

LU_GERICHTE 5V 21 350 vom 21. November 2022

LU Gerichte, 2022-11-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/lu_gerichte_5V_21_350

FR: LU_GERICHTE 5V 21 350 du 21 novembre 2022

IT: LU_GERICHTE 5V 21 350 del 21 novembre 2022

Regeste

Es liegt ein rechtskräftiger Entscheid über die Beschränkung der Haftung der Militärversicherung (MV) für den Morbus Bechterew auf 50 % vor (vgl. BGer-Urteil 8C_329/2009 vom 4.11.2009). Einzig dem Bundesgericht wäre es vorbehalten, auf dem Weg der (prozessualen) Revision auf sein Urteil zurückzukommen. Die im Jahr 2016 gemeldete Uveitis anterior ist als Teil des Morbus Bechterew – im Sinn einer Manifestation dieser Grunderkrankung – zu betrachten. Daher unterliegt die Uveitis anterior der gleichen Haftung der MV wie der Morbus Bechterew, einschliesslich der Beschränkung dieser Haftung auf 50 %. | Art. 5 MVG, Art. 6 MVG; Art. 61 lit. fbis ATSG, Art. 61 lit. g ATSG | Militärversicherung

Erwägungen

E. 3

Zu prüfen ist nunmehr der Anspruch auf Leistungen der MV aufgrund der im Jahr 2016 gemeldeten Uveitis anterior.

E. 3.1

Gemäss Art. 5 MVG erstreckt sich die MV auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonst wie festgestellt wird (Abs. 1). Die MV haftet nicht, wenn sie den Beweis erbringt: a. dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte; und b. dass diese Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (Abs. 2). Wird der nach Absatz 2 Buchstabe a geforderte Beweis erbracht, dagegen nicht derjenige nach Absatz 2 Buchstabe b, so haftet die MV für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung. Der nach Absatz 2 Buchstabe b geforderte Beweis gilt auch für die Bemessung des versicherten Schadens (Abs. 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). Im angefochtenen Einspracheentscheid sind sodann die Grundsätze zu den sogenannten Schubkrankheiten zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Im angefochtenen Einspracheentscheid gelangte die Beschwerdegegnerin zum Ergebnis, gestützt auf sämtliche vorliegenden ärztlichen Akten stelle die Uveitis anterior aus dem Jahr

2016 weder eine Spätfolge noch einen Rückfall im Sinn von Art. 6 MVG zum versicherten Morbus-Bechterew-Schub aus dem Jahr 1989 dar. Die Uveitis anterior stehe nicht in einem überwiegend wahrscheinlichen Zusammenhang mit dem Schub von 1989, sondern sei auf die Grunderkrankung zurückzuführen, für welche eine Haftung von 50 % bestehe. Entsprechend hafte die MV im gleichen Umfang auch für den Schub der Uveitis anterior. Dieser sei nach einer einmonatigen Behandlung bereits wieder abgeklungen gewesen.

E. 3.3

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei dieser Beurteilung insbesondere auf das rheumatologische Gutachten, welches Prof. Dr. C. _____ (zusammen mit Prof. Dr. D. _____) am 14. Februar 2019 erstattet hatte, und dessen ergänzende Stellungnahme vom 5. Juli 2019. Die Experten hielten fest, die anteriore Uveitis sei als extraskeletale Manifestation der ankylosierenden Spondylarthritis (Morbus Bechterew) anzusehen. Die im Jahr 2016 angemeldete Uveitis anterior stelle einen Schub dieser extraskeletalen Manifestation dar. Es handle sich um eine Krankheitsmanifestation der Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew). Eine Uveitis anterior könne jedoch nicht als Spätfolge angesehen werden, da sie in einem gewissen Prozentsatz die Erstmanifestation der Spondylitis ankylosans darstelle. Es handle sich hier auch nicht um einen Rückfall. Weiter wurde ausgeführt, die im Jahr 2016 angemeldete Uveitis anterior sei nach einem Monat Behandlung abgeklungen. Aktuell liege anlässlich der Begutachtung eine Remission der Symptomatik vor. Es sei aber zu beachten, dass die Uveitis anterior schubartig verlaufen könne und der Versicherte bereits anamnestisch an mehreren Schüben gelitten habe.

E. 3.4

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob dieser 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 in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweisen). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden, Gutachten externer Spezialärzte darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange "nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit" der Expertise sprechen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Das rheumatologische Gutachten vom 14. Februar 2019 (mit Ergänzung vom 5.7.2019) erfüllt die dargelegten Anforderungen bezüglich Beweiswert in allen Punkten. Es beruht auf einer fachärztlichen Untersuchung des Versicherten, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und die medizinischen Vorakten, äussert sich umfassend zu den streitigen Belangen und ist in allen Teilen einleuchtend und überzeugend begründet. Es liegen auch keine abweichenden Arztberichte vor, welche Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung rechtfertigen könnten. Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht auf diese abgestellt. Das wird vom Beschwerdeführer auch nicht in Frage gestellt.

E. 3.5

Gestützt auf die gutachterlichen Feststellungen überzeugt auch die Folgerung der Beschwerdegegnerin, wonach die im Jahr 2016 gemeldete Uveitis anterior als Teil des

Morbus Bechterew – im Sinn einer Manifestation dieser Grunderkrankung – zu betrachten ist und daher der gleichen Haftung der MV unterliegt wie dieser, einschliesslich der Beschränkung dieser Haftung auf 50 %. Auch dies wird vom Beschwerdeführer nicht explizit in Frage gestellt. Er wendet, soweit er sich überhaupt sachbezogen zu dieser Thematik äussert, einzig ein, die Haftung für die Uveitis-Schübe lasse sich erst dann abschliessend beurteilen, wenn das BGer-Urteil 8C_329/2009 in Revision gezogen worden sei. Dieser Einwand ist nicht stichhaltig. Über die Beschränkung der Haftung der MV für den Morbus Bechterew auf 50 % wurde wie dargelegt rechtskräftig entschieden. Diese Haftungsbeschränkung bleibt daher massgebend auch für die Haftung der MV in Bezug auf die im Jahr 2016 gemeldete, nach dem Gesagten unbestrittenermassen Teil des Morbus Bechterew bildende Uveitis anterior. Der Entscheid darüber kann gefällt werden, ohne dass ein allfälliger Entscheid über eine Revision des besagten BGer-Urteils abzuwarten wäre.

E. 3.6

Die Beschwerde erweist sich somit auch bezüglich der Haftung der MV für die im Jahr 2016 gemeldete Uveitis anterior als unbegründet. Das führt zu ihrer Abweisung, soweit überhaupt auf sie einzutreten ist.

E. 4

Bei 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 MVG nicht vorgesehen, so dass das Verfahren für die Parteien kostenlos ist. Das gilt auch für das Verfahren 5T 22 1. Eine Parteientschädigung ist bei diesem Verfahrensausgang nicht zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG im Umkehrschluss). Das gilt auch für das Verfahren 5T 22 1.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.