

ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2019 47 vom 27. Februar 2020

ZG Verwaltungsgericht, 2020-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zg_verwaltungsgericht_S_2019_47

FR: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2019 47 du 27 février 2020

IT: ZG_VERWALTUNGSGERICHT S 2019 47 del 27 febbraio 2020

Regeste

Sozialvers.rechtl. Kammer — Militärversicherung (Leistungen) — Beschwerde

Erwägungen

E. 2

Urteil S 2019 47 A. Der 1986 geborene A._____ zog sich im Juni 2003 vordienstlich bei einem Sturz eine offene Verletzung am rechten Knie mit einer Teilruptur der Patellasehne zu, welche am 9. Februar und 4. Oktober 2004 operativ behandelt wurde (MV-act. 23 S. 23 ff.). Am 25. April 2016 absolvierte A._____ einen eintägigen Einsatz im Zivilschutz. Dabei musste er ein grosses Aluminiumboot anheben. Bei diesem Vorgang verspürte er eine heftige Zerrung unterhalb der rechten Kniescheibe. Sein Hausarzt, Dr. med. B._____, FMH Allgemeine Innere Medizin, in C._____, diagnostizierte eine Tendinopathie der rechten Patellasehne und meldete den Versicherten deshalb bei der Militärversicherung (nachfolgend: MV) zum Leistungsbezug an (MV-act. 1). Die MV anerkannte ihre Leistungspflicht und übernahm die Kosten der Heilbehandlung (MV-act. 3). Nach Anfertigung eines MRI (Magnetic Resonance Imaging) am 12. September 2016 (MV-act. 15) erfolgte am 28. September 2016 eine arthroskopische Plica-Resektion und Hoffa-Reduktion sowie eine Narbenresektion und offene Patellarsehnen-Revision (MV-act. 8). Die Behandlung wurde vom Operateur Dr. med. D._____, Leitender Arzt an der Klinik für Orthopädie/Traumatologie am Spital E._____ (nachfolgend: Spital E._____) am

E. 2.1

Gemäss Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung (MVG; SR 833.1) erstreckt sich die Militärversicherung auf jede Gesundheitsschädigung, die während des Dienstes in Erscheinung tritt und gemeldet oder sonst wie festgestellt wird. Nach Art. 5 Abs. 2 MVG haftet die Militärversicherung nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (lit. a), und dass diese Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (lit. b). Erbringt die Militärversicherung nur den nach Abs. 2 lit. a geforderten Beweis, dagegen nicht denjenigen nach Abs. 2 lit. b, so haftet sie für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung (Art. 5 Abs. 3 Satz 1 MVG). Der nach Abs. 2 lit. b geforderte Beweis gilt auch für die Bemessung des versicherten Schadens (Art. 5 Abs. 3 letzter Satz MVG). Dies bedeutet, dass die Haftung der Militärversicherung erst dann erlischt, wenn auch die Verschlimmerung sicher behoben ist (BGE 105 V 225 E. 2).

E. 2.2

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). Bei einem Rückfall handelt es sich um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, so dass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem andersgearteten Krankheitsbild führen können. Auch Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes "Unfallereignis" an (BGE 123 V 137 E. 3a).

E. 2.3

Der Unterschied zwischen der Haftung gemäss Art. 5 MVG und Art. 6 MVG besteht darin, dass im ersten Fall der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Einwirken während des Dienstes und der Gesundheitsschädigung vermutet wird und nur durch den gegenteiligen Sicherheitsbeweis ausgeschlossen werden kann, während im zweiten Fall das Vorliegen adäquat kausaler Folgen von Einwirkungen während des Dienstes mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erwiesen sein muss (sog. Wahrscheinlichkeitsbeweis; BGE 111 V 370 E. 1b; BGE 105 V 225 E. 2).

E. 2.4

Die Leistungspflicht des Militärversicherers für einen während des Dienstes erlittenen Unfall setzt einen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraus (vgl. Urteil BGE 8C_1040/2012 vom 15. März 2013 E. 2 mit Hinweisen). Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise nicht 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 anderen Worten nicht weggedacht werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 402 E. 4.3.1). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis

E. 2.5

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Wie die einzelnen Beweismittel zu

E. 3

Urteil S 2019 47 Das Verwaltungsgericht erwägt: 1. Gemäss Art. 56 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann gegen Einspracheentscheide Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdefrist beträgt 30 Tage (Art. 60 ATSG). Im Kanton Zug beurteilt gemäss Art. 57 ATSG i.V.m. § 77 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRG; BGS 162.1) das Verwaltungsgericht als

einzig kantonale Instanz Beschwerden aus dem Gebiet der eidgenössischen Sozialversicherung, für die das Bundesrecht eine kantonale Rechtsmittelinstanz vorsieht. Örtlich zuständig ist das Versicherungsgericht desjenigen Kantons, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung Wohnsitz hat (Art. 58 Abs. 1 ATSG). Der Beschwerdeführer hat Wohnsitz in G._____, womit das Verwaltungsgericht des Kantons Zug örtlich und sachlich zuständig ist. Der angefochtene, vom 30. Januar 2019 datierende Einspracheentscheid ging frühestens am 31. Januar 2019 beim Beschwerdeführer ein. Die der Post am 1. März 2019 übergebene Beschwerde ist innerhalb der 30-tägigen Beschwerdefrist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht worden. Sie entspricht auch den übrigen formellen Anforderungen, weshalb sie materiell zu prüfen ist.

E. 3.1

Unbestrittenermassen ist vorliegend die Haftungsfrage der MV anhand von Art. 6 MVG zu beantworten. Der Versicherte verspürte anlässlich seines Einsatzes im Zivilschutz am 25. April 2016 beim Heben eines Bootes ein Zerren und Reissgefühl unterhalb seiner rechten Kniescheibe. Die Erstkonsultation erfolgte am 3. Mai 2016 und die Anmeldung durch Dr. B._____ am 9. Mai 2016 (vgl. MV-act. 1). Damit wurde die Gesundheitsschädigung erst nach Schluss des Dienstes durch einen Arzt festgestellt und bei der MV angemeldet. Da die MV in der Folge ihre Leistungspflicht anerkannte, hat sie das Erlöschen der Haftung zufolge Erreichens des Zustandes, wie er im Zeitpunkt des Dienstantritts bestand (Status quo ante) oder wie er auch ohne dienstliche Schädigung früher oder später eingetreten wäre (Status quo sine) zu beweisen (vgl. E. 2.4 hiervor).

E. 3.2

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. Januar 2019 (MV-act. 42) stützt sich in medizinischer Hinsicht auf die Beurteilung des Kreisarztes Dr. F._____ vom

E. 3.3

Dieser Bericht erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Arztberichte (vgl. E. 2.5 hiervor) und überzeugt. Der Kreisarzt konnte sich ein umfassendes Bild machen, verfügte er doch über sämtliche relevanten (Vor-)Akten. Seine Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Es liegen keine anderslautende ärztliche Meinungen vor, welche Zweifel an der Einschätzung von Dr. F._____ zu erwecken vermöchten.

E. 3.4

Daran ändern auch die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts:

E. 3.4.1

Unbehelflich ist sein Verweis auf die Arztberichte von Dr. D._____ vom 17. Juli 2017 (MV-act. 20) und 15. Januar 2018 (MV-act. 33). Wie der versicherungsinterne Arzt Dr. F._____ korrekt wiedergab, schloss der behandelnde Arzt des Spitals E._____ am 3. April 2017 die Behandlung ab. Dieser hielt fest, es zeige sich gut sechs Monate postoperativ weiterhin ein sehr schöner Verlauf. Der Patient sei bis auf vor allem morgendliche Irritationen völlig beschwerdefrei. Einzig das Knien würde ihm noch Mühe bereiten, was aber seit dem Unfall so sei. Klinisch stellte er reizlose Narbenverhältnisse und ein ergussfreies Knie fest. Eine Druckdolenz verneinte er. Das Meniskuszeichen war negativ, das Bewegungsausmass (ROM) symmetrisch frei. Lediglich eine leichte Muskelatrophie bei guter Funktion konstatierte Dr. D._____ (MV-act. 21). Bereits fünf Wochen

postoperativ berichtete der Arzt des Spitals E. _____ von einem erstaunlichen Verlauf mit einer postoperativ ausgeprägten Hämatabildung, welche sich unterdessen vollständig zurückgebildet habe. Das Ziehen im distalen Narbenbereich sei völlig verschwunden. Sodann sprach er noch von einer deutlichen Muskelatrophie und einem annähernd freien Bewegungsausmass (MV-act. 16).

E. 3.4.2

Soweit sich der Beschwerdeführer auf falsche Angaben im angefochtenen Einspracheentscheid beruft, namentlich ein fehlerhaftes Datum bezüglich des Ereignisjahres, kann er nichts zu seinen Gunsten ableiten. Dies ändert nichts am Ergebnis. Gleiches gilt für den Umstand, dass er anlässlich der Rekrutierung trotz Vorlage sämtlicher Arztberichte als diensttauglich eingestuft wurde (act. 1 "1. Punkt" f.).

E. 3.5

Nach dem Gesagten ist zusammenfassend festzuhalten, dass die MV auf die Einschätzung des versicherungsinternen Arztes abstellen durfte und gestützt darauf zu Recht ihre Haftung für die rechtsseitigen Kniebeschwerden ab 4. April 2017 zufolge

E. 4

Urteil S 2019 47

E. 5

Urteil S 2019 47 und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1). Als adäquate Ursache eines Erfolges hat ein Ereignis nach der Rechtsprechung dann zu gelten, wenn es nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolges also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 125 V 456 E. 5a). Die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer ist in rechtlicher Hinsicht von Belang. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (Status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (Status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast – anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist – nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten

sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (Urteil BGer 8C_210/2007 vom 15. Mai 2008 E. 4.2; Jürg Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG], 2000, Art. 6 N 20). Diese Grundsätze gelten auch im Bereich der Militärversicherung.

E. 6

Urteil S 2019 47 würdigen sind, ist in BGE 125 V 351 E. 3 festgelegt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt schliesslich 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. 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). 3. Streitig und zu prüfen ist, ob die MV zu Recht ihre Haftung für die Beschwerden am rechten Knie des Versicherten infolge Erreichen des Status quo sine vel ante ab dem 4. April 2017 verneint hat oder ob sie auch darüber hinaus noch leistungspflichtig ist.

E. 7

Urteil S 2019 47 29. November 2017 (MV-act. 31). Dieser hielt fest, bei Status nach offenem Knie trauma mit Versorgung einer Rissquetschwunde (RQW) unterhalb der Tuberositas tibiae, nach Kniearthroskopie und Narbenrevision am 4. Februar 2004 sowie Nekrosektomie und Patellarsehnenplastik am 30. September 2004 sei der Versicherte am 25. April 2016 beschwerdefrei in den Zivildienst eingezogen. Gemäss Angaben des Versicherten in der Telefonnotiz vom 30. Oktober 2017 sei das Knie vor allem bei Wetterwechsel gereizt gewesen und er habe dann Schmerzen und ein Brennen im Kniegelenk verspürt. Während des Zivildienstes am 25. April 2016 habe der Versicherte beim Hochheben eines Bootes einen reissenden Schmerz unterhalb der rechten Kniescheibe bei axialer Belastung des rechten Kniegelenks gespürt. Die interoperative Dokumentation habe gezeigt, dass ausser einem Gewebepplus, indessen keine eigentliche Plica mediopatellaris, ein völlig unauffälliger Befund mit intaktem und stabilem Knorpelüberzug sowohl retropatellär als auch im femoropatellären Gleitlager bei regulärer Patellazentrierung bestanden habe. Im medialen Kompartiment hätten sich ein guter Knorpel sowie ein stabiler Innenmeniskus gezeigt und es habe lediglich ein Gewebepplus, welches sich gegen intercondylär an der Kapsel fortgesetzt habe, bestanden. Intercondylär seien narbige Verbindungen zum hypertrophen Hoffa vorgelegen, welche mit dem Shaver abgetragen worden seien. Das vordere und hintere Kreuzband seien als völlig intakt beurteilt worden. Im lateralen Kompartiment hätten sich narbige Verbindungen nach lateral fortgesetzt, welche ebenfalls mit dem Shaver debridiert worden seien. Es seien ein intakter und stabiler Aussenmeniskus, eine normale Poplitealsehne und normale Knorpelüberzüge

sowie ein intakter lateraler Meniskus festgestellt worden. Bei der offenen Revision des Ligamentums patellae hätten sich ausser postoperativen narbigen Veränderungen keine Hinweise auf eine erfolgte neue Traumatisierung gezeigt. Es sei also davon auszugehen, dass bei der axialen Belastung des rechten Kniegelenks beim Anheben des Bootes während des Zivildienstes am 25. April 2016 lediglich eine vorübergehende Verschlimmerung des mehrfach operierten Vorzustandes des rechten Kniegelenkes erfolgt sei, indem vermehrte Schmerzen im Bereich des Streckapparates im Bereich des Ligamentums patellae und des distalen Ansatzes an der Tibia rechts in Erscheinung getreten seien. Aufgrund des MRI-Befundes vom 12. September 2016 sowie des intraoperativen Befundes laut Operationsbericht vom 28. September 2016 seien beim Ereignis während des Zivildienstes am 25. April 2016 keine neuen strukturellen Läsionen am rechten Kniegelenk verursacht worden. Es sei somit davon auszugehen, dass anlässlich des Behandlungsabschlusses am 3. April 2017 – sechs Wochen (recte: Monate) postoperativ – nach arthroskopischer Plicaresektion und Hoffareduktion sowie Narbenresektion und offener Patellasehnen-Revision vom 28. September 2016 die

E. 8

Urteil S 2019 47 vorübergehende Verschlimmerung während des Dienstes infolge der Überbelastung des rechten Kniegelenkes am 25. April 2016 beim Anheben eines Bootes wieder mit Sicherheit behoben gewesen sei, zumal beim Ereignis keine neuen traumatisch bedingten strukturellen Läsionen verursacht worden seien und sich klinisch zu diesem Zeitpunkt reizlose Narbenverhältnisse, ein ergussfreies Kniegelenk rechts, eine freie Narbenmobilisation, keine Druckdolenz und negative Meniskuszeichen gezeigt hätten und der Bewegungsumfang uneingeschränkt symmetrisch zur Gegenseite gewesen sei. Bei den erneut angemeldeten Beschwerden laut Sprechstundenbericht von Dr. D. _____ vom 17. Juli 2017 handle es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weder um eine Spätfolge noch um einen Rückfall der vorübergehenden Verschlimmerung während des Zivildienstes am 25. April 2016.

E. 9

Urteil S 2019 47 Wird die Vorgeschichte des Beschwerdeführers berücksichtigt, wonach im Anschluss an die operativen Sanierungen vom 4. Februar und vom 30. September 2004 seiner im Juni 2003 erlittenen Verletzung nach Belastungen manchmal eine leichte Reizung im Bereich der Patellasehne auftreten und ein kleiner Schmerzpunkt (subkutaner Fadenknoten) im distalen Narbenbereich besteht (vgl. MV-act. 23 S. 23), ist die Schlussfolgerung von Dr. F. _____, dass lediglich eine vorübergehende Verschlimmerung durch den Vorfall am 25. April 2016 eingetreten und der Status quo ante per 3. April 2017 erreicht worden ist, schlüssig sowie nachvollziehbar. Reizungen nach entsprechender Belastung des Knies verspürte der Versicherte ausweislich der Akten auch trotz der erfolgten operativen Eingriffe im 2004. Infolgedessen ist mit dem Kreisarzt davon auszugehen, dass sich mit Abschluss der Behandlung am 3. April 2017 derselbe Zustand eingestellt hat, wie er bereits vor dem betreffenden Unfallereignis vom 25. April 2016 bestanden hatte. Immerhin hatte dieses Vorkommnis keine strukturellen Läsionen zur Folge. Der behandelnde Arzt Dr. D. _____ führte in seinen Berichten vom 17. Juli 2017 (MV- act. 20) und 15. Januar 2018 (MV-act. 33) keine Umstände an, welche der Einschätzung von Dr. F. _____ widersprechen würden. Vielmehr ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer den Arzt aufsuchte, weil er im Fitnesstraining bei der belasteten Flexion ein irritierendes Druckgefühl am rechten Knie verspürt hat. Offensichtlich führte

ein neues Ereignis zu auftretenden Schmerzen, nachdem die Behandlung am 3. April 2017 bei unauffälligem Befund abgeschlossen wurde. Dieser Umstand kann nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf das Geschehen vom 25. April 2016 zurückgeführt werden. Daran würden auch die von Dr. D. _____ angeregten Abklärungen (isokinetische Kraftmessung, Jump-Test) nichts ändern, weshalb darauf verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 136 I 229 E. 5.3).

E. 10

Urteil S 2019 47 Erreichens des Status quo ante verneint hat. Damit erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als unbegründet und ist abzuweisen. 4. Das Verfahren ist gemäss Art. 61 lit. a ATSG kostenlos. Eine Parteientschädigung wird bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht zugesprochen (Art. 61 lit. g ATSG).

E. 11

Urteil S 2019 47 Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

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