

SG_VERSICHERUNGSGERICHT MV 2016/2 vom 20. Oktober 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-10-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_MV_2016_2

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT MV 2016/2 du 20 octobre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT MV 2016/2 del 20 ottobre 2017

Regeste

Art. 16 MVG.Heilbehandlung. Wirtschaftlichkeit. Medizinische Trainingstherapie (MTT) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Oktober 2017, MV 2016/2).

Erwägungen

E. 1

Mit dem angefochtenen Entscheid hat die Beschwerdegegnerin zwei (vereinigte) Einspracheverfahren abgeschlossen, nämlich jenes betreffend die Verfügung vom 2. Februar 2015 und jenes betreffend die Verfügung vom 7. September 2015. Den Gegenstand des ersten Einspracheverfahrens (Verfügung vom 2. Februar 2015) hat die Frage gebildet, ob die Beschwerdegegnerin haftbar für die Folgen des Sturzes vom 24. Oktober 2014 sei respektive ob sie diesbezüglich eine Leistungspflicht treffe. Während die Beschwerdegegnerin ihre Haftung in der Verfügung vom 2. Februar 2015 noch verneint hatte, hat sie im angefochtenen Einspracheentscheid eingeräumt, dass sie allenfalls teilweise leistungspflichtig in Bezug auf die Folgen des Sturzes vom 24. Oktober 2014 sein könnte, dass aber jedenfalls (aus koordinationsrechtlichen Gründen) kein Anspruch auf die Vergütung von Heilbehandlungskosten und auf die Ausrichtung eines Taggeldes bestehen könne. Dieser Entscheid ist in den Dispositivziffern 1 und 2 des angefochtenen Einspracheentscheides enthalten. Den Gegenstand des zweiten Einspracheverfahrens (Verfügung vom 7. September 2015) hat die Frage gebildet, ob die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der im April 1983 eingetretenen Gesundheitsbeeinträchtigung die Kosten für eine weitere Serie einer medizinischen Trainingstherapie zu vergüten habe. In der Dispositivziffer 3 des angefochtenen Einspracheentscheides hat die Beschwerdegegnerin eine solche Leistungspflicht verneint. Die Dispositivziffern 4 und 5 betreffen Beweisanträge, die der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren gestellt hat. Diese haben sich nur auf den durch die Verfügung vom 7. September 2015 definierten Streitgegenstand bezogen und keinen Zusammenhang mit der Frage nach der Haftung beziehungsweise Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin bezüglich des Sturzes vom 24. Oktober 2014 aufgewiesen. Da sich die Beschwerde explizit nur gegen die Dispositivziffern 3–5 und damit nur gegen den durch die Verfügung vom 7. September 2015 definierten Streitgegenstand richtet, ist der angefochtene Einspracheentscheid bezüglich der Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Sturz vom 24. Oktober 2014 unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen. Den Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet folglich nur die Frage, ob der Beschwerdeführer „ab Februar 2015“ einen Anspruch auf eine Weiterführung der medizinischen Trainingstherapie zulasten der Beschwerdegegnerin gehabt hat.

E. 2

Bereits mit einer Verfügung vom 25. Februar 2015 hatte die Beschwerdegegnerin eine (weitere) Leistungspflicht für eine medizinische Trainingstherapie verneint. Diese Verfügung war unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen und damit verbindlich geworden. Sie hatte sich aber explizit nur auf die am 3. September 2014 ärztlich verordnete medizinische Trainingstherapie bezogen und folglich keine Bindungswirkung über den von jener Verordnung erfassten Zeitraum hinaus entfalten können. Das Begehren um die Vergütung einer medizinischen Trainingstherapie „ab Februar 2015“ hat also keine res iudicata betroffen. Das bedeutet, dass die Beschwerdegegnerin das Begehren um eine medizinische Trainingstherapie „ab Februar 2015“ frei – ohne Bindung an ihre früheren Verfügungen betreffend die medizinische Trainingstherapie – zu prüfen hatte.

E. 3

3.1 Laut dem Art. 16 Abs. 1 MVG hat eine versicherte Person einen Anspruch auf eine zweckmässige und wirtschaftliche Heilbehandlung, die geeignet ist, ihren Zustand oder ihre Erwerbsfähigkeit zu verbessern oder vor einer weiteren Beeinträchtigung zu bewahren. Anders als im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung beschränkt sich der Heilbehandlungsanspruch gegenüber der Militärversicherung nicht auf jene Massnahmen, die der medizinischen Eingliederung dienen; er erfasst auch jene Massnahmen, die zwar in Bezug auf die Eingliederung ins Erwerbsleben wirkungslos sind, aber der Verbesserung oder der Bewahrung des Gesundheitszustandes dienen (vgl. JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung, Bern 2000, Art. 16 N 11 f., mit Hinweisen). Der Orthopäde Prof. Dr. F. ___ hat am 11. August 2015 darauf hingewiesen, dass die Weiterführung der medizinischen Trainingstherapie indiziert sei, weil sich diese in der Vergangenheit als das beste Mittel zur Stabilisierung erwiesen habe. Der Kreisarzt Dr. I. ___ hat geltend gemacht, der Beschwerdeführer sollte die Übungen im Sinne eines Heimtrainings mittlerweile durchführen können. Das wirft die Frage nach der Wirtschaftlichkeit der – nicht in der Form von Heimübungen weitergeführten – medizinischen Trainingstherapie auf, denn diese Frage könnte nur bejaht werden, wenn der von der medizinischen Trainingstherapie verfolgte Zweck nicht auch kostengünstiger erreicht werden könnte (vgl. MAESCHI, a.a.O., Art. 16 N 22, mit Hinweisen). Falls es also dem Beschwerdeführer zumutbar wäre, die Übungen selbständig zuhause oder in einem Fitnesscenter zu verrichten, müsste die medizinische Trainingstherapie im Beisein eines Physiotherapeuten als unwirtschaftlich qualifiziert werden. Wäre hingegen die Instruktion und die Überwachung durch einen Physiotherapeuten notwendig, wäre die medizinische Trainingstherapie wirtschaftlich, da keine kostengünstigere Alternative zur Verfügung stünde. Die entscheidende Frage lautet also, ob der Beschwerdeführer die Übungen „ab Februar 2015“ hat selbständig ausführen können. Da der Beschwerdeführer vor seinem Sturz vom 24. Oktober 2014 zahlreiche medizinische Trainingstherapiesitzungen bei einem über Jahre hinweg im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand absolviert hatte, dürfte er bis zum Sturz ohne Weiteres in der Lage gewesen sein, die Übungen selbständig durchzuführen. In dieser Situation wäre eine Weiterführung der medizinischen Trainingstherapie folglich nicht wirtschaftlich gewesen.

3.2 Mit dem Sturz hat sich der Sachverhalt dann aber möglicherweise massgebend verändert. Auch wenn der Beschwerdeführer dies selbst nicht geltend macht, ist nämlich denkbar, dass das Trainingsprogramm infolge der Kniebeschwerden hätte angepasst werden müssen. Das hätte neue Instruktionen und – für die Anfangszeit – eine erneute Überwachung durch einen

Physiotherapeuten erfordern können. Darauf hat sich möglicherweise auch der Orthopäde Prof. Dr. F.____ bezogen, der in seiner Stellungnahme vom 11. August 2015 den Standpunkt eingenommen hat, der Beschwerdeführer sei nach dem Sturz vom 24. Oktober 2014 vonseiten beider Kniegelenke „ausserordentlich behindert“ und deswegen für weitere zwei Jahre auf eine medizinische Trainingstherapie angewiesen gewesen. Der Kreisarzt Dr. I.____ hat allerdings zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Begründung für die Notwendigkeit einer Begleitung der Rücken- und Hüftübungen durch einen Physiotherapeuten nicht überzeugend sei. Es leuchtet nämlich nicht ein, weshalb die Knieschädigung eine derart gewichtige Anpassung der längst erlernten Übungen für das Iliosacralgelenk erfordern sollten, dass dafür weitere Trainingseinheiten mit einem Physiotherapeuten notwendig wären. Die allfälligen geringfügigen Anpassungen der Therapie bezüglich des Iliosacralgelenks infolge der Knieschädigung hätten problemlos im Rahmen der (nicht von der Beschwerdegegnerin finanzierten) Knietherapie aufgegleist werden können. Immerhin hat der Beschwerdeführer in der Zeit vom 24. Oktober 2014 bis zum 21. Januar 2015 in diesem Rahmen bereits 17 Physiotherapiesitzungen absolviert. Vor diesem Hintergrund steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Sturz vom 24. Oktober 2014 hinsichtlich des Bedarfs nach einer medizinischen Trainingstherapie bezüglich des Iliosacralgelenks nicht als eine relevante Sachverhaltsveränderung qualifiziert werden kann, weshalb eine durch einen Physiotherapeuten begleitete medizinische Trainingstherapie auch für die Zeit nach dem 24. Oktober 2014 als unwirtschaftlich qualifiziert werden muss. Die Verweigerung einer entsprechenden Kostengutsprache erweist sich damit als rechtmässig. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass für die Kosten einer allfälligen neuen Instruktion betreffend die Heimübungen aufgrund des Unmittelbarkeitsprinzips die Unfall- respektive (über den Unfallrisikoeinschluss) die obligatorische Krankenpflegeversicherung exklusiv leistungspflichtig wäre.

E. 4

Zusammenfassend ist der angefochtene Einspracheentscheid nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen. 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.