

# **AR\_GERICHTE OG O3V-18-7 vom 20. November 2018**

AR Gerichte, 2018-11-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar\\_gerichte OG\\_O3V-18-7](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ar_gerichte OG_O3V-18-7)

FR: AR\_GERICHTE OG O3V-18-7 du 20 novembre 2018

IT: AR\_GERICHTE OG O3V-18-7 del 20 novembre 2018

## **Regeste**

Obergericht Appenzell Ausserrhoden 3. Abteilung Urteil vom 20. November 2018  
Mitwirkende Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichter Ch. Wild, Dr. F. Windisch, S. Ramseyer, S. Plachel Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner Verfahren Nr. O3V

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristenfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

### **E. 2.1**

Nach Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gilt als Unfall die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Wirkung eines äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat. Eine versicherte Person hat u.a. Anspruch auf zweckmässige Behandlung der Unfallfolgen (Art. 10 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]), ab dem dritten Tag nach dem Unfall zufolge voller oder teilweiser Arbeitsunfähigkeit auf Taggelder (Art. 16 UVG) und - sofern von der Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustands erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung abgeschlossen sind -, bei mindestens 10%iger Invalidität auf eine Invalidenrente der Unfallversicherung (Art. 18 und 19 UVG).

### **E. 2.2**

Die Leistungspflicht einer Unfallversicherung gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und den eingetretenen gesundheitlichen Beschwerden ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen in diesem Sinn 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 andern Worten nicht weggedacht Seite 7 werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1).

Der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blosser Möglichkeit ursächlicher Auswirkungen des Unfalles genügt nicht. Bei leistungsbegründenden Tatfragen wie etwa jener, ob erstmals Leistungen durch die Unfallversicherung zu erbringen sind, trägt dabei die versicherte Person die Risiken der Beweislosigkeit. Diese Beweisregel entbindet indessen den Versicherungsträger, und später im Beschwerdeverfahren das Gericht, nicht, den Sachverhalt im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes richtig und vollständig zu klären (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; Urteil des Bundesgerichts 8C\_695/2010 vom 9. Juni 2011 E. 3). Dabei haftet die Unfallversicherung nicht bereits für einen Gesundheitsschaden, wenn dieser (nur) in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum versicherten Ereignis steht, sondern erst wenn darüber hinaus auch die Adäquanzkriterien erfüllt sind. Bei Beschwerdebildern im Zusammenhang mit einer Lyme-Borreliose ist in Anwendung der allgemeinen Adäquanzformel zu klären, ob die Zeckeninfektion bzw. eine allenfalls nicht lege artis durchgeführte medizinische Behandlung 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). Wenn hingegen psychische Beschwerden sekundäre Folgen der Erkrankung sind, ist die Adäquanz nach der Rechtsprechung für eine psychische Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen (BGE 115 V 133 E. 6; BGer-Urteil 8C\_695/2010 vom 9. Juni 2011 E. 3).

### **E. 2.3**

Der Versicherungsträger prüft in Anwendung von Art. 43 Abs. 1 ATSG die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Muss er zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

Im Rahmen der Beurteilung der Kausalität eines Unfalls für behauptete gesundheitliche Beschwerden ist die Würdigung medizinischer Berichte von grundlegender Bedeutung. Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, Seite 8 sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass alle Beweismittel, unabhängig von deren Herkunft, objektiv zu prüfen sind und danach zu entscheiden ist, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf bei einander widersprechenden medizinischen Berichten das Verfahren nicht erledigt werden, ohne dass das gesamte Beweismaterial gewürdigt wird und die Gründe angegeben werden, warum auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist also entscheidend, ob der Bericht für die strittigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation des Patienten einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 122 V 157 E. 1c, BGE 125 V 351 E. 3a, BGE 134 V 231 E. 5.1, 137 V 210 E. 6.1.2).

Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. zum Folgenden BGE 125 V 351 E. 3b). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) oder durch UVG-Privatversicherer eingeholten Berichten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. In Bezug auf Berichte von Hausärzten und behandelnden bzw. beratenden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen, was mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 9C\_739/2008 vom 26. März 2009 E. 2.4, 8C\_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.2.2, 9C\_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.1).

### **E. 3.1**

Die Versicherte zog in der Beschwerde zunächst die Unabhängigkeit von Prof. B\_\_\_ in Zweifel, da er im Wesentlichen für Versicherungen gutachterlich tätig sei. Ferner kritisierte sie, dass die Zürich entgegen der Anweisung im obergerichtlichen Urteil vom 22. Mai 2013 die abweichenden Meinungen nicht diskutiert habe.

Seite 9

Dem hielt die Zürich in der Beschwerdeantwort entgegen, dass Prof. B\_\_\_ und Prof. D\_\_\_ neutrale Gutachter seien. Prof. B\_\_\_ habe sich als neutraler und unabhängiger Obergutachter mit den Labor- und den Normwerten sehr wohl auseinandergesetzt, den Antikörperindex im Gegensatz zu Dr. C\_\_\_ jedoch nicht als positiv, sondern als grenzwertig bezeichnet. Gleiches gelte bezüglich der Neuroborreliose, der Beteiligung des Sternoklavikulargelenks und des Post-Lyme-Syndroms. Demgegenüber vertrete Dr. C\_\_\_ als behandelnder Arzt der Versicherten eine Minderheitsmeinung, ohne überdies Einsicht in die gesamten medizinischen Akten gehabt zu haben.

In der Replik bezeichnete die Beschwerdeführerin Dr. C\_\_\_ nicht als behandelnden, sondern als beratenden Arzt. Auch habe er alle Akten einsehen können. Demgegenüber habe Prof. B\_\_\_ anscheinend übersehen, dass sie von der Invalidenversicherung seit Jahren eine ganze Rente aufgrund einer Lyme-Borreliose beziehe. Trotz der langen Verfahrensdauer liege nach wie vor kein verwertbares Gutachten vor, weshalb bei kompetenter Stelle ein Obergutachten einzuholen sei.

In der Duplik meinte die Zürich, Dr. C\_\_\_, der sich allein als kompetent betrachte, sei sehr wohl an der Behandlung der Beschwerdeführerin beteiligt und seine Aussagen deshalb nicht neutral. Die Beschwerdeführerin sei mit Prof. B\_\_\_ als Obergutachter einverstanden gewesen. Auch nach Auffassung der Invalidenversicherung sei unklar, ob die Beschwerden in Zusammenhang mit der Borrelieninfektion stünden.

### **E. 3.2**

Nachdem das Gericht im ersten Urteil ein Obergutachten verlangt hatte, bestellte die Zürich Prof. B\_\_\_ als Gutachter. Gegen diesen wandte sich die Beschwerdeführerin zwar mit

Schreiben vom 22. März 2010 und vom 27. April 2010, wobei sie im Wesentlichen geltend machte, dass er ausschliesslich für Versicherungsgesellschaften als Gutachter tätig sei, erhob gegen die von ihr beantragte Ernennungsverfügung der Zürich vom 7. Mai 2010 (act. 5.1/Z\_103; s. dazu UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 44 N. 36 ff.) aber keine Beschwerde.

Diesbezüglich ist zunächst festzuhalten, dass nach gefestigter Rechtsprechung der regelmässige Beizug eines Gutachters durch einen Versicherungsträger keine Befangenheit bewirkt (BGE 137 V 210 E. 1.3.3; Urteil des Bundesgerichts 8C\_47/2016 vom 15. März 2016 E. 3.2.1). Ausserdem kann eine Partei nicht zu einer einvernehmlichen Einholung eines Gutachtens verpflichtet werden, da dafür stets eine übereinstimmende Willenskundgebung erforderlich ist, welche indessen nicht verbindlich durchgesetzt werden kann; ein Rechtsanspruch auf konsensuale Bestimmung der Gutachterstelle besteht somit Seite 10 nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_512/2013 vom 13. Januar 2014 E. 3.5; s. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_334/2018 vom 18. September 2018 E. 7.3; vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.6 und 138 V 271 E. 1.1 und , wo zu einer wenn möglich einvernehmlichen Gutachtenseinholung geraten wird). Vor diesem Hintergrund sind die Vorbringen gegen Prof. B\_\_\_ als Gutachter als unbehelflich zurückzuweisen.

Wenngleich die Ergänzung des Gutachtens durch Prof. B\_\_\_ nach dem Urteil des Obergerichts vom 22. Mai 2013 umfangmässig eher knapp ausgefallen ist, tut dies der Beweiskraft seiner Äusserungen keinen Abbruch. Damit stehen sich die Meinungen von Prof. B\_\_\_ (und auch von Prof. D\_\_\_) einerseits und jene von Dr. C\_\_\_ andererseits weiterhin diametral gegenüber. Eine zusätzliche Expertise würde sich dann aufdrängen, wenn ein bestehendes Gutachten als klar unzureichend und kaum verwertbar erachtet würde oder wenn es die Würdigung der vorhandenen, gegensätzlich lautenden gutachterlichen Stellungnahmen nicht erlauben würde, auf eine derselben abzustellen, weil die Kenntnis fehlt, einer der beiden vertretenen Auffassungen als schlüssig und nachvollziehbar zu bezeichnen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_558/2017 vom 1. Februar 2018 E. 3.2.1). Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall.

Angesichts dessen misslingt der Beschwerdeführerin als Leistungsansprecherin der nach den Beweislastregeln von ihr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erbringende Nachweis, dass sie unter einer Borreliose bzw. einem Post-Lyme Syndrom leidet, zumal von einer solchen Diagnose schon in dem zuhanden der Invalidenversicherung erstatteten Medas-Gutachten vom 25. Mai 2009 keine Rede war. Es bleibt somit dabei, dass der einzige objektive Befund vorliegend eine Arthritis des Sternoklavikulargelenks rechts ist, die allerdings keine typische, sondern eine eher unwahrscheinliche Lokalisation ist, und dass die unspezifischen Beschwerden mit Kopfschmerzen und Leistungsminderung sowie ein Liquorbefund ohne Entzündungszellen mit nur grenzwertiger Antikörperproduktion und unspezifischen Glioseherden im Schädel-MRI die Diagnose eines zentralen zerebralen Befalls mit Borrelien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erlauben. Das Gleiche gilt für das von der Versicherten ausserdem thematisierte Postlyme-Syndrom. Da überdies von einem weiteren (retrospektiv) zu erstellenden Gutachten keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind, der Sachverhalt also rechtsgenügend abgeklärt ist, ist die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

#### **E. 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).

#### **E. 4.1**

Es werden keine Gerichtskosten erhoben (Art. 61 lit. a ATSG i.V.m. Art. 1 UVG).

Seite 11

#### **E. 4.2**

Es ist keine Parteientschädigung auszurichten, da die Beschwerdeführerin unterliegt (Art. 61 lit. g ATSG i.V.m. Art. 1 UVG e contrario) und da die obsiegende Vorinstanz im vorliegenden Verfahren hoheitlich tätig wurde (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, Art. 61 N 200).

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A\_\_\_ wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen.

#### **E. 5**

Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Gesundheit.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

lic. iur. Ernst Zingg Der Obergerichtsschreiber:

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 11.04.19

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