

200 15 337 MV
ACT/SCC/KRK

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Juli 2015

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

SUVA
Abteilung Militärversicherung, Laupenstrasse 11, Postfach 8715, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 13. März 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1983 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete der C._____ (Unfallversicherung) im April 2005, er habe 2004 in der Rekrutenschule „bei einem Spiel auf dem Feld plötzlich einen stechenden Schmerz in der rechten Hüfte“ gespürt. Die Meldung wurde in der Folge an die Militärversicherung weitergeleitet (Dossier der SUVA, Abteilung Militärversicherung [Militärversicherung bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 2). Die Militärversicherung anerkannte die Haftung für die im Militärdienst 2004 eingetretene Verschlimmerung des rechtsseitigen (vordienstlichen) Hüftleidens (gemischtes Cam-/Pincer-Impingement an beiden Hüften) und erbrachte die gesetzlichen Leistungen (AB 14). Es wurden am 25. April 2005 (AB 9), am 15. November 2010 (AB 32) und am 21. November 2011 (AB 69) operative Eingriffe durchgeführt. Am 14. März 2012 erfolgte im Spital D._____ eine Nachkontrolle (AB 81). Der Kreisarzt der Militärversicherung Dr. med. E._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, nahm am 9. Juli 2013 eine versicherungsmedizinische Beurteilung vor (AB 93).

Mit Vorbescheid vom 2. Oktober 2013 stellte die Militärversicherung in Aussicht, dass Leistungen bezüglich der Verschlimmerung des Hüftimpingements rechts per 15. März 2012 sowie der Restbeschwerden der Hüfte rechts abgelehnt würden; die dienstliche Verschlimmerung des vorbestehenden Schadens sei spätestens anlässlich der Nachkontrolle im Spital D._____ vom 14. März 2012 behoben und der Status quo sine spätestens am 15. März 2012 erreicht gewesen (AB 99). Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher F._____, G._____, Einwände (AB 104). Nach Einholung einer Stellungnahme des Kreisarztes (AB 107) lehnte die Militärversicherung mit Verfügung vom 10. März 2014 ihre Leistungspflicht für die Verschlimmerung des Hüftimpingements rechts spätestens per 15. März 2012 ab. Sie lehnte weiter die Leistungspflicht für Restbeschwerden an der Hüfte rechts ab (AB 108). Hiergegen erhob der Versicherte am 10. April 2014 Einsprache (AB 115). Mit Einspracheent-

scheid vom 13. März 2015 wies die SUVA, Abteilung Militärversicherung, die Einsprache ab (AB 122).

B.

Am 15. April 2015 erhob der Versicherte Beschwerde. Er beantragt, die Verfügung vom 10. März 2015 und der Einspracheentscheid vom 13. März 2015 der Beschwerdegegnerin seien aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, auch nach dem 15. März 2012 und auf unbestimmte Zeit die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer bringt vor, er sei beschwerdefrei in die Rekrutenschule eingerückt. Nach Meldung der Beschwerden sei er vom Truppenarzt keiner weitergehenden Behandlung zugewiesen worden; der Zustand habe sich während der Rekrutenschule massiv verschlimmert. Die Beschwerdegegnerin könne – nachdem sie die Haftung anerkannt habe – mit dem Aktenbericht des Kreisarztes das Dahinfallen des Kausalzusammenhangs nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen. Der Sachverhalt sei deshalb mittels polydisziplinärer Expertise abzuklären. Solange seien ihm Leistungen (Taggelder und Behandlungskosten) auszurichten. Allenfalls dränge sich – nach abgeschlossenem Heilverlauf – der Anspruch auf eine Rente sowie eine Integritätsentschädigung auf; eine entsprechende Forderung werde ausdrücklich vorbehalten.

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Mai 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie macht geltend, den Akten lasse sich nicht entnehmen, dass die Hüftbeschwerden im Dienst gemeldet und ärztlich festgestellt worden wären; die Erfordernisse von Art. 5 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung vom 19. Juni 1992 (MVG; SR 833.1) seien nicht erfüllt. Der Beschwerdeführer habe im Dienst – bei erheblichem Vorzustand – kein Trauma erlitten. In der Hüfte sei ein länger dauernder Prozess im Gang gewesen, der bereits vordienstlich abgelaufen sein müsse. Spätestens Mitte März 2012 sei der Status quo sine eingetreten.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.3 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 Gemäss Art. 4 Abs. 1 Satz 1 MVG haftet die Militärversicherung nach den Bestimmungen dieses Gesetzes für alle Schädigungen der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit des Versicherten und für die unmittelbaren wirtschaftlichen Folgen solcher Schädigungen.

2.2 Die Militärversicherung erstreckt sich auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder

sonst wie festgestellt wird (Art. 5 Abs. 1 MVG). Die Militärversicherung haftet nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG) und dass diese Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG). Wird der nach Absatz 2 lit. a geforderte Beweis erbracht, dagegen nicht derjenige nach Absatz 2 lit. b, so haftet die Militärversicherung für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung. Der nach Absatz 2 lit. b geforderte Beweis gilt auch für die Bemessung des versicherten Schadens (Art. 5 Abs. 3 MVG).

2.2.1 Die Vordienstlichkeit setzt voraus, dass die Gesundheitsschädigung in der Zeit vor dem Dienst entstanden ist. Massgebend ist der Krankheitsbeginn, d.h. der Zeitpunkt, in welchem sämtliche Ursachen gegeben sind und der pathologische Prozess seinen Anfang genommen hat. Nicht erforderlich ist, dass die Krankheit vom Versicherten wahrgenommen wird (subjektive Symptome). Es genügt, wenn aufgrund der vom Arzt festgestellten Krankheitszeichen (objektive Symptome) auf einen mit der gemeldeten Gesundheitsschädigung im Zusammenhang stehenden pathologischen Prozess aus der Zeit vor dem Dienst geschlossen werden muss (JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], 2000, N. 26 zu Art. 5).

2.2.2 Nach der Rechtsprechung genügt eine empirische, d.h. medizinisch-praktische Sicherheit. Danach gilt der Sicherheitsbeweis als geleistet, wenn feststeht, dass nach der medizinischen Erfahrung eine Einwirkung ursächlicher Faktoren während des Dienstes praktisch ausgeschlossen ist. Der Sicherheitsbeweis ist unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls zu erbringen. Er gilt indessen nur als erbracht, wenn die vom Arzt bestätigte empirische Sicherheit der medizinischen Erfahrung entspricht (MAESCHI, a.a.O., N. 22 zu Art. 5). Der Sicherheitsbeweis kann sich direkt (aufgrund medizinischer Unterlagen aus der vordienstlichen Zeit) oder indirekt aufgrund von Indizien (beispielsweise aufgrund des Krankheitsverlaufs während des Dienstes) ergeben, sofern diese eindeutig sind (MAESCHI, a.a.O., N. 24 zu Art. 5).

2.3 Wird die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt, Zahnarzt oder Chiropraktor festgestellt und bei der Militärversicherung angemeldet oder werden Spätfolgen oder Rückfälle geltend gemacht, so haftet die Militärversicherung nur, wenn die Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht oder verschlimmert worden ist oder wenn es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen oder Rückfälle einer versicherten Gesundheitsschädigung handelt (Art. 6 MVG).

2.3.1 Die Haftung für nachdienstlich festgestellte und gemeldete Gesundheitsschädigungen richtet sich grundsätzlich nach dem Kausalitätsprinzip. Die Militärversicherung haftet, wenn die Gesundheitsschädigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch Einwirkungen während des Dienstes verursacht oder verschlimmert worden ist. Zwischen der Gesundheitsschädigung und den Einwirkungen während des Dienstes muss ein natürlicher Kausalzusammenhang bestehen. Ein solcher ist schon dann gegeben, wenn die Einwirkungen während des Dienstes eine wesentliche Teilursache für die Entstehung oder Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung darstellen (MAESCHI, a.a.O., N. 8 zu Art. 6).

2.3.2 Für den Nachweis des vorausgesetzten Kausalzusammenhangs zwischen der nachdienstlich festgestellten und bei der Militärversicherung angemeldeten Gesundheitsschädigung und Einwirkungen während des Dienstes gilt der im Sozialversicherungsrecht allgemein erforderliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (MAESCHI, a.a.O., N. 17 zu Art. 6; vgl. zum Beweisgrad BGE 126 V 353 E. 5b S. 360).

2.4 Die Beurteilung der Haftungsfrage ist primär juristischer Natur und obliegt den rechtsanwendenden Behörden. Verwaltung und Richter sind mangels eigener Fachkenntnisse jedoch auf die Mitwirkung des Arztes angewiesen. Aufgabe des Arztes ist es, die für den Entscheid wesentlichen medizinischen Grundlagen anzugeben und im Rahmen der ihm unterbreiteten Fragen zur medizinischen Einschätzung bestimmter Tatsachen Stellung zu nehmen (MAESCHI, a.a.O., N. 44 zu Art. 5-7 [Vorbemerkungen]).

2.5 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersu-

chungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.

3.1 Streitig ist der Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung wegen Hüftbeschwerden; die SUVA hat nur darüber entschieden (AB 108, Dispositiv; vgl. AB 122, S. 2 unten), so dass die gegenüber der Invalidenversicherung geltend gemachten Fussbeschwerden (vgl. AB 98.2) schon deshalb hier nicht zu beurteilen sind (BGE 125 V 413 E. 1a S. 414).

3.2 Der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. März 2015 (AB 122) stützt sich in medizinischer Hinsicht auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. E. _____ vom 9. Juli 2013 (AB 93). Dieser hielt fest, ein

Unfallereignis oder eine vergleichbare äussere Einwirkung habe sich offenbar nicht ereignet. Der gemeldete Gesundheitsschaden stelle eine erhebliche vordienstliche Gesundheitsschädigung dar. Der Vorschaden sei gut dokumentiert, auch die bereits bestehenden Verknöcherungen im Bereich des vorderen hinteren Labrums, wie die deutlichen Knorpelschäden seien detailliert beschrieben worden. Die Operation vom 25. April 2005 habe der Behandlung des vordienstlichen Schadens gedient und sei aufgrund des festgestellten gemischten Cam-/Pincer-Impingements nötig gewesen und nicht aufgrund des während des Dienstes aufgetretenen Manifestwerdens. Die Operation sei ordnungsgemäss durchgeführt worden; intraoperative Probleme seien dem Operationsbericht nicht zu entnehmen. Nachdem der Beschwerdeführer über Beschwerden geklagt habe, seien eine Wundrevision und eine partielle Schraubenentfernung nötig geworden. Im Bericht vom 20. Januar 2011 sei erstmals differentialdiagnostisch eine Bursitis bei fortbestehenden Beschwerden beschrieben worden. Am 21. November 2011 sei eine Hüftarthroskopie mit Adhäsioolyse durchgeführt und in diesem Rahmen eine Narbenplatte bis ganz lateral vollständig gelöst worden. In der Verlaufskontrolle vom 14. März 2012 des Spitals D._____ sei im Befundbericht ein Status bei praktischer Beschwerdefreiheit vier Monate nach der Hüftarthroskopie und arthroskopischer Adhäsioolyse beschrieben und festgehalten worden, dass der Beschwerdeführer auf hohem Niveau funktioniere sowie praktisch beschwerdefrei sei. Der Kreisarzt ging davon aus, ab diesem Zeitpunkt sei der durch die Militärversicherung versicherte Gesundheitsschaden behoben worden. Die erste Operation wäre aufgrund des jugendlichen Alters und des erheblichen Befundes auch ohne das im Militärdienst verspürte Ereignis nötig gewesen. Der Befund habe bereits Verknöcherungen des vorderen und hinteren Labrums aufgezeigt, die bei sportlicher Aktivität, beziehungsweise körperlicher beruflicher Belastung auch ohne das militärdienstversicherte Ereignis mit Sicherheit früher oder später manifest geworden wären. Der Kreisarzt erachtete, dass der Status quo sine mit medizinisch praktischer Sicherheit spätestens am 15. März 2012 erreicht gewesen sei.

Dieser Bericht erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Arztberichte (E. 2.5 hiervor) und überzeugt; in den Akten findet sich kein Bericht, der auch nur einen Anhaltspunkt gegen die Zuverlässigkeit der Einschätzung

dieses Mediziners enthielte. Entgegen der Auffassung in der Beschwerde, S. 4 unten, schadet nicht, dass es sich um einen Aktenbericht handelt. Denn die Akten ergeben ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status; diese Daten sind unbestritten und der Untersuchungsbefund liegt lückenlos vor. Der Kreisarzt konnte sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

Damit ist erstellt, dass es sich beim Hüftleiden um einen vordienstlichen Gesundheitsschaden handelt (AB 93 S. 2). Ob während des Dienstes tatsächlich eine Verschlimmerung eingetreten ist – was die Verwaltung mit Schreiben vom 10. November 2005 anerkannt hat (AB 14) –, kann offen bleiben, da keine Rückforderung bereits ausgerichteter Leistungen, sondern allein eine Leistungseinstellung ex nunc et pro futuro zu beurteilen ist (allein für eine Rückforderung wäre ein Rückkommenstitel notwendig, vgl. dazu BGE 130 V 380 E. 2.3.1 S. 384). Es ist weiter erstellt, dass sich der aktuelle Zustand auch ohne Militärdienst respektive ohne die dort geltend gemachte Verschlimmerung eingestellt hätte (AB 93 S. 3). Dass das Bundesgericht im Entscheid vom 23. September 2014, 8C_419/2014, höhere Anforderungen an den Beweis für das Erreichen des status quo sine gestellt hätte, ist entgegen der Ausführungen in der Beschwerde, S. 4, nicht ersichtlich. Damit ist der status quo sine erreicht, und zwar mit dem Beweisgrad der Sicherheit (AB 93 S. 3), weshalb ab Mitte März 2012 keine Haftung für die anerkannte Verschlimmerung (AB 14) mehr besteht (MAESCHI, a.a.O., N. 42 zu Art. 5).

3.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann die Frage offen bleiben, ob der Gesundheitsschaden während des Dienstes in Erscheinung trat oder erst nach Schluss des Dienstes festgestellt worden ist, was je nach Sachverhalt eine Haftung gemäss Art. 5 oder 6 MVG zur Folge hätte (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 6).

3.4 Damit hat die Militärversicherung die Leistungen zu Recht per 15. März 2012 eingestellt. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 13. März 2015 erweist sich als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 MVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 MVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - SUVA, Abteilung Militärversicherung
 - Bundesamt für Gesundheit, Aufsicht Militärversicherung, 3003 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.