

200 19 148 MV
ACT/ISD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 12. Juli 2019

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt C. _____
Beschwerdeführer

gegen

Suva
Abteilung Militärversicherung, Service Center, Postfach, 6009 Luzern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 16. Januar 2019
(82.140.121/321 - 5 PR2)



Sachverhalt:

A.

Der 1983 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) absolvierte vom 13. Juli bis 21. August 2009 einen Wiederholungskurs (WK; Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt [Suva; Militärversicherung bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] „Originalakten“ [OA] 1 und 3). Im Januar 2010 meldete er sich bei der Militärversicherung (MV) unter Hinweis auf Rückenbeschwerden und Schulterbeschwerden links zum Leistungsbezug an (AB OA 3 bzw. AB 40). Weiter machte er am 7. September 2011 seit dem WK 2009 bestehende Kniegelenkschmerzen geltend (AB OA 4). Die MV tätigte Abklärungen und lehnte ihre Haftung betreffend die Kniegelenksbeschwerden mit Verfügung vom 11. Oktober 2012 ab (AB 53). Im Rahmen der dagegen erhobenen Einsprache (AB 54 und 58) traf die MV weitere Abklärungen. Mit Verfügung vom 31. Januar 2018 (AB 117) sprach sie Leistungen aufgrund einer Verschlimmerung einer Psoriasis und Psoriasisarthritis im Militärdienst 2009 bis Ende Februar 2011 zu. In Abweisung der dagegen erhobenen Einsprache (AB 121) lehnte die MV mit Einspracheentscheid vom 16. Januar 2019 (AB 127) die Haftung für die Psoriasis vulgaris ab; die „allfällige Haftung“ (AB 127 S. 10) für die Psoriasisarthritis betreffend die Schulter links und die Kniegelenke lehnte sie per Ende Februar 2011 ab.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch B._____, Rechtsanwalt C._____, mit Eingabe vom 18. Februar 2019 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 16.01.2019 sei aufzuheben.
2. Es seien die gesetzlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Psoriasis-Arthritis unbefristet zuzusprechen.
3. Es seien die Kosten (Fr. 1'050.-) für das Privatgutachten von Dr. D._____ vom 14.12.2012 im Sinne von Art. 45 Abs. 1 ATSG von der Militärversicherung zu übernehmen.

4. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch den Unterzeichnenden zu gewähren.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Eingabe vom 10. April 2018 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Mit Schreiben vom 12. Juni 2019 nahm der Beschwerdeführer dazu Stellung und reichte eine Kostennote ein.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 16. Januar 2019 (AB 127). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung.

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

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Gemäss Art. 4 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (MVG; SR 833.1) 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 Haftung ergibt sich entsprechend dem Kontemporalitätsprinzip unmittelbar aufgrund eines zeitlichen Kriteriums, nämlich daraus, dass die Gesundheitsschädigung während des Dienstes in Erscheinung getreten (und gemeldet oder sonst wie festgestellt worden) ist. Die Militärversicherung haftet unabhängig davon, ob die Schädigung durch dienstliche Einwirkungen (d.h. durch den Dienstbetrieb) verursacht worden ist oder nicht (JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], 2000, Art. 5 N. 13). Die Kontemporalitätshaftung von Art. 5 Abs. 1 MVG beruht auf der gesetzlichen Vermutung eines Kausalzusammenhangs zwischen Einwirkungen während des Dienstes und der Gesundheitsschädigung. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts bezieht sich die gesetzliche Vermutung nicht nur auf den natürlichen, sondern auch auf den adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Einwirkungen während des Dienstes und der Gesundheitsschädigung (MAESCHI, a.a.O., Art. 5 N. 14 f.).

2.2.1 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 Abs. 2 lit. a geforderte Beweis erbracht,

dagegen nicht derjenige nach Abs. 2 lit. b, so haftet die Militärversicherung für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung. Der nach Abs. 2 lit. b geforderte Beweis gilt auch für die Bemessung des versicherten Schadens (Art. 5 Abs. 3 MVG).

2.2.2 Vordienstlich im Sinne von Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG ist eine Gesundheitsschädigung, wenn sie bereits vor Beginn des Dienstes bestanden hat. Es muss sich um einen Unfall (bzw. Unfallfolgen) oder eine Krankheit handeln; eine blossе Krankheitsdisposition stellt noch keine Gesundheitsschädigung dar. Die Gesundheitsschädigung muss in irgendeiner Form (Symptome oder Beschwerden) in Erscheinung getreten oder ärztlich festgestellt worden sein. Einer Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit bedarf es nicht (MAESCHI, a.a.O., Art. 5 N. 25).

2.2.3 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. Hat sich die Krankheit vor dem Dienst in einem asymptomatischen (symptomlosen) Stadium befunden, so kann sich die Vordienstlichkeit aufgrund medizinischer Feststellungen über den Krankheitsbeginn ergeben. Aus der medizinischen Erfahrung gewonnene Erkenntnisse können auch dann ausschlaggebend sein, wenn es an konkreten Angaben über den Gesundheitszustand in der Zeit vor dem Dienst fehlt (MAESCHI, a.a.O., Art. 5 N. 26).

2.2.4 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 ent-

spricht. Andererseits ist der Sicherheitsbeweis nicht schon dann gescheitert, wenn im Einzelfall unterschiedliche ärztliche Auffassungen zur Frage der Vordienstlichkeit einer Gesundheitsschädigung bestehen (MAESCHI, a.a.O., Art. 5 N. 22).

2.3 Wird die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt 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. Der Kausalzusammenhang muss darüber hinaus adäquat sein (MAESCHI, a.a.O., Art. 6 N. 8).

2.3.2 Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne die der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. nicht als zur gleichen Zeit eingetreten gedacht werden kann. Entsprechend dieser Umschreibung ist für die Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs nicht erforderlich, dass ein Unfall die alleinige oder unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit anderen Bedingungen die körperliche oder geistige Integrität der versicherten Person beeinträchtigt hat, der Unfall mit andern Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen ("conditio sine qua non"; BGE 142 V 435 E. 1 S. 438, 129 V 177 E. 3.1

S. 181; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. September 2018, 8C_781/2017, E. 5.1; MAESCHI, a.a.O., Art. 5 - 7 [Vorbemerkungen] N. 27).

Die Anforderungen an den Nachweis des natürlichen Kausalzusammenhangs in Medizin und Recht müssen nicht immer gänzlich deckungsgleich sein. Deshalb kann es vorkommen, dass der natürliche Kausalzusammenhang aufgrund (unfall-)medizinischer Erfahrung rechtlich bejaht wird, obwohl im Einzelfall ein strikter Beweis im medizinisch-wissenschaftlichen Sinn nicht zu erbringen ist (BGE 117 V 369 E. 3e S. 379).

2.4 Um den Leistungsanspruch beurteilen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Den medizinischen Akten ist im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Aus den Berichten des Spitals E. _____, geht hervor, der Beschwerdeführer habe sich am 5. Oktober 2009 wegen seit ein bis zwei Monaten intermittierend auftretenden Kniegelenksbeschwerden, links mehr als rechts, gemeldet. Diagnostiziert werde eine retropatelläre Chondropathie sowie eine Psoriasis vulgaris mit anamnestischer Erstmanifestation im Jahr 2000 (Bericht vom 7. Oktober 2009, AB 32 S. 1). Im Bericht vom 10. November 2009 (AB 9 S. 1) wurde gestützt auf ein MRI des rechten Kniegelenks (vgl. AB 10) eine Enthesitis festgestellt; die diagnostizierte Chondropathiae retropatellaris wurde um die Differentialdiagnose Enthesitis im Rahmen der „PsA“ erweitert (ebenso der Bericht vom 11. Dezember 2009,

AB 14). Im Bericht vom 15. Januar 2010 (AB 15) wurde die Enthesitis Knie rechts i.S.e. PsA diagnostiziert (ICD-10: M07.3) und eine Behandlung mit Methotrexat begonnen (vgl. zum Behandlungsverlauf den Bericht vom 1. März 2010 AB 16); die Behandlung wurde in der Folge wegen Nebenwirkungen abgebrochen (Bericht vom 26. Mai 2010; AB 18).

3.1.2 In der versicherungsmedizinischen Stellungnahme vom 25. Juli 2012 (AB 37 S. 9) hielt der MV-Kreisarzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, fest, der Beschwerdeführer leide an einer Psoriasis, die sowohl in Bezug auf die Rekrutenschule (RS) 2004 als auch in Bezug auf den WK 2009 als medizinisch sicher vordienstlich bezeichnet werden dürfe. Auch aufgrund pathogenetischer Angaben in der Literatur könne bei der Psoriasis von einer dienstfremden Erkrankung ausgegangen werden. Ein Zusammenhang der im Rahmen dieser Erkrankung aufgetretenen und nachdienstlich diagnostizierten Psoriasisarthritis bzw. Psoriasisenthesitis mit dienstlichen Einwirkungen sei nicht erkennbar und damit nicht überwiegend wahrscheinlich. Es seien zwar in der RS Knieschmerzen aufgetreten, die als femoropatelläres Schmerzsyndrom bezeichnet worden seien. Hinweise auf eine entzündliche Komponente (Schwellung, Kniegelenkserguss) seien nicht festgestellt worden. Im WK 2009 seien keine Kniebeschwerden gemeldet worden. In diesem Zeitpunkt seien Rückenschmerzen aufgetreten; der Truppenarzt habe aber vermerkt, dass diese über das Wochenende und ohne vorausgegangenes Trauma/Hebtrauma aufgetreten seien. Hinweise auf eine während des WK durchgemachte Infektion fehlten. Bei der Konsultation beim Hausarzt zwei Wochen nach Dienstschluss seien zwar eine Lumbalgie und Schulterschmerzen links bei Überbeanspruchung gemeldet, aber keine Knieschmerzen erwähnt worden. Erst einen Monat später seien wiederholt auftretende Knieschmerzen seit ein bis zwei Monaten mit gelegentlich einschliessenden Schmerzen beschrieben worden. Es habe kein Gelenkserguss und radiologisch keine Hinweise auf eine Psoriasisarthropathie bestanden. Erst einen weiteren Monat später seien mittels MRI eine beginnende entzündliche Beteiligung des rechten Knies und der distalen Quadrizepssehne nachgewiesen worden. Es handle sich also medizinisch gesehen um einen Spontanverlauf der Psoriasis mit spontaner Ausweitung der

Erkrankung auf die Sehnen und Gelenke; eine durch dienstliche Einwirkung verursachte Verschlimmerung sei praktisch sicher ausgeschlossen.

3.1.3 Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, führte im Privataktengutachten vom 14. Dezember 2012 (AB 59 S. 4 f.) aus, der einzige erhärtete pathologische Befund am Kniegelenk sei eine entzündliche Beteiligung mit Ergussbildung und Entthesitis im Rahmen einer Psoriasis; alle anderen Binnenstrukturen seien unauffällig. Die früheren Beurteilungen als retropatelläres Schmerzsyndrom könnten somit nicht begründet werden. Die Tatsache berücksichtigend, dass als einziger pathologischer Befund im MRI von November 2009 eine entzündliche Veränderung erfasst worden sei, erlaube den Hinweis, dass die Ursache für die Kniegelenksbeschwerden möglicherweise auch schon im Jahr 2004 eine entzündliche Aktivität gewesen sei. Wenn es zutrefte, dass sich der Beschwerdeführer während des Dienstes im Sommer 2009 wegen Kniegelenksbeschwerden immer wieder habe ausruhen müssen, sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die damaligen Kniegelenksbeschwerden entzündungsbedingt gewesen seien. Die vom versicherungsinternen Mediziner ohne Kenntnis des Grundes für die Beschwerden während der Dienstzeit angenommene spontane Entzündungsaktivität im Verlauf sei nicht schlüssig. Die Beurteilung eines retropatellären Schmerzsyndroms sei bei normalem Knorpelbefund nicht erhärtet. Die Verschlimmerung des Gesundheitsschadens sei durch das Einwirken während des Dienstes bedingt. Sofern die Beschwerden im Jahr 2004 durch eine mechanische Belastung ohne Entzündung bedingt gewesen seien, seien die Kniegelenksbeschwerden mit beschriebener Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht worden.

3.1.4 Die MV-Ärztin Dr. med. G. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, hielt in der versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 9. Dezember 2013 (AB 70) fest, die Psoriasis sei sicher vordienstlicher Natur, eine „Nicht-Verschlimmerung“ in den Diensten 2004 und 2008 könne nicht mit medizinischer-praktischer Sicherheit belegt werden. Die Verschlimmerung sei nicht behoben, folge man dem externen Gutachter. Die Kniebeschwerden seien untrennbarer Teil der Psoriasis-Erkrankung (entzündliche Systemerkrankung); die Diskussion, ob und wann diese Kniebe-

schwerden während eines Dienstes in Erscheinung getreten seien, erübrige sich (S. 8). Die unterschiedliche fachärztlich-rheumatologische Beurteilung desselben medizinischen Sachverhaltes erkläre sich darin, dass der versicherungsinterne Experte die Beschwerden erst dann als entzündliche Mitbeteiligung der Gelenke bei Psoriasis anerkannt habe, als die Diagnose strukturell nachweisbar gewesen sei, also ab dem MRI des linken Knies vom 4. November 2009. Der externe Experte beziehe jedoch die längere diagnostische Wegstrecke mit in die Beurteilung ein, was zu einem anderen Resultat führen müsse (S. 6 f.). Angesichts der 2008 und 2009 beim Truppenarzt gemeldeten Hauteffloreszenzen und der bekannten medizinischen Tatsache, dass bei einer Psoriasis nach einer mechanischen, chemischen oder thermischen Reizung auf bislang unversehrte Haut neue Herde entstünden, erstaune die vom versicherungsinternen Experten postulierte Nicht-Verschlimmerung (S. 7 f.).

3.1.5 Aus der Aktennotiz von MV-Kreisarzt Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 19. März 2015 (AB 84) geht hervor, bei der Psoriasis und der Psoriasis-Arthritis handle es sich in Übereinstimmung mit Dr. med. G. _____ um zwei Erscheinungsformen der gleichen Erkrankung. Gemäss den echtzeitlichen Dokumenten sei für die WK 2008 und 2009 in Bezug auf die Haut eine Verschlimmerung der vorbestehenden Psoriasis aufgetreten. Eine echtzeitliche Dokumentation von Kniebeschwerden liege nicht vor; jedoch für Beschwerden im Bereich der Schultern und des Rückens. Eine allfällige nachdienstliche Verschlimmerung der Psoriasis-Arthropathie Knie rechts während des WK 2009 schein nicht überwiegend wahrscheinlich und ebenso sei die im WK 2009 festgestellte Verschlimmerung bezüglich der Haut mit psoriatischen Läsionen an den Unterschenkeln bereits zum Ende des WK 2009 behoben gewesen. Gefolgt sei der eigengesetzliche Verlauf der bereits vorbestehenden Gesundheitsschädigung.

3.1.6 Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, stellte im Arztbericht vom 1. Juli 2015 (AB 89) folgende Diagnosen (S. 1):

- Psoriasis vulgaris mit Psoriasis-Arthritis und entzündlichen Enthesiopathien
- Psoriasis-Hautbefall seit ca. 10 Jahren
 - Gelenkbefall seit ca. 2009

- St. n. Methotrexat-Therapie Januar bis März 2010, gestoppt wegen Erythema exsudativum multiforme
- Aktuelle Behandlung mit TNF-Alpha-Hemmer Enbrel, mit relativ guter Kontrolle

Es werde über einen insgesamt relativ stabilen Zustand über ein Jahr berichtet. Gegenüber früher sei die Leistungsfähigkeit aufgrund der Gelenksituation eingeschränkt: Sportarten wie ..., ... und ... seien nicht mehr möglich. Im Befund sei eine leichte artikuläre Aktivität der Psoriasisarthropathie möglich, mit auch zwischendurch leichtem Nagelbefall und ohne Gelenkergüsse. Das Ansprechen auf Enbrel sei wahrscheinlich günstig.

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubersichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines

behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.4

3.4.1 Die versicherungsmedizinische Beurteilung von Kreisarzt F. _____ vom 23. Juli 2012 (AB 37) vermag insoweit zu überzeugen, als die Psoriasis vulgaris nicht Folge des Militärdienstes ist (AB 37 S. 8 und 9 oben). Sie manifestierte sich bereits vor der Rekrutenschule (vgl. AB 129 S. 17 und AB 37 S. 2) respektive gemäss den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers gegenüber den behandelnden Ärzten des Spitals E. _____, seit dem Jahr 2000 (vgl. Berichte vom 7. Oktober 2009, AB 32 S. 1; 10. November 2009, AB 9 S. 1; 11. Dezember 2009, AB 14 S. 1; 1. März 2010, AB 16 S. 1) und konnte somit nicht durch den Militärdienst ausgelöst worden sein. Dies deckt sich denn auch mit der Auffassung des vom Beschwerdeführer beauftragten Dr. med. D. _____, der in seiner Beurteilung vom 14. Dezember 2012 (AB 59 S. 5) von einer Verschlimmerung des Gesundheitsschadens durch das Einwirken während des Militärdienstes ausging. Dies setzt sachlogisch einen krankhaften Vorzustand voraus. Der Beschwerdeführer hat – auch angesichts der diesbezüglich übereinstimmenden medizinischen Beurteilungen – seine früheren echtzeitlichen anamnestischen Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten des Spitals E. _____ gegen sich gelten zu lassen. Ein späterer Ausbruch der Psoriasis ist daher – entgegen der in der Beschwerde (S. 6 f.) vertretenen Ansicht – nicht erstellt.

3.4.2 Nicht klar ist demgegenüber die Situation hinsichtlich der geltend gemachten Knieschmerzen. Dr. med. D. _____ führte in seiner Beurteilung vom 14. Dezember 2012 (AB 59) aus, dass sich im MRI ein regelrechter Befund des Gelenkknorpels sowie erst später eine arthritische Veränderung ergeben hätten (AB 59 S. 3). Es fehle daher ein radiologisches Korrelat, das eine Bewegungs- und Belastungssymptomatik ohne entzündliche

Veränderungen erklären könnte; die während des Dienstes aufgetretenen Knieschmerzen seien „durch eine nicht diagnostizierte aber möglicherweise vorhandene entzündliche Aktivität“ zu erklären (AB 59 S. 3). Zwar spricht Dr. med. D. _____ lediglich von einer möglicherweise vorhandenen entzündlichen Aktivität, was für eine Leistungspflicht der Militärversicherung nicht genügt (vgl. E. 2.3.1 hiervor), im Grundsatz ist die getroffene Annahme jedoch nachvollziehbar und überzeugend. Dies wird dadurch bestätigt, dass Dr. med. D. _____ – allein gestützt auf die subjektiven retrospektiven Schmerzangaben – an einer anderen Stelle seiner Beurteilung festhielt, wenn es zutrefte, dass sich der Beschwerdeführer während des Dienstes im Sommer 2009 aufgrund von Knieschmerzen immer wieder habe ausruhen müssen, sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die damaligen Kniegelenksbeschwerden durch eine Entzündung bedingt gewesen seien (AB 59 S. 4) – widersprüchlich ist jedoch, dass der Privatgutachter hier von überwiegender Wahrscheinlichkeit spricht, während er vorher allein die Möglichkeit eines Zusammenhanges in Betracht gezogen hatte. Demgegenüber erachtete der MV-Kreisarzt Dr. med. F. _____ die Kniegelenkschmerzen als femoropatelläres Schmerzsyndrom und wies darauf hin, dass im WK 2009 keine Knieschmerzen gemeldet worden seien; entsprechend sei von einem nachdienstlichen Spontanverlauf mit Ausweitung der Erkrankung auf Sehnen und Gelenke auszugehen (AB 37 S. 9). Dies erscheint ebenfalls nicht überzeugend, da sich die Psoriasis nicht in einzelne Aspekte aufteilen lässt (vgl. Bericht von MV-Ärztin Dr. med. G. _____ vom 9. Dezember 2013: AB 70 S. 6 und 8). Insoweit lassen die sich widersprechenden fachärztlichen Einschätzungen aktuell keine abschliessende Beurteilung der Kausalitätsfrage zu; d.h., es kann zurzeit weder auf die Einschätzung von Dr. med. D. _____ noch auf diejenige von MV-Kreisarzt Dr. med. F. _____ abgestellt werden.

Diese Problematik wird auch durch den Bericht der MV-Ärztin Dr. med. G. _____ vom 9. Dezember 2013 (AB 70) nicht geklärt. Einerseits ging sie davon aus, dass für den WK 2009 keine Kniebeschwerden aktenkundig gewesen sind (AB 70 S. 7), während ein Zeuge (später) ausführte, dass der Beschwerdeführer wiederholt über Knieschmerzen geklagt habe (AB 72 S. 2). Andererseits hielt sie fest, die Psoriasis sei sicher vordienstlicher Na-

tur; eine Nicht-Verschlimmerung in den Diensten 2004 und 2008 könne nicht mit medizinisch-praktischer Sicherheit belegt werden (AB 70 S. 8) – im Sinne eines Umkehrschlusses bejaht sie also eine Verschlimmerung der Psoriasis, ohne sich weitergehend damit auseinanderzusetzen. Schliesslich hielt sie in der Schlussfolgerung fest, dass gemäss Dr. med. D._____ die Verschlimmerung nicht behoben sei, jedoch nahm sie hierzu keine Stellung. Gerade in diesem Zusammenhang wäre jedoch eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Krankheits- bzw. Beschwerdeverlauf sowie der Frage der Kausalität unerlässlich gewesen, um die Frage der Leistungspflicht der Militärversicherung beantworten zu können; abzuklären ist ebenfalls, ob allenfalls eine Schubkrankheit vorliegt.

3.4.3 Nach dem Dargelegten ist der Sachverhalt nicht liquid und die bisherigen Abklärungen erweisen sich im Lichte des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) als ungenügend. Dies gilt umso mehr, als die Psoriasis nicht in einzelne Aspekte aufgeteilt werden kann (vgl. E. 3.4.2 hiervor; vgl. auch AB 70 S. 6 und 8) und damit eine allfällige Verschlimmerung während der Dienste 2008 und 2009 nicht geklärt ist, insbesondere ob es sich gegebenenfalls um zeitweilige oder richtungsgebende Veränderungen handelte. Denn Stress und körperliche Belastung können eine Psoriasis verschlimmern; geschieht dies während eines versicherten Dienstes und sind die weiteren Voraussetzungen erfüllt, besteht grundsätzlich eine Leistungspflicht der Militärversicherung. Diese Frage ist daher vom Spontanverlauf klar abzugrenzen (vgl. Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 10. April 2019 S. 4 f. Ziff. 6 ff.). Damit ist – wie in der Beschwerde (S. 9 Ziff. 10) zu Recht vorgebracht – ebenso unklar, warum eine Verschlimmerung im Februar 2011 geendet haben soll. Die Beschwerdegegnerin wird daher ein externes Gutachten über die Frage zu veranlassen haben, ob durch den Militärdienst allenfalls eine (zeitweilige oder richtungsgebende) Verschlimmerung der vorbestehenden Psoriasis verursacht worden ist.

3.4.4 Auch wenn die vorliegende Rückweisung zur weiteren Abklärung zu einer allfälligen Schlechterstellung des Beschwerdeführers führen kann (vgl. E. 3.4.2 am Ende und 3.4.3 hiervor), ist hier eine vorgängige Gewährung des rechtlichen Gehörs (BGE 137 V 314) nicht erforderlich, zumal die Leistungen bis Ende Februar 2011 zugesprochen wurden (AB 117 S. 2

unten). Sollte sich ergeben, dass gar keine oder eine zeitlich kürzere Leistungspflicht besteht, wäre eine allfällige Rückforderung infolge Verwirkung (vgl. BGE 133 V 579 E. 4.1 S. 582) ausgeschlossen (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

4.

4.1 Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 16. Januar 2019 (AB 127) in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und Einholung eines Gutachtens (vgl. E. 3.4.3) und anschliessend erneuten Verfügung zurückzuweisen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren betreffend Leistungen der Militärversicherung ist grundsätzlich kostenlos (Art. 1 Abs. 1 MVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG). Indes gilt das Verursacherprinzip, d.h. unnötige Kosten hat zu tragen, wer sie verursacht hat. Das Verhalten muss dabei im Anwendungsbereich von Art. 61 lit. a ATSG – anders als bei einer Auferlegung gestützt auf Art. 108 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – ein vorwerfbares Verhalten zum Inhalt haben (Entscheidung des BGer vom 5. Februar 2019, 9C_330/2018, E. 6). Das von der Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 10. April 2019 eingereichte Aktendossier weist eine ungeordnete und willkürliche Aktenführung auf. Dies betrifft nicht nur einzelne, sondern eine Vielzahl von Aktenstücken und mit Blick auf das ebenfalls nicht numerisch fortlaufend geordnete Aktenverzeichnis handelt es sich hierbei sicher nicht um ein blosses Versehen, sondern ein der Beschwerdegegnerin vorzuwerfendes Verhalten. Für den dadurch dem Verwaltungsgericht entstandenen Mehraufwand sind – entsprechend dem Verursacherprinzip – der Beschwerdegegnerin Kosten in richterlich festgelegter Höhe von Fr. 250.-- aufzuerlegen. Die Verwaltung wird die Akten (vor Einholung des Gutachtens) korrekt einzuordnen haben.

4.3 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Ein Anspruch besteht rechtsprechungsgemäss auch bei einer

Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

4.3.1 Der Versicherungsträger übernimmt die Kosten der Abklärung, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden (Art. 45 Abs. 1 ATSG). Unerlässlich sind Abklärungen, wenn die entsprechende Massnahme im Rahmen der Untersuchungspflicht ebenfalls anzuordnen gewesen wäre, was jedoch nicht erfolgt ist. Der Umstand, dass eine für die Beurteilung des Anspruchs unerlässliche Abklärungsmassnahme vor der Anmeldung zum Leistungsbezug durchgeführt wurde, ändert im Grundsatz nichts daran, dass der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu tragen hat (SVR 2014 IV Nr. 11 S. 45 E. 5.1 und 5.4). Nach der Rechtsprechung können die Kosten eines Privatgutachtens, auf das sich der Entscheid der Rechtsmittelinstanz stützt, im Rahmen der Parteientschädigung zurückerstattet werden (RKUV 2004 U 503 S. 187 E. 5.1).

Das rheumatologische Privatgutachten vom 14. Dezember 2012 (AB 59) begründet nach dem Dargelegten zumindest geringe Zweifel an den kreisärztlichen Einschätzungen und lässt den medizinischen Sachverhalt als unvollständig abgeklärt respektive widersprüchlich erscheinen (vgl. E. 3.4.2 f. hiervor). Zudem führte es letztendlich zur Zusprache von befristeten MV-Leistungen (vgl. Verfügung vom 31. Januar 2018 [AB 117] bzw. demgegenüber Verfügung vom 11. Oktober 2012 [AB 53]). Unter diesen Umständen kommt dem Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 14. Dezember 2012 (AB 59) für die Beurteilung der Kausalitätsfrage respektive des Leistungsanspruchs erhebliche Bedeutung zu. Die Kosten des Privatgutachtens in der Höhe von Fr. 1'050.-- (Beschwerdebeilage [BB] 5) sind dem Beschwerdeführer deshalb zurückzuerstatten.

4.3.2 Entsprechend der angemessenen Honorarnote von Rechtsanwalt C. _____ vom 12. Juni 2019 (in den Gerichtsakten) sind die von der Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzenden Parteikosten für anwaltliche Vertretung auf Fr. 1'920.70 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen. Zuzüglich der Kosten des Privatgutachtens von Fr. 1'050.-- ist

dem Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 2'970.70 zu bezahlen.

4.3.3 Bei diesem Verfahrensausgang ist der Beschwerdeführer auf die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege nicht angewiesen und das entsprechende Gesuch vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Suva vom 16. Januar 2019 aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch auf Leistungen der Militärversicherung neu verfüge.
2. Der Beschwerdegegnerin werden Kosten von Fr. 250.-- für durch sie verursachten unnötigen Verfahrensaufwand auferlegt; weitere Verfahrenskosten werden nicht erhoben.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. Fr. 2'970.70 (inkl. Auslagen, MWSt. und Kosten des Privatgutachtens), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um Beiordnung von Rechtsanwalt C. _____ als amtlicher Anwalt wird abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):

- B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- Suva, Abteilung Militärversicherung, Service Center (samt Eingabe des Beschwerdeführers vom 12. Juni 2019)
- Bundesamt für Gesundheit, Aufsicht Militärversicherung, 3003 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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