



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und MLaw Ines Stocker
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 3. November 2021 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

SUVA, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Rechtsabteilung, Postfach 4358,
6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend

Unfallversicherung
(Leistungen)

S 2021 12

A. Der 1974 geborene A. _____ war als Rhein-Schiffsführer bei der B. _____ AG, C. _____, angestellt und in dieser Eigenschaft obligatorisch bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 14. September 2017 bei Heimwerksarbeiten aus einer Höhe von mehr als zwei Metern stürzte und sich eine Schnittverletzung im Bereich des Kopfes sowie eine Trümmerfraktur mit Weichteilbeteiligung im Bereich des linken Fersenbeines zuzog (Suva-act. 1). Die Suva anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Versicherungsleistungen (Heilbehandlung und Taggeld [Suva-act. 5]). Am 18. Februar 2020 fand die kreisärztliche Abschlussuntersuchung durch Dr. med. D. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, statt. Dieser erklärte den medizinisch-therapeutischen Endzustand für erreicht, erstellte das Zumutbarkeitsprofil – körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit – und schätzte den Integritätsschaden auf 25 % (Suva-act. 171 f.). Gestützt darauf stellte die Suva die Heilkosten- und Taggeldleistungen per 30. September 2020 ein (Suva-act. 235) und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 15. Oktober 2020 für die verbleibende Beeinträchtigung aus dem Unfall eine Invalidenrente ab dem 1. Oktober 2020 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 11 % sowie eine Integritätsentschädigung von 25 % zu (Suva-act. 268). Gegen diese Verfügung reichte der Versicherte am 29. Oktober 2020 Einsprache ein und beantragte eine Erhöhung der Invalidenrente (Suva-act. 279). Mit Einspracheentscheid vom 6. Januar 2021 hiess die Suva die Einsprache teilweise gut, indem die Invalidenrente von 11 % auf 33 % erhöht wurde. Im Übrigen wurde die Einsprache abgewiesen (Suva-act. 291).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 19. Januar 2021 (Datum des Poststempels 20. Januar 2021) beantragte A. _____ sinngemäss, der Einspracheentscheid vom 6. Januar 2021 sei aufzuheben und es sei ihm eine höhere Invalidenrente zuzusprechen, indem von einem Invaliditätsgrad von 70 % auszugehen sei (act. 1).

C. Mit Vernehmlassung vom 1. März 2021 beantragte die Suva die Abweisung der Beschwerde und begründete dies damit, dass die Bemessung des Invaliditätsgrades korrekt sei (act. 4).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1]). Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 58 Abs. 2 ATSG – Zuständigkeit am Sitz der letzten schweizerischen Arbeitgeberin des im Ausland wohnhaften Beschwerdeführers – gegeben, arbeitete der Beschwerdeführer doch zuletzt für die B._____ AG mit Sitz in C._____. Die Beschwerdegegnerin erliess den vorliegend angefochtenen Einspracheentscheid am 6. Januar 2021. Die Beschwerdeschrift wurde am 20. Januar 2021 der französischen Post übergeben und ging am 26. Januar 2021 bei der Suva ein, welche die Beschwerde mit Schreiben vom 27. Januar 2021 zuständigshalber an das Verwaltungsgericht überwies. Damit gilt die Beschwerde als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 i.V.m. Art. 39 Abs. 2 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht sodann den wenigen formellen Anforderungen an eine Laienbeschwerde und der Beschwerdeführer ist als von der Verfügung des Unfallversicherers direkt Betroffener zur Beschwerde legitimiert. Somit ist die Beschwerde vom Gericht zu prüfen. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2.

2.1 Nach Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) hat die versicherte Person Anspruch auf die zweckmässige Behandlung ihrer Unfallfolgen. Ist sie infolge des Unfalls voll oder teilweise arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG), so hat sie Anspruch auf ein Taggeld (Art. 16 Abs. 1 UVG). Wird sie infolge des Unfalles zu mindestens 10 % invalid (Art. 8 ATSG), so hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 UVG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung und die Taggeldleistungen im Regelfalle dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG).

2.2 Es ist Aufgabe des Unfallmediziners, sämtliche Auswirkungen eines Unfalles auf den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, bezüglich welcher konkreten Tätigkeiten und in welchem Umfang der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Unfallkausalität sowie der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten im Hinblick auf seine persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können. Im Streitfall entscheidet der Richter (BGE 115 V 133 E. 2).

2.3 In der Würdigung der einzelnen Beweismittel ist der Richter frei resp. nicht an besondere Beweisregeln gebunden. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 122 V 157 E. 1c). Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten darf der Sozialversicherungsrichter jedoch den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist somit entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge resp. der medizinischen Situation einleuchtet bzw. ob die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3 mit zahlreichen Hinweisen).

3. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am 14. September 2017 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat und danach unfallkausale Beschwerden aufgetreten sind. Zwischen den Parteien ist ebenso unbestritten, dass von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine Besserung des Gesundheitszustandes erwartet werden kann. Somit war die Beschwerdegegnerin berechtigt, die Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen einzustellen und den Anspruch auf eine Rente und Integritätsentschädigung zu prüfen. Zwischen den Parteien ist einzig streitig, ob der Beschwerdeführer aus dem Unfall vom 14. September 2017 Anspruch auf eine höhere Invalidenrente als bereits gewährt hat. Dass dem Beschwerdeführer eine Integritätsentschädigung von total 25 % zusteht, ist hingegen ebenfalls unbestritten.

3.1 Die Suva stützte sich im angefochtenen Einspracheentscheid in medizinischer Hinsicht auf die kreisärztliche Abschlussuntersuchung vom 18. Februar 2020. Beurteilend gelangte Dr. D. _____ zum Schluss, dass sich eine Situation bei Abheilung einer Calcaneusfraktur mit Wundheilungsstörung und Infektsituation zeige. Es resultiere nun eine Tibialis posterior-Insuffizienz mit valgischer Stellung des linken Rückfusses. Objektiv bestehe eine Problematik bei der Stabilisierung des linken Fusses beim Gehen. Subjektiv stimmten die Beschwerden mit den objektiven Befunden überein. Aktuell seien sowohl die knöchernen als auch die Weichteilverhältnisse konsolidiert. Aufgrund der positiven Entwicklung in letzter Zeit sei nun der medizinische Endzustand erreicht. Es würden keine weiteren operativen Eingriffe mehr empfohlen. Die Arthrodeseschrauben aufgrund der subtalaren Arthrodesese sollten gemäss den Ärzten des Spitals E. _____ auch verbleiben. Aufgrund der unfallbedingten Situation im Bereich des linken Fersenbeines könne der Versicherte seine Tätigkeit als Kapitän nicht mehr im bisherigen Umfang ausüben. Gestützt auf die klinischen und bildgebenden Befunde erstellte Dr. D. _____ folgendes Zumutbarkeitsprofil: "Die Zumutbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bezogen auf den linken Fuss sieht eine ganztägige Tätigkeit, leicht, vor. Es sollte sich um eine vorwiegend sitzende Tätigkeit handeln. Kurzzeitige Intervalle des Stehens und kurzzeitiges Gehen sind zumutbar. Die sitzende Tätigkeit sollte allerdings ca. 80 % der Gesamttätigkeit umfassen. Aufgrund einer Stabilisierungsproblematik im Bereich des linken Fusses ist der Versicherte auch langfristig auf eine Gehstütze angewiesen. Nicht zumutbar ist das Besteigen von Leitern und Gerüsten, keine absturzgefährdeten Positionen, kein Laufen in unebenem Gelände. Keine Vibrationsbelastungen mit der linken unteren Extremität. Keine Tätigkeit im Knien oder in Zwangshaltungen mit dem linken Bein. Arbeitsfähigkeit besteht im Rahmen des Zumutbaren" (Suva-act. 172).

3.2 Diese Beurteilung überzeugt. Der kreisärztliche Bericht entspricht den höchstrichterlichen Anforderungen an einen Arztbericht mit voller Beweiskraft, da er umfassend ist, die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt, auf eigenen, umfassenden Untersuchungen beruht, in Kenntnis der gesamten Vorakten erging und schliesslich in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen für das Gericht nachvollziehbar begründet sind. Für das Gericht gibt es jedenfalls keine haltbaren Gründe, die von Dr. D. _____ festgestellte 100%ige Arbeitsfähigkeit bzw. das formulierte Zumutbarkeitsprofil in Zweifel zu ziehen. Vielmehr ist festzuhalten, dass Dr. D. _____ bei der Beurteilung des zumutbaren Belastbarkeitsprofils die Beschwerden und die

anlässlich der klinischen Untersuchung festgestellten Einschränkungen im Bereich des linken Fusses berücksichtigt hat. Sodann liegen keinerlei Berichte vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der kreisärztlichen Beurteilung aufkommen lassen, zumal selbst der Beschwerdeführer das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil nicht beanstandet. Somit ergibt sich, dass der Beschwerdeführer aufgrund der unfallbedingten Beschwerden in seiner bisherigen Tätigkeit als Schiffsführer zwar nicht mehr arbeitsfähig ist, ihm indes gestützt auf die beweiskräftige kreisärztliche Beurteilung eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar ist.

4. Zu prüfen bleibt, wie sich die verbleibenden Unfallfolgen in erwerblicher Hinsicht auswirken. Strittig ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsbemessung.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

4.2

4.2.1 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Ermittlung des Valideneinkommens entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

4.2.2 Wie sich aus den Akten ergibt, war der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens als Schiffsführer bei der B. _____ AG in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis angestellt (vgl. Suva-act. 1). Mit der Beschwerdegegnerin ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall grundsätzlich weiterhin für dieses Unternehmen tätig gewesen wäre. Berechnete die Beschwerdegegnerin das

Valideneinkommen dennoch abweichend vom zuletzt bei der B. _____ AG erzielten Verdienst gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE), ist dies – wie das Folgende zeigt – nicht zu beanstanden. Völlig zu Recht hat die Beschwerdegegnerin darauf hingewiesen, dass sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen aus Gründen der Parallelität der Vergleichseinkommen die gleichen Lohnverhältnisse heranzuziehen sind. Angesichts der Tatsache, dass der in Frankreich wohnhafte Beschwerdeführer stets ausserhalb der Schweiz als Schiffsführer gearbeitet und dabei einen tieferen Lohn bezogen hat, als im Normalfall einem in der Schweiz wohnhaften Schiffsführer ausgerichtet worden wäre, rechtfertigt es sich, beim Valideneinkommen ebenfalls auf das schweizerische Lohnniveau und damit auf die Tabellenlöhne der LSE 2018 abzustellen. Diese Vorgehensweise führt jedenfalls dazu, dass das Validen- und Invalideneinkommen bezogen auf denselben örtlichen Arbeitsmarkt ermittelt werden. Dementsprechend ist es nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin beim Valideneinkommen vom Durchschnittslohn der Männer, Tabelle TA1, privater Sektor, Wirtschaftszweig 49–52 "Landverkehr; Schifffahrt; Luftfahrt; Lagerei", ausgegangen ist. Ebenfalls keinen Anlass zur Beanstandung gibt der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen ausgehend vom höheren Kompetenzniveau 3 und angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von wöchentlich 42 Stunden sowie an die entsprechende Nominallohnentwicklung berechnet hat. Daraus resultierte ein Valideneinkommen für das Jahr 2020 in der Höhe von Fr. 97'373.95. Soweit der Beschwerdeführer dagegen einwendet, er würde als Schiffsführer bzw. Kapitän ab dem Jahr 2022 über Fr. 70'000.– verdienen, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten, nahm die Beschwerdegegnerin doch angesichts seiner Aus- und Weiterbildung gar ein Valideneinkommen von Fr. 97'373.95 an. Darüber hinaus bringt der Beschwerdeführer keine weiteren Einwände gegen die Berechnung des Valideneinkommens vor. In Erwägung 5a/cc des angefochtenen Einspracheentscheids hat die Beschwerdegegnerin im Übrigen nachvollziehbar dargelegt, weshalb die geltend gemachten Lohnnebenleistungen unberücksichtigt blieben. Weiterungen hierzu erübrigen sich somit.

4.3

4.3.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen

aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzielt, so kann kein solches Einkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss der LSE beigezogen werden (BGE 126 V 75 E. 3b/aa und bb).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallender Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (vgl. zum Ganzen BGE 126 V 75).

4.3.2 Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. November 2020 eine neue Arbeitsstelle in Frankreich hat (vgl. Suva-act. 285 S. 2 ff.) und er dabei gemäss seinen eigenen Angaben monatlich rund 835.– Euro verdient bei einer 24-Stunden Woche (vgl. Suva-act. 285 S. 1 und act. 1). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann dieser aktuell erzielte Verdienst indes nicht als Invalideneinkommen herangezogen werden. Wie bereits im Rahmen der Berechnung des Valideneinkommens darauf hingewiesen wurde (vgl. E. 4.2.2 vorstehend), sind aufgrund der Parallelität der Vergleichseinkommen sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen die gleichen Lohnverhältnisse heranzuziehen. Daher rechtfertigt es sich vorliegend nicht, beim

Invalideneinkommen auf ein tieferes ausländisches Lohnniveau abzustellen als beim Valideneinkommen. Darüber hinaus entspricht die aktuell ausgeübte Tätigkeit (24-Stunden/Woche) nicht der medizinischen Einschätzung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit und von besonders stabilen Arbeitsverhältnissen kann unter diesen Umständen ebenfalls keine Rede sein. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen richtigerweise unter Beizug der Tabellenlöhne der LSE ermittelt. Gegen die eigentliche Berechnung des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer schliesslich keinerlei Einwände vor. Insbesondere wird auch der gewährte leidensbedingte Abzug von 10 % nicht beanstandet. Nachdem das errechnete Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 65'008.80 auch einer summarischen Überprüfung seitens des Gerichts standhält, erübrigen sich weitere Ausführungen hierzu. Im Übrigen kann betreffend das angenommene Kompetenzniveau und die Höhe des gewährten Leidensabzugs auf die entsprechende Erwägung 5b/bb des angefochtenen Einspracheentscheids verwiesen werden.

4.4 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen von Fr. 97'373.95 und Fr. 65'008.80 resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 32'365.15 und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 33 %. Folglich erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. Januar 2021 als rechtens, weshalb die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist.

5. Mangels einer entsprechenden Bestimmung im UVG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. ^{fbis} ATSG) und eine Parteientschädigung ist – bei vollständigem Unterliegen – nicht zuzusprechen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Dem obsiegenden Sozialversicherer ist in Übereinstimmung mit Art. 61 lit. g ATSG – welcher nur für die obsiegende Beschwerde führende Partei eine Entschädigung vorsieht – ebenfalls keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Beschwerdeführer (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 3. November 2021

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am