

200 19 874 UV  
WIS/ISD/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 17. März 2020**

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Ackermann  
Gerichtsschreiber Isliker

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2019



## Sachverhalt:

### A.

Der 1976 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) war als ... bei der C. \_\_\_\_\_ AG angestellt und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva bzw. Beschwerdegegnerin) u.a. gegen die Folgen von Berufsunfällen versichert, als er am 15. August 2018 aus einer Höhe von rund sechs Metern von einem Gerüst fiel und dabei eine inkomplette Paraplegie erlitt (Akten der Suva, Antwortbeilage [AB] 1, 30, 48, 114/1). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen und klärte den medizinischen Sachverhalt ab, namentlich veranlasste sie eine Erhebung für die Hilflosenentschädigung (AB 88). Mit Verfügung vom 28. August 2019 (AB 143) sprach die Suva dem Versicherten mit Wirkung ab dem 16. Februar 2019 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 15. Oktober 2019 fest (AB 161).

### B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 14. November 2019 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Der Einsprache-Entscheid vom 15. Oktober 2019 der Beschwerdegegnerin sei insoweit aufzuheben, als damit dem Beschwerdeführer keine Hilflosigkeit mittleren Grades zugesprochen wird und es sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab dem 16. Februar 2019 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades auszurichten.
2. Eventualiter: Der Einsprache-Entscheid vom 15. Oktober 2019 der Beschwerdegegnerin sei insoweit aufzuheben, als damit dem Beschwerdeführer keine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen wird und die Sache sei zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen verbunden mit der Anordnung, eine neue Verfügung im Sinne der Beschwerde zu erlassen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Mit Beschwerdeantwort vom 16. Dezember 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 8. Januar 2020 nahm der Beschwerdeführer zur Beschwerdeantwort vom 16. Dezember 2019 Stellung und reichte weitere Unterlagen ein.

Mit Schreiben vom 22. Januar 2020 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Duplik.

### **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 15. Oktober 2019 (AB 161), mit welchem die Beschwerdegegnerin an der Ausrichtung einer Hilfflosenentschädigung leichten Grades ab dem 16. Februar 2019 festhielt. Der Beschwerdeführer beantragt demgegenüber die Zusprache einer Hilf-

losenentschädigung mittleren Grades ab dem 16. Februar 2019. Streitig und zu prüfen ist somit der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung der 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** Soweit dieses Gesetz nichts anderes bestimmt, werden die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Art. 6 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Bei Hilflosigkeit hat der Versicherte Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 26 Abs. 1 UVG). Die Hilflosenentschädigung wird nach dem Grad der Hilflosigkeit bemessen. Ihr Monatsbetrag beläuft sich auf mindestens den doppelten und höchstens den sechsfachen Höchstbetrag des versicherten Tagesverdienstes (Art. 27 UVG; vgl. auch Art. 38 Abs. 1 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV; SR 832.202]).

**2.2** Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Zu unterscheiden ist zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 38 UVV).

**2.2.1** Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 38 Abs. 3 UVV als mittelschwer, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder
- b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf.

Nach der Rechtsprechung ist im Rahmen von lit. a dieser Bestimmung Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen vorausgesetzt (BGE 121 V 88 E. 3b S. 90).

**2.2.2** Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 38 Abs. 4 UVV als leicht, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder
- b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf oder
- c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf oder
- d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann.

**2.3** Nach gefestigter Rechtsprechung und Verwaltungspraxis umfassen die wesentlichen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung (im oder ausser Haus)/Kontaktaufnahme (vgl. Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 23. August 2016, 8C\_257/2016, E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 127 V 94 E. 3c S. 97, 125 V 297 E. 4a S. 303; RAFFAELA BIAGGI, in FRÉSARD-FELLAY/LEUZINGER/PÄRLI [Hrsg.], Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019, Art. 26 N. 10). Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91). Gelegentliche Fälle der Hilfsbedürftigkeit können nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen. Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (SVR 2017 IV Nr. 42 S. 126 E. 5.3). Die benötigte Hilfe kann praxisgemäss nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie

wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (sog. indirekte Dritthilfe; BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463). Diese indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welche sich als eigenständiges Bemessungskriterium (vgl. Art. 38 Abs. 2, Abs. 3 lit. b und Abs. 4 lit. b UVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (SVR 2014 IV Nr. 14 S. 57 E. 8.1).

Die Bemessung der Hilflosigkeit im Unfallversicherungsrecht richtet sich nach den gleichen Kriterien wie in der Alters- und Hinterlassenen- sowie in der Invalidenversicherung (BGE 127 V 113 E. 1d S. 115; SVR 2004 AHV Nr. 19 S. 61, H 150/03 E. 1.2), weshalb auch die in diesen Sozialversicherungszweigen ergangene Rechtsprechung herangezogen werden kann (BGE 127 V 113 E. 1d S. 115; Entscheid des BGer vom 19. März 2015, 8C\_681/2014. E. 2).

**2.4** Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2; BIAGGI, a.a.O., Art. 26 N. 27 f.).

Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche auf Hilflosenentschädigung, Intensivpflegezuschlag, Hilfsmittel oder Assistenzbeitrag analog anwendbar. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Leistung ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit

zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

### **3.**

**3.1** Fest steht und zwischen den Parteien zu Recht unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in den Lebensverrichtungen Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Verrichtung der Notdurft auf regelmässige Dritthilfe angewiesen ist (vgl. AB 88/3 f., 161/7 lit. cc. und dd.). Mit Blick auf die Lebensverrichtungen An-/Auskleiden und Essen anerkennt der Beschwerdeführer ebenfalls zu Recht, ohne regelmässige Dritthilfe auszukommen (Beschwerde, S. 5 Art. 2 Abs. 2 zweites Lemma; vgl. auch AB 88/3 f.). Streitig und zu prüfen bleibt demnach, ob der Beschwerdeführer, welcher unbestritten bereits in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 2.2.1 hiervor) im Sinne von Art. 38 Abs. 4 lit. a UVV hilfsbedürftig ist, unter zusätzlicher Mitberücksichtigung allfälliger Einschränkungen in Bezug auf die Körperpflege und die Fortbewegung (im oder ausser Haus)/Kontaktaufnahme in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und folglich nach Art. 38 Abs. 3 lit. a UVV Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades hat.

### **3.2**

**3.2.1** Im Gesuch um Kostengutsprache betreffend Fortführung der stationären Rehabilitation der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2019 (AB 79/2 „Ad Physiotherapie“) wurde festgehalten, die Spastik an den Beinen sei unverändert hoch, jedoch lehne der Beschwerdeführer eine höhere Medikamentendosis ab, weil er denke, seine Beine würden dann zu dünn. Den Transfer vom Bett in den Rollstuhl und umgekehrt mache der Beschwerdeführer selbstständig. Das Standtraining (mit dem Ergotherapeuten) habe er absolviert und sei im ÖV gut zurecht gekommen. Der Beschwerdeführer sei bald bereit für den Austritt.

Aus dem Erhebungsblatt für die Hilflosenentschädigung vom 30. Januar 2019 (AB 88/3) geht u.a. hervor, dass der Beschwerdeführer in der Le-

bensverrichtung Körperpflege keiner Dritthilfe bedürfe. Das Duschen sei selbstständig möglich, das Baden nicht. Es seien ein Duschklappsitz und ein rollstuhlgängiges Badezimmer notwendig.

In der ärztlichen Verordnung für die Kostenübernahme für einen Duschrollstuhl der Rehaklinik D. \_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2019 (AB 92) wurde festgehalten, im Rahmen des stationären Aufenthalts habe die angestrebte Sicherheit und Selbstständigkeit bei den Transfers im Badezimmer vom manuellen Rollstuhl auf den Duschklappsitz nicht erreicht werden können. Die Transfers seien zu unsicher, es bestehe Sturzgefahr. Es sei möglich, dass dieses Ziel mit zunehmender Routine noch erreicht werden könne. Der Beschwerdeführer praktiziere den Transfer auf und vom Duschrollstuhl am Bett seit einigen Wochen selbstständig und sicher.

Gemäss dem Gesprächsbericht vom 3. Juli 2019 (AB 125) könne der Beschwerdeführer mittlerweile seine Zehen spüren, seine Unterschenkel strecken und die Beine zusammendrücken. Aktuell sei er immer im Rollstuhl und komme im Alltag, wenn auch etwas langsamer, gut zu Recht. Den Transfer und die Toilette könne er gut selbstständig machen und sei nicht auf die Spitex angewiesen.

Laut einem weiteren Besprechungsbericht vom 23. August 2019 (AB 139) sei der Beschwerdeführer zu Hause ziemlich selbstständig. Transfers, duschen, kochen und putzen könne er alles selbstständig machen, er sei einfach einiges langsamer als früher. Die Kinderbetreuung könne er nicht selbstständig wahrnehmen, da die kleine Tochter viel schneller sei als er.

**3.2.2** Die Körperpflege umfasst als Teilbereiche das Waschen, Kämmen, Rasieren sowie Baden bzw. Duschen (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91). Dabei handelt es sich beim Transfer vom Bett auf einen Duschrollstuhl respektive vom Rollstuhl auf einen Duschsitz oder einen Duschrollstuhl – entgegen der von der Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vertretenen Auffassung (vgl. AB 161/7 lit. bb) – um einen Bestandteil des Teilbereichs Duschen. Der Transfer bildet eine Einheit mit dem Duschvorgang, weil er gleichsam die notwendige Voraussetzung und Folge desselben ist: Da der Beschwerdeführer zum Duschen auf einen Duschsitz bzw. einen Duschrollstuhl angewiesen ist, muss er vor dem Duschen in diese

Hilfsmittel ein- und nach dem Duschen aussteigen. Eine allfällige Hilfsbedürftigkeit bei den hierzu erforderlichen Transfers ist daher im Sinne einer funktional gesamtheitlichen Betrachtungsweise beim Duschen und damit bei der Lebensverrichtung Körperpflege zu berücksichtigen (BGer 8C\_681/2014, E. 5.1; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 3. September 2003, I 214/03, E. 3.2; RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, S. 175 am Anfang). Indessen muss es sich auch in dieser Hinsicht um eine erhebliche und regelmässige Dritthilfe handeln, das heisst es wird die Anwesenheit einer Drittperson bei jedem Duschen vorausgesetzt (EVG, I 214/03, E. 3.3 und vom 4. Februar 2004, H 128/03, E. 4.3).

**3.2.3** Im Erhebungsblatt für die Hilflosenentschädigung vom 30. Januar 2019 (AB 88/3) wurde von den hierfür fachlich qualifizierten Abklärungspersonen in Kenntnis der persönlichen und örtlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers (vgl. dazu 2.4 hiervor) – in Übereinstimmung mit den Angaben des Beschwerdeführers anlässlich der Gespräche vom 3. Juli respektive 23. August 2019 (AB 125, 139) sowie dem Kostenübernahmegesuch für einen Duschrollstuhl der Rehaklinik D. \_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2019 (AB 92) – festgehalten, dass der Beschwerdeführer das Duschen unter Zuhilfenahme entsprechender Hilfsmittel selbstständig ausführen könne. Diesbezüglich ergibt sich kein Widerspruch aus dem Umstand, dass hinsichtlich der notwendigen Hilfsmittel anlässlich der Erhebung vom 30. Januar 2019 noch von einem Duschklapsitz ausgegangen wurde (AB 88/3), während gemäss dem Kostenübernahmegesuch vom 11. Februar 2019 (vgl. AB 92) für einen selbstständigen, sicheren Transfer vor und nach dem Duschen ein Duschrollstuhl erforderlich sei, hat die Beschwerdegegnerin hierfür doch bereits am 14. Februar 2019 Kostengutsprache erteilt (AB 93). Damit ist unter Inanspruchnahme dieses Duschrollstuhls gemäss übereinstimmender Aktenlage ein sicherer, selbstständiger Transfer bereits seit längerem möglich. Auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer gemäss seinen Angaben namentlich Transfers und duschen selbstständig machen könne, einfach langsamer sei als früher (vgl. AB 139/2), begründet keine Hilflosigkeit, denn eine blossе Erschwerung oder verlangsamte Vornahme von Lebensverrichtungen vermag nicht be-

reits eine Hilflosigkeit zu begründen (BGer 8C\_681/2014, E. 5.3; vgl. auch Entscheide des BGer vom 22. August 2012, 9C\_373/2012, E. 4.2, und vom 5. März 2009, 8C\_912/2008, E. 10.2 je mit Hinweisen).

**3.2.4** Soweit der Beschwerdeführer nunmehr – entgegen seinen früheren kongruenten Angaben (AB 125, 139) bzw. der damit übereinstimmend anlässlich der Abklärung vor Ort am 30. Januar 2019 (AB 88/3) sowie von der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ am 11. Februar 2019 (AB 92) beschriebenen Situation – vorbringt, namentlich aufgrund der fortbestehenden Spastik der Beine sei er bei den Transfers auf die Hilfe seiner Frau angewiesen (Beschwerde S. 7), ist dem nicht zu folgen. Denn nach der im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47), ist die nachträglich divergierende Darstellung des Beschwerdeführers nicht überzeugend. Ebenso ist nicht nachvollziehbar, warum der Beschwerdeführer Einschränkungen beim Transfer auf den Duschsitz geltend macht, nachdem die Beschwerdegegnerin ihm – aufgrund des Kostengutsprachegesuchs der Rehaklinik D.\_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2019 (AB 92) – am 14. Februar 2019 Kostengutsprache für einen Dusch-/Toilettenrollstuhl erteilte (vgl. AB 93), mit welchem er die Transfers bereits im Februar 2019 seit einigen Wochen selbstständig und sicher ausüben konnte (vgl. AB 92). Damit übereinstimmend wurde auch in dem im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht der E.\_\_\_\_\_ AG vom 8. Januar 2020 (Beschwerdebeilage [BB] 6/3; zum in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich massgebenden Sachverhalt vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140) festgehalten, dass der Beschwerdeführer mit einem Duschrollstuhl nach der Darmentleerung selbstständig in die Dusche fahren und mit dem Duschen beginnen könne. Unter Berücksichtigung der abgegebenen Hilfsmittel ist ein Bedarf an regelmässiger erheblicher Hilfe Dritter bei den Transfers im Zusammenhang mit dem Duschen nicht überwiegend wahrscheinlich.

Nichts daran zu ändern vermögen sodann die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Beanstandungen im Zusammenhang mit der Abklärung des Sachverhaltes, namentlich dass aufgrund von Schamgefühlen und schlechten Deutschkenntnissen das tatsächliche Ausmass seiner Einschränkungen im Bereich der Körperpflege nicht richtig festgestellt worden sei (Beschwerde S. 8 f.). Sowohl die Gespräche mit der Beschwerdegegnerin und der zuständigen IV-Stelle (vgl. AB 125, 139) als auch die polizeiliche Einvernahme (vgl. dazu den Berichtsrapport vom 4. April 2019 [AB 118]) wie auch die vom Beschwerdeführer im Rahmen des Beschwerdeverfahrens veranlasste erneute Abklärung vor Ort vom 10. Dezember 2019 (vgl. dazu den Bericht vom 8. Januar 2020 [BB 6]) erfolgten allesamt ohne Beizug eines Dolmetschers, wobei eine Einschränkung des Beschwerdeführers im Verständnis bzw. im Ausdruck nicht ersichtlich ist. Eine mangelhafte Verständigung wurde denn auch in der Einsprache vom 26. September 2019 (AB 152) nicht behauptet und erscheint damit nicht glaubhaft. Die geltend gemachten Schamgefühle betreffen sodann – wie von der Beschwerdegegnerin zu Recht vorgebracht wird (Beschwerdeantwort Ziff. 4.3) – nicht einen besonders heiklen Bereich, wie etwa das Verrichten der Notdurft, worüber der Beschwerdeführer ebenfalls regelmässig Auskunft gab. Überdies ist nicht nachvollziehbar, inwieweit dies für die Transfers eine Rolle spielen sollte, zumal sich der Beschwerdeführer hierfür auch entsprechend bedecken könnte.

Dem Beschwerdeführer ist selbstverständlich unbenommen, bei den Transfers die Unterstützung seiner Ehefrau in Anspruch zu nehmen, wobei dies jedoch mit Blick auf die erstellte Möglichkeit deren selbstständiger Vornahme und die im Rahmen der Schadenminderungspflicht weitreichende Mithilfe von Familienangehörigen (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5) keine Hilflosigkeit im Teilbereich Duschen zu begründen vermag. Insoweit der Beschwerdeführer die Unterstützung seiner Ehefrau auf eine ausgeprägte Spastik zurückführt (vgl. Beschwerde S. 8), ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer jeglichen Ausbau von Spastizitätsmedikation trotz expliziter medizinischer Indikation fortwährend ablehnte (vgl. AB 114/5 ad Spastik, AB 174/2 ad Physiotherapie, AB 177). Nach der Rechtsprechung ist jedoch die fortgesetzte Krankheitsbehandlung, die insbesondere auch die dauernde Einnahme ärztlich ver-

schriebener Medikamente umfasst, in aller Regel eine jederzeit zumutbare Form allgemeiner Schadenminderung (vgl. statt vieler Entscheid des BGer vom 22. Mai 2019, 8C\_741/2018, E. 4.1). Demzufolge lässt sich aus der unzureichend behandelten Spastik keine Hilflosigkeit im Bereich der Körperpflege ableiten.

**3.2.5** Der Beschwerdegegnerin ist weiter dahingehend beizupflichten (vgl. Beschwerdeantwort Ziff. 4.2), dass es angesichts der lediglich inkompletten Paraplegie (AB 174) und der gesunden oberen Extremitäten dem Beschwerdeführer zumutbar ist, sich den Rücken sowie die Beine/Füsse – allenfalls unter Verwendung geeigneter Hilfsmittel und Vorrichtungen – selbst zu waschen (vgl. BGer 8C\_257/2016, E. 4.3.1 und 9C\_373/2012, E. 4.3.2 mit Hinweis auf ZAK 1986 S. 481, I 25/85 E. 2). Was schliesslich das Schneiden der Zehennägel anbelangt, so kann diese Hilfe nicht als erheblich qualifiziert werden (vgl. RUMO-JUNGO/HOLZER, a.a.O., S. 175 mit Hinweisen) und erfolgt überdies nicht täglich (vgl. BB 6/2), weshalb kein regelmässiger Bedarf an Hilfe Dritter im Sinne der Rechtsprechung besteht (BGer 8C\_912/2008, E. 10.2, und 9C\_373/2012, E. 4.2; vgl. auch E. 2.3 hiervor).

**3.3** Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführer in der Lebensverrichtung Körperpflege nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen. Da er selbst nicht geltend macht, einer dauernden persönlichen Überwachung zu bedürfen, und solches sich aus den Akten auch nicht ergibt, scheidet nach Art. 38 Abs. 3 lit. a bzw. lit. b UVV ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades aus.

Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob in der Lebensverrichtung Fortbewegung (im oder ausser Haus)/Kontaktaufnahme eine Hilfsbedürftigkeit im Sinne der Rechtsprechung besteht. Hierzu ist einzig darauf hinzuweisen, dass gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung – zumindest im Bereich der Invalidenversicherung – eine gehunfähige versicherte Person – darunter fallen auch Paraplegiker – bei der Fortbewegung ausser Haus unbesehen von der Abgabe allfälliger Hilfsmittel zu erwerblichen Zwecken als hilfsbedürftig gilt, ohne dass die Hilfsbedürftigkeit auch in anderen Teilfunktionen vorliegt (Entscheid des BGer vom 22. Juli 2019, 8C\_184/2019,

E. 2.3 mit Hinweisen; vgl. auch Entscheid des EVG vom 19. Juni 2007, U 595/06, E. 3.2.2). Inwieweit diese Rechtslage auch im Unfallversicherungsbereich Geltung beansprucht, kann dahingestellt bleiben, ebenso, ob diese Rechtsprechung zu kompletter Paraplegie auch bei der hier bestehenden inkompletten Paraplegie einschlägig ist.

#### **4.**

**4.1** Das Verfahren ist kostenlos (Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

**4.2** Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. 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 B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - Suva
  - Bundesamt für Gesundheit

Die Kammerpräsidentin:

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.

**Hinweis:** Bezüglich einer allfälligen Verlängerung der oben erwähnten Frist siehe auch die Verordnung des Schweizerischen Bundesrats vom 20. März 2020 über

den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren zur Aufrechterhaltung der Justiz im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19 [SR 173.110.4]).