

[AZA]  
M 2/99 Vr

II. Kammer

Bundesrichter Meyer, Schön und nebenamtlicher Richter  
Bühler; Gerichtsschreiber Grünvogel

Urteil vom 24. Januar 2000

in Sachen

B. \_\_\_\_\_, 1963, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechts-  
anwalt K. \_\_\_\_\_,  
gegen

Bundesamt für Militärversicherung, Bern, Beschwerdegegner,  
und

Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

A. - Der 1963 geborene B. \_\_\_\_\_ klagte während des  
militärischen Wiederholungskurses 1988 vom 26. September  
bis 15. Oktober (im Folgenden: WK) nach einem Marsch in  
unwegsamem Gelände über Kniebeschwerden, worauf ihn der  
Truppenarzt wegen Schmerzen im linken Knie für drei Tage  
ins Krankenzimmer einwies. Am 20. Oktober 1988 begab sich  
B. \_\_\_\_\_ in ärztliche Behandlung bei Dr. H. \_\_\_\_\_, der  
eine Periostose im linken Knie lateral diagnostizierte und  
ihn beim Bundesamt für Militärversicherung (nachfolgend:  
BAMV) anmeldete. Dieses anerkannte seine Haftung. Am 28.  
November 1988 überwies Dr. H. \_\_\_\_\_ den Versicherten an  
den Orthopäden Dr. E. \_\_\_\_\_, der in seinem Bericht vom  
20. Februar 1989 festhielt, die geklagten Beschwerden seien  
am ehesten auf Tendoperiostosen im Bereich des Tractus und  
am Kapselansatz lateral zurückzuführen gewesen; sie hätten  
bis vor etwa fünf Wochen angehalten; zur Zeit sei der Ver-  
sicherte wieder beschwerdefrei.

Am 1. März 1994 begab sich B. \_\_\_\_\_ erneut in ärzt-  
liche Behandlung. Dabei diagnostizierte Dr. U. \_\_\_\_\_ un-  
klare chronische Knieschmerzen beidseits, im Besonderen  
eine unklare Entzündungsreaktion im linken Knie, weshalb er  
B. \_\_\_\_\_ zur näheren Abklärung an Dr. S. \_\_\_\_\_, Chef-  
arzt Orthopädie am Spital X. \_\_\_\_\_, überwies. Dieser  
erstattete am 20. April 1994 zusammen mit dem Assistenzarzt  
Dr. P. \_\_\_\_\_ Bericht. Am 14. Juni 1994 meldete Dr.  
U. \_\_\_\_\_ B. \_\_\_\_\_ beim BAMV neu an. Dieses liess den  
Versicherten vom 12. November bis 1. Dezember 1995 im  
Spital Y. \_\_\_\_\_ stationär behandeln und anerkannte mit  
Schreiben vom 10. Januar 1996 seine Haftung "für die im WK  
1988 aufgetretenen Kniebeschwerden beidseits". Nach Ein-  
holung weiterer ärztlicher Berichte teilte es B. \_\_\_\_\_  
mit Vorbescheid vom 1. Juli 1996 mit, dass die weitere  
Haftung ab 31. Juli 1996 abgelehnt werde und erliess am  
13. August 1996 eine entsprechende Verfügung. Die dagegen  
erhobene Einsprache wies es nach Einholung eines Akten-  
gutachtens der Dres. I. \_\_\_\_\_ und O. \_\_\_\_\_, Chefärzt-  
licher Dienst des BAMV, vom 30. September 1996 mit Ent-  
scheid vom 12. August 1997 ab.

B. - Dagegen liess B. \_\_\_\_\_ Beschwerde führen mit dem

Antrag auf Rückweisung der Sache an das BAMV zwecks Zuspäherung der gesetzlichen Leistungen. Gleichzeitig reichte er einen Bericht des Radiologie-Institutes Z. \_\_\_\_\_ vom 30. Januar 1998 sowie ein polydisziplinäres Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle [MEDAS] vom 27. Juni 1997 ein. Mit Entscheid vom 23. November 1998 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern das Rechtsmittel ab. C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt B. \_\_\_\_\_ das vorinstanzliche Rechtsbegehren erneuern. Zusätzlich wird eventuell die Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung beantragt. Das BAMV schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das\_Eidg.\_Versicherungsgericht\_zieht\_in\_Erwägung:

1.- Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

2.- a) Das kantonale Gericht hat die vorliegend massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über die Haftung der Militärversicherung bei während des Dienstes auftretenden Gesundheitsschäden (Art. 5 Abs. 1 MVG) und bei Rückfällen und Spätfolgen (Art. 6 MVG) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zu den Begriffen Rückfall und Spätfolgen (vgl. auch BGE 123 V 138 Erw. 3a mit Hinweisen). Es kann darauf verwiesen werden. Ebenfalls zutreffend ist, dass der Unterschied zwischen den Haftungsvoraussetzungen nach Art. 5 f. MVG namentlich darin besteht, dass im ersten Fall der Kausalzusammenhang zwischen der Gesundheitsschädigung und den Einwirkungen während des Dienstes vermutet wird und diese Vermutung nur durch den gegenteiligen Sicherheitsbeweis ausgeschlossen werden kann, während im zweiten Fall das Vorliegen kausaler Folgen von dienstlicher Gesundheitsschädigung mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein muss (BGE 123 V 138 Erw. 3a, 111 V 372 Erw. 1b). Entscheidend ist somit, ob der Zusammenhang zwischen Spätfolge oder Rückfall und dienstlicher Gesundheitsschädigung wahrscheinlicher ist als das Fehlen eines solchen (BGE 111 V 374 Erw. 2b).

b) Anzuführen ist, dass, falls die Kausalität der geltend gemachten Spätfolgen oder Rückfälle zum Symptomenkreis der im Dienst in Erscheinung getretenen Gesundheitsschädigung einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Militärversicherers erst entfällt, wenn die dienstliche Gesundheitsschädigung nicht mehr die natürliche und adäquate Ursache der Beschwerden darstellt, wenn also letztere mit den während des Dienstes aufgetretenen Leiden nicht mehr in Verbindung gebracht werden können. Ebenso wie der Leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung der dienstlichen

Gesundheitsschädigung mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosse Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen der während des Dienstes auftretenden Gesundheitsschäden genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt aber die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungs begründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern bei der Militärversicherung (vgl. RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 Erw. 3b, 1992 Nr. U 142 S. 76 Erw. 4b).

3.- Im Anschluss an die Neuanmeldung vom 14. Juni 1994 anerkannte die Militärversicherung am 10. Januar 1996 ihre Leistungspflicht für die Kniebeschwerden beidseits. Entsprechend ist das BAMV für sämtliche diagnostischen und therapeutischen Massnahmen im Zusammenhang mit den Kniebeschwerden bis Ende Juli 1996 vollumfänglich aufgekommen. Mit dieser Haftungsanerkennung in Verbindung mit der bis 31. Juli 1996 erfolgten Leistungserbringung ist die Zusammenhangsfrage zwischen den ursprünglichen dienstlichen Einwirkungen 1988 und dem Gegenstand der versicherungsmässigen Abklärung bildenden Leidenszustand in dem Sinne vorentschieden, als von einer Haftung der Militärversicherung bis und mit 31. Juli 1996 auszugehen ist. Was die Folgezeit anbelangt, geht es um den Beweis von Tatsachen, welche diese anerkannte Leistungsberechtigung aufheben. Somit trägt das BAMV die Beweislast (siehe Erw. 2b).

a) Zwar klagte der Beschwerdeführer im Anschluss an den Fussmarsch im WK 1988 zunächst über Beschwerden in beiden Knien, indessen musste in der Folge lediglich das linke Knie wegen lateral aufgetretener Schmerzen behandelt werden, welche sowohl von dem ihn nach Dienstende weiter behandelnden Dr. H. \_\_\_\_\_ als auch vom konsultierten Orthopäden Dr. E. \_\_\_\_\_ als "Periostose li. Knie lat." oder als "Tendoperiostosen im Bereich des Tractus und am Kapselansatz lateral" diagnostiziert wurden. Die Dres. I. \_\_\_\_\_ und O. \_\_\_\_\_ vom Chefärztlichen Dienst des BAMV haben in ihrem Aktengutachten vom 30. September 1996 dieses Krankheitsbild wie folgt beschrieben:

"Es handelt sich bei diesem Krankheitsbild um Schmerzen im Bereiche von Sehnen- und Kapselansatz (in diesem Fall an der Aussenseite des linken Kniegelenkes), welche in der Regel durch Überlastung entstehen. Gerade das so genannte "Tractus-Syndrom" ist als typische Überlastungsreaktion bei Läufern bekannt und wegen seines protrahierten Verlaufs auch gefürchtet. Es handelt sich hierbei also um eine Schädigung der Weichteile in der Umgebung des Kniegelenkes; das Gelenk selber ist nicht beteiligt und weist deshalb normalerweise keinen Erguss auf. In der Regel ist diese Symptomatik, welche nur konservativ und vor allem mit Schonung behandelt wird, nach spätestens sechs Monaten geheilt."

Diese medizinische Beurteilung des im WK 1988 erlittenen Gesundheitsschadens ist zutreffend. Der beschriebene Krankheitsverlauf stimmt mit demjenigen überein, der sich beim Versicherten einstellte. Nach Dienstende hielten seine Beschwerden im linken Knie unter konservativer Behandlung

an und klangen erst im Januar 1989, nach ca. drei Monaten ab, nachdem er Ende November oder Anfang Dezember 1988 14 Tage mit der Arbeit ausgesetzt und sich geschont hatte. Bei der Untersuchung vom 17. Februar 1989 erhob der konsultierte Spezialarzt Dr. E. \_\_\_\_\_ unauffällige Befunde im linken Knie, und der Versicherte gab an, dass die Beschwerden bis vor etwa fünf Wochen angehalten hätten und er jetzt beschwerdefrei sei.

b) In der Folge begab sich der Beschwerdeführer erst wieder ab 1. März 1994 wegen Schmerzen und Entzündungsschüben in den Knien, insbesondere im Bereich des linken Knies, in ärztliche Behandlung bei Dr. U. \_\_\_\_\_. Zwar hatte er bereits am 17. Oktober 1992 Dr. N. \_\_\_\_\_ wegen exacerbierter Beschwerden im linken Knie in den Vormonaten konsultiert und um ein Zeugnis zuhanden des Militärarztes ersucht, aber keine ärztliche Behandlung beansprucht. Zwischen dem Abschluss der Behandlung der dienstlichen Gesundheitsschädigung im Februar 1989 und dem Wiederaufflackern von Beschwerden im linken Knie sowie deren ärztlichen Behandlung ab 1. März 1994 liegt somit ein behandlungsfreies Intervall von fünf Jahren. Dass der Versicherte während dieser Zeit ein einziges Mal einen Arzt aufgesucht hat, ohne sich indessen behandeln zu lassen, obschon er dies zuvor regelmässig getan hat, lässt den Schluss zu, dass er schmerzfrei gewesen ist. Daran ändert die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geäusserte Behauptung, er sei seit 1988 nie mehr vollständig beschwerdefrei gewesen, nichts (vgl. Steger-Bruhin, Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung, Diss. St. Gallen 1996, S. 179, mit Hinweis auf das nicht veröffentlichte Urteil Z. vom 25. Juni 1980).

c) Die nach Wiederaufnahme der ärztlichen Behandlung ab 1. März 1994 bis zu dem in tatsächlicher Hinsicht massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheides vom 12. August 1997 (BGE 121 V 366 Erw. 2b mit Hinweisen) in den Akten anzutreffenden Diagnosen für die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden im linken Knie sind vielfältig sowie zum Teil ungenau und unbestimmt:

- "unklare Entzündungsreaktion Knie links" (Anmeldung Dr. U. \_\_\_\_\_ vom 14. Juni 1994);

- "am ehesten... unspezifische Synovitis anteromedial, unklarer Genese, mit neurovegetativer Beteiligung..." (Stellungnahme Dres. S. \_\_\_\_\_ und P. \_\_\_\_\_ vom 20. April 1994);

- "unklare, chronische Knieschmerzen beidseits" (Bericht Leitender Arzt Dr. M. \_\_\_\_\_ und Oberärztin Dr. R. \_\_\_\_\_, beides Spezialärzte für Rheumatologie, Spital X. \_\_\_\_\_, vom 18. August 1995);

- "unklare chronische Knieschmerzen beidseits (DD: Chondro-pathia patellae)" (Stellungnahme Dr. C. \_\_\_\_\_, Oberarzt Rheumatologie des Spitals X. \_\_\_\_\_, vom 19. Oktober 1995);

- "retropatelläres Schmerzsyndrom beidseits" (Expertise Assistenzarzt Dr. W. \_\_\_\_\_, visiert von Chefarzt Dr. von L. \_\_\_\_\_, Spital Y. \_\_\_\_\_, vom 15. Dezember 1995);

-"verschiedene unklare Gelenksbeschwerden und funktionelle Beschwerden. Anteriores Knieschmerz-Syndrom" (Stellungnahme Dr. A. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, vom 7. Juni 1996);

-"Knieschmerzen beidseits: Periarthropathia genu bei Verdacht auf Chondropathia patellae bds.; anhaltende somatoforme Schmerzstörung; Patella bipartita und kartilaginäre Exostose der Fibula rechts; atypisch verlaufende rheumatoide Arthritis nicht ausgeschlossen; Verdacht auf anankastische Persönlichkeitsstörung" (Gutachten MEDAS vom 27. Juni 1996).

Gemeinsam ist diesen Diagnosen, dass sie mit dem nach dem WK 1988 diagnostizierten Knieleiden an der Aussenseite links nicht übereinstimmen, sondern neue und andersartige Gesundheitsschäden als Ursache der im linken Knie geklagten Beschwerden umschreiben. Weiter fällt auf, dass der Versicherte ab März 1994 stets über gleichartige Beschwerden in beiden Knien klagte, wogegen im WK 1988 nur Beschwerden im linken Knie aufgetreten waren und behandelt werden mussten. Soweit die diagnostizierten neuen Krankheitsbilder überhaupt das linke Knie betreffen, handelt es sich entweder um entzündliche Krankheitsprozesse (unspezifische Synovitis) oder um eine Knorpelveränderung im Bereich der Kniescheibe (Chondropathia patellae und Patella bipartita), also durchwegs um ein pathologisches Geschehen im Inneren des Kniegelenks (intraartikulär). In keinem der zahlreichen Arztberichte findet sich ein Anhaltspunkt dafür, dass diese neuen und andersartigen Krankheitsbilder nach einem beschwerdefreien Intervall von rund fünf Jahren in natürlich kausaler Weise auf die im Jahre 1988 an der Aussenseite des linken Knies erlittene Weichteilschädigung zurückgeführt werden könnten.

Bei dieser Aktenlage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die von 1994 bis 1996 Gegenstand der diagnostisch-therapeutischen Vorkehrungen bildenden Beschwerden nicht mehr zum Symptomenkreis desjenigen Leidens gehören, für das die Militärversicherung 1988 ihre Haftung anerkannt hat. Entsprechend ist das Vorliegen eines Rückfalls oder von Spätfolgen der im WK 1988 erlittenen Tendinoperistose im linken Knie ab 31. Juli 1996 zu verneinen.

d) An diesem Ergebnis ändert die anlässlich einer MRI-Untersuchung vom 29. Januar 1998 im Radiologie-Institut Z. \_\_\_\_\_ gestellte Diagnose einer geringfügigen Lädierung des vorderen Kreuzbandes und eines Gelenkergusses im linken Knie nichts. Denn sie lässt keine Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand zum massgeblichen Zeitpunkt (siehe Erw. 3c am Anfang hievon) zu. Ohnehin fehlt es bezüglich dieser Erguss- und Kreuzbandpathologie am erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang mit der rund neun Jahre zurückliegenden dienstlichen Gesundheitsschädigung an der Aussenseite des linken Knies, weshalb es sich dabei nicht um Spätfolgen des während des WK 1988 aufgetretenen Gesundheitsschadens handelt.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Dieses Urteil wird den Parteien und dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, zugestellt.

Luzern, 24. Januar 2000

Im Namen des  
Eidgenössischen Versicherungsgerichts  
Der Vorsitzende der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: