

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2016.00006**

## **vom 12. Juli 2018**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-07-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_MV.2016.00006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_MV.2016.00006)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2016.00006 du 12 juillet 2018

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT MV.2016.00006 del 12 luglio 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, hat der Versicherungsträger schriftlich Verfügungen zu erlassen ( Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können in einem formlosen Verfahren behandelt werden ( Art. 51 Abs. 1 ATSG). Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen ( Art. 51 Abs.

#### **E. 1.2**

Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG, sog. pro zessuale Revision).

#### **E. 1.3**

Der Versicherte ersuchte am 1. September 2009 um Kostengutsprache für eine psychologische Therapie (Urk. 7/163). Dem Gesuch war ein Bericht der Hausärztin Dr. med. Z.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin, vom 15. August 2009 beigelegt. Darin führte sie aus, dass beim Versicherten nach dem Militärunfall im Oktober 1995 psychische Probleme aufgetreten seien. Nach einer Behandlung seien diese zunächst grösstenteils verschwunden, nun würden sie sich aber seit einigen Jahren wieder manifestierten (Urk. 7/163.2). Mit Schreiben vom 1. Oktober 2009 (und einer Kopie an Dr. med. Z.\_\_\_\_) teilte die Militärversicherung dem Versicherten mit, dass bezüglich der psychischen Beschwerden keine Haftung ihrerseits bestehe und sie Leistungen in diesem Zusammenhang ablehne. Als Begründung verwies sie auf das Schreiben vom 11. Oktober 2001, welches sie in Kopie beigelegte (Urk. 7/164).

#### **E. 1.4**

Mit Bericht vom 4. November 2013 informierte Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, über aggressive Ausbrüche und bat um Zustellung der Akten (Urk. 7/165). In der Folge überwies er den Versicherten an das B.\_\_\_\_, Klinik für Neurologie. Die Klinikärzte gingen hinsichtlich der Wutanfälle am ehesten von einer organisch bedingten postkontusionellen Impulskontrollstörung (ICD-10 F63) aus (Bericht vom 25. April 2014, Urk. 7/167.1 S. 5). Dr. A.\_\_\_\_ selber diagnostizierte eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD-10 F07). Am 13. Juni 2014 meldete er den

Versicherten bei der Militärversicherung erneut zum Leistungsbezug an (Urk. 7/167). Daraufhin erklärte diese mit Schreiben vom 19. Juni 2014, die Haftung für die psychischen Beschwerden seien mit Schreiben vom 11. Oktober 2001 und 11. Oktober 2009 rechtskräftig abgelehnt worden. Auf die Wiederanmeldung werde deshalb nicht eingetreten (Urk. 7/168). In diesem Sinne verfügte sie am 8. Dezember 2014 (Urk. 7/172). Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 7. Oktober 2016 fest (Urk. 2).

## **E. 2**

ATSG). Hat der Versicherer die (ganze oder teilweise) Verweigerung von Leistungen zu Unrecht nicht in Verfügungsform, sondern formlos mitgeteilt und ist die betroffene Person damit nicht einverstanden, hat sie dies grundsätzlich innerhalb eines Jahres zu erklären. Diesfalls hat der Versicherer eine Verfügung zu erlassen, gegen welche Einsprache erhoben werden kann. Ohne fristgerechte Intervention erlangt der Entscheid rechtliche Wirksamkeit, wie wenn er zulässigerweise im Rahmen von Art. 51 Abs. 1 ATSG ergangen wäre (BGE 134 V 145 E. 5.3.2).

### **E. 2.1**

Streitig zwischen den Parteien ist primär, ob der Haftungsablehnung vom 11. Oktober 2001 respektive derjenigen vom 1. Oktober 2009 rechtliche Wirksamkeit zukommt.

### **E. 2.2**

Die Anmeldungen zum Leistungsbezug vom 3. Oktober 2001, 15. August 2009 und 4. November 2013 erfolgten stets wegen der aggressiven Wutausbrüche. Die Mitteilungen vom 11. Oktober 2001 und 1. Oktober 2009 ergingen nicht in Verfügungsform und sind daher dem formlosen Verfahren zuzuordnen. Beide Male lehnte die Militärversicherung eine Leistungspflicht im Zusammenhang mit den Wutausbrüchen klar und unmissverständlich ab. Der Beschwerdeführer reagierte auf keinen der beiden Bescheide. Die Haftungsablehnung erlangte damit nach Ablauf eines Jahres nach Erhalt der Mitteilung vom 11. Oktober 2001 Rechts wirksamkeit (BGE 134 V 145 E. 5, E. 1.1 hiervor); spätestens aber nach Ablauf eines Jahres nach Erhalt der Mitteilung vom 1. Oktober 2009, sofern man die Mitteilung vom 11. Oktober 2001 nicht genügen lassen wollte, weil sie dem Beschwerdeführer lediglich mit Orientierungskopie zur Kenntnis gebracht wurde. Anzuführen ist, dass dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden kann, soweit er geltend macht, eine formlose Mitteilung bedürfe zu ihrer Gültigkeit stets eines Hinweises auf die Möglichkeit, eine Verfügung zu verlangen (Urk. 1 S. 7). Solches entspricht nicht der einschlägigen, zitierten Rechtsprechung (BGE 134 V 145 E. 5, E. 1.1 hiervor).

### **E. 3.1**

In Frage steht dagegen, ob die Militärversicherung die Anmeldung vom 13. Juni 2014 als Gesuch um prozessuale Revision hätte behandeln müssen.

### **E. 3.2**

Im - der Anmeldung beiliegenden - Bericht des B.\_\_\_\_, Klinik für Neurologie, vom 25. April 2014 wird der Verdacht auf Impulskontrollstörung und ein chronisches posttraumatisches Syndrom nach schwerem Schädelhirn trauma am 2. Oktober 1995 diagnostiziert. Festgehalten wird, das Langzeit-EEG habe einen unauffälligen Befund ergeben. Auch das cMRI habe keine Hinweise auf postkontusionelle oder epileptogene strukturelle Läsionen gezeigt. Auf dieser Grundlage sei eine epileptische Genese der Wutanfälle auszuschliessen. Differenzialdiagnostisch liege am ehesten eine organisch bedingte, postkontusionelle Im

pulskontrollstörung beziehungsweise eine «intermittent explosive disorder» vor. Auf dem Boden dieser Evidenz seien die Anfälle im syndromalen Kontext eines chronischen posttraumatischen Syndroms respektive eines posttraumatischen hirnorganischen Psychosyndroms zu sehen. Dies leite sich aus den weiteren traumassozierten Beschwerden ab, wie regelmässige holozepale Kopfschmerzen, Konzentrations- und Gedächtnisprobleme. Trotz des unauffälligen cMRI liege dem Beschwerdebild sicherlich eine organisch-strukturelle Störung zu Grunde, worauf auch die persistierende Hyposmie als Zeichen einer frontalen Hirnnervenläsion hindeute, die in einer Riechtestung nachweisbar gewesen sei (Urk. 7/167.1 S. 5).

### **E. 3.3**

Ob ein (prozessualer) Revisionsgrund vorliegt, bestimmt sich danach, ob die Militärversicherung bei Kenntnis des Berichts vom 25. April 2014 schon im Rahmen der formlosen Leistungsverweigerung mit Schreiben vom 11. Oktober 2001 zu einem anderen Ergebnis hätte gelangen müssen (BGE 110 V 138, 118 II 199 E. 5; ferner Bundesgerichtsurteil 8C\_900/2012 vom 7. Mai 2013 E. 6.1).

### **E. 3.4**

In der (leistungsverneinenden) Mitteilung vom 11. Oktober 2001 wies die Militärversicherung darauf hin, dass sie mit dem Ärztlichen Dienst der MV-Sektion 5 Rücksprache genommen habe (Urk. 7/162). Eine entsprechende Notiz oder ein ärztlicher Bericht dazu findet sich indes nicht in den Akten. Bei der Zusprache der Integritätsschadenrente mit Verfügung vom 27. August 1999 waren psychische Probleme beziehungsweise ein allfällig damit zusammenhängender organischer Hirnschaden kein Thema (Urk. 7/156, 7/148, 7/146).

### **E. 3.5**

Auch wenn, wie hier, im Hauptverfahren (also bei der Zusprache der Integritätsschadenrente respektive der leistungsverneinenden Mitteilung vom 11. Oktober 2001) gestützt auf die medizinischen Unterlagen keine Hinweise auf die geltend gemachten organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen bestanden hatten, er achtete das Bundesgericht anlässlich von späteren MRI-Untersuchungen entdeckte pathologische Veränderungen als geeignet, die tatbestandliche Grundlage des Urteils im Hauptverfahren zu verändern (erwähntes Bundesgerichtsurteil 8C\_900/2012 E. 6.2 mit Hinweisen). Das Gericht liess die Aufnahme eines Revisionsverfahrens zu und es ordnete diesbezügliche weitere Abklärungen an

(vgl. auch die nicht Verletzungen der Halswirbelsäule betreffenden Fälle RKUV 1991 Nr. K 855 S. 15 und Urteil des vormaligen Eidg. Versicherungsgerichts

U 395/ 20

### **E. 3.6**

Im vorliegenden Fall ergab das cMRI des Kopfes unauffällige Befunde. Jedoch liegt nach Meinung der Ärzte des B.\_\_\_\_, Klinik für Neurologie, den Wutanfällen mit Sicherheit eine organisch-strukturelle Störung zu Grunde (Urk. 7/167.1 S. 5). Massgebend ist, ob die Militärversicherung zu einer anderen Auffassung gelangt wäre beziehungsweise hätte gelangen müssen, wenn ihr der Bericht des B.\_\_\_\_ mit dem Befund einer hirnorganischen Schädigung vorgelegen hätte. Diese Frage lässt sich ohne ärztliches Fachwissen nicht beurteilen und hätte daher ergänzender medizinischer Abklärungen bedurft.

### **E. 3.7**

Die bestehende Aktenlage lässt keinen Entscheid darüber zu, ob und inwieweit der Einschätzung der Ärzte des B. \_\_\_ zu folgen und ob von einer relevanten organischen Hirnschädigung auszugehen ist, die kausal zu den Wutanfällen steht. Weitere Voraussetzung für eine Revision wäre überdies, dass der mit Bericht vom 25. April 2014 erwähnte Befund bereits zum Zeitpunkt der allenfalls zu revidierenden (leistungsverneinenden) Mitteilung vom 3. Oktober 2001 bestanden hatte (vgl. dazu auch erwähntes Bundesgerichtsurteil 8C\_900/2012 E. 6.4).

### **E. 3.8**

Die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 7. Oktober 2016 ist daher in dem Sinne gutzuheissen, dass die Militärversicherung verpflichtet wird, die Anmeldung vom 13. Juni 2014 als Gesuch um prozessuale Revision zu behandeln und darüber nach Einholung der unabdingbaren ärztlichen Stellungnahme zu entscheiden.

### **E. 04**

vom 12. September 2006).

### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Michele Santucci - Suva, Abteilung Militärversicherung - Bundesamt für Gesundheit, Aufsicht Militärversicherung

### **E. 5**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GräubSonderegger

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