

SG_VERSICHERUNGSGERICHT MV 2015/1 vom 9. Juni 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-06-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_MV_2015_1

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT MV 2015/1 du 9 juin 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT MV 2015/1 del 9 giugno 2017

Regeste

Art. 5 MVG. Art. 6 MVG. Haftung für eine Gesundheitsbeeinträchtigung. Komplexes Beschwerdebild mit starken Schwankungen im Verlauf der Jahre. Mögliche Rückfälle oder neue Versicherungsereignisse? (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juni 2017, MV 2015/1).

Erwägungen

E. 1

Mit dem angefochtenen Einspracheentscheid hat die Beschwerdegegnerin zwei Einspracheverfahren abgeschlossen, nämlich jenes betreffend die Verfügung vom 1. Mai 2013 (Ablehnung der Haftung für die damals bestehende Gesundheitsbeeinträchtigung des Beschwerdeführers) und jenes betreffend die Verfügung vom 13. Juni 2013 (Verweigerung von Kostenvergütungen für eine Heilbehandlung). Die Frage, ob es zulässig beziehungsweise sinnvoll gewesen war, die Leistungsverweigerung mit zwei separaten Verfügungen zu eröffnen, kann offen bleiben, da die beiden Einspracheverfahren vereint worden sind und da vorliegend unstrittig über die Rechtmässigkeit des gesamten Einspracheentscheides zu befinden ist.

E. 2

2.1 Laut dem Art. 5 MVG haftet die Militärversicherung für jede Gesundheitsbeeinträchtigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonstwie festgestellt wird, ausser sie kann den Beweis erbringen, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte und dass sich die Gesundheitsbeeinträchtigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt hat. Wird eine Gesundheitsbeeinträchtigung dagegen erst nach dem Dienst festgestellt und bei der Militärversicherung angemeldet oder werden Spätfolgen oder Rückfälle geltend gemacht, so haftet die Militärversicherung gemäss dem Art. 6 MVG nur, wenn die Gesundheitsbeeinträchtigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit während des Dienstes verursacht oder verschlimmert worden ist oder wenn es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um Spätfolgen oder Rückfälle einer versicherten Gesundheitsbeeinträchtigung handelt. Als Dienst im Sinne der Art. 5 f. MVG gelten unter anderem der obligatorische oder freiwillige Militär- oder Zivildienst (Art. 1a Abs. 1 lit. a MVG), wozu die Erfüllung der Wehrpflicht im Sinne des Militärgesetzes (Art. 1 Abs. 1 MVV) und damit auch die Dienstleistung als Zeitmilitär (Art. 47 Abs. 3 MG) sowie die Ausbildung zum Berufsoffizier (Art. 2 Abs. 1 lit. b MVV) zählen. Instruktoren des Zivildienstes sind dagegen nur versichert, wenn sie im Bundesdienst stehen (vgl. Art. 1a

Abs. 1 lit. b Ziff. 7 MVG und Art. 2 Abs. 2 MVV). Da der Beschwerdeführer vom 1. Januar 2001 bis zum 30. September 2003 als Zeitmilitär Dienst geleistet und vom 1. Oktober 2003 bis zum Abbruch am 17. Mai 2004 eine Ausbildung zum Berufsoffizier absolviert hat und da das entsprechende Arbeitsverhältnis per 30. September 2006 aufgelöst worden ist (vgl. MV-act. 198 und 250), gilt der Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis zum 30. September 2006 vorliegend als Dienstzeit im Sinne der Art. 5 f. MVG. Während der Ausbildung zum Zivilschutzinstructor haben nur die unter der Federführung des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz in Schwarzenburg absolvierten Kurstage als Dienstzeit im Sinne der Art. 5 f. MVG gegolten, die mehrheitlich auf die Zeit vom 16. März 2007 bis zum 21. September 2007 und auf mehrere Tage in den Monaten September und Oktober 2008, Februar 2009 sowie Februar und März 2010 entfallen sind (vgl. act. G 12.1). 2.2 Am 14. April 2003 und damit während der Dienstzeit ist es zu einem Verkehrsunfall mit einem Distorsionstrauma der Halswirbelsäule und einer Dornfortsatzfraktur im zwölften Brustwirbelkörper gekommen, für den die Beschwerdegegnerin zu Recht gestützt auf den Art. 5 MVG eine Haftung anerkannt hat. Nun ist die Dornfortsatzfraktur entgegen den Behauptungen des Beschwerdeführers aber rasch und folgenlos abgeheilt. Schon im August 2003 hat das Kantonsspital Chur über eine bildgebend nachgewiesene weitgehende Konsolidierung der komplikationslosen Fraktur berichtet. Im August 2004 hat Dr. D.____ – gestützt auf weitere bildgebende Untersuchungen – festgehalten, die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden könnten nicht auf die Fraktur zurückgeführt werden. Die Sachverständigen der Rehaklinik Bellikon haben schliesslich einen diesbezüglich weitestgehend unauffälligen Befund erhoben. Auch die Folgen des Distorsionstraumas der Halswirbelsäule sind rasch vollständig abgeheilt. Der Beschwerdeführer hat nie ein „typisches, buntes“ Beschwerdebild geschildert. In den Akten finden sich keinerlei Hinweise auf eine – auch nur milde – traumatische Hirnverletzung. Der Beschwerdeführer hat das Bewusstsein nicht verloren, hat keine Amnesie, hat keine Kontusionsmarken am Kopf aufgewiesen, hat sich nicht übergeben müssen und hat auch ansonsten keine Anzeichen für eine gravierende Halswirbelsäulen- oder Kopfverletzung gezeigt. Sämtliche bildgebenden Untersuchungen haben einen unauffälligen Befund hinsichtlich des Kopfes und des Gehirns gezeigt. Zudem hatte der Beschwerdeführer vor dem Unfall aus einer Geschwindigkeit von 60–65 km/h zunächst über eine Strecke von mindestens zehn Metern (die Verzögerung dürfte schon eingesetzt haben, bevor die Räder blockiert und entsprechende Spuren auf dem Asphalt hinterlassen haben) abgebremst, bevor er mit dem anderen Fahrzeug kollidiert ist. Angesichts der optimalen Strassen- und Witterungsverhältnisse und einer entsprechend anzunehmenden maximalen Verzögerung erscheint sogar die Angabe von Dr. B.____, der Aufprall sei mit einer Geschwindigkeit von bloss noch 40 km/h erfolgt, als eher zu hoch gegriffen, jedenfalls aber nicht als bewiesen. Entsprechend hat sich das andere Fahrzeug dann auch nicht komplett um die eigene Achse gedreht, wie der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers irrtümlicherweise anzunehmen scheint. Das Heck des andern Fahrzeugs hat sich vielmehr lediglich um etwa zwei Meter seitlich verschoben. Nach rund einem Monat ist der Beschwerdeführer soweit beschwerdefrei gewesen, dass er uneingeschränkt diensttauglich gewesen ist. Erst rund ein Jahr später ist es infolge der Erschöpfungsdepression wieder zu einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit gekommen, ohne dass dabei aber Beschwerden in der Halswirbelsäule eine Rolle gespielt hätten. Bis zum Erlass der Verfügung vom 3. Juni 2013 sind keine Beschwerden dokumentiert, die als eine Folgeerscheinung des rasch abgeheilten Distorsionstraumas der Halswirbelsäule zu interpretieren wären. Die durch den

Verkehrsunfall vom 14. April 2003 verursachten Gesundheitsbeeinträchtigungen sind also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch während der Dauer des Versicherungsverhältnisses folgenlos abgeheilt, ohne dass es im weiteren Verlauf bis zum Erlass der Verfügung vom 3. Juni 2013 wieder zu einem Rückfall gekommen wäre respektive Spätfolgen aufgetreten wären. Gegenteiliges ist jedenfalls nicht bewiesen. 2.3 Auch die Leistenhernie ist während der Dienstzeit aufgetreten, nämlich im Januar 2004. Die Beschwerdegegnerin hat diesbezüglich ebenfalls zu Recht gestützt auf den Art. 5 MVG eine Haftung anerkannt. Anders als die durch den Verkehrsunfall vom 14. April 2003 verursachten Gesundheitsbeeinträchtigungen ist die Leistenhernie nach der Operation nicht folgenlos abgeheilt. Auch wenn die Akten die Behauptung des Beschwerdeführers, es sei schon wenige Tage nach der Operation zu ersten Beschwerden gekommen, nicht zu belegen vermögen, ist angesichts der im weiteren Verlauf gewonnenen Erkenntnisse doch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass es bei der Operation im Januar 2004 zu einer Nervenschädigung gekommen sein muss, die zunächst jahrelang unentdeckt geblieben ist und deren Ursache erst lange nach der Entdeckung der Nervenschädigung selbst festgestellt werden können. Bis die Tackerspiralen entfernt werden können, hatte sich eine Neuralgie verselbständigt. Trotz vorübergehenden Phasen von weitgehender Beschwerdefreiheit nach dem Beginn der Kryoablationen und nach der Entfernung der Tackerspiralen belegt der gesamte Verlauf doch, dass die im Januar 2004 eingetretene Gesundheitsbeeinträchtigung nie ganz behoben werden können. Unabhängig davon, ob man annimmt, die Beschwerdegegnerin treffe nach wie vor (gewissermassen ununterbrochen) gestützt auf den Art. 5 MVG eine Leistungspflicht, oder ob man davon ausgeht, der Grundfall sei zwar abgeheilt, es sei dann aber zu einem Rückfall gekommen, der überwiegend wahrscheinlich in einem kausalen Zusammenhang mit dem Grundfall steht und daher gemäss dem Art. 6 MVG eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin begründet, hat die Beschwerdegegnerin für die Folgen der Spermatikus-Neuralgie die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. 2.4 Während der versicherten Dienstzeit ist es zu einem dritten versicherten Ereignis gekommen. Im April 2004 hat der Beschwerdeführer eine Erschöpfungsdepression mit einer Somatisierungsstörung erlitten, für deren Folgen die Beschwerdegegnerin – zu Recht – eine Leistungspflicht gestützt auf den Art. 5 MVG anerkannt hat (MV-act. 65). Der psychiatrische Sachverständige der Rehaklinik Bellikon hat anschaulich aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer eine Vulnerabilität für die Entwicklung einer Somatisierungsstörung aufgewiesen hat, die im Zusammenhang mit einer Überforderungssituation aktiviert worden ist. Die Aktenlage bestätigt die Auffassung des psychiatrischen Sachverständigen, dass die Erschöpfungsdepression und die Somatisierungsstörung eine an sich missglückte, aber psychisch entlastende Konfliktbewältigung („Flucht in die Krankheit“; „primärer Krankheitsgewinn“) ermöglicht haben, indem sie es dem Beschwerdeführer erlaubt haben, die Überforderung im Zuge der Ausbildung zum Berufsoffizier zu verdrängen respektive einen Abbruch der Ausbildung mit einer (pseudo-) somatischen Begründung zu rechtfertigen. Den Akten lässt sich nämlich entnehmen, dass der Beschwerdeführer schon vor dem Beginn des Studiums von seinen Vorgesetzten wiederholt in verschiedener Hinsicht kritisiert worden war und dass diese seinen Wunsch, sich zum Berufsoffizier ausbilden zu lassen, entsprechend nur bedingt unterstützt hatten (vgl. MV-act. 250). Um die Zulassung zur Ausbildung an der Militärakademie zu erhalten, hatte der Beschwerdeführer nebst seinem Dienst als Zeitmilitär eine schulische Ausbildung absolvieren müssen, womit er die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit erreicht haben dürfte. Jene Ausbildung würde heute die Zulassung zur

Militärakademie nicht mehr ermöglichen, was bedeutet, dass der Beschwerdeführer von Beginn weg eher unterdurchschnittliche Voraussetzungen für das Studium mitgebracht hat. Seine Leistungen im Studium sind dann auch tatsächlich unterdurchschnittlich gewesen, sodass er sich nach einem halben Jahr bereits im Hintertreffen befunden hat (vgl. MV-act. 250). Zu Beginn des Jahres 2004 hat er dann als S.____ einen Wiederholungskurs absolvieren müssen, womit eine hohe Verantwortung einher gegangen ist und was zu einer Vergrößerung seines Rückstandes im Studium geführt hat. Die unmittelbar nach dem Ende des Wiederholungskurses respektive unmittelbar vor der Weiterführung des Studiums eingetretene Erschöpfungsdepression dürfte es dem überdurchschnittlich leistungswilligen und zum Perfektionismus neigenden Beschwerdeführer erlaubt haben, sich seiner Überforderung durch das Studium nicht stellen zu müssen. Diese vom psychiatrischen Sachverständigen der Rehaklinik Bellikon geäußerte und überzeugend begründete Schlussfolgerung stimmt mit dem Umstand überein, dass der Beschwerdeführer in der Folge jeden Hinweis auf Kritik von Vorgesetzten, auf eine Überforderung durch das Studium oder auf berufliche, durch seine Persönlichkeit bedingte Misserfolge weit von sich gewiesen hat, obwohl das alles durch die Akten belegt ist. Dieses Muster hat sich im Zusammenhang mit den Bewerbungsbemühungen fortgesetzt. Der Beschwerdeführer hat die Empfehlungen des professionellen Berufsberaters nicht befolgt und hat die Ablehnung seiner Bewerbung bei der Stadtpolizei H.____ nicht nachvollziehen können, obwohl sich der Grund dafür aus den Akten ergibt. Er vertritt heute noch die Ansicht, er habe ganz allein die Möglichkeit zur Ausbildung zum Zivilschutzinstructor gefunden und realisiert (vgl. MV-act. 449), während sich den Akten entnehmen lässt, dass diese Gelegenheit mehrheitlich den intensiven Bemühungen der Beschwerdegegnerin respektive des Case Managers und des Berufsberaters zu verdanken gewesen ist. Der Beschwerdeführer hat das Ausbildungs- und Arbeitsverhältnis betreffend seine Tätigkeit als Zivilschutzinstructor stets als unbelastet beschrieben, während sich den Angaben seiner Vorgesetzten und der Case Managerin des Kantons St. Gallen entnehmen lässt, dass er wiederholt kritisiert worden war und dass der Kanton letztlich angesichts persönlicher und leistungsmässiger Defizite des Beschwerdeführers nicht mehr daran interessiert gewesen ist, das Arbeitsverhältnis fortzusetzen. Das alles belegt die Schlussfolgerung des psychiatrischen Sachverständigen der Rehaklinik Bellikon, der Beschwerdeführer weise ich-strukturelle Auffälligkeiten der Persönlichkeit im Sinne einer Alexithymie und damit eine Vulnerabilität für eine Somatisierungsstörung auf. Das im April 2004 beschriebene Syndrom weist auffällige Ähnlichkeiten mit dem Beschwerdebild, das sich im Frühjahr 2009 gezeigt hat, als der Beschwerdeführer in der Klinik Valens behandelt worden ist, und mit dem von den Sachverständigen der Rehaklinik Bellikon beschriebenen Beschwerdebild auf. Der psychiatrische Sachverständige der Rehaklinik Bellikon hat überzeugend begründet dargelegt, dass die neue berufliche Perspektive als Zivilschutzinstructor es dem Beschwerdeführer ermöglicht hat, erfolgreich gegen die Somatisierungsstörung anzugehen, respektive dass sie als ein stabilisierender Faktor zu einer längeren Periode von weitgehender Beschwerdefreiheit geführt hat. Insofern könnte die Auffassung vertreten werden, dass die Erschöpfungsdepression und die Somatisierungsstörung spätestens am Ende des Jahres 2004 geheilt gewesen sind, da die Rehaklinik G.____ zu Beginn des Jahres 2005 keine Hinweise auf eine Somatisierungs- oder auf eine depressive Störung mehr gefunden hat. Wohl vor dem Hintergrund von ersten schwerwiegenderen Problemen in der Ausbildung zum und Tätigkeit als Zivilschutzinstructor ist es dann aber im Frühjahr 2009 zu einem ersten und zu Beginn des Jahres 2011 zu einem zweiten „Rückfall“ mit je

praktisch identischen Symptomen gekommen. Für diese beiden „Rückfälle“ müsste geprüft werden, ob sie einen überwiegend wahrscheinlichen kausalen Zusammenhang zum Grundfall vom April 2004 aufweisen und ob die Beschwerdegegnerin entsprechend gestützt auf den Art. 6 MVG eine Leistungspflicht trifft. Es könnte aber auch die Auffassung vertreten werden, der Beschwerdeführer habe die im April 2004 erstmals aktivierte Somatisierungsstörung nur zeitweise unterdrücken können, womit sich der Grundfall und damit auch die Haftung der Beschwerdegegnerin gestützt auf den Art. 5 MVG bis zum Erlass der Verfügung vom 1. Mai 2013 erstreckt hätten. Gegen diese Auffassung spricht aber, dass der psychiatrische Sachverständige der Rehaklinik Bellikon die Somatisierungsstörung angesichts des starken Leistungswillens des Beschwerdeführers und der diesem verbliebenen Ressourcen selbst nach dem zweiten „Rückfall“ im Jahr 2011 noch als überwindbar qualifiziert hat. Das bedeutet nämlich, dass der Beschwerdeführer sowohl zum Jahreswechsel 2004/2005 hin als auch nach dem ersten „Rückfall“ im Frühjahr 2009 in der Lage gewesen ist, die Somatisierungsstörung erfolgreich zu überwinden, sodass es diesbezüglich beide Male zu einer vollständigen Heilung gekommen ist. Für diese Sichtweise spricht auch der Umstand, dass die (mehrheitlich) beschwerdefreien Zeiträume jeweils relativ lange angedauert haben, nämlich einmal gut vier Jahre (2005–2009) und einmal rund zwei Jahre (2009–2011). Überwiegend wahrscheinlich ist die gestützt auf den Art. 5 MVG eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin begründende versicherte Gesundheitsschädigung vom April 2004 also spätestens gegen Ende des Jahres 2004 dahingefallen. Weder die Gesundheitsbeeinträchtigung vom Frühjahr 2009 noch jene ab Beginn des Jahres 2011 haben folglich gestützt auf den Art. 5 MVG eine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin begründen können.

2.5 Damit bleibt zu prüfen, ob es sich bei den beiden erwähnten Beeinträchtigungen um leistungsbegründende Rückfälle im Sinne des Art. 6 MVG gehandelt hat. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner auffälligen Persönlichkeitsstruktur eine Vulnerabilität für die Entwicklung einer Somatisierungsstörung aufweist, scheint auf den ersten Blick für einen Kausalzusammenhang zwischen den drei Aktivierungen dieser Vulnerabilität in den Jahren 2004, 2009 und 2011 zu sprechen. Diese Vulnerabilität hat aber schon vordienstlich bestanden; sie hat sich überwiegend wahrscheinlich bereits in der Jugend entwickelt, wie der psychiatrische Sachverständige der Rehaklinik Bellikon überzeugend dargelegt hat und was von den zusätzlichen späteren Angaben des Beschwerdeführers bezüglich der Schwierigkeiten in der Kindheit und Jugend (Krankheit und Unfall des Vaters, Scheidung der Ehe der Eltern) zusätzlich bestätigt worden ist. Für sich allein hat diese Vulnerabilität die Gesundheit des Beschwerdeführers nicht beeinträchtigt. Er hat eine Berufslehre abschliessen, als Berufsmann tätig sein, eine militärische Karriere absolvieren und sogar ein Studium an der Militärakademie beginnen können, ohne durch seine Vulnerabilität respektive durch seine ich-strukturellen Auffälligkeiten der Persönlichkeit beeinträchtigt gewesen zu sein. Bei der ersten Erschöpfungsdepression im April 2004 hat es sich um ein eigenständiges, durch eine akute Überforderungssituation im Rahmen des Studiums verursachtes Ereignis gehandelt, das den Beschwerdeführer in seiner Gesundheit beeinträchtigt hat. Die Gesundheitsbeeinträchtigung ist gegen Ende des Jahres 2004 komplett abgeklungen. Danach hat der Beschwerdeführer wiederum eine neue berufliche Karriere verfolgen können, ohne dass er durch seine Vulnerabilität beeinträchtigt gewesen wäre. Aus den Akten geht nicht ausreichend klar hervor, was die zweite Aktivierung im Frühjahr 2009 ausgelöst hat. Die Schädigung des rechten Knies im November 2008 kann diese für sich allein nicht erklären. Jedenfalls hat es sich dabei aber wieder um ein

eigenständiges Ereignis gehandelt. Ein kausaler Zusammenhang mit dem Ereignis im April 2004 ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bewiesen. Mit anderen Worten haben die beiden Gesundheitsbeeinträchtigungen im April 2004 und im Frühjahr 2009 zwar dieselben Auswirkungen gezeitigt und wohl auf demselben Mechanismus (aktivierte Vulnerabilität) beruht, aber das Ereignis vom April 2004 ist nicht die kausale Ursache für das Ereignis im Frühjahr 2009 gewesen. Ein solcher kausaler Zusammenhang könnte nur angenommen werden, wenn es dem Beschwerdeführer nicht gelungen wäre, die Folgen des Ereignisses vom April 2004 zu überwinden. Eine solche Annahme stünde aber im Widerspruch zur überzeugend begründeten Schlussfolgerung des psychiatrischen Sachverständigen der Rehaklinik Bellikon und kann deshalb nicht überwiegend wahrscheinlich zutreffend sein. Beim Ereignis vom Frühjahr 2009 kann es sich also nicht um einen Rückfall zum Ereignis vom April 2004 im Sinne des Art. 6 MVG gehandelt haben. Dasselbe muss auch für die Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu Beginn des Jahres 2011 – als drittes eigenständiges Ereignis – gelten. Auch diese weist zwar Ähnlichkeiten zur Erschöpfungsdepression und zur Somatisierungsstörung im April 2004 auf und scheint durch einen ähnlichen Wirkungsmechanismus ausgelöst worden zu sein. Es kann sich dabei aber nicht um einen kausal durch das „Grundereignis“ im April 2004 ausgelösten Rückfall im Sinne des Art. 6 MVG handeln. Der Beschwerdeführer hat zwar geltend gemacht, er habe seinem Körper über Jahre alles respektive zu viel abverlangt und sei deshalb zu Beginn des Jahres 2011 dekompenziert, aber der psychiatrische Sachverständige der Rehaklinik Bellikon hat überzeugend dargelegt, dass ein solcher Zusammenhang jeder medizinischen Erfahrung widerspreche und daher nicht überwiegend wahrscheinlich sein könne. Darauf ist abzustellen. Das bedeutet, dass es sich bei der Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu Beginn des Jahres 2011 nicht um einen Rückfall zur Erschöpfungsdepression und zur Somatisierungsstörung im April 2004, sondern um ein neues, nachdienstliches Ereignis gehandelt hat, das mangels der Erfüllung der Voraussetzungen des Art. 6 MVG keine Leistungspflicht der Militärversicherung begründen kann. Die Frage, ob die Beschwerdegegnerin überhaupt Leistungen im Zusammenhang mit dem zweiten Ereignis im Frühjahr 2009, für das grundsätzlich dasselbe gelten muss, hätte erbringen dürfen, gehört nicht zum Gegenstand dieses Verfahrens und kann daher unbeantwortet bleiben. 2.6 Im Ergebnis erweist sich die Ablehnung der Haftung für die undifferenzierte Somatisierungsstörung, für die unspezifische neuropsychologische Funktionsstörung und für die migräniformen Kopfschmerzen gemäss der Verfügung vom 3. Juni 2013 als rechtmässig. Diesbezüglich ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2015 folglich abzuweisen.

E. 3

Laut dem Art. 16 Abs. 1 MVG hat der Versicherte einen Anspruch auf eine zweckmässige und wirtschaftliche Heilbehandlung, die geeignet ist, seinen Zustand oder seine Erwerbsfähigkeit zu verbessern oder vor einer weiteren Beeinträchtigung zu bewahren. Als zweckmässig gilt eine Heilbehandlung, wenn sie aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalles geeignet und notwendig ist, um das gesetzliche Ziel in einem vernünftigen Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen zu erreichen (Art. 9a Abs. 2 MVV). Gemäss dem überzeugenden Gutachten der Rehaklinik Bellikon hat der Beschwerdeführer – abgesehen von der therapeutisch wohl nicht mehr beeinflussbaren Neuralgie – an keiner objektivierbaren Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten, die mittels der bis Mitte Juni 2013 durchgeführten Physiotherapie noch hätte beeinflusst werden können. Jene Therapie hat

also nicht geeignet sein können, seinen Zustand oder seine Erwerbsfähigkeit zu verbessern. Damit hat sie auch nicht zweckmässig sein können. Die Beschwerdegegnerin hat eine entsprechende Leistungspflicht folglich zu Recht verneint, weshalb sich die Verfügung vom 13. Juni 2013 als rechtmässig erweist. Auch diesbezüglich ist die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 1. Oktober 2015 folglich abzuweisen.

E. 4

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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