

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00135 vom 27. Oktober 2017

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-10-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2016.00135

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00135 du 27 octobre 2017

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2016.00135 del 27 ottobre 2017

Erwägungen

E. 1

Die 1979 geborene X.____ war seit 17. November 2014 bei der Y.____ als Sachbearbeiterin Customer Service angestellt und damit bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert. Mit Schadenmeldung vom 5. November 2015 wurde der Suva angezeigt, dass die Versicherte am 4. Mai 2015

zwei Zeckenbisse

bemerkt habe (Urk. 6/1). Die Suva holte Berichte bei den behandelnden Ärzten, Z.____, praktische Ärztin FMH (Urk. 6/9) und Dr. A.____, Arzt für Allgemeinmedizin in Österreich (Urk. 6/16) ein und legte diese ihrem Arbeitsmediziner Dr. med. B.____, Facharzt Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin FMH, vor (Urk. 6/18). Mit Schreiben vom 12. Januar 2016 verneinte die Suva einen Anspruch auf Versicherungsleistungen mit der Begründung, dass ein Kausalzusammenhang zwischen Zeckenstich und den Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sei (Urk. 6/21). Nach Einwendungen der Avanex Versicherungen AG vom 2. März 2016 (Urk. 6/25) erliess die Suva am 16. März 2016 eine entsprechende Verfügung (Urk. 6/28). Die dagegen erhobene Einsprache der Avanex Versicherungen AG vom 15. April 2016 (Urk. 6/31) wies die Suva mit Einspracheentscheid vom 18. Mai 2016 ab (Urk. 34 = Urk. 2).

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die am 25. September 2015 beziehungsweise am 9. November 2016 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) in Kraft getreten.

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln sind der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen, die in Geltung standen, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende und somit rechtserhebliche Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 466 E. 1, 126 V 134 E. 4b, je mit Hinweisen). Dementsprechend sehen die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 25. September 2015 des UVG vor, dass Versicherungsleistungen für Unfälle, die sich vor dem 1. Januar 2017 ereignet haben, und für Berufskrankheiten, die vor diesem Zeitpunkt ausgebrochen sind, nach bisherigem Recht gewährt werden (Absatz 1 der genannten Übergangsbestimmungen).

Der hier zu beurteilende Unfall hat sich am 4. Mai 2015 ereignet, weshalb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

E. 1.3

Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt voraus, dass zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod) ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise beziehungsweise 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 un mittelbare 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 werden kann, ohne dass auch die eingetretene gesundheitliche Störung entfielen (BGE 129 V 177 E. 3.1, 402 E. 4.3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen). Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung beziehungsweise im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosser Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 129 V 177 E. 3.1, 119 V 335 E. 1, 118 V 286 E. 1b, je mit Hinweisen).

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung erfüllt der Zeckenbiss sämtliche Merkmale des Unfallbegriffs gemäss Art. 4 ATSG, wobei massgebend ist, ob aufgrund der fachärztlichen Stellungnahmen darauf geschlossen werden kann, dass im Zeitpunkt der vorhandenen Versicherungsdeckung überwiegend wahrscheinlich von einem Zeckenbiss auszugehen ist, der die Gesundheitsschädigung bewirkt hat. Der erfolgte Kontakt mit dem Borreliose-Erreger kann mit serologischen Untersuchungen belegt werden; 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_831/2016 vom 7. März 2017 E. 2.2 mit diversen weiteren Hinweisen, unter anderem auf 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. 1.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorak ten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

E. 2

Dagegen erhob die Avanex Versicherungen AG am 25. Mai 2016 Beschwerde und beantragte (Urk. 1 S. 2), der Einspracheentscheid vom 18. Mai 2016 sei aufzuheben und die Suva sei zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen; eventualiter sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und Neuverfügung an die Suva zurückzuweisen. Die Suva schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 21. Juni 2016 (Urk. 5) auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführer in am 24. Juni 2016 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete den angefochtenen Einspracheentscheid damit, dass entsprechend der Beurteilung der Sachlage durch Dr. B.____ die Versicherte nicht an einer Borreliose leide und die von ihr beklagten, unspezifischen Beschwerden nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem natürlichen Kausalzusammenhang mit einem Zeckenbiss stünden. Eine davon abweichende, begründete ärztliche Kausalitätsbeurteilung liege nicht

vor und die Beurteilung von Dr. B.____

decke sich auch mit den übrigen medizinischen Berichten

(Urk. 2 S. 7 f.).

E. 2.2

Dem hielt die Beschwerdeführerin entgegen (Urk. 1), gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung setzte die Diagnose einer Lyme-Borreliose - gleich welchen Stadiums - ein entsprechendes klinisches Beschwerdebild und den Ausschluss von Differentialdiagnosen voraus, wobei je nach Krankheitsstadium ein pathologischer laborchemischer Test die Wahrscheinlichkeit der Diagnose erhöhen könne. Das klinische Beschwerdebild sei vorliegend gemäss den medizinischen Unterlagen ausgewiesen. Das typische Beschwerdebild bestehe gerade aus unspezifischen Symptomen wie schwere Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Schwächegefühl. Eine Differentialdiagnose sei nicht ausgewiesen und der erfolgte Kontakt mit dem Borreliose-Erreger habe mittels serologischer Untersuchung belegt werden können (Urk. 1 S. 3).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Versicherte am 4. Mai 2015 zwei Zeckenbisse erlitten hat, auf die

ihre gesundheitlichen Beschwerden natürlich und bejahen denfalls adäquat kausal zurückzuführen sind.

E. 3.1

Dem Arztszeugnis U VG des erstbehandelnden Dr. A.____ (vgl. Schadenmeldung Urk. 6/1 Ziff. 11) vom 9. Dezember 2015 kann entnommen werden, dass die Erstbehandlung der Versicherten am 10. August 2015 stattgefunden hat. Als Erstbefund führte er ein allgemeines Schwächegefühl auf und nannte als Diagnose ein Fatigue-Syndrom bei positivem

Borreliose-titer (Immunglobulin IgM positiv und IgG negativ). Es wurde festgehalten, zum Zeitpunkt der Untersuchung sei noch kein Anstieg des IgG

festgestellt worden.

Eine Kontrolle sei in zwei Monaten empfohlen worden, und die weitere Therapie erfolge in der Schweiz (Urk. 6/16 S. 1). Dem Bericht wurden die Laborwerte vom 14. August 2015 beigelegt (Urk. 6/16 S. 3).

E. 3.2

Die Ärztin Z.____, welche die Beschwerdeführerin seit dem 8. Oktober 2015 behandelte, wies im Bericht vom 16. November 2015 darauf hin, die Versicherte habe die Laborwerte des früheren Arztes mitgebracht. Die nach einem Zeckenbiss im Mai erhobenen Werte seien mit Bezug auf die Borrelia

Ak (Borreliose-Antikörper) IgM positiv gewesen. Am 8. Oktober 2015 habe die Versicherte über schwere Müdigkeit und „Geschlagenheitsgefühl“ geklagt. Andere Symptome, zum Beispiel Fieber und Hautveränderungen seien verneint worden,

und Abnormitäten hätten in der Untersuchung keine festgestellt werden können. Im Labor seien eine Eisenmangelanämie und wieder positive IgM

Borrelia - Antikörper entdeckt worden. Die Versicherte sei mit einer Eiseninfusion und antibiotisch mit Doxycyclin gegen die Borrelia behandelt worden (Urk. 6/9).

Es wurden die Laborwerte vom 11. November 2015 beigelegt (Urk. 6/9 S. 2 bis S. 4).

E. 3.3

Der Arbeitsmediziner der Beschwerdegegnerin, Dr. B.____, befand im Bericht vom 23. Dezember 2015, sowohl das Schwächegefühl, das Dr. A.____ am 10.

August 2015 festgestellt habe, als auch die Müdigkeit und Abgeschlagenheit, über welche die Versicherte anlässlich der Konsultation am 8. Oktober 2015 bei der Ärztin Z.____ berichtet habe, stellten sehr unspezifische Symptome dar. Ohne weitere Borreliose-spezifischere Symptome sei nicht an eine Borreliose als Ursache zu denken. Dazu komme, dass sowohl die Borrelien-Serologie vom 14. August 2015 als auch diejenige vom 8. Oktober 2015 lediglich für IgM positiv gewesen seien, nicht aber für IgG. Dies spreche dafür, dass es sich bei diesem Resultat um ein „falsch positives“ handle. Festzuhalten sei, dass aufgrund der unspezifischen Symptomatik auch ein positives Resultat für IgG eine Borreliose als Ursache der Beschwerden nicht wahrscheinlich machen würde (Urk. 6/18).

E. 4

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
GräubNef

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