

BGer 8C_634/2022 vom 23. Dezember 2022

Bundesgericht, 2022-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_634_2022

FR: TF 8C_634/2022 du 23 décembre 2022

IT: TF 8C_634/2022 del 23 dicembre 2022

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). Es ist folglich 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. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.2

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).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie eine über den 21. September 2004 hinausgehende Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin verneinte. Zur Frage steht dabei der (natürliche und adäquate) Kausalzusammenhang zwischen dem im Juni 2001 erlittenen Zeckenbiss und den nach dem 21. September 2004 noch geklagten Beschwerden. Umstritten ist dabei zudem, ob diese Frage bereits mit dem früheren Entscheid des kantonalen Gerichts vom 18. Oktober 2017 im positiven Sinne rechtskräftig beurteilt worden sei.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Regeln über den für die Leistungspflicht des Unfallversicherers nach Art. 6 Abs. 1 UVG vorausgesetzten natürlichen Kausalzusammenhang (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Beweislast des Unfallversicherers bezüglich der anspruchsaufhebenden Tatfrage, ob der ursächliche Zusammenhang mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dahingefallen sei (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteil 8C_734/2021 vom 8. Juli 2022 E. 2.2.2).

Anzufügen ist, dass der Beweis des natürlichen Kausalzusammenhangs beziehungsweise dessen Wegfallens in erster Linie mit den Angaben medizinischer Fachpersonen zu führen ist (SVR 2016 UV Nr. 18 S. 55, 8C_331/2015 E. 2.2.3.1; Urteil 8C_287/2020 vom 27.

April 2021 E. 3.1). Was deren Beweiswert betrifft, ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, ob die ärztlichen Berichte und Gutachten für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in derjenigen der medizinischen Situation einleuchten und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Auf ein versicherungsexternes Gutachten ist praxisgemäss abzustellen, sofern nicht konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb).

Richtig wiedergegeben wird im angefochtenen Entscheid, dass bei organisch objektiv nicht ausgewiesenen beziehungsweise bei psychischen Unfallfolgen gesondert zu prüfen ist, ob der für die Leistungspflicht des Unfallversicherers vorausgesetzte adäquate Kausalzusammenhang mit dem Unfallereignis (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.2) gegeben sei (BGE 115 V 133 E. 6c/aa; 134 V 109 E. 2.1 und E. 6.1; vgl. auch SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.3; Urteil 8C_388/2019 vom 20. Dezember 2019 E. 3.1).

E. 3.2

Zutreffend dargelegt werden im angefochtenen Entscheid die Grundsätze über die Auslegung der Motive eines Urteils beziehungsweise zur Frage, ob oder inwieweit von einer abgeurteilten Sache (res iudicata) auszugehen sei. Hervorzuheben ist, dass ein Entscheid zwar nur in jener Form in (materielle) Rechtskraft erwächst und insoweit eine abgeurteilte Sache (BGE 142 III 210 E. 2.1) vorliegt, wie er im Dispositiv zum Ausdruck kommt, dass sich dessen Tragweite jedoch vielfach erst aus dem Bezug der Erwägungen ergibt. Insbesondere in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren ist ein vorinstanzlicher Gerichtsentscheid nicht nach seinem Wortlaut, sondern nach seinem tatsächlichen rechtlichen Bedeutungsgehalt zu verstehen (Urteile 8C_79/2013 vom 25. Juli 2013 E. 2.1; 8C_162/2017 vom 19. April 2017 E. 2.2, je mit Hinweisen).

E. 4.1

Die Vorinstanz stellte fest, gemäss Dispositiv ihres früheren rechtskräftigen Entscheides vom 18. Oktober 2017 sei die Beschwerdegegnerin zwar zur Leistungsausrichtung auch über den 21. September 2004 verpflichtet worden. Den Erwägungen sei indessen zu entnehmen, dass sie ein Dahinfallen des natürlichen Kausalzusammenhangs zwischen einem allfälligen Post-Lyme-Syndrom und dem Zeckenbiss per 21. September 2004 als nicht erstellt erachtet und aus diesem Grund die Leistungseinstellung per 21. September 2004 als unzulässig erachtet habe. Die Beschwerdegegnerin habe den Entscheid somit zu Recht dahingehend interpretiert, dass es sich in der Sache nicht um eine Gutheissung im Sinne der beantragten Leistungszusprechung, sondern um eine Rückweisung zu weiteren Abklärungen und zur erneuten Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen ab 21. September 2004 gehandelt habe. Gestützt auf das zwischenzeitlich erstattete, voll beweiskräftige asim-Gutachten sei die Unfallkausalität aus somatischer Sicht bereits Anfang Oktober 2001 gänzlich weggefallen. Soweit die Gutachter eine chronifizierte Schmerz- beziehungsweise Beschwerdeverarbeitungsstörung im Sinne einer reaktiven sekundären psychischen Erkrankung diagnostiziert hätten, sei der gesondert zu prüfende adäquate Kausalzusammenhang ohne Weiteres zu verneinen. Der Zeckenstich sei als leichter Unfall zu qualifizieren und als solcher nicht geeignet, eine psychische Fehlentwicklung zu verursachen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss im Wesentlichen geltend, der vorinstanzliche Entscheid gestützt auf das asim-Gutachten sei willkürlich. Noch am 18. Oktober 2017, nachdem er bereits sechzehn Jahre mehrheitlich arbeitsunfähig gewesen sei, habe das kantonale Gericht das Vorliegen eines Post-Lyme-Syndroms und damit auch die Verursachung der Beschwerden durch den Zeckenbiss nicht ausgeschlossen und die Beschwerdegegnerin zur Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen auch über den 21. September 2004 hinaus verpflichtet. Dies habe die Beschwerdegegnerin jedoch nicht akzeptiert und ein weiteres Gutachten zur Beurteilung der Kausalität ab dem 21. September 2004 in Auftrag gegeben, welches Vorgehen das kantonale Gericht mit neuerlichem Entscheid vom 18. Februar 2019 gutgeheissen habe. Nachdem der psychiatrische asim-Teilgutachter eine Schmerzstörung diagnostiziert habe, obwohl seine Beschwerden mit Voltaren-Salbe gelindert werden könnten und zudem bis dahin nie psychiatrische Befunde erhoben worden seien, habe der Infektiologe ein Post-Treatment-Lyme-Disease-Syndrom (PTLDS) ausschliessen können. Auf eine rheumatologische Diagnostik sei zu Unrecht verzichtet worden, das neurologische Teilgutachten sei nur unzulänglich begründet. Das asim-Gutachten taue damit nicht zum Beweis für das Dahinfallen der Kausalität. Dass die Beschwerdegegnerin zwanzig Jahre lang immer wieder medizinisch abgeklärt habe, bis nun schliesslich ein Gutachten zur Verneinung ihrer Leistungspflicht führe, sei willkürlich. Damit sei zugleich auch, so der Beschwerdeführer weiter, sein Anspruch auf ein beschleunigtes Verfahren verletzt worden. Zudem liege auch eine Diskriminierung vor, indem die gutachtlich diagnostizierte Schmerzstörung von der Zwangsunfallversicherung nicht abgedeckt werde.

E. 4.3

Inwiefern die Vorinstanz unzutreffende Sachverhaltsfeststellungen getroffen oder Bundesrecht verletzt haben sollte, vermag der Beschwerdeführer nicht darzutun und ist nicht erkennbar. Dies gilt zunächst bezüglich der Auslegung ihres Entscheides vom 18. Oktober 2017. Mit seinem nicht weiter substantiierten Einwand, entgegen den entsprechenden Erwägungen dazu im hier angefochtenen Entscheid seien ihm damals rechtskräftig Leistungen auch über den 21. September 2004 zugesprochen worden, dringt der Beschwerdeführer nicht durch. Mit seinen Vorbringen gegen das asim-Gutachten zeigt der Beschwerdeführer zudem keine hinreichenden Indizien auf, die gegen dessen Zuverlässigkeit sprächen. Der interdisziplinären Einschätzung der asim-Gutachter, wonach unfallkausal initial eine Borreliose vorgelegen habe, die lege artis behandelt worden sei, das Vorliegen eines PTLDS jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich sei, vermag der Beschwerdeführer nichts Stichhaltiges entgegenzusetzen. Dies gilt insbesondere auch insoweit, als er geltend macht, der Infektiologe habe ein entsprechendes Beschwerdebild nur darum ausgeschlossen, weil nach der zuvor erfolgten psychiatrischen Begutachtung eine entsprechende Beschwerdeursache festgestellt worden sei. Der Infektiologe schloss eine Neuroborreliose ausdrücklich wegen fehlender objektivierbarer neurologischer Defizite und negativer Serologie im Frühjahr 2002 aus. Der Beschwerdeführer beruft sich des Weiteren auf die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zur Neuroborreliose. Dass dort für eine entsprechende Diagnose beziehungsweise deren Verwerfung in jedem Fall zwingend eine rheumatologische Abklärung vorgesehen wäre, lässt sich nicht ersehen.

E. 4.4

Soweit der Beschwerdeführer schliesslich Verletzungen von Art. 6 und 13 EMRK geltend macht, dies vorab mit dem Vorwurf, dass die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht nach über 20 Jahre andauernden Untersuchungen bis zum gewünschten Ergebnis hinausgezögert habe, beschränkt er sich auf appellatorische Kritik, die den Anforderungen des hier massgeblichen qualifizierten Rügeprinzips nicht genügt (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ; JOHANNA DORMANN, in Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 3. Aufl. 2018, N. 16 zu Art. 106 BGG , Fn. 48). Gleiches gilt hinsichtlich seiner Rüge, dass ihm als Betroffenen von psychischen Unfallfolgen in diskriminierender Weise Versicherungsleistungen verweigert würden. Mit den vorinstanzlichen Erwägungen zum Erfordernis einer gesonderten Adäquanzprüfung, den getroffenen sachverhaltlichen Feststellungen sowie den rechtlichen Schlussfolgerungen setzt sich der Beschwerdeführer nicht auseinander.

E. 5

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet und wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid erledigt.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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