

BGer 8C 734/2021 vom 8. Juli 2022

Bundesgericht, 2022-07-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_734_2021

FR: TF 8C 734/2021 du 8 juillet 2022

IT: TF 8C 734/2021 del 8 luglio 2022

Regeste

Unfallversicherung (Kausalzusammenhang; psychisches Leiden) | Unfallversicherung

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. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie in Bestätigung des Einspracheentscheids der Beschwerdegegnerin vom 28. April 2021 hinsichtlich der vom Beschwerdeführer über den 31. März 2021 hinaus geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine weitere Leistungspflicht aus der obligatorischen Unfallversicherung verneint hat.

E. 2.2.1

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers (Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG) erforderlichen natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und eingetretenem Schaden im Allgemeinen (BGE 142 V 435 E. 1; 129 V 177 E. 3.1 f.) sowie betreffend die Adäquanzprüfung bei einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall (BGE 115 V 133) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Voraussetzungen des Fallabschlusses (Art. 19 Abs. 1 UVG). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2.2

Zu wiederholen ist, dass die Anerkennung der Leistungspflicht durch den Unfallversicherer in rechtlicher Hinsicht von Belang ist. Ist die Unfallkausalität einmal mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, entfällt die deswegen anerkannte Leistungspflicht des Unfallversicherers erst, wenn der Unfall nicht die natürliche und adäquate Ursache des Gesundheitsschadens darstellt, wenn also Letzterer nur noch und ausschliesslich auf unfallfremden Ursachen beruht. Dies trifft dann zu, wenn entweder der (krankhafte) Gesundheitszustand, wie er unmittelbar vor dem Unfall bestanden hat (status quo ante) oder aber derjenige Zustand, wie er sich nach dem schicksalsmässigen Verlauf eines krankhaften Vorzustandes auch ohne Unfall früher oder später eingestellt hätte (status quo sine), erreicht ist. Ebenso wie der leistungsbegründende natürliche Kausalzusammenhang muss das Dahinfallen jeder kausalen Bedeutung von unfallbedingten Ursachen eines Gesundheitsschadens mit dem im Sozialversicherungsrecht allgemein üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Die blossе Möglichkeit nunmehr gänzlich fehlender ursächlicher Auswirkungen des Unfalls genügt nicht. Da es sich hierbei um eine anspruchsaufhebende Tatfrage handelt, liegt die entsprechende Beweislast - anders als bei der Frage, ob ein leistungsbegründender natürlicher Kausalzusammenhang gegeben ist - nicht beim Versicherten, sondern beim Unfallversicherer. Diese Beweisgrundsätze gelten sowohl im Grundfall als auch bei Rückfällen und Spätfolgen und sind für sämtliche Leistungsarten massgebend (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung beschlägt dabei einzig die rechtlichen Folgen der Abklärung insofern, als dem Unfallversicherer die Beweislast zugewiesen wird für den Fall, dass ungeklärt bleibt, ob dem Unfall (noch) eine kausale Bedeutung für den andauernden Gesundheitsschaden zukommt. Bevor sich aber überhaupt die Frage der Beweislast stellt, ist der Sachverhalt im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes richtig und vollständig zu klären (Urteil 8C_540/2007 vom 27. März 2008 E. 4.3.2). Dabei ist zu beachten, dass an die Beweiswürdigung von medizinischen Auskünften strenge Anforderungen zu stellen sind, soll der Versicherungsfall - wie vorliegend - ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 in fine mit Hinweis).

E. 3.1

Die Vorinstanz hat nach einlässlicher Darstellung der medizinischen Akten erkannt, Dr. med. C._____ lege nachvollziehbar dar, weshalb keine auf den Zeckenstich beziehungsweise auf die dadurch hervorgerufene FSME zurückzuführenden objektivierbaren Beschwerden mehr vorlägen. Die im Rahmen der ambulaten Verlaufskontrolle vom 17. September 2020 im Spital B._____ eruierte Sensibilitätsstörung entspreche keinem anatomischen Muster. Sie sei spät aufgetreten und habe im weiteren Verlauf zugenommen. Diese Umstände sprächen gegen eine organische Verursachung, somit überwiegend wahrscheinlich gegen einen Zusammenhang mit dem Unfall. Dr. med. C._____ habe schlüssig dargelegt, weshalb ein Widerspruch zwischen den Beschwerdeschilderungen des Beschwerdeführers einerseits und den neuropsychologischen Untersuchungsergebnissen vom 1. Februar 2021 sowie den anlässlich der psychiatrischen Konsultation vom 26. Februar 2021 erhobenen Befunden andererseits bestehe. Über alle geprüften Funktionsbereiche habe ein durchschnittliches bis teilweise überdurchschnittliches kognitives Leistungsprofil festgestellt werden können. Die in den Berichten erwähnte Belastbarkeitsgrenze anlässlich der neuropsychologischen

Testung und des psychiatrischen Gesprächs beruhe offensichtlich auf den Angaben des Beschwerdeführers. In ihrer Gesamtbeurteilung vom 26. Februar 2021 hätten sich die Psychiaterin und die Fachpsychologin ausserstande gesehen, die reduzierte Belastbarkeit ätiologisch zuzuordnen, zumal auch eine Covid-19-Erkankung zur Debatte gestanden habe. Die Auskünfte der Dr. med. D. _____, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin, vom 30. März 2021, wonach sich der Gesundheitszustand zwar deutlich gebessert habe, indessen nach wie vor beeinträchtigende Einschränkungen nach Belastungen von ungefähr zwei Stunden Dauer bestünden, überzeugten ebenfalls nicht. Auch sie beruhten offensichtlich auf den nicht objektivierbaren Angaben des Beschwerdeführers. Die Kausalitätsbeurteilung der Dr. med. D. _____ komme einer beweisrechtlich unzulässigen "Post-hoc-ergo-propter-hoc"-Argumentation gleich. Insgesamt sei festzuhalten, dass sich die geltend gemachten funktionellen Defizite weder in der ärztlichen noch in der neuropsychologischen Untersuchung hätten objektivieren lassen, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht den Fallabschluss per 31. März 2021 verfügt und über diesen Zeitpunkt hinaus keine Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung mehr erbracht habe.

E. 3.2.1

Was der Beschwerdeführer zunächst geltend macht, ist nicht stichhaltig. Er bringt nichts vor und es ist auch nicht ersichtlich, inwieweit von den in der Beschwerdeschrift beantragten zusätzlichen neurologischen Abklärungen neue Erkenntnisse hinsichtlich organisch objektivierbarer Befunde gewonnen werden könnten. Er beschränkt sich vielmehr darauf, die im vorinstanzlichen Verfahren geltend gemachten Vorbringen zu wiederholen. So hält er fest, Dr. med. C. _____ habe die im Bericht der Neuropsychologin und Psychiaterin vom 26. Februar 2021 erwähnten testpsychologischen Ergebnisse aus dem Jahre 2018 nicht gekannt, weshalb seine Auskünfte nicht beweistauglich seien. Das kantonale Gericht hat dazu festgehalten, dass sich 2018 punktuelle, am ehesten testspezifische Auffälligkeiten gezeigt hätten. Gemäss den neuropsychologischen und psychiatrischen Abklärungen im Februar 2021 seien keine wesentlichen Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten mehr zu erkennen. Weshalb sich diese im Zeitraum vom Jahre 2018 bis 2021 wegen der sich im Frühjahr 2020 entwickelten FSME verstärkt haben sollten, wird von den Fachpersonen im Bericht vom 26. Februar 2021 nicht thematisiert. Aus diesem Umstand ist der Schluss zu ziehen, wie die Vorinstanz implizit nahe gelegt hat, dass die vom Beschwerdeführer geltend gemachten kognitiven Beeinträchtigungen bereits vor dem Unfall vorgelegen haben mussten. Eine Verstärkung dieser allfälligen Probleme ist jedenfalls aufgrund der im Bericht vom 26. Februar 2021 genannten Ergebnisse zu verneinen.

E. 3.2.2

Allerdings bringt der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang weiter vor, die neuropsychologische Testung vom 1. Februar 2021 habe lediglich 120 Minuten gedauert, in welchem Zeitraum er sich habe konzentrieren können, jedoch nicht darüber hinaus. Die Neuropsychologin habe festgehalten, er habe sich während der Untersuchung äusserst leistungsmotiviert gezeigt, wodurch er mögliche Defizite kurzfristig habe kompensieren können. Diesem Umstand trage Dr. med. C. _____ nicht Rechnung, weshalb seine Beurteilung auch aus diesem Grunde nicht beweiskräftig sei. Das kantonale Gericht hat dazu zutreffend erwogen, die geltend gemachte zeitliche Belastbarkeitsgrenze von 120 Minuten beruhe offensichtlich nicht auf einem neuropsychologischen oder psychiatrischen Befund, sondern lediglich auf den Angaben des Beschwerdeführers. Daher hätten sich die

Fachpersonen gemäss Bericht vom 26. Februar 2021 auch ausserstande gesehen, die geklagten gesundheitlichen Einschränkungen ätiologisch einzuordnen. Diesen Erwägungen ist nichts beizufügen.

E. 3.2.3

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Beurteilung des Dr. med. C. _____ vom 5. März 2021 sei selbst von der Beschwerdegegnerin nicht als genügend angesehen worden, zumal sie ihm erneut die Frage unterbreite, ob aus neurologischer Perspektive objektivierbare Unfallfolgen vorgelegen hätten. Dr. med. C. _____ antwortete am 15. März 2021, er habe am 5. März 2021 ausgeführt, die geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien aufgrund der Ergebnisse der neuropsychologischen Testungen vom 1. Februar 2021 und der psychiatrischen Untersuchung vom 26. Februar 2021 nicht objektivierbar. Die Folgen der FSME seien ausgeheilt und die geltend gemachte Belastbarkeitsminderung sei nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Zeckenbiss und die dadurch verursachte Erkrankung zurückzuführen. Inwiefern aus dieser Klarstellung ein eklatanter Widerspruch zu den Ausführungen desselben Arztes im Bericht vom 5. März 2021 zu erblicken wäre, wird aus der Beschwerde nicht ersichtlich.

E. 3.2.4.1

Der Beschwerdeführer beruft sich sodann auf die im Januar 2020 vollständig überarbeiteten Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zur Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), publiziert bei AWMF online. In diesem Bericht sei nachzulesen, dass bei einem Drittel der Erkrankten dauerhafte neurologische Schäden bestünden. Unter dem Titel Prognose werde festgehalten, dass bei circa 20 % der Patienten mit einer Defektheilung zu rechnen sei. Daraus sei der Schluss zu ziehen, dass bei 80 % der betroffenen Personen keine vollständige Heilung vorkomme. Aufgezeigt werde auch, dass vor allem ältere Männer von einem schweren Krankheitsgeschehen betroffen seien. Dr. med. C. _____ habe auf diese Studie nicht Bezug genommen, weshalb auch aus diesem Grunde an seinen Schlussfolgerungen zumindest geringe Zweifel angebracht seien.

E. 3.2.4.2

Auch dieser Einwand ist nicht stichhaltig. Der erwähnten Leitlinie ist bereits unter dem Titel "Einführung: Geltungsbereich und Zweck der Leitlinie" zu entnehmen, dass sie den Fachpersonen helfen solle, die individuelle Indikation für eine Impfung argumentativ zu unterstützen. Schon deshalb ist wenig nachvollziehbar, inwieweit die Leitlinie für den vorliegenden Fall hilfreich sein könnte. Es mag zwar zutreffen, dass Dr. med. C. _____ sich damit nicht auseinandergesetzt hatte. Indessen bestand die an ihn gestellte Frage offensichtlich nicht darin, sich mit der Prophylaxe einer allfälligen Virusinfektion durch einen Zeckenbiss auseinander zu setzen. Vielmehr hat er in Übereinstimmung mit den ärztlichen Unterlagen festgehalten, dass die geltend gemachten kognitiven Einschränkungen nicht mehr in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit dem Zeckenbiss und der darauf folgenden FSME zusammenhängen könnten.

E. 3.3

Insgesamt ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die angegebenen funktionellen Defizite, die sich weder im Rahmen der ärztlichen noch der neuropsychologischen Untersuchungen manifestierten, mit einer organisch bedingten

Hirnfunktionsstörung zu erklären sind. Daher hat die Beschwerdegegnerin zu Recht von weiteren Abklärungen abgesehen und die Leistungen auf den 31. März 2021 eingestellt. Im Sinne einer Eventualbegründung hat das kantonale Gericht erwogen, eine über diesen Zeitpunkt hinausgehende Leistungspflicht wäre selbst dann zu verneinen, wenn die vom Beschwerdeführer geklagten gesundheitlichen Beeinträchtigungen vor dem Hintergrund einer psychischen Fehlentwicklung zu sehen wären und damit zumindest teilweise noch in einem natürlichen Kausalzusammenhang zum Unfall stehen könnten. Nach den in BGE 115 V 133 entwickelten Grundsätzen sei ein Zeckenbiss als leichter Unfall zu qualifizieren (mit Hinweis auf das Urteil 8C_208/2015 vom 17. Juni 2015 E. 4), weshalb der adäquate Kausalzusammenhang mit (lange andauernden) psychischen Gesundheitsstörungen ohne Weiteres verneint werden könne (mit Hinweis auf RUMO-JUNGO/HOLZER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung [UVG], 4. Aufl. 2012, S. 62). Auch auf diese nicht zu beanstandenden Erwägungen wird verwiesen, zumal der Beschwerdeführer sich dazu nicht äussert. Die Beschwerde ist in allen Teilen abzuweisen.

E. 4

Die Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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