Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 39/2008

Urteil vom 20. November 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer,
nebenamtlicher Bundesrichter Brunner,
Gerichtsschreiber Hochuli.

Parteien
R._____, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Plinio Pianta, 7743 Brusio,

gegen

SUVA, Abteilung Militärversicherung, Schermenwaldstrasse 10, 3063 Ittigen, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Militärversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen
vom 5. Dezember 2007.

Sachverhalt:

A.
Der 1968 geborene R._____ stürzte in der Nacht vom 7. auf den 8. November 2000 während einer militärischen Übung im Wiederholungskurs von einem Lastwagen (Krankheits- und Unfallmeldung vom 9. Dezember 2000). In der Folge litt er an starken, in die linke Schulter ausstrahlenden Schmerzen am Nacken und im Bereich der Brustwirbelsäule (BWS); es wurde eine ausgeprägte, schmerzbedingte Bewegungseinschränkung über der Halswirbelsäule (HWS) und der BWS festgestellt. Nach Ausschluss knöchener Läsionen im Bereich der BWS und der HWS wurde der Versicherte zur Schmerztherapie hospitalisiert; nach deutlicher Besserung konnte er am 9. November 2000 zur weiteren ambulanten Betreuung nach Hause entlassen werden (Bericht des Spitals O._____ vom 13. November 2000). Am 9. Dezember 2000 berichtete der behandelnde Dr. med. B._____, Allgemeine Medizin FMH, von einer allseitig leicht eingeschränkten Kopfbeweglichkeit mit "Spannen" im Nacken- und Trapeziusbereich beidseits ohne radikuläre Symptomatik und stellte die Diagnose einer HWS-Distorsion (Krankheits- und Unfallmeldung vom 9. Dezember 2000). Mit Schreiben vom 15. Dezember 2000 anerkannte das Bundesamt für Militärversicherung (BAMV, heute: Schweizerische Unfallversicherungsanstalt [SUVA],
Abteilung Militärversicherung; nachfolgend: SUVA-MV oder Beschwerdegegnerin) die Leistungspflicht. Nachdem Physiotherapie und Analgetikatherapie keine Besserung brachten, wurde eine neurologische Abklärung durchgeführt (Bericht des Dr. med. J._____, Spezialarzt FMH für Neurologie, vom 20. Dezember 2000). Eine durch den Neurologen in die Wege geleitete radiologische Abklärung ergab den Befund einer mediolinksseitigen Diskushernie C5/6 mit Einengung des Paraspinalraumes und der Nervenwurzel C6 links bei begleitend leichter Spondylarthrose (Bericht des Radiologischen Instituts des medizinischen Zentrums A._____ vom 15. Januar 2001). Am 23. Februar 2001 wurde im Spital X._____ eine ventrale Diskektomie C5/6 mit Sequesterentfernung und Duracem-Interponat in mikrochirurgischer Technik vorgenommen (Operationsbericht vom 23. Februar 2001). Nach durchgeführter Operation verschwanden die geklagten linksseitigen Nacken- und Armschmerzen; bei Austritt bestanden noch Kribbelparästhesien über dem kleinen Finger sowie dem Zeigefinger beider Hände (Bericht des Spitals X._____, Klinik für Neurochirurgie, vom 28. März 2001). Wegen der offenbar wiederum auftretenden Nackenschmerzen bestand bis zum 20. April 2001 eine 100%ige

Arbeitsunfähigkeit (Bericht der Klinik für Neurochirurgie des Spitals X._____ vom 3. April 2001). Infolge andauernder Nackenschmerzen mit Ausstrahlung in den Arm (vgl. Bericht der Allgemeinmedizinerin Dr. med. H._____ vom 17. Juli 2002) begab sich der Versicherte vom 19. November bis 14. Dezember 2002 zu einer stationären Behandlung in die Klinik Y._____. Am 24. Februar 2003 wurde eine versicherungsmedizinische Beurteilung durchgeführt, welche die Einholung einer Zweitmeinung bezüglich einer allfälligen zweiten Operation (Spondylodese C5/C6 mit Knocheninterponat und Verplattung) anregte (Bericht des Dr. med. K._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 24. Februar 2003). Prof. Dr. med. S._____, Neurochirurgie FMH, verneinte im Rahmen der bei ihm eingeholten Zweitmeinung die Operationsindikation und befürwortete eine weitere konservative Behandlung (Bericht vom 15. Mai 2005). Weil unter hausärztlicher und chiropraktischer Behandlung keine Besserung eintrat, wurde in der Klinik Z._____ vom 1. bis 29. Januar 2004 erneut eine stationäre Behandlung durchgeführt (Austrittsbericht der Klinik Z._____ vom 5. Februar 2004). Am 30. Januar 2004 wurde das Arbeitsverhältnis des Versicherten bei der Firma
Q._____ per Ende März 2004 gekündigt (Kündigungsschreiben vom 30. Januar 2004). Daraufhin verliess ihn seine Lebenspartnerin.
Wegen eines Suizidversuches und einer zunehmenden psychischen Problematik weilte der Versicherte vom 4. April bis 10. Juli 2004 in D._____, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtbehandlung, wo eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert wurde (Bericht der Klinik D._____ vom 16. August 2004). Am 26. November 2004 verfügte die SUVA-MV gestützt auf Art. 6 MVG die Ablehnung der Haftung der Militärversicherung für die psychische Störung mit der Begründung, die psychische Krise sei nicht eine überwiegend wahrscheinliche Spätfolge der versicherten Gesundheitsschädigung. Im Rahmen des Einspracheverfahrens holte die SUVA-MV ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. C._____ ein (Gutachten vom 30. November 2005). Am 5. Dezember 2005 sprach die Eidgenössische Invalidenversicherung R._____ eine Dreiviertelsrente basierend auf einem IV-Grad von 60 % ab dem 1. Juni 2005 zu. Die SUVA-MV erliess am 30. Dezember 2005 eine zweite Verfügung, mit welcher sie dem Versicherten auf Grund des (somatischen) HWS-Leidens für die dadurch bedingte 33 1/3 %ige Invalidität eine Rente von Fr. 1'428.55 ab 1. Dezember 2005 bis vorläufig 30. April 2006 unter Wahrung der Rechte für die Folgezeit zusprach. R._____ liess auch gegen
diese zweite Verfügung betreffend somatische Unfallfolgen Einsprache erheben (Einsprache vom 3. Januar 2006). Mit Einspracheentscheid vom 8. Juni 2006 verneinte die SUVA-MV hinsichtlich der Einsprache gegen die (erste) Verfügung vom 26. November 2004 die Leistungspflicht für die psychischen Beschwerden, weil diese nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 7./8. November 2000 stünden. Am 31. Oktober 2006 trat die SUVA-MV auf die Einsprache gegen die (zweite) Verfügung vom 30. Dezember 2005 hinsichtlich somatischer Unfallfolgen mangels eines Rechtsschutzinteresses nicht ein.

B.
Die gegen den Einspracheentscheid vom 8. Juni 2006 erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 5. Dezember 2007 ab, soweit es darauf eintrat.

C.
R._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten sowie subsidiäre Verfassungsbeschwerde führen mit den Anträgen, es sei eine 100%ige Bundeshaftung der Militärversicherung für eine weiterhin vorhandene Invalidität von 33 1/3 % auf Grund des Zervikalsyndroms sowie für eine Invalidität von 30 bis 35 % wegen Tinnitus und psychischem Leiden zuzuerkennen; dem Beschwerdeführer sei deshalb eine Invalidenrente ab 1. April 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 65 % und einem Jahresverdienst von Fr. 54'140.- auszurichten.
Während die SUVA-MV auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Gesundheit auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt, da die Beschwerde unter Einhaltung der gesetzlichen Frist (Art. 100 Abs. 1 BGG) und Form (Art. 42 BGG) von einer durch die Entscheidung besonders berührten Partei mit einem schutzwürdigen Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 89 Abs. 1 BGG) eingereicht wurde und sich das Rechtsmittel gegen einen von einer letzten kantonalen Instanz (Art. 86 Abs. 1 lit. d BGG) gefällten Endentscheid (Art. 90 BGG) in einer Angelegenheit des öffentlichen Rechts (Art. 82 lit. a BGG) richtet und keine der in Art. 83 BGG erwähnten Ausnahmen

greift.

1.2 Da vorliegend die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten zur Verfügung steht, ist die vom Beschwerdeführer gemäss Art. 119 Abs. 2 BGG in der gleichen Rechtsschrift eingereichte subsidiäre Verfassungsbeschwerde ausgeschlossen (Art. 113 BGG). Zu beachten ist jedoch, dass die damit erhobenen Rügen der Verletzung der Bundesverfassung als Rügen der Verletzung von Bundesrecht gemäss Art. 95 lit. a BGG mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hätten vorgebracht werden können (BGE 133 I 201 E. 1 S. 203). Dies hatte der Beschwerdeführer übersehen. Seine unrichtige Bezeichnung des Rechtsmittels schadet ihm jedoch nicht, wenn bezüglich des statthaften Rechtsmittels sämtliche formellen Voraussetzungen erfüllt sind und daher eine Konversion möglich ist (BGE 131 I 291 E. 1.3 S. 296; 126 III 431 E. 3 S. 437; je mit Hinweisen). Eine solche setzt voraus, dass das Rechtsmittel als Ganzes konvertiert werden kann und die vorgebrachten Rügen nicht in zwei verschiedenen Verfahren behandelt werden müssen (BGE 131 III 268 E. 6 S. 279; Urteil 4A 480/2007 vom 27. Mai 2008 E. 1.2; je mit Hinweisen). Es steht hier nichts entgegen, die Rechtsschrift vom 15. Januar 2008 vollumfänglich als Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten zu behandeln (vgl. Urteile 8C 433/2007 vom 26. August 2008 E. 1 und 8C 575/2007 vom 3. Juni 2008).

1.3 Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

1.4 Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.
2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a S. 414).

2.2 Die SUVA-MV hat mit zwei separaten Verfügungen zur Haftung des Bundes nach MVG für die Folgen des Unfalles vom 7./8. November 2000 Stellung genommen. Während sie gemäss Verfügung vom 30. Dezember 2005 die Leistungspflicht für die somatischen Unfallfolgen grundsätzlich bejahte, hatte sie diese vorgängig am 26. November 2004 für die nach dem Unfall aufgetretenen psychischen Beschwerden verneint und mit Einspracheentscheid vom 8. Juni 2006 daran festgehalten. Die Beschwerdegegnerin trat auf die Einsprache des Versicherten gegen die Verfügung vom 30. Dezember 2005 nicht ein (Einspracheentscheid vom 31. Oktober 2006). Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zwar gleichzeitig mit der Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 8. Juni 2006 behandelt, die beiden Verfahren wurden aber nicht vereinigt mit der Begründung, dass sich nicht die gleichen Rechtfragen stellen würden (angefochtener Entscheid E. 3 S. 12 f.). Der Beschwerdeführer erhebt letztinstanzlich keine substantiierten Rügen gegen den Verzicht auf die Zusammenlegung der beiden kantonalen Beschwerdeverfahren. Die Tatsache, dass er Rechtsbegehren stellen lässt, die über den vom kantonalen Gericht im Verfahren MV 2006/
2 beurteilten Gegenstand hinausgehen, kann nicht als Anfechtung des Verzichts auf die Verfahrensvereinigung betrachtet werden. Strittig und zu prüfen ist hier einzig die am 26. November 2004 verfügte sowie mit Einspracheentscheid vom 8. Juni 2006 und mit kantonalem Gerichtsentscheid vom 5. Dezember 2007 bestätigte Verneinung der Haftung des Bundes nach MVG für die nach dem Vorfall vom 7./8. November 2000 aufgetretenen psychischen Beschwerden. Soweit der Versicherte vorbringt, es sei auch über Höhe und Dauer der sich aus der somatisch bedingten

Erwerbsunfähigkeit ergebenden Leistungen zu befinden, fehlt es an einer Sachurteilsvoraussetzung, weshalb auf die entsprechenden Begehren letztinstanzlich nicht einzutreten ist.

3.
3.1 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 S. 373; 105 V 225 E. 4c S. 231). Werden in Bezug auf eine während des Dienstes festgestellte (versicherte) Gesundheitsschädigung in einem späteren Zeitpunkt ein Rückfall oder Spätfolgen im Sinne von Art. 6 MVG geltend gemacht, haftet die Militärversicherung, wenn zwischen den neuen Beschwerden und der dienstlichen Gesundheitsschädigung ein nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellter natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 111 V 370 E. 2b S. 373 in Verbindung mit BGE 121 V 45 E. 2a S. 47). Um zu entscheiden, ob zwischen dem Unfall und den psychischen Störungen ein adäquater Kausalzusammenhang besteht, sind in der Militärversicherung dieselben Grundsätze anzuwenden, die von der Rechtsprechung im Unfallversicherungsbereich entwickelt worden sind (BGE 123 V 137).

3.2 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 (BGE 123 V 137 E. 3c S. 138 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 118 V 293 E. 2c S. 296).

3.3 Das nachträglich entstandene und gemeldete psychische Leiden ist eine anders geartete Krankheit im Vergleich zu den beim Sturzereignis vom 7./8. November 2000 aufgetretenen somatischen Beschwerden. Es steht deshalb die Beurteilung von Spätfolgen an, weshalb die Haftungs- und Beweisregeln von Art. 6 MVG Anwendung finden. Die Haftung des Bundes setzt somit sowohl ein mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellter natürlicher wie auch ein adäquater Kausalzusammenhang zwischen der während des Dienstes aufgetretenen Gesundheitsschädigung und dem nach dem dienstlichen Vorfall in Erscheinung getretenen psychischen Leiden voraus.

4.
4.1 Das kantonale Gericht lässt unter Hinweis auf die fehlende Adäquanz letztlich offen, ob das beim Versicherten festgestellte psychische Leiden in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 7./8. November 2000 steht. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist dieses Vorgehen nicht zu beanstanden. Die Tatsache, dass die SUVA-MV im Einspracheentscheid den natürlichen Kausalzusammenhang bejahte, bindet das kantonale Versicherungsgericht nicht (vgl. Art. 61 lit. c und d ATSG). Weil es bei fehlender Adäquanz nach der zutreffenden Auffassung der Vorinstanz auf den natürlichen Kausalzusammenhang insofern nicht ankommt, als das alleinige Vorliegen der natürlichen Kausalität eine Leistungspflicht des Unfallversicherers nicht zu begründen vermag (vgl. E. 3.1 hievor), erweisen sich die vom Versicherten angeführten Hinweise auf ärztliche Stellungnahmen, welche die aktuellen psychischen Beschwerden als natürlich kausale Folgen des Ereignisses aus dem Jahre 2000 beurteilen, als unerheblich. Selbst wenn auf Grund solcher Vorbringen die Frage der natürlichen Kausalität zu bejahen wäre, bleibt die Frage der Adäquanz als Rechtsfrage von der Verwaltung und im Streitfall vom Gericht zu beantworten (SVR 2008 MV Nr. 2 S. 4 E. 4.1
in fine, M 2/06). Dem Beschwerdeführer ist zwar zuzustimmen, wenn er darauf hinweist, dass eine Teilkausalität zur Bejahung des Kausalzusammenhangs grundsätzlich ausreicht; auch hierbei geht es aber um die Frage der natürlichen Kausalität, weshalb sich daraus für die Frage der (fehlenden) Adäquanz nichts ableiten lässt.

4.2 Dem kantonalen Gericht ist auch darin beizustimmen, dass das psychische Leiden des Beschwerdeführers nicht als Teil des typischen Beschwerdebildes der vom Versicherten beim Unfall erlittenen Verletzung anzusehen ist. Ursprünglich wurde zwar eine HWS-Distorsion diagnostiziert, das typische Beschwerdebild (BGE 134 V 109 E. 6.2.1 S. 116 mit Hinweisen) - zu dem auch eine depressive Verstimmung gehören kann - entwickelte sich in der Folge aber nicht. In diesem Zusammenhang weist die Vorinstanz denn auch zutreffend darauf hin, dass die somatoforme Schmerzstörung (gemäss psychiatrischem Gutachten des Dr. med. C._____ vom 30. November 2005) sowie das myofasziale Schmerzsyndrom (laut Bericht der Klinik D._____ vom 16. August 2004) nach der Rechtsprechung nicht Teil des typischen Beschwerdebildes nach einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule bilden (BGE 132 V 65, 130 V 352, SVR 2007 UV Nr. 26 S. 89

E 5.1, U 339/06). Die Adäquanzprüfung hat deshalb im Sinne der hinsichtlich psychischer Fehlentwicklungen nach Unfall anwendbaren sog. Psycho-Praxis zu erfolgen (BGE 134 V 109 E. 6.1 S. 116; 115 V 133).

5.
5.1 Die Vorinstanz hat das Unfallereignis vom 7/8. November 2000 als mittelschweren Unfall qualifiziert, was sich im Rahmen der Rechtsprechung zur Adäquanzbeurteilung bei Sturzereignissen hält. Danach ist ein gewöhnlicher Sturz oder ein Ausrutschen im Allgemeinen dem Bereich der leichten Unfälle zuzuordnen mit der Folge, dass der adäquate Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und den psychischen Störungen in der Regel ohne weiteres zu verneinen ist (BGE 115 V 133 E. 6a S. 139). Als mittelschwer bis schwer im mittleren Bereich wurden Unfälle qualifiziert, bei denen der Versicherte aus einer Höhe von mehreren Metern von Leitern, Gerüsten oder einem Dach auf den Boden stürzte und erhebliche Verletzungen und Frakturen erlitt (vgl. die Übersicht über die Rechtsprechung zu Sturzunfällen in RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449 E. 3a, U 169/97; ferner RKUV 1999 Nr. U 330 S. 122 ff. E. 4b/bb, U 124/98). Als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen wurde etwa ein Unfall qualifiziert, bei dem ein Versicherter das Gleichgewicht verlor, von einem 1,2 Meter hohen Gerüst fiel und sich eine Calcaneusfraktur zuzog (RKUV 1998 Nr. U 307 S. 449 E. 3.a mit Hinweis). Gleich beurteilt wurden der Sturz eines Bauarbeiters in einen Lichtschacht mit
Kontusion der rechten Hüfte und Distorsion des rechten Knies sowie der Sturz auf einer schneeglatten Unterlage mit Läsion der Supraspinatussehne an der linken Schulter (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 232/02 vom 5. August 2003), ferner der Sturz über eine Treppe mit leicht dislozierter Nasenbeinfraktur und schwerer Commotio cerebri (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 141/92 vom 19. September 1994), der Sturz über eine Türschwelle auf den Rücken mit Dorsalkontusion und dringendem Verdacht auf eine Wirbelstauchung (BGE 123 V 137) sowie der Sturz an einem steinigen Flussufer hangabwärts auf den Rücken ohne schwere Verletzungen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 173/03 und U 212/03 vom 15. November 2004 E. 4.2.2). Im Lichte dieser Rechtsprechung ist auch das hier zur Diskussion stehende Unfallereignis (Sturz aus einem LKW in den Schnee ohne schwere Verletzungen) als mittelschwer im Grenzbereich zu den leichten Unfällen, höchstens aber als mittelschwer im mittleren Bereich zu qualifizieren. Die Adäquanz des Kausalzusammenhangs wäre daher praxisgemäss nur dann zu bejahen, wenn ein einzelnes der in die Beurteilung einzubeziehenden Kriterien in besonders ausgeprägter Weise erfüllt wäre
oder die zu berücksichtigenden Kriterien in gehäufter Weise gegeben wären (BGE 115 V 133 E. 6c/bb S. 141).

5.2 Der Unfall vom 7./8. November 2000 ereignete sich nicht unter besonders dramatischen Begleitumständen, auch wenn er bei Nacht und Kälte geschah. Wie das kantonale Gericht zu Recht feststellte, ist jedem Unfall - sofern es sich nicht um einen eigentlichen Bagatellunfall handelt - eine gewisse Eindrücklichkeit eigen. Die vom Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang angeführte Gefahr der Unterkühlung betrifft allfällige somatische Unfallfolgen und begründet keine besondere Eindrücklichkeit des Unfallereignisses. Der Versicherte litt nach dem Unfall an Schulter- und Nackenschmerzen ohne knöcherne Läsionen, mithin zog er sich keine Verletzungen zu, welche erfahrungsgemäss geeignet gewesen wären, psychische Fehlentwicklungen herbeizuführen. Der Beschwerdeführer musste sich in der Folge des Unfalls wegen einer Diskushernie am 23. Februar 2001 einem operativen Eingriff an der Halswirbelsäule unterziehen. Im Anschluss an den Eingriff trat - viereinhalb Monate nach dem Unfall - eine Besserung der Nacken- und Armschmerzen ein. Im Jahre 2002 kam es wieder zu einer Schmerzverstärkung, welche stationäre Aufenthalte in der Klinik Y._____ vom 19. November bis 14. Dezember 2002 und in der Klinik Z._____ vom 7. bis 29. Januar 2004 nötig
machten. Zumindest der Aufenthalt in der Klinik Y._____ erfolgte nicht zum Zwecke der Therapie der sich ab 2003 allmählich zeigenden psychischen Fehlentwicklung. Angesichts einer sich über mehr als drei Jahre hinziehenden Behandlung der körperlichen Unfallfolgen mit einem operativen Eingriff und stationären Aufenthalten, kann das Kriterium der ungewöhnlich langen Dauer der ärztlichen Behandlung als erfüllt betrachtet werden, wenn auch nicht in ausgeprägter Weise, ist doch anzumerken, dass sich die ärztliche Behandlung zwischen Frühjahr 2001 bis Herbst 2002 auf gelegentliche Arztkonsultationen und Abklärungsmassnahmen beschränkte. Im gleichen relativierten Masse ist das Vorliegen körperlicher Dauerschmerzen zu bejahen. Die ausstrahlenden Nacken- und Armschmerzen besserten sich nach dem operativen Eingriff im Februar 2001 und traten im Jahre 2002 wieder verstärkt auf. Entgegen der Meinung des Versicherten ist demgegenüber eine ärztliche Fehlbehandlung, welche die Unfallfolgen erheblich verschlimmerte, zu verneinen. Wie bereits dargelegt erwies sich der operative Eingriff im Februar 2001 grundsätzlich als erfolgreich, auch wenn im Anschluss daran gewisse Beschwerden (Laryngitis und passagere Heiserkeit) auftraten (Bericht

der Dr.
med. H._____ vom 27. August 2002). Im Rahmen einer Abklärung mittels Myelo-CT im August 2001 kam es zu einem postpunktionellem Syndrom, welches einer Blutplombe bedurfte (Bericht der Klinik für Neurochirurgie des Spitals X._____ vom 11. September 2001 und versicherungsmedizinische Beurteilung des Dr. med. K._____ vom 24. Februar 2002). Bei diesem vom Beschwerdeführer mehrfach ins Feld geführten, als "zweite Operation" bezeichneten Eingriff handelte es sich also um einen solchen diagnostischer Natur, der aus objektiver Sicht keine Fehlbehandlung darstellt. Ein schwieriger Heilungsverlauf, der die eingetretene psychische Fehlentwicklung erklären könnte, ist ebenfalls nicht auszumachen, trat doch innert eines halben Jahres nach dem Unfall eine Besserung ein, welche zur Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit führte. Aus dem nämlichen Grund ist auch das Kriterium des Grades und der Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt. Die im Anschluss an den Unfall bestehende Arbeitsunfähigkeit dauerte bis Ende April 2001. In der Folge war der Versicherte bis Mitte 2002 (meist) vollständig arbeitsfähig, auch wenn er unter Schmerzen litt (Bericht der Dr. med. H._____ vom 17. Juli 2002). Wie weit bei der zweiten, anhaltenden Phase
von Arbeitsunfähigkeit von Anfang an psychische Faktoren mitspielten, kann letztlich offenbleiben. Entscheidend im Zusammenhang mit der Adäquanzprüfung ist, dass der Beschwerdeführer nach dem Unfall innert nützlicher Frist in den Arbeitsprozess zurückkehren und sich dort über längere Zeit halten konnte.

5.3 Insgesamt sind somit lediglich zwei der für die Adäquanzbeurteilung wesentlichen Kriterien in nicht ausgeprägter Weise erfüllt. Dies reicht zur Adäquanzbejahung praxisgemäss nicht aus (Urteil 8C 31/2008 vom 2. Juli 2008 E. 5.2.2 mit Hinweis).

5.4 Weder vor kantonalem Gericht noch im letztinstanzlichen Verfahren legt der Beschwerdeführer substantiiert dar, inwiefern die SUVA-MV das Gebot der rechtsgleichen Behandlung (Art. 8 Abs. 1 BV) verletzt habe und der hier zu beurteilende Sachverhalt mit den angerufenen Fallbeispielen aus der Praxis der Militärversicherung identisch oder zumindest konkret vergleichbar sei. Ebenso unbegründet blieb der Vorwurf der willkürlichen Beweiswürdigung durch die Vorinstanz; vielmehr ist festzustellen, dass diese den Sachverhalt richtig festgestellt und eine im Wesentlichen zutreffende Würdigung desselben vorgenommen hat.

5.5 Schloss das kantonale Gericht im Ergebnis zu Recht darauf, dass die nachdienstlich gemeldete psychische Gesundheitsstörung nicht in einem adäquaten Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 7./8. November 2000 steht, ist die mit angefochtenem Entscheid bestätigte, von der SUVA-MV verfügte Ablehnung der Haftung nach MVG für die psychischen Beschwerden des Versicherten nach dem Gesagten nicht zu beanstanden.

6.
Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 20. November 2008
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Hochuli