

S2 16 57

URTEIL VOM 13. APRIL 2017

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Dr. Lionel Seeberger, Präsident; Eve-Marie Dayer-Schmid und Thomas Brunner, Kantonsrichter; Petra Stoffel, Gerichtsschreiberin

in Sachen

X_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Rechtsanwalt M_____

gegen

SCHWEIZERISCHE UNFALLVERSICHERUNG (SUVA), Beschwerdegegnerin, vertreten durch Rechtsanwältin N_____

(Hilfslosenentschädigung)

Beschwerde gegen den Entscheid vom 15. März 2016

Verfahren und Sachverhalt

A. Der am xxx 1951 geborene X_____ war als Informatiker der A_____ AG durch die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen versichert, als er am 1. August 2012 einen Motorradunfall erlitt (SUVA-Akten S. 1) und sich eine komplexe Handverletzung rechts, eine proximale Humerusschaftfraktur, eine Plexusläsion, eine Ruptur der Arteria und Vena subclavia, ein Kompartmentsyndrom am Unterarm, ein mittelschweres Schädelhirntrauma, eine Rippenreihenfraktur rechts und eine Tear-drop Fraktur mit Wirbelbogenfraktur HWK 5 zuzog (act. 51). Nach zahlreichen ärztlichen Behandlungen verblieb ein sogenannter Flail Arm rechts, welcher keine sensiblen oder motorischen Funktionen zeigt (act. 90).

Gemäss Erstgesprächsprotokoll vom 16. Oktober 2012 (act. 46) war der Versicherte wegen der Armbeschwerden bei verschiedenen Lebensverrichtungen (z.B. Körperpflege, Kleider anziehen, Essen) noch stark eingeschränkt. Nachdem die Akten der Kreisärztin Dr. B_____ unterbreitet worden waren, hielt diese am 16. November 2012 fest: „Insgesamt schwere Verletzungen. Anscheinend re Arm nicht mehr zu gebrauchen, Beschwerden WS angesichts multipler Fx und vorbestehender deg. Veränderungen zu erwarten“ (act. 61). Vom 17. September 2012 bis zum 19. Dezember 2012 hielt sich der Versicherte in der Clinique C_____ auf. Die Ergotherapeutin führte aus, der Patient bedürfe Hilfe Dritter beim Ankleiden, insbesondere beim Anziehen des Kompressionsstrumpfes für die rechte Hand, und beim Zerkleinern der Speisen (Bericht vom 23. Januar 2013; act. 110). Mit Schreiben vom 17. Januar 2013 (act. 96) berichtete Dr. D_____, aktuell könne der Patient seinen rechten Arm in keiner Art gebrauchen. Er trage einen Kompressionsstrumpf mit separatem Handschuh über dem Arm.

Am 24. Januar 2013 erfolgte eine Erhebung vor Ort (act. 98 und 99). Danach war der Versicherte in drei Lebensverrichtungen (An-/Auskleiden [unentbehrlicher Kleider, Orthese bzw. Kompressionsstrümpfe anziehen]; Essen [Speisen zerkleinern z.B. Schnitzel, Braten]; Körperpflege [Waschen: erreicht mit der linken Hand nicht den ganzen Körper; Baden, Duschen: Einstieg in Badewanne heikel]) auf Hilfe angewiesen. Unter der Rubrik „Dauernde Pflege“ wurde aufgeführt, es erfolge die Wundpflege mit Bepanthen, Anziehen der Orthese, Kompressionsstrumpf, Handschuh, Mitella.

Am 8. August 2013 (act. 202) fand eine weitere Besprechung statt. Dabei wurde der Versicherte darauf hingewiesen, dass bei der Beurteilung der Hilflosigkeit berücksich-

tigt werden müsse, dass die Einschränkungen durch die Benützung von Hilfsmitteln reduziert werden könnten. Grundsätzlich habe aber das Erhebungsblatt vom 24. Januar 2013 weiterhin seine Gültigkeit. Der rechte Arm könne überhaupt nicht eingesetzt werden. Dieser Zustand könne nicht mit einer Armprothese bei einer Amputation gleichgesetzt werden. Der Versicherte könne seinen Arm nicht einsetzen, um einen Gegenstand festzuhalten oder gegen ein Hindernis zu fixieren. Der Versicherte habe erklärt, dass er beim An- und Ausziehen des Kompressionshandschuhs und der Orthese Hilfe brauche. Trotz der Hilfsmittel könne er Fleischstücke oder andere Nahrungsmittel mit fester Konsistenz nicht selber zerkleinern. Den Deckel von Joghurt-Bechern müsse er mit dem Mund/Zähnen öffnen. Halbleere Plastikbecher würden umfallen. Es würden Schwierigkeiten beim Abtrocknen/Pflegen des linken Schulter- und Rückenbereichs bestehen.

B. Mit Verfügung vom 1. August 2013 lehnte die SUVA für die verbliebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen aus dem Unfall vom 1. August 2012 eine Hilfslosenentschädigung ab (act. 205). Die dagegen erhobene Einsprache vom 16. September 2013 wies die SUVA mit Entscheid vom 25. November 2013 ab (act. 253). Hiergegen liess der Versicherte mit Eingabe vom 10. Januar 2014 Beschwerde erheben. Mit Urteil vom 8. Oktober 2014 hiess das Kantonsgericht die Beschwerde in dem Sinne gut, dass der angefochtene Entscheid aufgehoben und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wurde, um ergänzende Abklärungen vorzunehmen und anschliessend den Anspruch auf Hilfslosenentschädigung neu zu beurteilen.

C. Die SUVA gab am 29. Dezember 2014 bei Prof. Dr. E_____ ein Ergänzungsgutachten in Auftrag (act. 364). Am 26. Januar 2015 (act. 375) wurde der Versicherte in der Clinique C_____ neurologisch abgeklärt. Dabei wurde ein unveränderter Status hinsichtlich des rechten Arms sowie ein neuropsychologisches Defizit von 20% festgestellt. Am 13. April 2015 (act. 393) reichte Prof. Dr. E_____ ihren Bericht ein. Sie kam zum Schluss, dass der Versicherte aufgrund der Unfallfolgen bei mindestens zwei Lebensverrichtungen regelmässig, dauernd und erheblich auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Dies sei mit Ergotherapie-Evaluation und Filmmaterial belegt. Auf entsprechende Anfrage ergänzte Prof. Dr. E_____ ihren Bericht am 20. Juli 2015 (act. 403). Darin legte sie dar, dass es dem Versicherten nicht möglich sei, die Orthese oder den Kompressionsstrumpf selbstständig anziehen. Die Orthese könne er selbstständig ausziehen. Der Patient sei für das Anziehen der Kleider täglich auf Hilfe seiner Frau angewiesen. Der zeitliche Umfang betrage dabei inkl. des Anziehens der Orthese und des Kompressionsstrumpfs durchschnittlich 60-120 Minuten pro Tag. Hinsichtlich

der Lebensverrichtung „Essen“ sei es dem Versicherten nicht möglich, das Fleisch zu zerkleinern oder das Brot zu schneiden. Grundsätzlich könne sich der Patient die Bedienung eines elektrischen Fleischmessers vorstellen. Um den Deckel eines Joghurtbechers abzuziehen, benützte er die Zähne. Gemäss Verlaufsbericht vom 3. Juli 2015 waren keine nennenswerten Veränderungen eingetreten. Der Patient könne seinen Hobbys, dem Imkern und Reben schneiden, nachgehen. Die Schmerzproblematik im Oberarm rechts sei verblieben, weshalb ein neuromodulativer Eingriff nahegelegt worden sei. Mit Bericht vom 27. Oktober 2015 (act. 443) nahm Prof. Dr. E_____ erneut Stellung und ergänzte, der Patient könne den linken Arm mit seinem rechten gelähmten Arm nicht waschen und könne mit der Waschlilfe den linken Arm duschen, aber nicht formell seine Achselhöhlen waschen. Der Patient könne sich auch nicht mit einem Bademantel abtrocknen. Er habe sich nun selber mit einem Badetuch eine Technik angeeignet, wie er sich abtrocknen könne. Beim Duschen und Waschen müsse der Versicherte sowohl die Orthese als auch den Kompressionsstrumpf entfernen. Für das An- und Ausziehen des Kompressionsstrumpfes brauche der Patient Hilfe.

Am 3. Dezember 2015 (act. 447) fand eine Abklärung vor Ort statt. Gemäss Bericht konnte der Versicherte mit der Duschbrause den ganzen Körper erreichen. Als schwierig erwies sich das Waschen und Abtrocknen unter dem rechten Oberarm, da dieser eng am Körper fixiert sei. Zum Reinigen stehe ihm eine Spezialbürste zur Verfügung. Er könne sich mit einem Badetuch mit einer speziellen Technik besser als mit einem Bademantel abtrocknen. Sobald der Körper vollständig trocken sei, könne mit Hilfe der Ehefrau die Kompressionsbekleidung angezogen werden. Weil an der rechten Hand keine Sensibilität vorhanden sei, lasse er Finger- und Fussnägel durch die Fusspflege behandeln.

Auf neurologischem Fachgebiet gab Dr. F_____ am 7. und 8. Januar 2016 (act. 456 und 457) seine Beurteilung ab. Der Versicherte habe sich beim Unfall eine Avulsion des rechten Armplexus und eine traumatische Hirnverletzung zugezogen. Ausweislich der letzten neurologischen Untersuchung durch Dr. G_____ von der Clinique C_____ habe sich die initial vorhandene Fazialisparese rechts vollständig zurückgebildet. Es hätten atrophische Paresen des M. sternocleidomastoideus und des M. trapezius rechts sowie eine vollständige Plegie und Sensibilitätsstörung des gesamten rechten Arms vorgelegen. Gegenwärtig seien noch leichte Exekutivstörungen vorgefunden worden. Der neuropsychologische Befund könne als minimale bis leichte Störung im Sinne der Tabelle 8 der SUVA „Integritätsschaden bei psychischen Folgen von Hirnverletzungen“ zusammengefasst werden. Von neuropsychologischer Seite liege

eine dauerhafte und erhebliche Einbusse der Integrität vor. Auf Wunsch der Fallführung werde die Armplexusschädigung von kreisärztlicher Seite beurteilt. Er schätze den Integritätsschaden für die neuropsychologischen Unfallfolgen auf 10% (act. 457). Am 14. Januar 2016 (act. 460) wurde der Versicherte zur kreisärztlichen Untersuchung vom 17. März 2016 aufgeboten.

D. Mit Verfügung vom 15. Januar 2016 (act. 461) wies die SUVA den Anspruch auf Hilfslosenentschädigung ab, da der Versicherte der Unfallfolgen wegen nicht bei mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig, dauernd und erheblich auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Er bedürfe auch keiner dauernden persönlichen Überwachung. Dagegen erhob der Versicherte am 9. Februar 2016 (act. 468) Einsprache mit der Begründung, im Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2015 sei die Hilflosigkeit beim An- und Ausziehen bejaht, beim Essen undifferenziert verneint worden. Es würden auch diverse Behinderungen im Bereich der körperlichen Pflege bestehen. Mit Entscheid vom 15. März 2016 (act. 472) wies die SUVA die Einsprache ab. Aus den Akten gehe hervor, dass der Versicherte in der Lebensverrichtung An- und Auskleiden regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Für das Essen würden dem Versicherten demgegenüber diverse Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Lediglich beim Zerschneiden von grösseren Lebensmitteln, wie Fleisch benötige er noch zusätzliche Hilfe. Es sei erstellt, dass der Versicherte nur einzelne Speisen nicht selber zerkleinern könne, womit die Dritthilfe rechtsprechungsgemäss nicht erheblich sei. Im Bereich Körperpflege sei einzig das Waschen des linken Arms und der linken Axilla allein nicht möglich. Gemäss Aussagen des Versicherten stehe ihm aber zum Waschen eine Spezialbürste zur Verfügung, mit welcher er den ganzen Körper erreichen und reinigen könne. Zwar sei mit dieser Bürste die rechte Achselhöhle schwieriger zu erreichen, wenn der rechte Oberarm eng am Körper fixiert sei. Eine blosser Erschwerung oder verlangsamte Vornahme der Lebensverrichtung Körperpflege vermöge jedoch nicht bereits eine Hilflosigkeit zu begründen. Auch das selbstständige Abtrocknen sei dem Versicherten möglich. Eine Dritthilfe beim Schneiden der Finger- und Fussnägel sei in Bezug auf die gesamte Körperpflege nicht erheblich.

Am 18. März 2016 wurde der Versicherte vom Kreisarzt untersucht, der den Rentenentscheid und mithin den Fallabschluss empfahl.

E. Am 29. April 2016 reichte X_____ gegen den Entscheid der SUVA betreffend die Hilfslosenentschädigung Beschwerde bei der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis ein. In seiner Begründung legte er dar, gemäss Bericht vom 24. Januar 2013 (act. 99), Rapport vom 12. März 2013 (act. 154) und Erhe-

bungsblatt vom 24. Januar 2013 sei er in drei Lebensverrichtungen auf Hilfestellungen angewiesen. Ausserdem habe die SUVA richtigerweise festgehalten, dass der Zustand des rechten Armes nicht mit einer Armprothese bei einer Amputation gleichgesetzt werden könne. Prof. Dr. E_____ weise im Bericht vom 5. September 2013 (act. 217) darauf hin, dass er einerseits an Schwindel leide und andererseits aufgrund der Funktionslosigkeit des rechten Arms und der Einschränkungen der HWS und Kopfmuskulatur eine permanente Betreuung durch die Ehefrau benötige. Die Ärztin komme daher zum Schluss, dass er bei mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig auf die Hilfe seiner Ehefrau angewiesen sei. Mit Datum vom 13. April 2015 habe die Ärztin erneut Stellung genommen. Diese habe auch immer die Schwere der Verletzungen beschrieben und dargelegt, dass die Steifigkeit und Schwere nicht nur den Arm, die Hand und die Schulter, sondern auch die Halsmuskulatur beträfen. Im Rahmen der ergotherapeutischen Abklärung seien die möglichen Aktivitäten detailliert aufgelistet worden.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 30. August 2016 hielt die SUVA an ihrem Entscheid fest. Die Feststellung, dass die Ehefrau dem Versicherten eine grosse Hilfe sei, sei eine allgemeine Aussage und beziehe sich beispielsweise auch auf die Zubereitung der Mahlzeiten. Das Zubereiten von Mahlzeiten stelle aber keine Teilfunktion der Lebensverrichtung Essen dar, womit diesbezüglich allfällige Hilfeleistungen nicht relevant seien. Die Dritthilfe beim Essen beziehe sich einzig auf die Nahrungsaufnahme, welche aus den Teilfunktionen Zerkleinern der Speisen, Zuführen der Nahrung zum Munde, Kauen und Schlucken bestehe. Könnten nur vereinzelte Speisen nicht selber zerkleinert werden, könne nach der Rechtsprechung nur eine gelegentliche Dritthilfe angenommen werden, denn solche Speisen würden nicht täglich gegessen und es sei voraussehbar, wann sie auf den Tisch kommen würden. Schneiden von Brot oder Fleisch falle unter diese Regelung. Die Körperpflege umfasse das Waschen, Kämmen, Rasieren sowie Baden bzw. Duschen. Eine blossе Erschwerung bzw. verlangsamte Vornahme vermöge keine Hilflosigkeit zu begründen. Zum Waschen stehe dem Versicherten eine Spezialbürste zur Verfügung. Lediglich die rechte Achselhöhle sei schwierig zu erreichen. Das selbstständige Abtrocknen sei dem Beschwerdeführer ebenfalls möglich, er habe diesbezüglich eine Technik entwickelt, die gut funktioniere, weshalb auch in der Lebensverrichtung Körperpflege keine erhebliche Hilflosigkeit bestehe. Eine allfällige Hilfsbedürftigkeit beim Schneiden der Nägel sei irrelevant, da die Hilfe nicht täglich erforderlich sei. Es sei schliesslich nicht ersichtlich, inwiefern das Anziehen der CPAP-Gesichtsmaske für die Lebensverrichtung Körperpflege von Relevanz

sein solle. Hinsichtlich der Lebensverrichtung Ankleiden/Auskleiden sei ohnehin von einer relevanten Hilflosigkeit auszugehen.

Replizierend verwies der Beschwerdeführer am 23. September 2016 auf den neu eingeholten Bericht von Prof. Dr. E_____ vom 9. Mai 2016. Die Gutachterin komme zum Schluss, dass in zwei Lebensverrichtung (Essen und Körperpflege) regelmässige Hilfeleistungen Dritter notwendig seien. Es sei festzuhalten, dass die SUVA die Videodokumentation, die ergotherapeutischen Abklärungen und diverse Stellungnahmen, welche die tatsächliche Abhängigkeit nachweisen würden, ausser Acht gelassen habe. Ausserdem fungiere die SUVA nicht als unabhängige Verwaltungsstelle, sondern wie eine Partei. In Bezug auf den Bereich Essen, handle es sich nicht bloss um vereinzelte Speisen, was die Einnahme von Brot, Fleisch, gekochten Eiern, kompakten Früchten, von Käse, von Trockenfleisch aufzeige. Gleich verhalte es sich mit dem Bereich Körperpflege. Die Gutachterin halte fest, dass er unfähig sei, sich mit seinem rechten gelähmten Arm zu waschen, was die Körperpflege erheblich einschränke. Er könne sich nicht regulär duschen bzw. den Rücken waschen.

In ihrer Duplik vom 25. Oktober 2016 schlussfolgerte die SUVA, das Schreiben von Prof. Dr. E_____ vermöge an der bisherigen Feststellung nichts zu ändern. Im Übrigen wurde auf die Ausführungen in der Beschwerdeantwort verwiesen.

Weitere Sachverhaltsdarstellungen, Parteibehauptungen sowie Begründungen sind, soweit rechtlich von Bedeutung, in den nachfolgenden Erwägungen aufgeführt.

Erwägungen

1.

1.1 Der Beschwerdeführer ist in H_____ wohnhaft; der Streitgegenstand ist sozialversicherungsrechtlicher Natur. Die sachliche und örtliche Zuständigkeit der angerufenen Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts ist damit gegeben (Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPfIG], Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81bis des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]). Der Beschwerdeführer ist vom Einspracheentscheid berührt und hat ein schützwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung. Er ist so-

mit zur Beschwerde legitimiert (Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG]). Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde kann eingetreten werden.

1.2 Der Beschwerdeführer bat in seiner Beschwerde um seine persönliche Anhörung, worauf kein rechtlicher Anspruch besteht (vgl. BGE 136 I 279 E. 1, 122 V 47; Urteil des Bundesgerichts 9C_833/2011 E. 5). Es ist denn auch nicht einzusehen, inwieweit ein persönliches Vorsprechen allein des Beschwerdeführers für die Entscheidungsfindung dienlich sein sollte. Zusätzliche Beweiserhebungen - wie die Anhörung von Prof. Dr. E_____ - sind ebenfalls nicht erforderlich; die Akten erlauben, wie die nachstehenden Ausführungen zeigen werden, eine abschliessende Beurteilung des Rechtsstreits. Eine öffentliche Verhandlung im Beisein beider Parteien hat der Beschwerdeführer nicht verlangt. Er hat seinen Standpunkt in seiner Beschwerde und in seiner Replik ausführlich dargelegt.

2. Strittig ist, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf Hilfslosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades hat.

3. Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos im Sinne von Art. 9 ATSG sind ("als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf"), haben Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung (Art. 26 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 20. März 1981 [UVG]).

Zur Bestimmung des Grades an Hilflosigkeit sind gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 9C_253/2013 vom 17. Juni 2013 E. 1 mit Hinweisen) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

1. Ankleiden, Auskleiden;
2. Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
3. Essen;
4. Körperpflege;
5. Verrichtung der Notdurft;
6. Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme (BGE 127 V 97 E. 3c, 125 V 303 E. 4a).

Massgebend für die Höhe der Hilfslosenentschädigung ist das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit (Urteil des Bundesgerichts 8C_863/2011 vom 20. September 2012 E.

2.2). Die Hilflosigkeit gilt nach 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.

Bei der Ermittlung der Hilflosigkeit besteht die Aufgabe des Arztes bzw. der Ärztin darin zu untersuchen, worin die von Dritten notwendigerweise zu leistende (direkte oder indirekte) Hilfe bei den einzelnen Lebensverrichtungen bzw. deren Teilfunktionen besteht. Die Verwaltung bzw. das Gericht haben aufgrund dieser Angaben die Rechtsfrage zu beurteilen, ob die Hilfsbedürftigkeit erheblich ist oder nicht (BGE 107 V 142).

4. Bestritten ist, ob der Beschwerdeführer infolge des Unfalles vom 1. August 2012 in den zwei alltäglichen Lebensverrichtungen Essen und Körperpflege auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Da der Beschwerdeführer beschwerdeweise keine weiteren Lebensverrichtungen anführt, hat es mit der Prüfung der zwei genannten Verrichtungen sein Bewenden. Unbestritten ist, dass hinsichtlich der Lebensverrichtung Ankleiden/Auskleiden von einer relevanten Hilflosigkeit im Sinne von Art. 38 Abs. 4 UVV auszugehen ist. In formeller Hinsicht erhebt der Beschwerdeführer den Einwand, die SUVA habe den Sachverhalt nicht korrekt und in unabhängiger Weise geprüft bzw. festgestellt. Dieser formelle Einwand ist vorweg zu prüfen.

5.

5.1 Wie die Beschwerdegegnerin richtig darlegt, nimmt sie im vorliegenden Beschwerdeverfahren Parteistellung ein, weshalb sie sich vertreten lassen kann. Im Rahmen des Verwaltungsverfahrens war die SUVA eigenständig aufgetreten und ihren Pflichten zur Abklärung des Sachverhaltes nachgekommen. Insbesondere holte sie Arztberichte ein, klärte die Verhältnisse und Begebenheiten vor Ort ab, prüfte die eingeholten Akten (inkl. dem Filmmaterial) und unterbreitete diese ihrem Vertrauensarzt. Dass sie sich in ihrer Beurteilung nicht der Ansicht von Prof. Dr. E_____ angeschlossen hat, vermag ihre Unabhängigkeit nicht in Frage zu stellen. Ferner gilt es festzustellen, dass das Verwaltungsverfahren zwar vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist, wonach

die Verwaltung von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen hat. Doch entbindet dies den Rechtsuchenden nicht davon, selber die Beanstandungen vorzubringen, die er anzubringen hat, und seinerseits zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen. Aus den Akten ergibt sich schliesslich, dass der mitwirkungspflichtige Einsprecher im Verwaltungsverfahren keinen Antrag auf Einvernahme (Partei oder Zeugen) oder Edition anderer Beweismittel bzw. weiterer Untersuchungshandlungen gestellt hat. Nach dem Gesagten erweist sich mithin der formelle Einwand des Beschwerdeführers als unerheblich.

5.2 Was die aktuellen Einschränkungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen betrifft, ergibt sich nach Einsicht in die Akten sowie das Filmmaterial Folgendes:

5.2.1 Beim Aufstehen, Absitzen, Abliegen benötigt der Beschwerdeführer keine regelmässige Dritthilfe. Dies trifft ebenfalls auf die Verrichtung der Notdurft oder im Bereich Fortbewegung/Aussenkontakte zu. Eine dauernde persönliche Überwachung benötigt der Versicherte nicht. Der Beschwerdeführer ist demgegenüber für das Anziehen der Kleider (inkl. Bademantel) täglich auf die Hilfe seiner Frau angewiesen. Hinsichtlich des Lebensbereichs An-/Auskleiden wurde deshalb von der Vorinstanz richtigerweise eine erhebliche Hilfestellung Dritter bejaht, da der Versicherte weder die Orthese noch den Kompressionsstrumpf oder Oberteile selbstständig anziehen kann.

5.2.2. Einschränkungen im Rahmen des Lebensbereichs „Essen“ sind nur dann von Bedeutung, wenn die betreffende Funktion nicht dem Haushalt zuzurechnen ist. Denn die Hilfe, die nicht die Nahrungsaufnahme selbst, sondern die Haushaltsführung betrifft, ist bei der Lebensverrichtung „Essen“ nicht in Anschlag zu bringen, weil die Haushaltsarbeiten nicht zu den alltäglichen Lebensverrichtungen im Sinne der Regelung über die Hilflosigkeit gehören. Die Zubereitung des Essens - wie Gemüserüsten bzw. Pfannen vom Herd nehmen - oder das Waschen des Geschirrs (wie das Waschen einer Pfanne gemäss Bildmaterial) betreffen Einschränkungen im Haushalt (Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich UV.2011.00161 vom 19. November 2012 E. 3.2.3). Darunter (Zubereitung des Essens) ist nach Ansicht des urteilenden Gerichts auch das Schälen von Früchten (Melonen, Mandarinen, Nüsse usw.) oder von hartgekochten Eiern bzw. das Öffnen von Büchsen oder Verpackungen zu subsumieren. Die Dritthilfe bezieht sich nämlich einzig auf die Nahrungsaufnahme, welche aus den Teilfunktionen Zuführen der Nahrung zum Munde, Kauen und Schlucken sowie Zerkleinern der Speisen besteht.

In casu ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer die Speisen selber essen (Zuführen der Nahrung zum Munde, Kauen und Schlucken) kann. Beim Essen wäre daher die Dritthilfe erheblich, wenn Speisen nicht zerkleinert werden könnten (BGE 121 V 88 E. 3c), was der Beschwerdeführer für Fleisch, Brot, Käse usw. geltend macht. Können indessen - wie durch den Beschwerdeführer - nur vereinzelte Speisen nicht selber zerkleinert werden, kann nach neuerer Rechtsprechung nur eine gelegentliche und nicht erhebliche Dritthilfe angenommen werden, denn solche Speisen werden nicht täglich gegessen und es ist insbesondere voraussehbar, wann sie zu Tisch kommen (Urteil des Bundesgerichts 8C_30/2010 vom 8. April 2010 E. 6.2). Wie weiter die Beschwerdegegnerin richtig dargelegt hat, ist gemäss Rechtsprechung (ZAK 1990 S. 47 E. 4a) das Schneiden von Brot keine regelmässige und erhebliche Hilfeleistung, welche die Annahme einer erheblichen Hilfsbedürftigkeit im Bereich Essen rechtfertigt. Dies gilt auch für das Schneiden von Fleisch (Urteil des Bundesgerichts I 318/01 vom 20. September 2001 E. 2b). Der Beschwerdeführer isst ferner selbständig das Frühstück, was er ausdrücklich bestätigt hat (act 393). Er vermag auch seine Brote selber zu streichen.

Prof. Dr. E_____ bringt weiter vor, dem Patienten sei es nicht möglich, auf normalem Weg einen Joghurtbecher oder einen Kaffeerahmdeckel zu öffnen. Der Versicherte öffne zuerst die Lasche einhändig, indem er einerseits den Becher festhalte und mit dem freien Daumen und Zeigefinger der gleichen linken Hand die Lasche löse. Lediglich um den Deckel abzuziehen, würden die Zähne benützt. Wie jedoch die Beschwerdegegnerin richtig ausführt, ist es dem Versicherten zuzumuten, den Joghurtbecher in eine schwere Tasse oder einen Behälter zu stellen und den Deckel mit der linken Hand abzuziehen. In diesem Sinne ist es dem Beschwerdeführer auch zuzurechnen, dass mit Hilfe eines elektrischen Messers härtere Mahlzeiten wie Käse, Fleisch, Trockenfleisch usw. geschnitten werden können. Im Übrigen werden diese Speisen wohl kaum täglich bzw. bei jeder Mahlzeit eingenommen. Mithin ist beim Beschwerdeführer im Bereich Essen keine Hilflosigkeit gegeben.

5.2.3 In Bezug auf die Körperpflege ist die Hilfe bereits erheblich, wenn der Versicherte sich nicht selber waschen, kämmen, rasieren oder nicht selber baden bzw. duschen kann (ZAK 1989 S. 214 E. 1b). Die Teilfunktion Baden bzw. Duschen ist nicht kumulativ, sondern alternativ (als entweder / oder) zu verstehen (Ettlin, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung, S. 121). Bei den Teilfunktionen ist lediglich die Frage zu beantworten, ob sie (rein funktional) ausgeführt werden können. Da der Vorgang des selbstständigen „Sich-Badens“ nur möglich ist, wenn das Ein- und Aussteigen ohne Dritthilfe möglich ist, muss die Unselbstständigkeit in dieser Teilfunk-

tion bejaht werden, immer vorausgesetzt, das selbstständige Duschen ist nicht möglich (Ettlin, a.a.O., S. 111).

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Rechtschrift vor, dass er auch beim Duschen nicht selbstständig sei. Dieser Einwand steht im Widerspruch zu den Angaben im Abklärungsbericht. Danach kann der Versicherte selbstständig in die Badewanne ein- und aussteigen, um sich zu duschen. Er kann mit der linken Hand den ganzen Körper mit der Duschbrause erreichen. Aus den Akten geht auch hervor, dass der Beschwerdeführer mit einer Spezialbürste auch die linke Achselhöhle und den ganzen Körper einseifen und waschen kann. Auch das Händewaschen ist dem Beschwerdeführer unter Verwendung eines Seifenspenders möglich. Einzig die Stelle unter dem rechten Arm sei schwierig zu erreichen, da der Oberarm eng am Körper fixiert sei. Diesbezüglich ist zu präzisieren, dass es dem Versicherten grundsätzlich möglich ist, die Reinigung der rechten Achselhöhle zu vollziehen (evtl. mit einer leichten nach vorne Neigung des Oberkörpers oder Abstützen des Arms), dies jedoch zweifelsohne erschwert ist. Im Sinne der Schadensminderungspflicht ist die versicherte Person aber verpflichtet, geeignete und zumutbare Massnahmen zu treffen, um ihre Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. So hat das EVG bereits im Urteil vom 11. Juni 1985 in der Sache R.F. (ZAK 1986 S. 481ff. E. 2b) den aufgrund einer vollständigen Lähmung des linken Arms behinderten Versicherten zu geeigneten und zumutbaren Massnahmen aufgefordert, um seine Selbstständigkeit zu bewahren (z.B. mit der Behinderung angepasster Kleidung, Benutzung von Hilfsmitteln oder Hilfsvorrichtungen). Solange also mit adäquaten Hilfsmitteln die Selbstständigkeit aufrechterhalten werden kann, liegt keine Hilflosigkeit vor (KVGE-Urteil S1 00 21 vom 11. Oktober 2002 E. 4). Weiter begründet eine blossе Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen grundsätzlich keine Hilflosigkeit (ZAK 1989 S. 213; ZAK 1986 S. 481). Die versicherte Person ist daher verpflichtet, einer allfälligen Beeinträchtigung der Selbstständigkeit beim Duschen oder Händewaschen mit geeigneten Hilfsmitteln (z.B. Seifenspender, Bürsten, Installieren einer Dusche usw.) entgegenzuwirken. Hinsichtlich des Trocknens hat der Beschwerdeführer selber dargelegt, dass es ihm mittels einer eigens entwickelten Technik möglich ist, sich trocken zu reiben. Schliesslich hat das Bundesgericht in Bezug auf die Nagel- und Handpflege entschieden, eine allfällige Hilfsbedürftigkeit beim Schneiden der Nägel oder Enthaaren (Urteil des Bundesgerichts 9C_373/2012 vom 22. August 2012 E. 4.2) sei irrelevant, da die Hilfe nicht täglich erforderlich sei (Urteil des Bundesgerichts 8C_912/2008 vom 5. März 2009 E. 10.2). Die Hilfe ist nämlich erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (ZAK 1986 S. 484 E. 3c; Urteil des Bun-

desgerichts 8C_912/2008 vom 5. März 2009 E. 3.2.2). Dass in casu der Beschwerdeführer eine Selbstständigkeit bewahrt hat, zeigt auch die Tatsache, dass er seine - doch handwerklich anspruchsvollen - Hobbys, wie Reben schneiden oder Imkern, immer noch ausüben kann.

Da mithin der Beschwerdeführer nur in einer Alltagsverrichtung massgeblich beeinträchtigt ist und er auch sonst keiner dauernden Pflege bedarf, besteht kein Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung.

Daran vermögen auch die Einwände des Beschwerdeführers, gemäss Bericht vom 24. Januar 2013 (act. 99), Rapport vom 12. März 2013 (act. 154) und Erhebungsblatt vom 24. Januar 2013 sei er in drei Lebensverrichtungen auf Hilfestellungen angewiesen, nichts zu ändern, zumal es sich diesbezüglich um ältere Berichte handelt. Dasselbe gilt auch in Bezug auf den geltend gemachten Bericht von Prof. Dr. E_____ vom 5. September 2013, wonach er an Schwindel leide und die Einschränkungen der HWS und Kopfmuskulatur eine permanente Betreuung durch die Ehefrau erfordern würden. Insoweit der Beschwerdeführer vorbringt, diese habe immer die Schwere der Verletzungen beschrieben, besteht gerade darin die Aufgabe des Arztes. Er hat zu untersuchen, worin die zu leistende Hilfe bei den einzelnen Lebensverrichtungen besteht; die Verwaltung oder das Gericht demgegenüber haben die Rechtsfrage zu beurteilen, ob die Hilfsbedürftigkeit erheblich ist oder nicht (vgl. E. 3 oben). Schliesslich ist das An-/Ausziehen der CPAP-Gesichtsmaske nicht unter der Lebensverrichtung Körperpflege zu subsumieren, sondern unter den Bereich An-/Ausziehen, in welchem in casu die Hilfsbedürftigkeit bejaht wurde.

5.3 Nach dem Gesagten ist daher die Beschwerde abzuweisen.

6. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 ATSG).

Das Kantonsgericht erkennt

1. Der Beschwerde vom 29. April 2016 wird abgewiesen
2. Es werden weder Kosten erhoben noch Parteientschädigungen ausgerichtet.

Sitten, 13. April 2017