

Obergericht Appenzell Ausserrhoden

3. Abteilung

Urteil vom 23. Oktober 2018

Mitwirkende	Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichter H.P. Fischer, Ch. Wild, S. Ramseyer, S. Plachel Obergerichtsschreiberin M. Epprecht
Verfahren Nr.	O3V 18 13
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführer	A____ vertreten durch: RA AA____
Vorinstanz	SUVA, Abteilung Militärversicherung, Service Center / Postfach, 6009 Luzern
Gegenstand	Leistungen der Militärversicherung Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der SUVA, Abteilung Militärversicherung vom 9. Februar 2018

Rechtsbegehren

a) des Beschwerdeführers:

1. Der angefochtene Einsprache-Entscheid sei aufzuheben und die Haftung der Militärversicherung sei auch ab 1. November 2013, eventuell ab 1. März oder 1. Mai 2016, weiterhin zu bejahen.
2. Dem Einsprecher sei ab 1. November 2013, eventuell ab 1. März oder 1. Mai 2016, eine unbefristete Rente der Militärversicherung aufgrund einer mindestens 50%igen versicherten Invalidität auszurichten.
3. Unter Entschädigungsfolge zuzüglich Mehrwertsteuer zulasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei, soweit darauf einzutreten ist, abzuweisen.

Sachverhalt

- A.** Der 1981 geborene A___ (bis Oktober 2007: A___ [act. 10.4/235]) absolvierte im Rahmen der Swisscoy vom 29. März 2003 bis 21. Oktober 2003 einen 7-monatigen Einsatz als LKW-Monteur im Camp Casablanca im Kosovo (act. 10.3/8). Vorgängig absolvierte er vom 10. Februar 2003 bis 28. März 2003 einen Ausbildungskurs in Bière (act. 10.3/7).
- B.** Am 20. Oktober 2003 meldete sich A___ als Notfallpatient bei Dr. med. B___, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Neukirch (act. 10.3/9). Im Bericht vom 14. November 2003 zuhanden des (damaligen) Bundesamtes für Militärversicherung (nachfolgend: Militärversicherung) diagnostizierte Dr. med. B___ den Verdacht einer Depression/Psychose (act. 10.3/10). Mit Schreiben vom 10. Dezember 2003 anerkannte die Militärversicherung ihre Leistungspflicht und stellte eine spätere Überprüfung in Aussicht (act. 10.3/11).

Vom 18. November 2003 bis 30. Januar 2004 hielt sich A___ stationär in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen auf. Gemäss Beurteilung lag eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F32.2) bei einer ängstlich-unsicheren,

retardierten Persönlichkeitsentwicklung mit depressivem Syndrom als Ausdruck einer Anpassungsstörung (ICD-10: F43.2) vor. Differentialdiagnostisch wurde ein hochgradiger Verdacht auf ein Prodrom einer Psychose aus schizophrenem Formenkreis (ICD-10: F20) geäußert (act. 10.3/20). Daraufhin war A___ vom 3. Februar 2004 bis 12. Februar 2004 in der Psychiatrischen Klinik Wil (act. 10.3/23). Ein Erstgespräch bei der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle in Rorschach fand am 18. Mai 2004 statt (act. 10.3/43). Vom 19. Juli 2004 bis 8. August 2004 wurde A___ teilstationär in der Psychiatrischen Tagesklinik für Erwachsene, St. Gallen, behandelt (act. 10.3/62). Am 23. August 2004 wurde die ambulante Behandlung im Sozialpsychiatrischen Dienst in Rorschach wieder aufgenommen (act. 10.3/70). Sowohl im Bericht vom 15. November 2004 als auch in jenem vom 29. März 2005 wurde eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit schizoiden, ängstlich-abhängigen und emotional instabilen Persönlichkeitszügen (ICD-10: F61.0) auf dem Hintergrund von negativen Kindheitserlebnissen (ICD-10: Z61.8) und institutionellem Aufenthalt und Erziehung (Heim) (ICD-10: Z62.2) und eine leichte depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.01) diagnostiziert (act. 10.3/70 und act. 10.3/100). Vom 1. April 2005 bis 28. April 2005 nahm A___ an der Tagesklinik der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle Rorschach teil (act. 10.3/109). Ab 7. Juni 2005 war A___ bei Dr. med. C___, Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Gossau, in Behandlung, welche im Bericht vom 19. August 2005 die Diagnose schizoide Persönlichkeitsstörung sowie Status nach psychotischem Schub stellte (10.3/116).

Am 19. September 2005 wurde A___ durch die Militärversicherung bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, IV-Stelle, angemeldet (act. 10.3/127 und act. 5.2/1). Mit Schreiben vom 23. März 2006 bestätigte die Militärversicherung, dass vorläufig weiterhin Leistungen ausgerichtet werden (act. 10.3/155).

Vom 20. April 2006 bis 24. Mai 2006 absolvierte A___ eine medizinische und berufliche Abklärung in der Rehaklinik Bellikon (act. 10.3/168 und 169). Dr. med. D___, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, Buchs, welcher A___ seit 20. Juni 2006 behandelte, stellte im Arztbericht vom 3. Februar 2007 die Diagnosen eines Status nach psychotischer Episode 2004 - 2005 sowie eine Persönlichkeitsstörung mit frühkindlicher und juveniler Traumatisierung mit narzisstischen und schizoiden Strukturanteilen (act. 5.2/48). A___ war vom 27. Juli 2008 bis 1. Oktober 2008 in der Klinik St. Pirminsberg, Pfäfers (act. 10.1/47 und act. 5.2/64). Im Bericht über die stationäre Behandlung wurden die Diagnosen rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11) sowie einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) mit erheblicher Beeinträchtigung der Persönlichkeitsentwicklung mit retardierten, ängstlich unsicheren sowie abhängigen Zügen und Tendenz zu impulsiven Handlungen

gestellt (act. 10.4/273). Vom 11. November 2008 bis 25. Mai 2009 hielt sich A___ erneut stationär in der Klinik St. Pirminsberg auf. Gemäss Bericht vom 30. Juni 2009 wurde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11), eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und rigiden Zügen (ICD-10: F60.6) und narzisstischen Anteilen, eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung in starker Ausprägung (ICD-10: F90.0), eine Hypertonie sowie eine Blasenfunktionsstörung diagnostiziert (act. 5.2/64). Vom 1. Dezember 2008 bis 1. April 2009 besuchte A___ die Integrationsmassnahme bei der Integra Plus, Trübbach (act. 10.4/251 und 326).

In der Aktennotiz der Militärversicherung vom 5. Mai 2009 behielt sie sich vor, je nach Verlauf ihre weitere Zuständigkeit zu prüfen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass die Einwirkungen während des Kosovo-Einsatzes die heutige gesundheitliche Problematik und Arbeitsunfähigkeit beeinflusse, sei offen (10.1/63). Am 25. Mai 2009 trat A___ in die Hausgemeinschaft J___ ein (act. 10.4/350). Per Ende August 2011 verliess er diese (act. 10.1/131-54/63).

Mit Verfügung vom 8. Dezember 2009 sprach die Militärversicherung A___ ab 1. November 2009 bis 31. Oktober 2011 eine 100%ige Invalidenrente zu. Sodann teilte sie mit, dass für die chronisch rezidivierende manisch depressive Störung, soweit diese auf den Swisscoy-Einsatz zurückzuführen sei, weiterhin eine Haftung der Militärversicherung bestehe unter Vorbehalt einer Überprüfung der Zuständigkeit (act. 10.1/74).

Im Verlaufsbericht von Dr. med. E___, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, Teufen, vom 3. Mai 2010 diagnostizierte er eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlichen, narzisstischen und emotional instabilen Anteilen (ICD-10: F61.0) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10: F33.11) (act. 10.1/131-46/63).

Mit Verfügung vom 30. Juni 2010 sprach ihm die IV-Stelle St. Gallen rückwirkend ab 1. November 2004 eine ganze Invalidenrente zu (act. 5.2/100). Vom 26. Juni 2011 bis Ende November 2011 war A___ bei Dr. med. F___, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM), Herisau, in Behandlung. Im Bericht vom 31. Januar 2012 wurde eine rezidivierende depressive Störung, bei Übernahme der Therapie mittelgradig (ICD-10: F33.1) bei gemischter Persönlichkeitsstörung mit ängstlichen, selbstunsicheren und emotionalen instabilen Anteilen (ICD-10: F61.0) bei andauernder Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0), ein Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung

(ADHS) (ICD-10: F90.0) sowie eine Impulskontrollstörung im Sinne eines Kaufzwanges („compulsive buying“) (ICD-10: F63.8) diagnostiziert (10.1/131-50/63).

Mit Verfügung der Militärversicherung vom 27. April 2012 wurde A___ rückwirkend ab 1. November 2011 bis 31. Oktober 2013 eine 100%ige Invalidenrente gewährt. Sodann wurde ihm mitgeteilt, dass unter dem Vorbehalt einer Überprüfung der Zuständigkeit, für die chronisch rezidivierende manisch depressive Störung, soweit diese auf den Swisscoy-Einsatz zurückzuführen sei, weiterhin eine Haftung der Militärversicherung bestehe (act. 10.1/112).

Im Herbst 2013 gab die Militärversicherung eine diagnostische Einschätzung und Abklärung von A___ im Zentrum für spezialisierte Diagnostik und Intervention, Fachbereich Versicherungsmedizin, Trübbach, in Auftrag (act. 10.2/133-135). Zu diesem Zweck hielt sich A___ vom 3. Dezember bis 13. Dezember 2013 stationär in der Klinik St. Pirminsberg auf (act. 10.2/143). Am 16. Juni 2015 wurde der Militärversicherung von Dr. med. G___, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychiatrie, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin (SAPPM), das in Auftrag gegebene Gutachten zugestellt. Dr. med. G___ diagnostizierte eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) mit emotional-instabilen Anteilen mit Elementen einer posttraumatischen Persönlichkeitsveränderung während des Militäreinsatzes im Kosovo und eine rezidivierend depressive Störung (ICD-10: F33). Als somatische Diagnose wurde ein Restless legs Syndrom mit Augmentation festgestellt (act. 10.2/150- 74, 75 und 79/88). Der Konsiliarpsychiater der Militärversicherung, Dr. med. H___, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie, erachtete das Gutachten von Dr. med. G___ als schlüssig und die Schlussfolgerungen als nachvollziehbar (act. 10.2/151).

- C.** Mit Vorbescheid vom 1. März 2016 teilte die Militärversicherung dem Rechtsvertreter von A___ mit, dass die Haftung aus Billigkeit auf 25% festgelegt werde. Weiter werde eine gekürzte zeitlich befristete Rente von rückwirkend 1. November 2013 bis 29. Februar 2016 gewährt. Sodann werde ab 1. März 2016 eine monatliche Invalidenrente von Fr. 1'166.65 ausgerichtet (act. 10.2/154). Dagegen liess A___ Einwand erheben (act. 10.2/158).
- D.** Mit Verfügung vom 8. April 2016 lehnte die Militärversicherung die Haftung für die beschriebenen psychischen Krankheitsbilder ab und hielt fest, dass weitere Leistungen wie die Übernahme von Heilkosten, Taggeld oder Invalidenrenten entfallen. Im Übrigen entzog sie einer allfälligen Einsprache die aufschiebende Wirkung (act. 10.2/159). Dagegen liess A___ Einsprache erheben (act. 10.2/161).

- E. Mit Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018 wies die Militärversicherung die Einsprache ab und lehnte die Leistungspflicht für die ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) von A___ und den damit zusammenhängenden psychischen Beeinträchtigungen ab 1. November 2013 ab (act. 2.2).
- F. Am 2. März 2018 liess A___ beim Obergericht Appenzell Ausserrhoden Beschwerde mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen erheben (act. 1). In der Beschwerdeantwort vom 30. Mai 2018 beantragte die Militärversicherung die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (act. 9). Am 29. Juni 2018 liess A___ die Replik einreichen (act. 13). Die Duplik der Militärversicherung ging am 23. August 2018 ein (act. 18).
- G. Auf die Vorbringen der Parteien in den Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. 1.1

Nach Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung (MVG, SR 833.1) sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) auf die Militärversicherung anwendbar, soweit das vorliegende Gesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Gemäss Art. 57 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b Justizgesetz vom 13. September 2010 (JG, bGS 145.31) beurteilt das Obergericht als kantonales Versicherungsgericht Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen.

Vorliegend erscheint auch die örtliche Zuständigkeit als gegeben, da der Beschwerdeführer, welcher gemäss seinem Rechtsvertreter ohne festen Wohnsitz in einem Wohnmobil lebe und sich häufig in Deutschland aufhalte, den – soweit ersichtlich – letzten schweizerischen Wohnsitz in Herisau hatte (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 33 zu Art. 58 ATSG; vgl. auch Art. 105 MVG).

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der weiteren Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse erfüllt sind (Art. 1 Abs. 1 MVG i.V.m. Art. 59, Art. 60 Abs. 1 und Art. 61 lit. b ATSG sowie Art. 54, Art. 56 und Art. 59 des Gesetzes vom 9. September 2002 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG, bGS 143.1)).

1.2

Die Militärversicherung macht geltend, auf die Beschwerde könne, soweit damit eine Invalidenrente beantragt werde, nicht eingetreten werden, da Streitgegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids einzig die Haftungsfrage gebildet habe (act. 9/2).

Als Anfechtungsgegenstand gilt das Objekt des angefochtenen Einspracheentscheids. Streitgegenstand bildet dasjenige Rechtsverhältnis, das den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Gegenstand bildet (UELI KIESER, a.a.O., N. 91 und N. 92 zu Art. 61 ATSG). Vorliegend entspricht der Streitgegenstand dem Anfechtungsgegenstand, da letzterer gemäss Ziffer 1 des Rechtsbegehrens des Beschwerdeführers gänzlich angefochten wurde (UELI KIESER, a.a.O., N. 92 zu Art. 61 ATSG).

In der Verfügung der Militärversicherung vom 8. April 2016 wurde eine Haftung für die beschriebenen psychischen Krankheitsbilder abgelehnt und festgehalten, dass weitere Leistungen wie die Übernahme von Heilkosten, Taggeld oder Invalidenrenten entfallen (act. 10.2/159). In der dagegen erhobenen Einsprache beantragte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Aufhebung der Verfügung und die Ausrichtung einer Invalidenrente bei einer Haftung von mindestens 50% (act. 10.2/161). Mit Einspracheentscheid vom 9. Februar 2018 wies die Militärversicherung die Einsprache ab und lehnte die Leistungspflicht für die ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers und den damit zusammenhängenden psychischen Beeinträchtigungen ab 1. November 2013 ab (act. 2.2). Streitgegenstand des angefochtenen Einspracheentscheids bildete entgegen der Ansicht der Militärversicherung nicht einzig die Haftung, sondern mit der Verneinung der Leistungspflicht ging implizit auch – wie in der Verfügung vom 8. April 2016 ausformuliert und vom Beschwerdeführer angefochten – die Ablehnung weiterer Leistungen wie unter anderem einer Invalidenrente einher. Insofern ist auf die Beschwerde als Ganzes einzutreten.

1.3

Der Beschwerdeführer lässt rügen, das Dispositiv des Einspracheentscheids vom 9. Februar 2018 sei insofern unklar, als der Zeitpunkt des Wegfalls der Haftung nicht ersichtlich sei. Im Einspracheentscheid wird die Leistungspflicht und damit die Haftung ab 1. November 2013 abgelehnt (act. 2.2). Der Einspracheentscheid beziehungsweise dessen Dispositiv ist somit klar und die Rüge des Beschwerdeführers unbegründet.

Demnach ist auf die Beschwerde einzutreten.

2. Die Haftung der Militärversicherung erstreckt sich grundsätzlich auf sämtliche Folgen, die mit dem versicherten Ereignis in einem rechtserheblichen Kausalzusammenhang stehen (BGE 111 V 370 E. 2a; BGE 105 V 225 E. 4c).

2.1

Nach Art. 4 Abs. 1 und Art. 5 Abs. 1 MVG haftet die Militärversicherung für alle Schädigungen der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit des Versicherten und für die unmittelbaren wirtschaftlichen Folgen solcher Schädigungen, welche während des Dienstes in Erscheinung treten und gemeldet oder sonst wie festgestellt werden. Die Militärversicherung haftet nicht, wenn sie den Beweis erbringt, dass die Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich ist oder sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte (Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG); und dass diese Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist (Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG).

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).

2.3

Die Haftung gemäss Art. 4 und Art. 5 MVG einerseits sowie Art. 6 MVG andererseits unterscheidet sich darin, dass im ersten Fall der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Einwirkungen 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 erstellt sein muss (BGE 111 V 370 E. 1b, BGE 105 V 225 E. 2).

Vorfrageweise zu prüfen ist, welcher Haftungsgrundsatz – Art. 5 oder Art. 6 MVG – zur Anwendung kommt. Die Beantwortung dieser Frage hängt davon ab, ob eine Gesundheitsschädigung während des Dienstes in Erscheinung getreten, gemeldet oder sonstwie festgestellt oder ob sie erst nach Beendigung des Dienstes durch einen Arzt

festgestellt und bei der Militärversicherung gemeldet worden ist. Dies beurteilt sich nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Gegenstand und Ausgangspunkt der Haftungsprüfung ist das aktuell und konkret geltend gemachte, behandlungsbedürftige Leiden, für das um Deckung der Militärversicherung nachgesucht wird. Massgebend ist der pathologische Zustand, der eine Behandlung notwendig macht oder eine Arbeitsunfähigkeit bewirkt und somit zu einem Versicherungsfall führt (Urteil des Bundesgerichts 8C_875/2017 vom 5. Juli 2018 E. 6.1 mit Hinweisen unter anderem auf BGE 111 V 370 E. 1b).

Die Anwendung der Beweisregeln des Art. 5 MVG sind schon dann geboten, wenn irgendeine aus der Zeit des Militärdienstes stammende Meldung oder Feststellung von Beschwerden oder Symptomen vorliegt, welche wahrscheinlich mit der Gesundheitsschädigung zusammenhängen, während nicht vorausgesetzt ist, dass schon damals die richtige Diagnose gestellt wurde (BGE 105 V 225 E. 3a mit Hinweisen). Die Meldung muss während des Dienstes, das heisst in der Zeit zwischen Dienst Eintritt und Dienstaustritt, erfolgen (CHRISTOF STEGER-BRUHIN, Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung, 1996, S. 154f.).

Die Beurteilung der Haftungsfrage ist primär juristischer Natur und obliegt den rechtsanwendenden Behörden. Verwaltung und Gericht sind mangels eigener Fachkenntnisse jedoch auf die Mitwirkung der Ärzte angewiesen. Aufgabe der Ärzte ist es, die für den Entscheid wesentlichen medizinischen Grundlagen anzugeben und im Rahmen der unterbreiteten Fragen zur medizinischen Einschätzung bestimmter Tatsachen Stellung zu nehmen (JÜRIG MAESCHI, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG), 2000, N. 44 zu Art. 5-7 MVG). Bei der Kausalitätsbeurteilung hat sich der Arzt auf Angaben zum natürlichen Kausalzusammenhang zu beschränken. Auch die natürliche Kausalität bildet jedoch einen Rechtsbegriff, welcher mit dem medizinischen Begriff des natürlichen Kausalzusammenhanges nicht notwendigerweise übereinstimmt. Die Beweiswürdigung bezüglich des natürlichen Kausalzusammenhanges bleibt daher Sache des Rechtsanwenders (JÜRIG MAESCHI, a.a.O., N. 47 zu Art. 5-7 MVG).

2.4

Die Leistungspflicht der Militärversicherung setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und der Gesundheitsschädigung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. 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 119 V 335 E, 1; BGE 117 V 359 Erw. 4a; JÜRGEN MAESCHI, a.a.O., N. 27 zu Art. 5-7 MVG).

Die Leistungspflicht der Militärversicherung setzt im Weiteren voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und der Gesundheitsschädigung ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Nach der Rechtsprechung hat ein Ereignis dann als adäquate Ursache eines Erfolges 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 129 V 177 E. 3.2; JÜRGEN MAESCHI, a.a.O., N. 28 zu Art. 5-7 MVG).

Ist die Erkrankung während des Dienstes in Erscheinung getreten und gemeldet worden, wird der adäquate Kausalzusammenhang zwischen den Einwirkungen während des Dienstes und der Gesundheitsschädigung vermutet und kann nur durch den gegenteiligen Sicherheitsbeweis im Sinne von Art. 5 Abs. 2 MVG ausgeschlossen werden. Der Sicherheitsbeweis gilt als geleistet, wenn feststeht, dass nach der medizinischen Erfahrung eine Einwirkung ursächlicher beziehungsweise verschlimmernder Faktoren während des Dienstes praktisch ausgeschlossen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_522/2016 vom 1. Dezember 2016 E. 5; JÜRGEN MAESCHI, a.a.O., N. 37 zu Art. 5-7 MVG und N. 20ff. zu Art. 5 MVG).

Der Sicherheitsbeweis betrifft nur die Frage der natürlichen, nicht aber die Frage des adäquaten Kausalzusammenhangs, welche keinem spezifischen Beweisgrad unterliegt. Der Richter muss somit das „Sicherheitsbeweis-Ergebnis“ im Punkt „natürlicher Kausalzusammenhang“ anhand des Normzwecks wertend auf die Adäquanz überprüfen. Dabei stellt sich für den Richter im Rahmen der Fälle von Art. 5 MVG im Sicherheitsbeweis die Frage, ob eine nicht sicher ausschliessbare oder nur entfernt mögliche ungünstige Einwirkung während des Dienstes geeignet ist, die eingetretene Gesundheitsschädigung hervorzurufen (CHRISTOF STEGER-BRUHIN, a.a.O., S. 97f.)

Ein Kausalzusammenhang wird nur dann als adäquat beurteilt, wenn die Einwirkungen während des Dienstes bei einer Durchschnittsperson geeignet sind, die geltend gemachte

Gesundheitsschädigung zu bewirken, die Gesundheitsschädigung nicht auf einen vordienstlichen Zustand zurückzuführen ist und die dienstlichen Einwirkungen nicht nur der auslösende Faktor waren. Konnte der natürliche Kausalzusammenhang nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, ist im Rahmen der Adäquanzbeurteilung zu fragen, ob die dienstlichen Einwirkungen überhaupt generell geeignet waren, die festgestellte Gesundheitsschädigung zu bewirken. Gegebenenfalls ist die adäquate Verursachung trotz eines nicht sicher ausschliessbaren natürlichen Kausalzusammenhanges zu verneinen (CHRISTOF STEGER-BRUHIN, a.a.O., S. 98).

2.5

Eine einmal anerkannte Leistungspflicht bedeutet nicht, dass es der Militärversicherung verwehrt ist, in einem späteren Zeitpunkt neue Abklärungen hinsichtlich des natürlichen Kausalzusammenhangs zu tätigen. Dauert eine gesundheitliche Beeinträchtigung an, ist der Versicherer berechtigt und letztlich sogar verpflichtet, die allenfalls weiterbestehende ursächliche Bedeutung des Unfalls zu klären. Dabei wird dem Versicherer die Beweislast zugewiesen für den Fall, dass ungeklärt bleibt, ob dem Unfall (noch) eine kausale Bedeutung für den andauernden Gesundheitsschaden zukommt (Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2007 vom 15. Mai 2008 E. 4.3.2; CHRISTOF STEGER-BRUHIN, a.a.O., S. 276ff.).

3. 3.1

Die Militärversicherung begründete ihre Verweigerung von Leistungen ab dem 1. November 2013 damit, dass der Swisscoy-Einsatz im Kosovo als Teilursache im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges für den aktuellen Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers betrachtet werden könne, der adäquate Kausalzusammenhang jedoch zu verneinen sei.

3.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, seine psychischen Beschwerden stünden sowohl in einem natürlichen als auch in einem adäquaten Kausalzusammenhang zum Swisscoy-Einsatz im Kosovo. Daher sei die Militärversicherung leistungspflichtig dafür.

4. In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden – von den Parteien unbestrittenen – Angaben entnehmen.

4.1.

Der Beschwerdeführer suchte nach seiner Rückkehr aus dem Kosovo am 20. Oktober 2003 notfallmässig Dr. med. B___ auf, welcher ihn am 14. November 2003 wegen des Verdachts auf eine Depression/Psychose bei der Militärversicherung anmeldete (act. 10.3/9 und act. 10.3/10).

4.2

Die im weiteren Verlauf von den behandelnden Ärzten gestellten Diagnosen (vgl. unter Sachverhalt lit. B) liessen es nach Ablauf der zweiten befristeten Invalidenrente am 31. Oktober 2013 angezeigt erscheinen, zur Beurteilung der Situation und des weiteren Rentenanspruchs ein Gutachten einzuholen (act. 10.2/133-135).

4.3

Dr. med. G___ diagnostizierte im von der Militärversicherung in Auftrag gegebenem Gutachten vom 16. Juni 2015 eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) mit emotional-instabilen Anteilen mit Elementen einer posttraumatischen Persönlichkeitsveränderung während des Militäreinsatzes im Kosovo und eine rezidivierend depressive Störung (ICD-10: F33) (act. 10.2/150- 74f./88). Im Gutachten wurden die Angaben des Beschwerdeführers wiedergegeben, wonach er im Kosovo nach dem Auffüllen des Motorenöls vergessen habe, den Ölfilter wieder einzusetzen. Daraufhin seien 20 Liter Öl ausgelaufen. Dies sei für ihn die grösste jemals erlebte Blamage gewesen und es habe ihm in der Folge den Boden unter den Füßen weggezogen. Sein Zustand habe sich innert Stunden massiv verschlechtert (act. 10.2/150- 34f./88). Nach Abbruch des Auslandeinsatzes sei er wieder in die Schweiz zurückgekehrt und es sei ihm noch viel schlechter als vor seiner Abreise gegangen (act. 10.2/150- 36/88). Zum aktuellen Befinden des Beschwerdeführers wurde auf dessen Angaben abgestellt, wonach sein psychischer Zustand sich nach dem Kosovo Einsatz stark verschlechtert habe. Er denke, dass dieses Ereignis (Öl) ihm die letzte Sicherheit geraubt habe. Sein Selbstvertrauen sei damals verloren gegangen (act. 10.2/150- 38/88). Im Rahmen der testpsychologischen Untersuchung wurde dem Beschwerdeführer eine durchschnittliche Intelligenz attestiert (act. 10.2/150-49/88). Der Gutachter Dr. med. G___ führte in der zusammenfassenden Beurteilung aus, dass der Beschwerdeführer sehr wahrscheinlich seit seiner Kindheit an sehr ausgeprägten Versagensängsten leide. Die stark ausgeprägte Versagensangst bei gleichzeitig hoher affektiver Irritierbarkeit könne im Sinne eines Circulus Vitiosus dazu führen, dass bereits verhältnismässig geringe situative Auslöser ausreichend seien, dass der Explorand in einen derart ausgeprägten innerpsychischen Stress gerate, dass er dann völlig blockiert sei (act. 10.2/150-71/88). Weiter führte der Gutachter aus, dass die Erlebnisse während des Militäreinsatzes im Kosovo dazu geführt hätten, dass die durch die

sehr schwierigen Verhältnisse in der Kindheit und Jugend geprägte und fragile Persönlichkeit des Beschwerdeführers im Sinne einer Retraumatisierung erheblich erschüttert worden sei. Trotz intensiven Versuchen über Jahre hinweg in verschiedenen Settings habe keine zufriedenstellende Stabilisierung erzielt werden können, was ebenfalls als Ausdruck der erheblichen Destabilisierung durch den Militäreinsatz zu verstehen sei. Der Militäreinsatz habe zu einem markanten Knick in der Lebenslinie geführt. Es sei aus gutachterlicher Sicht mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Krankheitsverlauf ein anderer gewesen wäre, wenn er diesen Militäreinsatz nicht geleistet hätte. Der Militäreinsatz im Kosovo stelle im Längsverlauf einen negativen Wendepunkt mit einer anschliessenden erheblichen Verschlechterung der psychischen Stabilität dar (act. 10.2/150- 76f./88). Es sei aus gutachterlicher Sicht mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass es durch die Ereignisse während des Einsatzes bei der Swisscoy zu einer markanten psychischen Verschlechterung gekommen sei. Es sei eine erhebliche Destabilisierung durch den Militäreinsatz eingetreten (act. 10.2/150-80/88). Aufgrund der Erheblichkeit der ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung, mitunter auch der enormen Destabilisierung durch die traumatisierend erlebten Ereignisse während des Militäreinsatzes bei der Swisscoy, sei es aus heutiger Sicht fraglich, inwieweit eine Besserung dieser Störung zukünftig möglich sein werde. Leider müsse aktuell von einer eher ungünstigen Krankheitsprognose ausgegangen werden. Eine regelmässig stattfindende ambulante Psychotherapie sei als indiziert zu erachten (act. 10.2/150-83f./88). Eine Ausbildung in der freien Wirtschaft erscheine aus psychiatrischer Sicht nicht realistisch, berufliche Massnahmen auf dem ersten Arbeitsmarkt seien mit einer hohen Gefahr eines erneuten Scheiterns verbunden (act. 10.2/150-85/88). Weiter stellte der Gutachter die somatische Diagnose Restless legs Syndrom mit Augmentation (act. 10.2/150- 79/88). Hierzu führte der Gutachter aus, gemäss dem Beschwerdeführer habe er das Restless Legs Syndrom seit dem Kosovo Einsatz (act. 10.2/150-38/88). Im psychiatrischen Kontext sei sicher von Bedeutung das Restless legs Syndrom, welches beim Beschwerdeführer einen zusätzlichen Leidensdruck auslöse, und sehr wahrscheinlich auch zu einem Anstieg des innerpsychischen Spannungsniveaus führe, wenn die Unruhe in den Beinen durch Zuckungen deutlich erhöht sei. Zudem scheinen die hartnäckigen Schlafstörungen in einem engen Zusammenhang mit dem Restless legs Syndrom zu stehen (act. 10.2/150-82/88).

4.4

Der Konsiliarpsychiater der Militärversicherung, Dr. med. H___, ging unter Berücksichtigung des von ihm als schlüssig beurteilten Gutachtens von Dr. med. G___ versicherungsmedizinisch von einer Verschlimmerung eines Vorzustandes aus. Mit grosser Wahrscheinlichkeit könne höchstens ein 50%iger Anteil angenommen werden, der auf die

beeinflussenden Faktoren während des Kosovoeinsatzes zurückzuführen sei (act. 10.2/151).

5. 5.1

Die vorfrageweise Prüfung, welcher Haftungsgrundsatz zur Anwendung kommt, ergibt, dass der Beschwerdeführer am 20. Oktober 2003 – mithin noch während des bis 21. Oktober 2003 dauernden Dienstes (10.3/8) – notfallmässig Dr. med. B___ aufsuchte, welcher am 14. November 2004 die Verdachtsdiagnose Depression/Psychose bei der Militärversicherung anmeldete (act. 10.3/9 und act. 10.3/10). Somit wurden noch während des durch öffentlich-rechtlichen Arbeitsvertrag geregelten Swisscoy-Einsatzes von einem zivilen Facharzt psychische Beschwerden, welche von ihm in einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Auslandseinsatz gestellt wurden, festgestellt und als behandlungsbedürftig eingeschätzt (act. 10.3/8 und act. 10.3/9). Dass lediglich eine Verdachtsdiagnose gestellt werden konnte und eine präzise Diagnose erst später resultierte, ist nach der Rechtsprechung hinsichtlich der Anwendbarkeit von Art. 5 MVG ohne Belang (vgl. E. 2.3).

5.2

Zu prüfen ist die Leistungspflicht der Militärversicherung für die ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung und die damit zusammenhängenden aktuellen psychischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers (Urteil des Bundesgerichts 8C_875/2017 vom 5. Juli 2018 E. 6.1). Gemäss Rechtsprechung steht fest und ist im Übrigen zwischen den Parteien auch unbestritten, dass die Beweislast für den Nachweis des Dahinfallens jeder kausalen Bedeutung des Swisscoy-Einsatzes am Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers der Militärversicherung oblag (act. 13/2 und act. 18/2; Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2007 vom 15. Mai 2008 E. 4.2 und E. 4.3.1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers hat die Militärversicherung ihm keine unbefristete Rente zugesprochen. Vielmehr gab die Militärversicherung nach Ablauf beziehungsweise etwa zeitgleich mit dem Ablauf der bis 31. Oktober 2013 befristeten Rente eine umfassende Abklärung in Auftrag (act. 10.1/112 und act. 10.2/133-135). Hierzu war die Militärversicherung – was der Beschwerdeführer grundsätzlich anerkannte – berechtigt beziehungsweise verpflichtet und auch der vom Beschwerdeführer angerufene Vertrauensgrundsatz stand diesem Vorgehen nicht entgegen (Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2007 vom 15. Mai 2008 E. 4.2, E. 4.3.1 und E. 4.3.2; act. 13/2). Dass die Militärversicherung dem Beschwerdeführer bis zu der die Haftung ablehnenden Verfügung vom 8. April 2016 weiterhin eine Rente ausrichtete, ist auch kein Indiz für eine faktisch, formfrei, unbefristete Rente, sondern der der Militärversicherung obliegenden Beweislast für den Nachweis des Dahinfallens jeder kausalen Bedeutung des Swisscoy-Einsatzes am

Gesundheitsschaden geschuldet. Ferner haben sich entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers weder Dr. med. G___ noch der Militärpsychiater Dr. med. H___ zur Adäquanz des Kausalzusammenhangs geäussert, zumal ihnen diesbezüglich auch keine Beurteilung oblag beziehungsweise zustand (vgl. E. 2.3). Schliesslich ist durch die Akten nicht belegt, ob nebst dem im Gutachten von Dr. med. G___ erwähnten missglücktem Ölwechsel und der im Austrittsbericht der Klinik Münsterlingen erwähnten Patrouillenfahrt noch weitere, den Beschwerdeführer besonders stressende Ereignisse im Kosovo stattfanden. Jedenfalls kann aus der Wahrscheinlichkeit weiterer Stressereignisse im Hinblick auf die im Rahmen der Adäquanzbeurteilung zu stellenden Frage, ob die dienstlichen Einwirkungen überhaupt generell geeignet waren, die festgestellte Gesundheitsschädigung zu bewirken, nicht per se ein rechtserheblicher Kausalzusammenhang hergestellt werden.

5.3

Aus den Akten beziehungsweise dem Gutachten von Dr. med. G___ ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer bereits (lange) vor dem Swisscoy-Einsatz eine Persönlichkeitsstörung vorlag. Die Ereignisse während des Einsatzes, insbesondere der missglückte Ölwechsel, waren für den Beschwerdeführer traumatisierend und nahmen in seiner subjektiven Bewertung für ihn katastrophale Dimensionen an. Durch den Militäreinsatz im Kosovo wurde der Beschwerdeführer einer subjektiv als extrem erlebten Belastung ausgesetzt, womit eine eigentliche Destabilisierung einherging beziehungsweise was zu einem Knick in der Lebenslinie führte. Zudem ist der Zustand des Beschwerdeführers aufgrund der schweren Persönlichkeitsstörung sehr instabil und stellt eine ausgeprägte Prädisposition für depressive Krisen dar. Insofern kann aus dem Gutachten geschlossen werden, dass die Ereignisse während des Swisscoy-Einsatzes für die aktuellen psychischen Beeinträchtigungen zumindest eine Teilursache im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs darstellen. Jedoch sind nach allgemeiner Lebenserfahrung solche Ereignisse, insbesondere der missglückte Ölwechsel und die Besonderheiten eines solchen Swisscoy-Einsatzes, auch wenn es hierbei zu einer vorübergehenden psychischen Anspannung kommen kann, nicht generell geeignet, bei Durchschnittspersonen langdauernde psychische Beeinträchtigungen zu verursachen. Die ungünstige Beeinflussung während des Swisscoy-Einsatzes wirkt für den heute bestehenden gesundheitlichen Zustand aufgrund der seither verstrichenen Zeitdauer nicht mehr nach. Demnach besteht zwischen dem Swisscoy-Einsatz und den heutigen psychischen Beeinträchtigungen kein adäquater Kausalzusammenhang mehr.

Somit ist die Beschwerde abzuweisen.

6. 6.1

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 MVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

6.2

Der obsiegenden Militärversicherung ist keine Parteientschädigung auszurichten (BGE 126 V 143 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_740/2007 vom 11. Juni 2008 E. 7.2).

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A____ wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an den Beschwerdeführer über dessen Anwalt, die SUVA, Abteilung Militärversicherung und an das Bundesamt für Gesundheit, Aufsicht Militärversicherung.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Ernst Zingg

lic. iur. Monika Epprecht

versandt am: 22.02.19