

BGer 8C_170/2019 vom 16. Mai 2019

Bundesgericht, 2019-05-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_170_2019

FR: TF 8C_170/2019 du 16 mai 2019

IT: TF 8C_170/2019 del 16 maggio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung hingegen ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

E. 1.3

Der Beschwerdeführer bringt den Bericht seines Hausarztes, Dr. med. D. _____ vom 25. April 2019 (mitsamt der Krankengeschichte) ins bundesgerichtliche Verfahren ein. Gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Der Beschwerdeführer begründet nicht, und es ist auch nicht ersichtlich, weshalb er nicht schon im kantonalen Gerichtsprozess Unterlagen des Hausarztes hätte auflegen können. Beim Bericht des Dr. med. D. _____ (mitsamt der Krankengeschichte) handelt es sich daher um ein unzulässiges neues Beweismittel, welches das Bundesgericht bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt.

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht den Einspracheentscheid vom 22. Mai 2018 bestätigt hat, wonach die geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in einem kausalen Zusammenhang mit dem im Juli 2016 erlittenen Zeckenbiss standen.

E. 2.2.1

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 UVG) vorausgesetzten

natürlichen Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 111 f., 129 V 177 E. 3.1 f. S. 181) zutreffend dargestellt. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zum Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten sowie zum massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2.2

Zu wiederholen ist, dass nach der Rechtsprechung ein Zeckenbiss sämtliche Merkmale des Unfallbegriffs gemäss Art. 4 ATSG erfüllt (vgl. BGE 122 V 230). Dabei ist nicht entscheidend, ob sich die versicherte Person an einen Zeckenstich erinnern kann. Massgeblich ist, ob aufgrund der fachärztlichen Stellungnahmen darauf geschlossen werden kann, dass im Zeitpunkt der vorhandenen Versicherungsdeckung überwiegend wahrscheinlich von einem Zeckenstich auszugehen ist, der die Gesundheitsschädigung bewirkt hat (Urteil 8C_924/2011 vom 7. März 2012 E. 3 mit Hinweis). Diese Voraussetzung ist vorliegend unbestritten.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat nach Darstellung der medizinischen Unterlagen erkannt, das bidisziplinäre Gutachten des Begutachtungszentrums E._____ vom 14. Februar 2018 erfülle in allen Teilen die Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme. Was der Versicherte hiegegen vorbringe, vermöge nicht zu überzeugen. Eine gesundheitliche Schädigung gelte nach der gemäss Rechtsprechung beweisrechtlich unzulässigen Maxime "post hoc ergo propter hoc" nicht schon dann durch einen Unfall verursacht, weil sie erst danach aufgetreten sei. Insbesondere sei vorliegend nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit dargetan, dass die - zweifellos durchgemachte - FSME auf einen Zeckenbiss zurückzuführen sei, was die Gutachter überzeugend aufgezeigt hätten. Zum Vorbringen des Versicherten, es sei abzuklären, ob "mit neuester moderner Technologie" rückwirkend festgestellt werden könne, dass die Arbeitsunfähigkeit wegen eines Zeckenbisses entstanden sei, hielt die Vorinstanz fest, die fachkompetenten Sachverständigen des Begutachtungszentrums E._____ hätten deutlich festgehalten, eine Kontrolluntersuchung der im Spital C._____ durchgeführten Liquorpunktion sei nicht nachzuholen, weil damit die Unfallkausalität nicht mehr nachgewiesen werden könne. Daher sei in vorweggenommener Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen zu verzichten. Das kantonale Gericht gelangte zum Schluss, dass die vom Versicherten durchgemachte FSME und die daraus entstandenen anhaltenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen lediglich möglicherweise in einem kausalen Zusammenhang mit dem im Sommer 2016 erlittenen Zeckenbiss stünden, weshalb der Versicherte keinen Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung habe.

E. 3.2

Was der Beschwerdeführer geltend macht, ist nicht stichhaltig. Er übersieht zunächst, dass nicht in Abrede gestellt wird, er sei im Sommer 2016 von einer Zecke gebissen worden. Weiter ist nicht nachvollziehbar, weshalb das kantonale Gericht nicht auf das Gutachten des Begutachtungszentrums E._____ vom 14. Februar 2018 hätte abstellen sollen. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist entscheidend, dass die Gutachter des Begutachtungszentrums E._____ die im Spital C._____ diagnostizierte FSME wegen der unmittelbar danach nicht weiter geprüften Blutwerte in keinen überwiegend wahrscheinlichen kausalen Zusammenhang mit dem Zeckenstich mehr bringen konnten.

Das Vorbringen, die Vaudoise habe ihre Abklärungspflicht in Bezug auf den strittigen Kausalzusammenhang verletzt, lässt sich auch deshalb nicht nachvollziehen, weil der Beschwerdeführer sich erst am 28. März 2017, mithin fast ein Jahr seit dem stationären Aufenthalt im Spital C. _____ vom 19. bis 26. Juli 2016 bei der Unfallversicherung gemeldet hatte. Im Übrigen bleibt anzumerken, dass das Spital C. _____ die Unfallkausalität nicht beurteilt, sondern in den Hauptdiagnosen darauf hingewiesen hatte, der Verlauf des Krankheitsbildes sei "biphasisch", womit sich mithin entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers kein eindeutiges Krankheitsbild erschliessen liess. Die Beschwerde ist in allen Teilen mit Verweis auf den angefochtenen Entscheid abzuweisen.

E. 4

Dem Beschwerdeführer werden die Gerichtskosten als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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