

# **BGer 8C\_831/2016 vom 7. März 2017**

Bundesgericht, 2017-03-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_831\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_831_2016)

FR: TF 8C\_831/2016 du 7 mars 2017

IT: TF 8C\_831/2016 del 7 marzo 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist somit 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 (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten ( Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG ). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

### **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**

Das kantonale Gericht hat zutreffend erkannt, dass Streitgegenstand die Frage bilde, ob der Beschwerdeführer seit der Einstellung der in den Jahren 1998/99 erbrachten Versicherungsleistungen erneut an den Symptomen einer Borreliose-Erkrankung leide, weshalb der Sachverhalt kausalrechtlich als Rückfall und damit unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten zu betrachten sei. Zu diesem Prozessthema ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer erstmals im vorinstanzlichen Verfahren geltend machte, am 5. Februar 2013 erneut von einer Zecke gebissen worden zu sein, die eine Borreliose hätte auslösen können. Darum ist wenig nachvollziehbar, weshalb der Versicherte unmittelbar davor über die angeblich einschlägigen Beschwerden berichtet hätte und daraus ein neues Unfallereignis herleiten wollte. Ein neuer Unfall ist daher nicht anzunehmen und im Übrigen auch nicht wahrscheinlich, ansonsten der Versicherte, der mehrfach festhielt, als Forstwart pro Jahr von hundert Zecken gebissen worden zu sein, sich deswegen jeweils zum erneuten Leistungsbezug angemeldet hätte.

### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat weiter richtig festgehalten, dass der Kontakt mit dem Borreliose-Erreger mit serologischen Untersuchungen belegt werden kann; indessen genügen diese nicht für den Schluss auf eine daraus entstandene Lyme-Borreliose. Deren Diagnose - gleich welchen Stadiums - setzt ein entsprechendes klinisches Beschwerdebild

(Müdigkeit, Malaise, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Fieber, Arthralgien, Myalgien, Heiserkeit, Nausea, Erbrechen, Konjunktivitis, Gewichtsverlust, Diarrhöe) und den Ausschluss von Differentialdiagnosen voraus, wobei je nach Krankheitsstadium ein pathologischer laborchemischer Test die Wahrscheinlichkeit der Diagnose erhöhen kann. Ebenso hilfreich können bei rückblickender Einschätzung der Verlauf und die Ergebnisse einer Therapie sein. Weitere Indizien sind denkbar (SVR 2008 UV Nr. 3 S. 11, U 155/06 E. 4.3; Urteil 8C\_924/2011 vom 7. März 2012 E. 3; NORBERT SATZ, Klinik der Lyme-Borreliose, 3. Auflage, Bern 2010, S. 189 f. Ziff. 6.1 und S. 525 ff., insbes. S. 529; J. EVISON und Mitautoren, Abklärung und Therapie der Lyme-Borreliose bei Erwachsenen und Kindern, Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie, Teil 1: Epidemiologie und Diagnostik, in: Schweizerische Ärztezeitung 2005, S. 2332 ff., S. 2333 Ziff. 3).

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz ist nach einlässlicher Darstellung der ins Verwaltungs- und kantonale Gerichtsverfahren eingebrachten medizinischen Aktenstücke zum Schluss gelangt, dass an der Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der versicherungsinternen Beurteilungen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 21. Juli und 24. Oktober 2014 sowie vom 19. Mai 2016 keine auch nur geringen Zweifel im Sinne von BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 bestünden.

#### **E. 3.2.1**

Im Einzelnen hat das kantonale Gericht erwogen, der behandelnde Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Innere Medizin FMH, interpretiere die laborchemischen Tests im Wesentlichen übereinstimmend mit der Auffassung des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, wonach sich keine akute Erkrankung habe darstellen lassen. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erwähne zwar die Diagnose "Lyme-Borreliose Stadium II mit ausgeprägten Allgemeinsymptomen", was angesichts der vom Versicherten geschilderten gesundheitlichen Einschränkungen einleuchte, indessen habe er die Befunde als nicht eindeutig gesichert bezeichnet. Ferner habe er sich mit der Frage, weshalb die von ihm angeordnete Therapie mit dem Medikament Rocephin erfolglos verlaufen sei, was gegen eine Lyme-Borreliose spreche, nicht auseinandergesetzt. Daher vermöchten die Berichte des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 23. Juli und 11. November 2013 die Beweiskraft der Beurteilungen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ nicht zu schmälern.

#### **E. 3.2.2**

Zur Auffassung des Zentrums E. \_\_\_\_\_, F. \_\_\_\_\_, Naturarzt, und G. \_\_\_\_\_, Fachärztin Allgemeinmedizin, wonach das Symptomenbild ausserordentlich charakteristisch für eine "chronische Borreliose" sei (vgl. Berichte vom 18. April und 27. Juni 2016), hat das kantonale Gericht richtig festgehalten, die erwähnten Beschwerden seien insgesamt unspezifisch und könnten auch andere Ursachen haben, weshalb mit ihrer Aufzählung nicht nachgewiesen sei, der Versicherte leide an einer Lyme-Borreliose. Zur Aussagekraft der verschiedenen laborchemischen Testungen wird auf die nicht zu beanstandenden vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen, welchen nichts beizufügen ist.

#### **E. 3.2.3**

Auch was der Beschwerdeführer sonst geltend macht, dringt nicht durch. Weder aus den medizinischen Akten noch seinen Vorbringen ist ersichtlich, inwiefern der vom Kantonsspital B. \_\_\_\_\_ (Gutachten vom 27. August 1999) verwendete Begriff "Neuroborreliose" sich von dem darin auch erwähnten Begriff "Lyme-Borreliose", soweit es hier um die unumstrittene Übertragung des "bacterium burgdorferi" geht, unterscheiden

soll. Auch aus den im vorinstanzlichen Verfahren aufgelegten Leitlinien "Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose" der Deutschen Borreliose-Gesellschaft e.V., geht nicht hervor, dass aus neurologischer Sicht ein Unterschied besteht zwischen einer "Lyme-Borreliose" und einer "Neuroborreliose".

#### **E. 4**

Dem Gesuch des unterliegenden Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit aktenkundig, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Verbeiständung durch einen Anwalt notwendig ist ( Art. 64 Abs. 1 - 3 BGG ). Er wird indessen auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen; danach hat er der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist.

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