeitnehmer (BGE 127 V 298 Erw. 4c, 110 V 276 Erw. 4b; AHI 1998 S. 290 Erw. 3b, ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b). Der behinderten männlichen Hilfsarbeitern offen stehende Arbeitsmarkt ist nicht ausschliesslich auf Handlanger- und andere körperliche Tätigkeiten beschränkt. In Industrie und Gewerbe werden
Arbeiten, welche physische Kraft erfordern, in zunehmendem Mass durch Maschinen verrichtet, während den körperlich weniger belastenden Bedienungs- und Überwachungsfunktionen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt; auch in diesen Bereichen stehen somit männlichen Hilfsarbeitern Stellen offen, ebenso im Dienstleistungssektor (SVR 1999 IV Nr. 6 S. 15 Erw. 2b/aa, ZAK 1991 S. 320 Erw. 3b). Der für den Beschwerdegegner in Betracht fallende ausgeglichene Arbeitsmarkt bietet demnach sehr wohl Tätigkeiten an, welche der ärztlicherseits attestierten Arbeitsfähigkeit (Erw. 5.2 hievor) entsprechen (z.B. Bedienen/Überwachen/Beschicken von Maschinen, Sortier-, Kontroll- oder leichte Montagearbeiten auf Tischhöhe etc.).
8.
8.1 Übt der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihm an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so können nach der Rechtsprechung so genannte Tabellenlöhne (BGE 126 V 76 Erw. 3b/bb; AHI 2002 S. 67 Erw. 3b) oder die Löhne von noch in Frage kommenden Tätigkeiten in verschiedenen Betrieben in der Region des Versicherten, welche in den so genannten DAP-Zahlen (Dokumentation über die Arbeitsplätze) der SUVA festgehalten sind (BGE 129 V 472), herangezogen werden.
8.2 SUVA und Vorinstanz gingen aufgrund der DAP davon aus, der Beschwerdeführer könne ein Invalideneinkommen von jährlich Fr. 47'450.- erzielen. Im Sinne einer Plausibilitätsprüfung zogen sie die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) 1998 bei, wonach der Durchschnittsverdienst für mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor (bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) beschäftigte Männer monatlich Fr. 4268.- (inkl. 13. Monatslohn; TA1) bzw. jährlich Fr. 51'216.- beträgt. Umgerechnet auf die wöchentliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,9 Stunden ergebe dies Fr. 53'648.-. Unter Berücksichtigung der Nominallohnsteigerung von 0,7 % im Jahre 1998 und 0,3 % im Jahre 1999 resultiere ein Einkommen von Fr. 54'185.-. Angesichts der Behinderung an der linken Schulter erscheine ein Lohnabzug von 10 % als gerechtfertigt, was zu einem Einkommen von Fr. 48'766.- führe. Damit sei die Annahme eines Verdienstes von Fr. 47'450.- korrekt.
Der Versicherte macht geltend, die DAP-Unterlagen seien in der Regel nicht geeignet, als alleinige Grundlage für einen Einkommensvergleich herangezogen zu werden. Weiter sei der 10%ige Abzug vom Tabellenlohn zu tief; weder SUVA noch Vorinstanz hätten ihn ausreichend begründet.
8.3 Dem Versicherten ist insofern zuzustimmen, als das Abstellen auf die Verdienstmöglichkeiten an lediglich vier konkreten DAP-Arbeitsplätzen - wie es Verwaltung und Vorinstanz getan haben - in der Regel nicht mit der erforderlichen Zuverlässigkeit repräsentative Angaben über den in einer zumutbaren Erwerbstätigkeit erzielbaren Verdienst zu liefern vermag (BGE 129 V 480). Demnach bilden sie keine hinreichende Grundlage für die Bestimmung des Invalideneinkommens.
Stattdessen ist auf die Ergebnisse der LSE abzustellen. In diesem Rahmen ist entgegen SUVA und Vorinstanz allerdings zu beachten, dass die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im massgebenden Jahr 1999 (Rentenbeginn) heranzuziehen ist, die nicht 41,9, sondern 41,8 Stunden betrug (Die Volkswirtschaft 2003, Heft 12, S. 94 TA B9.2, Total). Weiter sind zum LSE-Einkommen 1998 nicht die Nominallohnentwicklungen der Jahre 1998 und 1999 aufzurechnen, sondern einzig diejenige des Jahres 1999 (Veränderung in % gegenüber dem Vorjahr 1998). Zudem ist bei der Anpassung an die Lohnentwicklung nach Geschlechtern zu differenzieren, weshalb auf den Nominallohnindex für Männerlöhne abzustellen ist (BGE 129 V 410 Erw. 3.1.2), der 1999 0,1 % betrug (Lohnentwicklung 2002, S. 32, Tabelle T1.1.93, Total). Unter Berücksichtigung dieser Korrekturen resultiert für 1999 ein Einkommen von Fr. 53'574.- (Fr. 51'216.- : 40 x 41,8 : 100 x 100,1).
8.4
8.4.1 Gemäss ständiger Rechtsprechung ist bei der Bemessung des Invalideneinkommens nach statistischen Ta-

bellenlöhnen der konkreten Situation durch Abzüge Rechnung zu tragen. Dies hat zum Zweck, ausgehend von den statistischen Werten ein Einkommen zu ermitteln, welches der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der Restarbeitsfähigkeit am besten entspricht. Eine Kürzung soll erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen besonderer Umstände ihre gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der zu gewährende Abzug ist nicht schematisch, sondern unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles vorzunehmen. Dabei sind ausser der behinderungsbedingten Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit auch weitere lohnwirksame, persönliche und berufliche Merkmale eines Versicherten wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie der Beschäftigungsgrad zu beachten. Es rechtfertigt sich aber nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit
Wechselwirkungen ausgeblendet werden. So bestimmt sich beispielsweise der Anfangslohn in einer neuen Firma in der Regel nicht isoliert nach der Anzahl Dienstjahre, sondern u.a. auch aufgrund der mitgebrachten Berufserfahrungen. Ganz allgemein ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Letztlich ist der Abzug vom Tabellenlohn unter Berücksichtigung aller im Einzelfall in Betracht fallenden Merkmale auf höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 78 ff. Erw. 5; AHI 2002 S. 62 ff.).
Bei der Überprüfung des Abzugs kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Bei der Unangemessenheit (Art. 132 lit. a OG) geht es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 Erw. 6 mit Hinweis).
8.4.2 SUVA und Vorinstanz haben kurz angeführt, dass sie einen leidensbedingten Abzug vorgenommen haben, womit sie dem verfassungsrechtlichen Gebot der Begründungspflicht (Art. 8 Abs. 1 BV) und mithin dem Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) grundsätzlich nachgekommen sind. Selbst wenn dies aber nicht zuträfe, läge jedenfalls kein derart schwerwiegender Mangel vor, dass eine Heilung im letztinstanzlichen Verfahren nicht möglich wäre. Weil Versicherungsleistungen streitig sind und dem Eidgenössischen Versicherungsgericht deshalb sowohl in tatsächlicher als auch in rechtlicher Hinsicht eine uneingeschränkte Überprüfungsbefugnis zusteht (Art. 132 OG), kann eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs durch das kantonale Gericht als geheilt gelten, zumal sich der Beschwerdeführer zu diesem Punkt einlässlich geäussert hat (BGE 127 V 437 Erw. 3d/aa mit Hinweisen).
8.4.3 Wegen der Ausländereigenschaft kann kein Abzug gewährt werden, da der Versicherte die Niederlassungsbewilligung C besitzt. Er gehört somit einer Ausländerkategorie an, für welche der monatliche Männer-Bruttolohn im Anforderungsniveau 4 sogar etwas über dem entsprechenden, nicht nach dem Merkmal der Nationalität differenzierenden Totalwert liegt (LSE 1998, S. 39 Tabelle 12 und LSE 2000, S. 47 Tabelle 12, je Anforderungsniveau 4; BGE 126 V 79 Erw. 5a/cc; Urteil D. vom 30. Oktober 2002 Erw. 3.3.3, I 517/02).
Der Versicherte ist selbst im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig, da er links nur kleine Gewichte von maximal 1 kg bei nicht abduziertem Oberarm bis höchstens Brusthöhe heben kann und eventuell auch beim Arbeitstempo eingeschränkt ist (Erw. 5.2 hievor). Aufgrund dieser relativ erheblichen Einschränkung erscheint ein leidensbedingter Abzug von 20 % als angemessen. Andere Abzüge rechtfertigen sich nicht. Dies führt für das Jahr 1999 zu einem Invalideneinkommen von Fr. 42'859.- (80 % von Fr. 53'574.-; Erw. 8.3 hievor), was verglichen mit dem im Jahre 1999 ohne Gesundheitsschaden unbestrittenermassen erzielbaren Einkommen (Valideneinkommen) von Fr. 62'725.- (Bestätigung der früheren Arbeitgeberin vom 2. September 1999) einen Invaliditätsgrad von 31,7 % ergibt und auf die nächste Zahl aufgerundet zum Anspruch auf eine Invalidenrente von 32 % führt (Urteil R. vom 19. Dezember 2003, U 27/02).
8.5 Für das Jahr 2002 (Zeitpunkt des Einspracheentscheides) ergibt sich Folgendes: Das Valideneinkommen beträgt Fr. 66'758.- (Nominallohnentwicklung im Baugewerbe im Jahr 2000: 1,9 %, im Jahr 2001: 2,8 % und im Jahr 2002: 1,6 %; Lohnentwicklung 2002, S. 32 T1.1.93, F).
Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist von der LSE 2000 auszugehen, wonach der Durchschnittsverdienst für mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten im privaten Sektor (bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40

Stunden) beschäftigte Männer im Jahre 2000 monatlich Fr. 4437.- (inkl. 13. Monatslohn; TA1) bzw. jährlich Fr. 53'244.- betrug. Unter Berücksichtigung der wöchentlichen betriebsüblichen Arbeitszeit "Total" von 41,7 Stunden im Jahre 2002 (Mitteilung des Bundesamtes für Statistik vom 21. November 2003), der Nominallohnentwicklung "Total" bei Männern von 2,5 % im Jahre 2001 und von 1,6 % im Jahre 2002 (Lohnentwicklung 2002, S. 32, Tabelle T1.1.93) und des Abzuges von 20 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 46'244.-. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 66'758.- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 30,7 % bzw. aufgerundet ein Rentenanspruch von 31 % (vgl. Erw. 8.4.3 hievor).
9.
Streitig und zu prüfen ist schliesslich der Anspruch auf Integritätsentschädigung.
9.1 Gemäss Art. 24 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn er durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Nach Art. 36 Abs. 1 UVV gilt ein Integritätsschaden als dauernd, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Satz 1); er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt ist (Satz 2).
Die Integritätsentschädigung wird laut Art. 25 Abs. 1 UVG in Form einer Kapitalleistung gewährt (Satz 1); sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Satz 2). Nach Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 UVV Gebrauch gemacht. Gemäss Abs. 2 dieser Vorschrift gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Darin hat der Bundesrat in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 113 V 219 Erw. 2a; RKUV 1988 Nr. U 48 S. 236 Erw. 2a mit Hinweisen) häufig vorkommende und typische Schäden prozentual gewichtet (BGE 124 V 32 Erw. 1b).
Für die im Anhang 3 zur UVV genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). In diesem Zusammenhang hat die SUVA in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form erarbeitet. Diese in den Mitteilungen der Medizinischen Abteilung der SUVA, Nr. 57 bis 59, herausgegebenen Tabellen (teilweise geändert und ergänzt in den Mitteilungen Nr. 60, 62 und 66), sind, soweit sie lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 32 Erw. 1c mit Hinweis).
9.2 Betreffend die Integritätsentschädigung für die Beeinträchtigung der linken Schulter entsprechen der vorinstanzliche Entscheid und der Einspracheentscheid, welche auf die Einschätzungen des Kreisarzt-Stellvertreters Dr. med. L._____ vom 12. Mai 1999 verweisen, dem Gesetz, der Verordnung und den anwendbaren Richtlinien. Der Beschwerdeführer bringt keine triftigen Gründe vor, die eine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen liessen (Art. 132 lit. a OG). Da auch diesbezüglich von weiteren medizinischen Erhebungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, kann darauf verzichtet werden (Erw. 4.4 hievor).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. August 2002 und der Einspracheentscheid der SUVA vom 7. Januar 2002 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von 32 % ab 1. November 1999 und von 31 % ab 1. Januar 2002 hat. Im Übrigen wird die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, dem Bundesamt für Sozialversicherung und der Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft zugestellt.
Luzern, 20. Januar 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Vorsitzende der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: