



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: Dr. iur. Diana Oswald, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiber: MLaw Patrick Trütsch

U R T E I L vom 14. Oktober 2022 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer
vertreten durch RA B. _____,

gegen

Suva, Rechtsabteilung, Fluhmattstrasse 1, Postfach, 6002 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend

Unfallversicherung
(Leistungen)

S 2021 88

A.

A.a. Der 1970 geborene A._____ leidet an Multipler Sklerose (Erstdiagnose 2007, vgl. etwa Austrittsbericht des Spitals C._____ vom 25. November 2013, Suva-act. 27). Er bezog ab dem 1. Juni 2010 vorübergehend eine ganze bzw. ab dem 1. Oktober 2010 eine halbe Rente der Invalidenversicherung (IV; Verfügungen der IV-Stelle Zug vom 17. Februar 2011, Suva-act. 443 S. 13 ff.). Er war als Reinigungskraft bei der D._____, in E._____, durch die Suva obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er im Oktober 2013 bei der Arbeit von einer Leiter stürzte und sich Verletzungen u.a. am rechten Bein und am linken Ellenbogen zuzog (Schadenmeldung vom 8. Oktober 2013, Suva-act. 1; Austrittsbericht des Spitals C._____ vom 25. November 2013, Suva-act. 27). Die Suva erbrachte bis zum 31. Juli 2016 Heilkosten- und Taggeldleistungen (Mitteilung vom 16. Juni 2016, Suva-act. 285 S. 1 f.). Mit Verfügung vom 27. Februar 2017 (Suva-act. 314) sprach sie dem Versicherten eine Integritätsentschädigung von 30 % zu (Fr. 37'800.–) und verneinte einen Rentenanspruch, was sie – nach Beteiligung an einem durch die IV in Auftrag gegebenen, polydisziplinären Gutachten der medaffairs AG, in Basel (Expertise vom 16. Juli 2018, Suva-act. 406; ergänzende Angaben vom 27. März 2019, Suva-act. 420) – auf Einsprache hin bestätigte (Einspracheentscheid vom 31. Juli 2019, Suva-act. 430), ebenso wie in der Folge das Verwaltungsgericht (VGer ZG S 2019 115 vom 7. September 2020, Suva-act. 551) sowie das Bundesgericht (BGer 8C_633/2020 vom 25. März 2021, Suva-act. 577). Am 11. Juli 2019 sprach die IV A._____ rückwirkend ab 1. Januar 2014 eine ganze Rente zu (Suva-act. 428).

A.b. Gestützt u.a. auf eine kreisärztliche Beurteilung vom 21. August 2020 (Suva-act. 531) sprach die Suva dem Versicherten am 2. September 2020 zufolge Vergrösserung des unfallbedingten Integritätsschadens (unfallkausale Beinlängendifferenz von 3,5 cm nach zahlreichen operativen Eingriffen) eine zusätzliche Integritätsentschädigung von 10 % zu (Suva-act. 547), was sie – nach erneuter Vorlage an den Kreisarzt (Suva-act. 553, 564) – mit Einspracheentscheid vom 10. Mai 2021 bestätigte (Suva-act. 581).

B. Gegen den Einspracheentscheid vom 10. Mai 2021 erhob A._____ am 11. Juni 2021 (Poststempel) Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Er verlangt dessen Aufhebung sowie die Zusprache einer zusätzlichen Integritätsentschädigung von mindestens 30 %. Die Sache sei zur gutachterlichen Abklärung der Integritätseinbusse im Zusammenhang mit den Rücken- und Hüftbeschwerden an die Suva zurückzuweisen (act. 1 S. 2).

C. Die Suva schliesst mit Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2021 auf Abweisung der Beschwerde und Bestätigung ihres Entscheids vom 10. Mai 2021 (act. 3).

D. In der Folge hielten die Parteien an ihren jeweiligen Anträgen fest (Replik des Beschwerdeführers vom 17. November 2021, act. 8; Duplik der Suva vom 2. Dezember 2021, act. 10).

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). Der Beschwerdeführer hat Wohnsitz in E._____. Damit ist das Verwaltungsgericht des Kantons Zug in Anwendung von § 4 Abs. 1 lit. b der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Unfallversicherung (BGS 842.5) örtlich und sachlich zuständig. Die Beschwerdegegnerin erliess den angefochtenen Einspracheentscheid am 10. Mai 2021; der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wurde er am 12. Mai 2021 zugestellt. Die Beschwerdeschrift wurde am 11. Juni 2021 der Post übergeben. Damit wurde die Beschwerde rechtzeitig am letzten Tag der 30-tägigen Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Die Beschwerdeschrift entspricht den formellen Anforderungen und der Beschwerdeführer ist als direkt Betroffener beschwerdelegitimiert. 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. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Entscheids (in casu 10. Mai 2021) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 146 V 364 E. 7.1).

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten, geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV; SR 832.202) in Kraft getreten. Entsprechend den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen). Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 2. Oktober 2013 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

3.

3.1 Erleidet der Versicherte durch einen Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung seiner körperlichen oder geistigen Integrität, so hat er Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung (Art. 24 Abs. 1 UVG). Dauernd bedeutet, dass der Schaden voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht (Art. 36 Abs. 1 UVV). Die Entschädigung wird gleichzeitig mit der Rente festgesetzt oder, falls kein Rentenanspruch besteht, bei Beendigung der ärztlichen Behandlung (Art. 24 Abs. 2 UVG). Die Schädigung im Sinne der obgenannten Bestimmung besteht in der Regel in einem anatomischen, funktionellen oder geistigen bzw. psychischen Defizit. Die abstrakt-egalitäre Bemessung des Schadens nach dem medizinischen Befund schliesst aus, dass eine allfällige Korrektur durch Hilfsmittel berücksichtigt wird. Ziel der Entschädigung ist es nämlich, den körperlichen oder geistigen, immateriellen Gesundheitsschaden finanziell auszugleichen (vgl. eingehend Rumo-Jungo/Holzer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 4. Aufl. 2012, ad Art. 24 Abs. 1 UVG, mit Hinweisen). Anhang 3 zur UVV enthält eine nicht abschliessende Skala der Integritätsschäden (vgl. BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen, in E. 1c auch auf die gestützt auf Anhang 3 erlassenen Verwaltungsweisungen der Suva).

Die Integritätsentschädigung wird nach Art. 25 Abs. 1 UVG in Form einer Kapitalleistung gewährt. Vorausssehbare Verschlimmerungen des Integritätsschadens werden gemäss Art. 36 Abs. 4 UVV angemessen berücksichtigt. Revisionen sind nur im Ausnahmefall möglich, wenn die Verschlimmerung von grosser Tragweite ist und nicht voraussehbar

war. Eine voraussehbare Verschlimmerung liegt vor, wenn im Zeitpunkt der Festsetzung der Integritätsentschädigung eine Verschlimmerung als wahrscheinlich prognostiziert und damit auch geschätzt werden kann. Die blossе Möglichkeit einer Verschlimmerung des Integritätsschadens genügt nicht. Diese Prognose im Sinne einer fallbezogenen medizinischen Beurteilung über die voraussichtliche künftige Entwicklung der Gesundheitsbeeinträchtigung ist, wie die Beurteilung der einzelnen Integritätsschäden an sich, eine Tatfrage, die ein Mediziner zu beurteilen hat (BGer 8C_244/2012 vom 14. Januar 2013 E. 4.2).

3.2 Der Unfallversicherer haftet für einen Gesundheitsschaden nur insoweit, als dieser in einem natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht (BGE 129 V 177 E. 3). Ein solcher ist namentlich auch bei Rückfällen und Spätfolgen von Unfällen verlangt (Art. 11 UVV; BGE 118 V 293 E. 2c; BGer 8C_421/2018 vom 28. August 2018 E. 3.1). Nach konstanter Rechtsprechung ist es Sache der Ärzte, Feststellungen zur natürlichen Kausalität als Tatfrage zu machen; demgegenüber ist die Adäquanz eine Rechtsfrage, die nur vom Rechtsanwender, mithin der Versicherung und im Beschwerdefall dem Gericht, beantwortet werden kann (vgl. statt vieler BGer 8C_15/2021 vom 12. Mai 2021 E. 7.3 mit Hinweisen).

3.3 Die Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche muss auf verlässlichen medizinischen Entscheidungsgrundlagen beruhen (vgl. etwa BGer 8C_253/2021 vom 2. Juli 2021 E. 3). Nach dem im Sozialversicherungsprozess geltenden Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ist ein Sachverhalt nicht bereits dann bewiesen, wenn er bloss möglich ist. Vielmehr muss das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanter Sachumstände zur Überzeugung gelangen, dass er der wahrscheinlichste aller in Betracht fallender Geschehensabläufe ist und zudem begründeterweise angenommen werden darf, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern (vgl. etwa BGE 126 V 353 E. 5b; BGer 8C_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2). In der Würdigung der einzelnen Beweismittel ist das Gericht frei. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind. Praxisgemäss kann auch auf versicherungsinterne ärztliche Feststellungen abgestellt werden, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und

keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen. Bestehen jedoch auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit, sind weitere Abklärungen vorzunehmen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 139 V 225 E. 5.2).

4. Unbestritten und durch die Akten belegt ist, dass der Beschwerdeführer am 2. Oktober 2013 einen Unfall im Rechtssinne erlitten hat und danach unfallkausale Beschwerden aufgetreten sind. Die Beschwerdegegnerin hat denn auch Heilbehandlungs- und Taggeldleistungen sowie eine Integritätsentschädigung von initial 30 % ausgerichtet. Letzteres aufgrund der unfallkausalen, erheblichen Arthrose des oberen Sprunggelenks rechts mit fast vollständiger funktioneller Beweglichkeitseinschränkung (nur noch Wackelsteifigkeit) und hälftiger Einschränkung der Beweglichkeit des unteren Sprunggelenks (vgl. Einspracheentscheid der Suva vom 31. Juli 2019, Suva-act. 430 E. 3.2). Die Integritätsentschädigung hat sie in der Folge um 10 % erhöht, da es durch erneute Operationen zu einer zusätzlichen Beinlängendifferenz kam (Einspracheentscheid der Suva vom 10. Mai 2021, Suva-act. 581 E. 2.1). Strittig ist der Anspruch auf eine weitergehende zusätzliche Integritätsentschädigung aufgrund von Instabilität des rechten Beins, Einschränkung des Zehenspiels rechts sowie Beschwerden im Lenden- und Hüftbereich (act. 1).

4.1 Die Suva hat einen 10 % übersteigenden Anspruch auf zusätzliche Integritätsentschädigung verneint unter Verweis auf den fehlenden natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall vom 2. Oktober 2013 und den neu beschriebenen Hüftbeschwerden. Diese seien überwiegend wahrscheinlich nicht auf die – schuhtechnisch versorgte – Beinlängendifferenz zurückzuführen, sondern auf degenerative Veränderungen und mithin auf Krankheit, nicht Unfall. Sinngemäss hat sie dabei festgehalten, diese Einschätzung sowohl ihres Kreisarztes als auch der behandelnden Neurologin (Berichte vom 21. August, 30. September und 22. Dezember 2020 bzw. vom 24. August 2020, Suva-act. 531, 536, 553, 569) überzeuge umso mehr angesichts der Tatsache, dass die fraglichen Beschwerden nach Ausgleich der Beinlängendifferenz mit Hilfsmitteln persistierten, und auch der Hausarzt nicht darlege, inwiefern die vorübergehende Fehlbelastung aufgrund der Beinlängendifferenz zu strukturellen und irreversiblen Veränderungen geführt haben sollte. Zur Schwäche des rechten Beines, der Einschränkung des Zehenspiels rechts sowie den Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule hielt die Beschwerdegegnerin fest, diese seien bereits bei der Begutachtung durch die medaffairs bekannt gewesen, hätten da aber nicht als

Unfallfolgen identifiziert werden können (Einspracheentscheid vom 10. Mai 2021, Suva-act. 581).

4.2 Der Beschwerdeführer rügt, die Suva habe der deutlichen Verschlimmerung des Bildes seines unfallbetroffenen rechten Beines nicht genügend Rechnung getragen. Mittlerweile bestehe eine Instabilität des gesamten rechten Beines, das er weder zum Laufen noch zum Stehen benutzen könne. Infolgedessen sei eine Integritätsentschädigung von mindestens 50 % zuzusprechen (act. 1 Ziff. 21 f.). Eventualiter sei auch die Versteifung der Zehen mit einer Integritätsentschädigung von 10 % abzugelten (act. 1 Ziff. 23). Sodann leide er unter erheblichen lumbalen Beschwerden und unter Hüftbeschwerden rechts, wobei die dafür ursächliche degenerative Entwicklung zumindest durch die unfallkausale Beinlängendifferenz mitverursacht worden sei (act. 1 Ziff. 26). Diesbezüglich habe die Suva den Sachverhalt ungenügend abgeklärt, zumal mehr als nur geringe Zweifel an der kreisärztlichen Beurteilung bestünden (act. 1 Ziff. 27 ff.).

4.3 Die Suva verweist im weiteren Schriftenwechsel insbesondere darauf, die Zusprache einer Integritätsentschädigung von gesamthaft 40 % entspreche gemäss der Skala in Anhang 3 zur UVV der Entschädigung für den gänzlichen Verlust eines Beins im Kniegelenk (act. 3 Ziff. 4.4), während der Beschwerdeführer sich u.a. darauf beruft, es habe der Suva-Kreisarzt bereits Ende 2019 festgestellt, dass die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Hüften zumindest teilweise durch die Beinlängendifferenz verstärkt bzw. mitverursacht seien (act. 8).

4.4

4.4.1 Bezüglich der vom Beschwerdeführer geltend gemachten, seit der ursprünglichen Zusprache der Integritätsentschädigung verstärkten, Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Hüften hielt der Kreisarzt der Suva mit Bericht vom 19. November 2019 fest, die degenerativen Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Hüften seien auf eine vorbestehende, unfallunabhängige lumbale Bandscheibendegeneration auf mehreren Ebenen zurückzuführen. Sie seien indes durch die erst kürzlich ausgeglichene Beinlängendifferenz vorübergehend verschlimmert worden (Suva-act. 462 S. 5 unten). Mit Bericht vom 22. Dezember 2020 verneinte er – nach Vorlage einer zwischenzeitlich erfolgten Bildgebung der Lendenwirbelsäule (Suva-act. 563) – eine Unfallkausalität der bleibenden Beschwerden. Diese seien beidseitig vorhanden und überwiegend wahrscheinlich durch die lumbalen

degenerativen Veränderungen bedingt. Die unfallkausale Beinlängendifferenz sei schuhtechnisch versorgt; das Röntgenbild zeige keine strukturell nachweisbaren Läsionen, die unfallkausal wären (Suva-act. 569; eine unfallfremde, vorbestehende Diskushernie im Bereich der Lendenwirbelsäule hatte der Kreisarzt n.B. bereits am 9. März 2016 erhoben, vgl. Suva-act. 252). Nichts anderes ergibt sich aus einem Kurzbericht der behandelnden Neurologin Dr. med. F. _____ vom 24. August 2020 (Suva-act. 536), welche die (bleibenden) Wirbelsäulenveränderungen ebenfalls als rein degenerativ bedingt einordnete. Dem orthopädischen Teilgutachten der medaffairs ist zu entnehmen, dass die vorübergehende Fehlbelastung (mit)ursächlich gewesen sei für die Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule mit muskulären Verspannungen (Suva-act. 406 S. 86); als überwiegend wahrscheinlich unfallkausal wurden aber auch hier explizit nur die Beschwerden am oberen Sprunggelenk rechts angeführt (Suva-act. 406 S. 90). Der Hausarzt Dr. med. G. _____ argumentierte zwar in seinem Bericht vom 10. September 2019 (Suva-act. 444), es könnte sich die langdauernde Fehlbelastung "durchaus auf die entstehenden degenerativen Veränderungen im LWS-Bereich ausgewirkt haben". Abgesehen davon, dass er sich mit keinem Wort zur vorübergehenden oder dauernden Natur der möglichen Auswirkungen äussert, reicht die blosser Möglichkeit einer Verschlimmerung der vorbestehenden degenerativen Veränderungen durch die vorübergehende Fehlbelastung aufgrund der Beinlängendifferenz nicht zur Begründung eines Leistungsanspruchs. Die dahingehenden, weitgehend spekulativen, Bemerkungen des Hausarztes vermögen auch keine hinreichenden Zweifel an der nachvollziehbar begründeten Einschätzung des Kreisarztes zur Unfallkausalität zu begründen, die eine externe Begutachtung rechtfertigen würden. Dies gilt umso mehr, als – wie der Kreisarzt bereits am 30. September 2020 nachvollziehbar festhielt (Suva-act. 553) – selbst die Behandler keine weiteren Abklärungen (etwa: MRI-Bilder) bezüglich der Hüfte tätigten und an der Lendenwirbelsäule keine unfallkausalen Befunde objektiviert werden konnten. Mithin ist der Suva keine Verletzung ihrer Abklärungspflicht (Art. 43 ATSG) vorzuwerfen.

4.4.2 Soweit der Versicherte sich auf sein eingeschränktes Zehenspielfeld am rechten Fuss beruft, ist darauf hinzuweisen, dass diese Einschränkung bereits im Zeitpunkt der Begutachtung durch die medaffairs bestand (Suva-act 406 S. 86 f.). Eine Unfallkausalität der betreffenden Beschwerden konnte jedoch weder dort attestiert werden noch wurde eine solche – wie überhaupt das eingeschränkte Zehenspielfeld – in den Berichten der Behandler seither erwähnt. Bei dieser Ausgangslage bestand für den Suva-Kreisarzt angesichts des offenbar stationären Beschwerdebildes und mangels neuer Hinweise auf Unfallkausalität der Beschwerden kein Anlass, sich zur Thematik (erneut) zu äussern. Es

kommt hinzu, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist, dass der Beschwerdeführer mit einer Integritätsentschädigung in Höhe von 40 % bereits in gleicher Höhe kompensiert wurde wie für den gänzlichen Verlust eines Beines im Kniegelenk (vgl. Anhang 3 zur UVV). Mit Blick darauf erschiene es zum vornherein als stossend, wenn er zusätzlich dazu noch für Einschränkungen am rechten Fuss (als Teil des rechten Beines im Sinne der genannten Tabelle) kompensiert würde.

4.4.3 Schliesslich macht der Versicherte geltend, sein ganzes rechtes Bein im Wesentlichen nicht mehr benutzen zu können, was mit einer höheren als der gewährten Integritätsentschädigung abzugelten sei (act. 1 Ziff. 21 f.). Tatsächlich attestierte sein Hausarzt am 10. September 2019, es liege eine "einschränkende und gefährliche Gangstörung (...) vorwiegend durch die Beinlängendifferenz und länger dauernde Fehlbelastung" vor (Suva-act. 444). Die von ihm angesprochene Fehlbelastung ist indes mittlerweile mit der schuhtechnischen Hilfsmittelversorgung entfallen. Die damit erfolgte Korrektur der Beinlängendifferenz entbindet die Suva zwar nicht von der Leistung einer Integritätsentschädigung für die Beinlängendifferenz selber; soweit damit jedoch der Eintritt weiterer, dauerhafter Folgeschäden verhindert werden kann, sind diese aber nicht zu entschädigen. Dass im vorliegenden Fall die vorübergehende Fehlbelastung aufgrund der Beinlängendifferenz zu einer dauernden erheblichen Schädigung geführt hätte, welche die Korrektur der Fehlbelastung überdauern würde, konnten weder die behandelnden Ärzte noch der Kreisarzt objektivieren, so dass es für die Zusprache einer weitergehenden Integritätsentschädigung am Erfordernis der dauernden erheblichen Schädigung gebricht, die natürlich kausal durch das Unfallereignis verursacht wurde (vgl. oben E. 3.1 und 3.2). Dies gilt umso mehr, als eine Gangataxie (d.h. im Wesentlichen eine Bewegungsstörung mit unsicherem, oft breitbeinigem oder kleinschrittigem Gang) bereits seit Februar 2010 aktenkundig ist, d.h. bereits vor dem Unfall bestand (vgl. etwa Suva-act. 406 S. 69 unten) und auch im Nachgang zu diesem in der Klinik H._____ nicht unfallbedingt, sondern im Rahmen der vorbestehenden Multiplen Sklerose eingeordnet wurde (Austrittsbericht vom 13. Februar 2014, Suva-act. 57 S. 2). Mit Blick darauf hat die Suva kein Recht verletzt, indem sie die Gangstörung als überwiegend wahrscheinlich krankheitsbedingt qualifizierte und in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen hierzu verzichtete.

4.5 Zusammenfassend ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

5. Bei sozialversicherungsrechtlichen Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (Art. 61 lit.

f^{bis} ATSG). Eine solche Kostenpflicht ist im Bereich der Unfallversicherung nicht vorgesehen, so dass das Verfahren für die Parteien kostenlos ist. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG ist weder dem vollständig unterliegenden Beschwerdeführer noch der obsiegenden Sozialversicherungsträgerin eine Parteientschädigung zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es werden keine Parteientschädigungen 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 die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die Beschwerdegegnerin sowie an das Bundesamt für Gesundheit, Bern.

Zug, 14. Oktober 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Die Vorsitzende

Der Gerichtsschreiber

versandt am