

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
M 8/05

Urteil vom 25. August 2006
I. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari, Ursprung, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Seiler; Gerichtsschreiberin Hofer

Parteien
P._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Advokatin Dr. Annemarie Imhof, Aeschenvorstadt 67, 4010 Basel,

gegen

SUVA Militärversicherung, Schermenwaldstrasse 10, 3001 Bern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 5. Januar 2005)

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1924 geborene G._____ erkältete sich während des im Herbst 1963 absolvierten Militärdienstes, worauf es zu Lähmungserscheinungen in der linken Gesichtshälfte kam. Der am 11. November 1963 aufgesuchte Hausarzt Dr. med. D._____ diagnostizierte eine Facialisparese und Ulnarisneuritis links. In der Folge verstärkten sich die Beschwerden. Die Gutachter der Neurologischen Universitätsklinik X._____ gingen am 24. Mai 1965 von einer spastischen Hemiparese links mit Betonung der oberen Extremität und Jacksonanfällen links aus, entsprechend einem umschriebenen cerebralen Prozess rechts unklarer Genese. Die Arbeitsfähigkeit wurde mit 50 % angegeben. In der Folge anerkannte das Bundesamt für Militärversicherung die volle Bundeshaftung und richtete G._____ mit Wirkung ab 14. Dezember 1964 eine Invalidenrente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 50 % aus. Eine medizinische Überprüfung in der Neurologischen Universitätsklinik X._____ ergab gemäss Gutachten vom 22. Juli 1966 bei stationärem Verlauf keine neuen Erkenntnisse bezüglich der Ursache des Gesundheitsschadens. Nachdem sich der Gesundheitszustand im Jahre 1971 erheblich verschlechtert hatte, musste der Versicherte die Erwerbstätigkeit Ende Januar 1972

vollständig aufgeben. Gemäss Bericht der Neurologischen Universitätsklinik X._____ vom 22. Juni 1971 hatten die Jackson-Anfälle zugenommen und sich in der Folge ein verstärktes psychoorganisches Syndrom eingestellt. Mit Wirkung ab 1. Februar 1972 sprach die Militärversicherung daher eine Invalidenrente auf der Basis einer Invalidität von 100 % zu. Überdies kam sie in den folgenden Jahren für Therapien, Hilfsmittel und behinderungsbedingte Mehrkosten auf. Im März 1999 erlitt G._____ zwei Herzinfarkte, welche indessen nicht zu Lasten der Militärversicherung gingen. Gemäss Schreiben vom 28. Juli 1999 gewährte diese mit Wirkung ab 1. Oktober 1997 eine monatliche Pflegezulage, wozu später auch Spitex-Beiträge kamen.

A.b Zur Erhaltung der Mobilität erteilte das Bundesamt für Militärversicherung Kostengutsprache für eine stationäre Rehabilitation in der Klinik Y._____, wo sich G._____ vom 6. bis 30. Juli 2003 aufhielt. Wegen eines rupturierten infrarenalen Bauchaortenaneurysmas musste er von dort notfallmässig ins Spital C._____ überführt werden, wo er am 5. August 2003 verstarb. Die Militärversicherung zog die Berichte des Spitals C._____ vom 6. und 12. August 2003 bei und holte im Hinblick auf die Beurteilung der Haftungsfrage die Stellungnahme des Dr. med. E._____ vom ärztlichen Dienst vom 18. August 2003 ein. Mit Vorbescheid vom 21. Oktober 2003 eröffnete sie der Ehefrau des Verstorbenen, dass sie für die Todesursache die Haftung im Umfang von 50 %

übernehme, eine Bestattungsentschädigung ausrichte und ihr ab 1. September 2003 eine Witwenrente zusprechen werde. Da sich P._____ mit der Leistungskürzung nicht einverstanden erklärte, holte die Militärversicherung den Autopsiebericht des Pathologischen Instituts des Kantonsspitals Z._____ vom 3. September 2003 und den Austrittsbericht der Klinik Y._____ vom 30. Juli 2003 ein und ersuchte Dr. med. E._____ erneut um eine Stellungnahme, welche am 5. Januar 2004 erging.

Gestützt darauf erliess das Bundesamt für Militärversicherung am 4. Februar 2004 eine dem Vorbescheid entsprechende Verfügung. Nachdem P._____ dagegen Einsprache erhoben hatte, holte die Verwaltung die Stellungnahme von Frau Dr. med. B._____, vom Bundesamt für Militärversicherung vom 15. April 2004 ein. Mit Einspracheentscheid vom 25. Juni 2004 hielt das Bundesamt für Militärversicherung an der auf 50 % beschränkten Haftung für die Ruptur des Bauchortenaneurysmas und dessen Folgen fest.

B.

P._____ liess hiegegen Beschwerde erheben mit dem Antrag auf Zusprechung einer vollen Ehegattenrente bei 100%iger Haftung der Militärversicherung. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft wies die Beschwerde mit Entscheid vom 5. Januar 2005 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt P._____ das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern.

Das bis 30. Juni 2005 für die Durchführung der Militärversicherung zuständige Bundesamt für Militärversicherung (ab 1. Juli 2005: Schweizerische Unfallversicherungsanstalt) beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

D.

Am 25. August 2006 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht eine parteiöffentliche Beratung durchgeführt.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Nach Art. 51 Abs. 1 MVG hat der Ehegatte des infolge der versicherten Gesundheitsschädigung Verstorbenen Anspruch auf eine Ehegattenrente gemäss Art. 52 ff. MVG. Laut Art. 52 Abs. 1 MVG entsteht der Anspruch auf eine Ehegattenrente am ersten Tag des dem Tod des Versicherten folgenden Monats. Die Rente wird unter Vorbehalt von Art. 52 Abs. 2 MVG lebenslänglich ausgerichtet. Mit Ausnahme der Reversionsleistungen nach Art. 54 MVG setzt der Anspruch auf Hinterlassenenrenten voraus, dass der Tod die Folge einer versicherten Gesundheitsschädigung ist. Für die Beurteilung der Kausalität finden die im 1. Kapitel a 2. Abschnitt unter dem Titel "Haftungsgrundsätze" stehenden Art. 5 bis 7 MVG Anwendung. Bei während des Dienstes eingetretenem Tod ist der Kausalzusammenhang nach Art. 5 MVG zu vermuten. Tritt die Todesfolge ausserhalb des Dienstes ein, muss der Zusammenhang mit der versicherten Gesundheitsschädigung nach Art. 6 MVG überwiegend wahrscheinlich sein. Wenn der Tod eine zwingende und unmittelbare Folge einer dienstlichen Gesundheitsschädigung ist, beurteilen sich die Haftungsansprüche der Hinterlassenen ausnahmsweise nach Art. 5 MVG (Jürg Maeschi, Kommentar zum Bundesgesetz über die Militärversicherung [MVG] vom 19. Juni 1992, Bern 2000, N 8 zu Art. 51; Christof Steger-Bruhin, Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung, Diss. St. Gallen 1996, S. 82 f.).

2.

2.1 Gemäss Art. 1a Abs. 1 lit. i MVG ist versichert, wer als Patient auf Kosten der Militärversicherung in einer Heil-, Kur- oder Pflegeanstalt oder in einer Abklärungsstelle untergebracht ist. Nach dieser Bestimmung besteht Versicherungsschutz, wenn eine Person zu Lasten der Militärversicherung in einer solchen Institution ist und eine Gesundheitsschädigung eintritt, die nicht in Zusammenhang mit einem nach Art. 5 ff. MVG versicherten Schaden steht und nicht unter die Haftung für das Behandlungsrisiko nach Art. 18 Abs. 6 MVG fällt. Versichert ist damit das Risiko für interkurrente Unfälle und Krankheiten während Hospitalisationen und Abklärungsaufenthalten (Jürg Maeschi, a.a.O., N 91 zu Art. 1 und N 43 zu Art. 18). Neue Gesundheitsschädigungen, die Patienten während der Hospitalisation erleiden, sind somit ebenfalls versichert (BBI 1990 III 223). Voraussetzung ist, dass die Militärversicherung an die stationären Behandlungen und Abklärungen Leistungen erbringt (Jürg Maeschi, a.a.O., N 92 zu Art. 1).

2.2 Der Ehemann der Beschwerdeführerin verstarb am 5. August 2003 an den Folgen eines rupturierten arteriosklerotischen Bauchortenaneurysmas. Als sich dieser Gesundheitsschaden manifestierte, hielt er sich wegen eines Leidens, für welches die Militärversicherung seit 1963 die Haftung übernommen hatte, auf deren Kosten zur Rehabilitation in der Klinik Y._____ in A._____ auf. Er war somit zu jenem Zeitpunkt bei der Militärversicherung versichert.

3.

3.1 Das kantonale Gericht hat die 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).

3.2 Laut Art. 64 MVG werden die Leistungen der Militärversicherung angemessen gekürzt, wenn die versicherte Gesundheitsschädigung nur teilweise auf Einwirkungen während des Dienstes zurückgeht. Diese Bestimmung ergänzt und konkretisiert die Haftungsgrundsätze von Art. 5 ff. MVG, insbesondere die Verschlimmerungshaftung nach Art. 5 Abs. 3 MVG und die Haftung für nachdienstlich festgestellte Gesundheitsschädigungen gemäss Art. 6 MVG. Die Leistungskürzung wegen Teilhaftung greift Platz, wenn - bei gegebener Bundeshaftung - mehrere Schadenursachen zusammentreffen, wovon mindestens eine als nichtversichert zu qualifizieren ist. Die Leistungskürzung ist vorzunehmen, wenn nach den Kriterien des Adäquanzbegriffs und im Rahmen der anwendbaren Beweisregeln (Art. 5 ff. MVG) davon auszugehen ist, dass die versicherten Schadenursachen allein die ganze in Erscheinung getretene Gesundheitsschädigung nicht bewirkt haben. Im Rahmen von Art. 5 MVG hat die Militärversicherung den Nachweis dafür zu erbringen, inwieweit die Gesundheitsschädigung sicher nicht in einem adäquat kausalen Zusammenhang mit Einwirkungen während des Dienstes steht. Im Anwendungsbereich von Art. 6 MVG obliegt es grundsätzlich dem Leistungsansprecher nicht nur Tatsache, sondern auch Mass der Kausalität und damit der Haftung der Militärversicherung nachzuweisen. Nebst dem klassischen Anwendungsfall von Art. 64 MVG einer teilweisen Vordienstlichkeit der während oder nach dem Dienst festgestellten Gesundheitsschädigung, findet die Bestimmung auch Anwendung, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise auf Einwirkungen während des Dienstes zurückzuführen ist, oder wenn die versicherte Gesundheitsschädigung durch eine nicht mit dieser in Zusammenhang stehende Krankheit verschlimmert worden ist (Jürg Maeschi, a.a.O., N 1 ff. zu Art. 64; vgl. auch Christof Steger-Bruhin, a.a.O., S. 260 ff.; EVGE 1964 S. 131). Eine wesentliche Teilursache kann die blossе Disposition oder ein gesundheitsschädigender Risikofaktor sein (Christof Steger-Bruhin, Die Haftungsgrundsätze der Militärversicherung, in: SZS 2001 S. 265).

4.

4.1 Das kantonale Gericht hat erwogen, die Militärversicherung habe die vollständige Haftung zu Recht abgelehnt. Sie habe zunächst den Entlastungsbeweis nach Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG erbringen können, dass die beim Versicherten eingetretene Gesundheitsschädigung sicher vordienstlich sei oder sicher nicht während des Dienstes verursacht worden sei. Beim Aortenaneurysma, dessen Ruptur gemäss Autopsiebericht vom 3. September 2003 zu inneren Blutungen und schliesslich zum Tod geführte habe, habe es sich laut den Berichten des Dr. med. E. _____ und von Frau Dr. med. B. _____ um einen pathologischen und seit Jahren in Gang befundenen Prozess gehandelt, der seinen Anfang mit praktischer Sicherheit bereits vor dem Aufenthalt in der Klinik Y. _____ genommen habe. Hingegen habe die Militärversicherung den Entlastungsbeweis nach Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG nicht führen können, wonach sich die in Frage stehende Gesundheitsschädigung (Bauchaortenaneurysma) während des Dienstes sicher weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt habe. Diese habe die grundsätzliche Leistungspflicht für die Verschlimmerung der Gesundheitsschädigung (tödlich verlaufene Ruptur des Bauchaortentaneurysmas) im Rahmen von Art. 5 Abs. 2 lit. b und Abs. 3 MVG

anerkannt, da sich dieses Ereignis während eines militärversicherten Rehabilitationsaufenthaltes zugetragen habe. Die gestützt auf Art. 64 MVG durchgeführte Leistungskürzung und die Festsetzung einer Haftungsquote von 50 % sei angesichts des im Verhältnis zum Vorzustand eher geringen militärversicherten Anteils der Gesundheitsschädigung, die schliesslich zum Tod des Versicherten geführt habe, nicht zu beanstanden. Da die nach Ansicht der Mediziner mit übergrosser Wahrscheinlichkeit auf die Arteriosklerose zurückzuführende Ruptur des Bauchaortenaneurysmas nicht in Zusammenhang mit der ursprünglichen, militärversicherten neurologischen Gesundheitsschädigung (Hemisyndrom) stehe, könne sie auch nicht als deren Spätfolge anerkannt werden.

4.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gerügt, die Sichtweise der Vorinstanz verkenne, dass eine Haftung der Militärversicherung für das Ereignis aus dem Jahre 1963 nach Art. 5 MVG bestehe

und sich nunmehr zusätzlich die Frage nach der Haftung für das tödlich verlaufene Bauchaortenaneurysma stelle. Zum bestehenden Haftungsfall seien nachdienstlich neue Beschwerden hinzugetreten, die schliesslich zum Tod geführt hätten. Es liege somit kein neuer Versicherungsfall vor. Vielmehr stelle sich die Frage nach der Folgehaftung. Eine solche sei zu bejahen, wenn ein Zusammenhang mit der bereits versicherten Gesundheitsschädigung nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden könne. Die Haftung ergibt sich nach Ansicht der Beschwerdeführerin nicht nur daraus, dass sich die Gesundheitsschädigung während eines militärversicherten Klinikaufenthaltes ereignet hat, sondern vor allem daraus, dass die Gesundheitsschädigung, die zum Tode führte, sich während einer bereits bestehenden Haftung ereignet hat. Ein Zusammenhang zwischen dem Bauchaortenaneurysma und der vorbestehenden versicherten Krankheit könne nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Die Risikofaktoren der durch die Lähmung bedingten Inaktivität, die konzentrierte Medikamenteneinnahme und der reduzierte Allgemeinzustand würden auf einen engen Zusammenhang hinweisen, wie ihn auch Dr. med. E. _____ im Bericht vom 5. Januar 2004 für möglich gehalten habe. Die Arteriosklerose stehe sodann überwiegend wahrscheinlich in Zusammenhang mit der halbseitigen Lähmung, zumal der Versicherte vorher ein aktiver Sportler gewesen sei.

5.

5.1 Vorfrageweise zu prüfen ist zunächst, 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 sonst wie 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 (BGE 111 V 373 Erw. 1b, 105 V 229 Erw. 3a). Gegenstand und Ausgangspunkt der Haftungsprüfung ist das aktuell und konkret geltend gemachte, behandlungsbedürftige Leiden, für das die 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 (Christof Steger-Bruhin, Diss., a.a.O., S. 122 ff.; Jürg Maeschi, a.a.O., N 39 f. zu Art. 5-7). Falsch wäre es, aus der Optik des alten - möglicherweise nach Art. 5 MVG anerkannten - Leidens zu prüfen, ob das aktuelle angemeldete Leiden in einem Zusammenhang mit dem dienstlichen Leiden stehe oder ob ein solcher Zusammenhang nicht ausgeschlossen werden könne. Eine Regel, wonach

eine einmal nach Art. 5 MVG begründete Haftung immer wieder eine Haftung nach dieser Bestimmung nach sich zieht, kennt das Militärversicherungsgesetz nicht (vgl. BGE 111 V 374 Erw. 2b). Christof Steger-Bruhin führt unter Hinweis auf das unveröffentlichte Urteil G. des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 8. März 1984 aus, die falsche Fragestellung könne zum grotesken Ergebnis führen, dass die Militärversicherung die volle Haftung für den Tod eines 81jährigen, ehemaligen Wehrmannes übernehmen müsste, nur weil dieser mit 42 Jahren einen dienstlichen Skiunfall erlitten habe und sich daraus eine lebenslängliche volle Haftung ergeben habe (Diss., a.a.O., S. 141).

5.2 Es ist demnach vorliegend vom Gesundheitsschaden auszugehen, wie er sich während des stationären Rehabilitationsaufenthaltes in der Klinik Y. _____ im Juli 2003 gezeigt hat, wo der Verstorbene als Patient der Militärversicherung untergebracht war. Nach den Ausführungen des Dr. med. E. _____ vom 18. August 2003 und vom 5. Januar 2004 sowie dem Bericht des Spitals C. _____ vom 6. August 2003 hat sich während des Aufenthaltes in der Klinik Y. _____ ein Aortenaneurysma manifestiert. Die Ruptur des infrarenalen arteriosklerotischen Bauchaortenaneurysmas führte laut Autopsiebericht vom 3. September 2003 zum Tod des Versicherten. Dies ist der für die Beurteilung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin massgebende Versicherungsfall.

5.3 Das Ereignis von 1963 betraf eine spastische Hemiparese links mit besonderer Betonung der oberen Extremität und rezidivierenden Jackson-Epilepsieanfällen. Um den bezogen auf ein früher anerkanntes Leiden gleichen Versicherungsfall handelt es sich, wenn die nachdienstlich zur Anmeldung gelangende Gesundheitsschädigung in einem sachlichen und zeitlichen Zusammenhang mit der ursprünglichen Gesundheitsschädigung steht. Ein neuer Versicherungsfall liegt dagegen vor, wenn eine neue, andersartige Gesundheitsschädigung gemeldet wird (Jürg Maeschi, a.a.O., N 42 zu Art. 5-7; Christof Steger-Bruhin, Diss., a.a.O., S. 175 ff.). Der Leistungsansprecher muss den Zusammenhang zwischen der ungünstigen dienstlichen Einwirkung und dem nachdienstlich gemeldeten Leiden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beweisen (Jürg Maeschi, a.a.O., N 17 ff. zu Art. 6 MVG; Christof Steger-Bruhin, Diss., a.a.O., S. 161). Dr. med. E. _____ hält in den Berichten vom 18. August 2003 und 5. Januar 2004 fest, die im Jahre 1963 zur Anmeldung gelangte Gesundheitsschädigung stehe in keinem überwiegend wahrscheinlichen Zusammenhang zur Gesundheitsschädigung, welche zum Tode führte (rupturiertes Bauchaortenaneurysma). Bereits in

Bezug auf das zeitliche Auftreten sei

von zwei verschiedenen Krankheiten auszugehen. Gemäss Autopsiebericht könne ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem rupturierten arteriosklerotischen Bauchaortenaneurysma und den Hirnbefunden aus morphologischer Sicht nicht hergestellt werden. Die pathogenetische Haupteinflussgrösse in Bezug auf das Bauchaortenaneurysma sei mit Sicherheit die Arteriosklerose. Auch aufgrund der Andersartigkeit der Gesundheitsschädigung ist daher für das Ereignis aus dem Jahre 2003 von einem neuen Versicherungsfall und nicht wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht von einer Folgehaftung aus dem Versicherungsfall von 1963 auszugehen.

6.

6.1 Für die während des Dienstes oder während einer versicherten Dienstleistung im Sinne von Art. 1a Abs. 1 lit. i MVG in Erscheinung getretenen und gemeldeten oder sonst wie festgestellten Gesundheitsschädigungen gilt gemäss Art. 5 Abs. 1 MVG das Kontemporalitätsprinzip. Aufgrund eines zeitlichen Kriteriums, nämlich der Dauer des Dienstes oder einer diesem gleichgestellten Dienstleistung wird ein Dienstschaden gesetzlich vermutet. Die Militärversicherung kann jedoch im Sinne von Art. 5 Abs. 2 MVG den Entlastungsbeweis erbringen, dass die Gesundheitsschädigung nicht oder nur teilweise auf ungünstige dienstliche Einwirkungen zurückgeführt werden kann (Jürg Maeschi, a.a.O., N 13 ff. zu Art. 5; Christof Steger-Bruhin, Diss. a.a.O., S. 144 ff.).

6.2 Die Vorinstanz kam in Würdigung der medizinischen Unterlagen, insbesondere der nachvollziehbar begründeten Berichte des Dr. med. E. _____ vom 18. August 2003 und 5. Januar 2004 und von Frau Dr. med. B. _____ vom 15. April 2004 zum Schluss, dass ein krankhafter Vorzustand mit medizinisch-praktischer Sicherheit schon vor Antritt des versicherten Klinikaufenthaltes vom Sommer 2003 bestanden hat. Dem ist vollumfänglich beizupflichten. Laut Dr. med. E. _____ ist anzunehmen, dass sich das Aortenaneurysma aufgrund einer bereits vor dem militärversicherten Klinikaufenthalt bestandenen Gefässarteriosklerose entwickelt hat. Ein Aneurysma sei die pathologische Wandausweitung eines arteriellen Gefässes. Als wichtigste Ursache gelte die Arteriosklerose, also die degenerative Veränderung der Arterienwand. Das arteriosklerotisch bedingte Aortenaneurysma entwickle sich in der Regel im Rahmen der bereits in der zweiten Lebensdekade einsetzenden und mit zunehmendem Alter risikofaktorenabhängig fortschreitenden Arteriosklerose über viele Jahre und entstehe somit nicht innerhalb von Tagen, Wochen oder Monaten. Mit Bezug auf den Versicherten könne als sicher gelten, dass das sehr ausgedehnte Bauchaortenaneurysma, welches laut Autopsiebericht

einen Durchmesser von 10 cm aufgewiesen habe, bereits vor Antritt des militärversicherten stationären Klinikaufenthaltes bestanden habe. Diese Auffassung wird von Frau Dr. med. B. _____ im Bericht vom 15. April 2004 geteilt. Da aufgrund der medizinischen Feststellungen und Erkenntnisse über den Krankheitsbeginn davon auszugehen ist, dass die Ursachen der Gesundheitsschädigung vor dem Dienst entstanden sind und der pathologische Prozess lange vorher seinen Anfang genommen hat, kann als erstellt gelten, dass die Gesundheitsschädigung im Sinne von Art. 5 Abs. 2 lit. a MVG sicher vordienstlich ist oder zumindest sicher nicht während des Dienstes verursacht werden konnte.

6.3 Die Haftungsbefreiung nach Art. 5 Abs. 2 MVG setzt des Weiteren voraus, dass die vordienstliche Gesundheitsschädigung sicher während des Dienstes weder verschlimmert noch in ihrem Ablauf beschleunigt worden ist. Eine Verschlimmerung liegt vor, wenn anzunehmen ist, dass Einwirkungen während des Dienstes den Verlauf der Gesundheitsschädigung ungünstig beeinflusst haben. Dies kann dann der Fall sein, wenn eine bisher latente Gesundheitsschädigung zufolge Einwirkungen während des Dienstes in Erscheinung tritt (Jürg Maeschi, a.a.O., N 35 zu Art. 5; Christof Steger-Bruhin, Diss., a.a.O., S. 240 ff.). Kann die Verschlimmerung oder Beschleunigung nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, haftet die Militärversicherung nach Art. 5 Abs. 3 MVG. Mit Bezug auf den Versicherten räumt die Militärversicherung selber ein, sie könne den Entlastungsbeweis nach Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG nicht erbringen. Sie stützt sich dabei auf die Berichte des Dr. med. E. _____ vom 18. August 2003 und 5. Januar 2004, wonach die Gesundheitsschädigung während des militärversicherten Klinikaufenthaltes offensichtlich insofern fortgeschritten sei, als es zu einer Ruptur des Aortenaneurysmas gekommen sei, was zu inneren Blutungen und damit zum Tod geführt habe und

sich somit der Beweis nicht erbringen lasse, dass sicher während des Spitalaufenthaltes weder eine Verschlimmerung noch eine Beschleunigung des Ablaufs erfolgt sei.

7.

Einen Sonderfall stellen Rückfälle und Spätfolgen versicherter Gesundheitsschädigungen dar (Jürg Maeschi, a.a.O., N 43 zu Art. 5-7). Eine Spätfolge liegt vor, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische Veränderungen bewirkt, die zu einem oft völlig anders gearteten Krankheitsbild führen. Beim Rückfall flackert nach scheinbarer Heilung das gleiche Leiden wieder auf (BGE 123 V 138 Erw. 3a). Bei Spätfolgen und Rückfällen richtet sich die Haftung gemäss ausdrücklicher Erwähnung im Gesetz ausschliesslich nach Art. 6 MVG. Zur Haftungsbegründung ist

der Nachweis eines natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Spätfolge oder Rückfall und der versicherten ursprünglichen Gesundheitsschädigung erforderlich (Jürg Maeschi, a.a.O., N 28 zu Art. 6; Christof Steger-Bruhin, Diss., a.a.O., S. 172 ff.). Der Kausalzusammenhang muss vom Leistungsansprecher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt werden können. Entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist es nicht an der Militärversicherung, den negativen Beweis zu erbringen, dass die geltend gemachte Spätfolge nicht durch das frühere Leiden verursacht worden sei (Jürg Maeschi, a.a.O., N 18 zu Art. 6; Christof Steger-Bruhin, Diss.,

a.a.O., S. 173). Das kantonale Gericht hat erwogen, das tödlich verlaufene Bauchaortenaneurysma sei nicht im Sinne einer Spätfolge durch die ursprüngliche militärversicherte Körperschädigung aus dem Jahre 1963 begünstigt worden. Es stützte sich dabei auf die medizinische Erkenntnis, dass in über 90 % der Fälle eine Arteriosklerose die Hauptursache für ein Bauchaortenaneurysma ist und es sich bei der Arteriosklerose um die wichtigste und häufigste krankhafte Veränderung der Arterien handelt, wobei die Ursachen als multifaktoriell gelten, wozu neurologische Erkrankungen indessen nicht zählen. Es sei daher nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Arteriosklerose die Folge der von der Militärversicherung im Jahre 1963 anerkannten neurologischen Erkrankung sei. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird nichts angeführt, was zu einem anderen Ergebnis zu führen vermöchte.

8.

8.1 Ist somit die grundsätzliche Haftung der Militärversicherung für die Verschlimmerung gegeben, stellt sich die Frage nach dem Mass der Haftung im Sinne von Art. 64 MVG, welche ebenfalls nach der Beweisregel des Art. 5 Abs. 2 lit. b MVG zu beurteilen ist. In Anwendung von Art. 64 MVG werden die Leistungen nach Massgabe der dienstfremden Faktoren angemessen gekürzt (in BGE 123 V 137 nicht publizierte Erwägung 4; Jürg Maeschi, a.a.O., N 1 ff. zu Art. 64; Christof Steger-Bruhin, Diss., a.a.O., S. 261 ff.). Nach der Rechtsprechung (in BGE 123 V 137 nicht publizierte Erwägung 4) sind bei der Festsetzung des Kürzungsmasses namentlich die vordienstliche Gesundheitsschädigung, ihr Stadium beim Dienst Eintritt, ihr mehr oder weniger schicksalsmässiger Charakter, ihr mutmasslicher Verlauf ohne den Dienst, die Dauer des Dienstes, die Natur der gesundheitlichen Einwirkungen während des Dienstes sowie der Umstand zu berücksichtigen, inwiefern diese von den zivilen Einflüssen, denen der Versicherte ohne den Dienst ausgesetzt wäre, verschieden sind.

8.2 Frau Dr. med. B._____ hat sich mit den nach der Rechtsprechung bei der Festsetzung des Kürzungsmasses zu berücksichtigenden Faktoren eingehend auseinandergesetzt und ist dabei gemäss Bericht vom 15. April 2004 zum Ergebnis gelangt, ein auf 50 % geschätzter "vordienstlicher" Anteil sei angesichts der konkreten Gegebenheiten als sehr vorteilhaft zu bezeichnen. Dr. med. E._____ begründet im Bericht vom 5. Januar 2004 eine Kürzung von 50 % mit dem sehr ausgedehnten Stadium der vorbestanden, nicht militärversicherten Gesundheitsschädigung (Bauchaortenaneurysma), welches ein extrem hohes Risiko der plötzlichen spontanen Ruptur mit nicht aufhaltbarem innerem Verbluten in sich geborgen habe. Die von den beteiligten Ärzten vertretene Auffassung ist überzeugend, weshalb darauf abgestellt werden kann. Die Vorinstanz hat die von der Militärversicherung gestützt auf die medizinischen Unterlagen auf 50 % veranschlagte Haftungsquote als den gegebenen Umständen angemessen Rechnung tragend bestätigt. Ob und in welchem Umfang bei der Leistungskürzung den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen Rechnung getragen werden muss, hat sie offen gelassen, da angesichts der Höhe der zugesprochenen Rente ohnehin nicht von einer Notlage der Beschwerdeführerin ausgegangen werden könne, welche allenfalls eine geringere Kürzung rechtfertigen könnte.

8.3 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird erneut eingewendet, die persönlichen und finanziellen Verhältnisse seien zusätzlich zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin habe ihren Ehemann während mehr als 40 Jahren ununterbrochen zu Hause gepflegt und dabei auf Ferien und Freizeit verzichtet. Wegen seiner Behinderung sei sie nicht in der Lage gewesen, ihren erlernten Beruf als Kindergärtnerin auszuüben und eine eigene Vorsorge aufzubauen. Aufgrund ihrer aufopfernden Pflege habe jedoch ein teurer Aufenthalt in einem Pflegeheim vermieden werden können.

8.4 Nach Jürg Maeschi (a.a.O., N 18 zu Art. 64) sind im Rahmen der Angemessenheit zusätzlich auch die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der versicherten Person zu berücksichtigen, wie dies die Unfallversicherung in Art. 47 UVV ermöglicht. Der Autor stützt sich dabei auf den Wortlaut von Art. 64 MVG, wonach eine angemessene und nicht eine rein verhältnismässige Leistungskürzung vorzunehmen sei. Die Beschwerdeführerin beruft sich auf eine analoge Anwendung von Art. 54 Abs. 1 MVG, welche Bestimmung unter bestimmten Voraussetzungen die Zusprennung einer Ehegattenrente erlaubt, wenn der Tod keine Folge der versicherten Gesundheitsschädigung ist und wegen der Invalidität der versicherten Person die übrigen Vorsorgeleistungen fehlen oder erheblich vermindert sind. Die Militärversicherung anerkennt, dass im Rahmen der Leistungskürzung

gemäss Art. 64 MVG eine etwas grosszügigere Leistungsbemessung möglich ist, wenn die gesamten Umstände des Einzelfalles es erfordern. Auch sei ein gewisser Bezug zu Art. 54 MVG nicht zu übersehen. Zusammen mit den Renten der AHV und der Pensionskasse und damit einem Gesamtrenteneinkommen von Fr. 4690.- erlaube die zugesprochene Rente jedoch eine angemessene Aufrechterhaltung der gewohnten

Lebenshaltung. Ein höherer Vorsorgebedarf ist auch aufgrund der Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht ausgewiesen. Der Leistungskürzung bei Teilhaftung liegt ein gewisser Ermessensspielraum zugrunde. Unangemessen im Sinne von Art. 132 lit. a OG ist der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien getroffen hat, wenn dieser zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Das Sozialversicherungsgericht darf sein Ermessen jedoch nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 123 V 152 Erw. 2). Die Festsetzung einer Haftungsquote von 50 % erweist sich angesichts des geringen Anteils der Einwirkung verschlimmernder Faktoren auf das während des militärversicherten Klinikaufenthaltes in Erscheinung getretene Bauchaortenaneurysma als überaus grosszügig. Die geltend gemachten persönlichen Verhältnisse aufgrund der jahrelangen intensiven Pflege vermöchten daher auch im Rahmen einer Gesamtbeurteilung zu keinem höheren Rentenanspruch zu führen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt.

Luzern, 25. August 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: