

200 16 1014 UV
SCI/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. März 2017

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Rechtsabteilung, Postfach 4358, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 19. September 2016 (E 2699/16)



Sachverhalt:

A.

Der 1976 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist seit dem 1. Februar 1999 im Zustelldienst der D._____ tätig und damit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) obligatorisch unfallversichert. Gemäss Schadenmeldung vom 29. Februar 2016 „zwickte“ es den Versicherten am 18. Februar 2016 beim Aufheben eines kleinen, aber schweren Pakets in den Rücken. Als betroffener Körperteil wurde das Becken und als Art der Schädigung eine Beckenverschiebung angeführt (Akten der Suva; Antwortbeilage [AB] 1). Mit Schreiben vom 18. April 2016 (AB 7) verneinte die Suva eine Leistungspflicht ihrerseits bezüglich des Ereignisses vom 18. Februar 2016, da sich weder ein Unfallereignis im Sinne des Gesetzes zugetragen habe noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliege. Nachdem sich der Versicherte damit nicht einverstanden gezeigt hatte (AB 9, 18 S. 3 f. und S. 7), hielt die Suva mit Verfügung vom 5. August 2016 (AB 24) an ihrer Beurteilung fest und verneinte einen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung. Eine hiergegen erhobene Einsprache (AB 27) wies die Suva mit Entscheid vom 19. September 2016 (AB 32) ab.

B.

Hiergegen liess der Versicherte am 18. Oktober 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht Luzern erheben und zumindest sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sowie die Zusprache der gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen beantragen. Das Kantonsgericht Luzern überwies die Beschwerde am 21. Oktober 2016 zuständigkeitshalber an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern.

Mit prozessleitender Verfügung vom 24. Oktober 2016 gab der Instruktionsrichter den Parteien Gelegenheit, sich zur Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern zu äussern. Die entsprechenden Stellungnahmen gingen am 7. und 25. November 2016 beim Gericht ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 23. Dezember 2016 schloss 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). Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sich der Sitz der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers im Kanton Bern befindet (Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 4. November 2016; in den Gerichtsakten), ist die örtliche Zuständigkeit das Verwaltungsgericht des Kantons Bern gemäss Art. 58 Abs. 2 ATSG gegeben. 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. September 2016 (AB 32). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf die gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen im Zusammenhang mit einem für den 18. Februar 2016 geltend gemachten Ereignis.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Am 1. Januar 2017 sind die Änderung vom 25. September 2015 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und die Änderung vom 9. November 2016 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 25. September 2015 des UVG ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, werden nach bisherigem Recht gewährt (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG).

Es wird ein Ereignis vom 18. Februar 2016 geltend gemacht (AB 1), womit auf den vorliegenden Fall die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesene Rechtslage zur Anwendung gelangt.

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 Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG).

2.3.1 Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er – nach einem objektiven Massstab – nicht mehr im Rahmen dessen liegt, was für den jeweiligen Lebensbereich alltäglich und üblich ist. Das Merkmal des Ungewöhnli-

chen macht den alltäglichen Vorgang zum einmaligen Vorfall. Einwirkungen, die aus alltäglichen Vorgängen resultieren, taugen in aller Regel nicht als Ursache einer Gesundheitsschädigung. Liegt der Grund somit allein im Innern des Körpers, ist Krankheit gegeben. Daran ändert die blosser Auslösung des Gesundheitsschadens durch einen äusseren Faktor nichts; Unfall setzt vielmehr begrifflich voraus, dass das exogene Element so ungewöhnlich ist, dass eine endogene Verursachung ausser Betracht fällt (BGE 134 V 72 E. 4.1 S. 76 und E. 4.1.1 S. 77). Das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit bezieht sich nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist insoweit, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 S. 79).

2.3.2 Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen. Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat. Bei einer solchen unkoordinierten Bewegung ist der ungewöhnliche äussere Faktor zu bejahen; denn der äussere Faktor – Veränderung zwischen Körper und Aussenwelt – ist wegen der erwähnten Programmwidrigkeit zugleich ein ungewöhnlicher Faktor (BGE 130 V 117 E. 2.1 S. 118; SVR 2011 UV Nr. 11 S. 40 E. 5.2). Dies trifft beispielsweise dann zu, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführt oder auszuführen versucht (RKUV 2004 U 502 S. 183 E. 4.1, 1999 U 345 S. 422 E. 2b).

2.3.3 Die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens sind vom Leistungsansprecher oder der Leistungsansprecherin glaubhaft zu machen. Wird dieser Forderung nicht nachgekommen, indem unvollständige, ungenaue oder widersprüchliche Angaben gemacht werden, die das Bestehen eines unfallmässigen Schadens als unglaubwürdig erscheinen lassen, be-

steht keine Leistungspflicht des Unfallversicherers. Im Streitfall obliegt es dem Gericht zu beurteilen, ob die einzelnen Voraussetzungen des Unfallbegriffs erfüllt sind (BGE 116 V 136 E. 4b S. 140, 114 V 298 E. 5b S. 305; RKUV 2003 U 485 S. 259 E. 5).

2.4 Die Unfallversicherer haben auch Versicherungsleistungen für die in der Verordnung abschliessend aufgezählten unfallähnlichen Körperschädigungen zu übernehmen, sofern diese nicht eindeutig auf Erkrankung oder Degeneration zurückzuführen sind (aArt. 6 Abs. 2 UVG in der bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Fassung; aArt. 9 Abs. 2 lit. a - h UVV, gültig gewesen bis 31. Dezember 2016). Dabei müssen sämtliche Begriffsmerkmale eines Unfalles mit Ausnahme der Ungewöhnlichkeit erfüllt sein. Besondere Bedeutung kommt hierbei der Voraussetzung eines äusseren Ereignisses zu, d.h. eines ausserhalb des Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen, eben unfallähnlichen Vorfalles (BGE 129 V 466 E. 2.2 S. 467). Für die Bejahung eines äusseren auf den menschlichen Körper schädigend einwirkenden Faktors ist stets ein Geschehen verlangt, dem ein gewisses gesteigertes Gefährdungspotenzial innewohnt. Das ist zu bejahen, wenn die zum einschliessenden Schmerz führende Tätigkeit im Rahmen einer allgemein gesteigerten Gefahrenlage vorgenommen wird, wie dies etwa für viele sportliche Betätigungen zutreffen kann. Der äussere Faktor mit erheblichem Schädigungspotenzial ist sodann auch zu bejahen, wenn die in Frage stehende Lebensverrichtung einer mehr als physiologisch normalen und psychologisch beherrschten Beanspruchung des Körpers, insbesondere seiner Gliedmassen, gleichkommt (BGE 129 V 466 E. 4.2.2 S. 470; SVR 2014 UV Nr. 29 S. 98 E. 2.2.3, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 5.2).

3.

3.1 Vorliegend wurde in der bildgebenden Untersuchung vom 23. März 2016 eine Chondrose der Bandscheibe L4/5 mit kleiner, breitbasiger Diskushernie festgestellt (AB 6). Umstritten ist, ob dieser Gesundheitsschaden auf einen (bei der Beschwerdegegnerin versicherten) Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG resp. einen Vorfall im Sinne eines ausserhalb des

Körpers liegenden, objektiv feststellbaren, sinnfälligen Ereignisses zurückzuführen ist (vgl. E. 2.3 und 2.4 hiervor).

3.2 Aus den Akten ergibt sich zum Geschehensablauf das Folgende:

3.2.1 In der Schadenmeldung vom 29. Februar 2016 (AB 1) gab der Beschwerdeführer an: „Beim Aufheben eines kleinen, aber schweren Paketes zwickte es mich in den Rücken.“

3.2.2 Dr. med. C. _____, Facharzt für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 22. April 2016 (AB 8) ein Wurzelreiz- und -kompressionsyndrom L5 links bei medio-lateraler bis intraforaminaler Diskushernie L4/5 links. Der Beschwerdeführer habe am 18. Februar 2016 bei seiner Arbeit als Briefträger ein Paket von ca. 15kg Gewicht vom Boden hochgehoben und ins Auto laden wollen. Dabei sei ihm ein Schmerz links tief lumbal „eingefahren“. Im weiteren Verlauf sei es zu einer Ausstrahlung über das Gesäss und den lateralen Oberschenkel bis auf den lateralen Unterschenkel gekommen (S. 1).

3.2.3 In der (undatierten) Unfallschilderung (AB 9 S. 4), welche am 3. Mai 2016 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen ist (vgl. AB 9 S. 1), hielt der Beschwerdeführer Folgendes fest: „Auf der Zustellung musste ich in ..., Kanton ..., Pakete nachladen um danach meine Tour fortzusetzen. Da ergab sich(,) dass ich ein Paket vom Boden in mein Zustellfahrzeug (Auto) einladen wollte. Beim Hochheben dieses Pakets, welches recht klein aussah und nicht vermuten liess, wie schwer es war, stellte sich heraus, dass es viel schwerer war als angenommen. Beim Hochheben verspürte ich einen sehr starken Schmerz in meinem Rücken. Ich habe dann trotz anhaltend starken Rückenschmerzen im unteren Rückenbereich noch zwei Tage weiter gearbeitet, aber danach ging es nicht mehr.“ In der Folge habe er sich aufgrund der bildgebend festgestellten Bandscheibenverschiebung sofort physiotherapeutisch behandeln lassen. Trotzdem seien die Schmerzen jedoch immer noch unverändert geblieben.

3.2.4 Im Schreiben vom 28. Juni 2016 (AB 18 S. 3 f.) liess der Beschwerdeführer festhalten, er habe aufgrund der Grösse des Pakets, das er in „ungeschickter Art und Weise“ angehoben habe, nicht von dem Gewicht ausgehen können, das das Paket dann effektiv gehabt habe und welches

den Unfall ausgelöst habe. Es seien zwar keine 25kg gewesen, aber auch ein geringeres Gewicht, falsch angehoben, führe zwangsläufig zum in der Unfallmeldung beschriebenen Geschehen (S. 3). Der Unfall habe zu einer Diskushernie geführt, welche, nachdem die durchgeführten Therapien nicht den gewünschten Erfolg gebracht hätten, operiert werden müsse. Seit dem Unfall bestehe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 4).

3.2.5 In der Einsprache vom 17. August 2016 (AB 27 S. 1) liess der Beschwerdeführer geltend machen, er habe ein kleines Päckchen vom Boden seines Fahrzeuges aufnehmen wollen, welches zwar klein, aber ungeahnt schwer gewesen sei, was zum Unfall (Verhebetrauma) geführt habe. Er habe einen reissenden und schneidenden Schmerz im Rücken verspürt, der in dazu gezwungen habe, das Päckchen wieder fallen zu lassen. Genau in diesem Augenblick sei es in der Folge zur Verschiebung einer Bandscheibe gekommen. Seither sei er nicht mehr arbeitsfähig.

3.2.6 In der vorliegenden Beschwerde lässt der Beschwerdeführer ausführen, er sei bei der D. _____ als Briefträger angestellt. Ein Brief dürfe gemäss den geltenden Tarifen max. ein Kilogramm wiegen und die Masse 35.3 cm x 25 cm x 2 cm aufweisen. Das „Paket“, das er am 18. Februar 2016 aufgehoben habe, habe 15kg gewogen. Somit habe er das besagte, um das fünfzehnfach schwerere Paket mit einem ungewöhnlichen Kraftaufwand aufheben müssen. Der vorgesehene Ablauf, ein weniger schweres Paket aufzuheben, werde durch das äussere fünfzehnfach schwerere Gewicht des Pakets gestört (S. 2). Für das reibungslose Hochheben eines solchen schwereren Gewichts ohne Folge einer gesundheitlichen Beeinträchtigung wäre demnach ein grösserer Kraftaufwand bzw. ein diesem entsprechenden Bewegungsablauf erforderlich gewesen. Er habe sich beim Aufheben des besagten ungewöhnlich fünfzehnfach schwereren Pakets verletzt. Durch diesen Vorgang sei der natürliche Ablauf der Körperbewegung programmwidrig beeinflusst worden. Darin liege die Ungewöhnlichkeit des Geschehens (S. 3).

3.3 Hinsichtlich des Geschehensablaufs vom 18. Februar 2016 sind die Schilderungen in der Schadenmeldung vom 29. Februar 2016 (AB 1), gemäss welchen es den Beschwerdeführer beim Aufheben eines Paketes in den Rücken „gezwickt“ habe, die Aussagen der ersten Stunde. Sie de-

cken sich inhaltlich mit den Angaben im Bericht von Dr. med. C. _____ vom 22. April 2016 (AB 8) und in der Unfallschilderung des Beschwerdeführers, welche am 3. Mai 2016 bei der Beschwerdegegnerin eingegangen ist (AB 9 S. 1 und 4). Dass sich beim Aufheben dieses Paketes etwas Ungewöhnliches oder „Programmwidriges“, wie z.B. ein Sturz oder ein Anschlagen, ereignet hatte (vgl. E. 2.3.1 und 2.3.2 hiervor), geht aus diesen echtzeitlichen Darstellungen nicht hervor. Vielmehr hat der Beschwerdeführer eine alltägliche und seinem Beruf inhärente Verrichtung vorgenommen.

Soweit der Beschwerdeführer im Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 28. Juni 2016 (AB 18 S. 3 f.) neu ausführt, dass er das Paket in „ungeschickter Art und Weise“ angehoben habe, und damit zumindest implizit geltend macht, dass sich etwas Ungewöhnliches ereignet hat, erscheint dies nicht als glaubwürdig. Denn dies steht in klarem Widerspruch zu seinen früheren Angaben gegenüber der Beschwerdegegnerin und dem behandelnden Arzt. Insbesondere hat er in seiner ausführlichen und detaillierten Stellungnahme zum besagten Ereignis (AB 9 S. 4) nichts Aussergewöhnliches im Zusammenhang mit der Aufhebe-Bewegung erwähnt. Diese „Aussagen der ersten Stunde“ sind in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2).

Soweit beschwerdeweise nun geltend gemacht wird, dass der Beschwerdeführer als Briefträger nur Briefe bis max. ein Kilogramm und dem Format 35.3 cm x 25 cm x 2 cm austragen müsse, weshalb das Aufheben eines 15kg schweren Pakets für ihn keine tägliche Verrichtung darstelle und der natürliche Ablauf der Körperbewegung durch das höhere Gewicht programmwidrig beeinflusst worden sei, ändert dies vorliegend nichts. Vorab ist fraglich, ob die Darstellung des Beschwerdeführers, er habe ein in die Grösse der Postzustellung, d.h. in seine nun geltend gemachte Zuständigkeit, passendes Paket von 15kg angehoben, rein betrieblich überhaupt möglich sein kann. Bei dem angeblichen Gewicht von 15kg hätte dem Beschwerdeführer das Paket zudem, einerseits aufgrund der entsprechend

höheren Frankatur (CHF 15.00) und der Gewichtsangabe auf dem angebrachten Postbeleg, andererseits auch von der Dimensionierung her (Gewicht/Volumen), die kaum im Briefpostbereich gelegen haben kann, als ausserhalb seines Zuständigkeitsbereichs liegend auffallen müssen. Selbst wenn die Schilderungen zutreffen sollten, lässt einzig der Umstand, dass sich der Beschwerdeführer über das Gewicht des Pakets geirrt hat, nicht auf einen ungewöhnlichen äusseren Faktor schliessen, zumal sich beim Anheben – wie bereits dargelegt worden ist – nichts Ungewöhnliches oder „Programmwidriges“ zugetragen hat. Nach dem Dargelegten ist der Unfallbegriff gemäss Art. 4 ATSG nicht erfüllt.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass auch gestützt auf den beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschaden, d.h. die Diskushernie L4/5 (AB 6), nicht von einem unfallkausalen, sondern von einem degenerativen Gesundheitsschaden auszugehen ist. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass es im Bereich des Unfallversicherungsrechts einer medizinischen Erfahrungstatsache entspricht, dass praktisch alle Diskushernien bei Vorliegen degenerativer Bandscheibenveränderungen entstehen und ein Unfallereignis nur ausnahmsweise, unter besonderen Voraussetzungen, als eigentliche Ursache in Betracht fällt. Als weitgehend unfallbedingt kann eine Diskushernie betrachtet werden, wenn das Unfallereignis von besonderer Schwere und geeignet war, eine Schädigung der Bandscheibe herbeizuführen, und die Symptome der Diskushernie (vertebrales oder radikuläres Syndrom) unverzüglich und mit sofortiger Arbeitsunfähigkeit auftreten (SVR 2009 UV Nr. 1 S. 2 E. 2.3). Da aus der bildgebenden Untersuchung vom 23. März 2016 (AB 6) eindeutig hervorgeht, dass auf der Höhe L4/5 degenerative Veränderungen (Chondrose) bestehen, die körperliche Betätigung vom 18. Februar 2016 offensichtlich nicht besonders schwer war und auch keine sofortige Steh- und Gehunfähigkeit auftrat, kann nicht auf einen Unfall als Ursache der Diskushernie geschlossen werden.

3.4 Die Frage, ob unter dem Titel einer unfallähnlichen Körperschädigung eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin besteht, kann bereits deshalb verneint werden, weil die beim Beschwerdeführer festgestellte Diskushernie L4/5 (AB 6) keine unfallähnliche Körperschädigung im Sinne von aArt. 9 Abs. 2 UVV (vgl. E. 2.4 hiavor) darstellt. Darüber hinaus wäre eine

Leistungspflicht des Unfallversicherers aus aArt. 9 Abs. 2 UVV auch deshalb zu verneinen, weil einerseits die Körperschädigung eindeutig degenerativ ist und andererseits es gestützt auf die echtzeitlichen Angaben des Beschwerdeführers, auf welche vorliegend abzustellen ist (vgl. E. 3.3 hier vor), an einem benennbaren äusseren Faktor fehlt (vgl. zum Ganzen Entscheid des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2012, 8C_746/2012, E. 4).

3.5 Da weder ein Unfall noch eine unfallähnliche Körperschädigung vorliegt, sind die Anspruchsvoraussetzungen von vornherein nicht gegeben. Damit ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden. Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist damit abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind grundsätzlich keine Verfahrenskosten zu erheben. Es sind vorliegend keine Verfahrenskosten zu erheben, auch wenn das prozessuale Verhalten des Beschwerdeführers an der Grenze zur leichtsinnigen Prozessführung liegt.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

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