

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00247 vom 20. Juli 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-07-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00247

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00247 du 20 juillet 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00247 del 20 luglio 2020

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2017 sind die 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). 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 12. August 2015 ereignet, wes halb die bis 31. Dezember 2016 gültig gewesenen Normen auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung beziehungsweise den Einspracheentscheid bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den auf grund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid insgesamt angefochten wird (BGE 125 V 413). Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeführenden Partei, zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum Gegenstand. Dagegen hat sich das Gericht mit den materiellen Anträgen nicht zu befassen (BGE 121 V 157 E. 2b, 116 V 265 E. 2a, SVR 1997, UV Nr. 66 S. 225 E. 1a).

E. 1.3

.1

Nach Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einsprache

entscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war. Erheblich sind dabei nur Tatsachen, die zur Zeit der Erstbeurteilung bereits bestanden, jedoch unverschuldeterweise unbekannt waren oder unbewiesen blieben (BGE 108 V 167 E. 2b; ZAK 1989 S. 159 E. 5a).

E. 2

Der Begriff «neue Tatsachen oder Beweismittel» ist bei der (prozessualen)

Revision

eines Verwaltungsentscheides nach Art. 53 Abs. 1 ATSG gleich auszulegen wie bei der Revision

eines kantonalen Gerichtsentscheides (vgl. die bundesrechtlichen Minimalanforderungen an das kantonale Verfahren in diesem Zusammenhang: Art. 61 lit. i ATSG). Neu sind Tatsachen, die sich bis zum Zeitpunkt, da im Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, das heisst sie müssen geeignet sein, die tatbestandliche Grundlage des beantragten Entscheides zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen. Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision

begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil des Gesuchstellers unbewiesen geblieben sind. Erheblich ist ein Beweismittel, wenn anzunehmen ist, es hätte zu einem anderen Urteil geführt, falls das Gericht respektive die Verwaltung im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltenswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 138 V 324 E. 3.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_721/2016 vom 15. März 2017 E. 2.3 mit Hinweisen).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellt sich im angefochtenen Entscheid auf den Standpunkt, es liege kein Grund für eine prozessuale Revision der Verfügung vom 18. August 2016 vor, da sich in den ärztlichen Beurteilungen von Dr. B.____ vom 18. November 2015 und vom 17. August 2016 auch mit Blick auf die neu beigebrachten ärztlichen Berichte keine gravierenden und unvertretbaren Fehldiagnosen feststellen liessen und sie deshalb nicht zwingend hätte anders entscheiden müssen

(Urk. 2 S. 7). Bei den im A.____ entnommenen serologischen Untersuchungsproben am 17. August, 18. August und 30. Oktober 2015 hätten keine auffälligen Hinweise in Bezug auf eine Borrelienerkrankung nachgewiesen werden können. Auch durch eine weitere serologische Untersuchung sowie eine Harn- und Stuhlanalyse im Institut C.____ hätten weder bakteriologisch/ parasitologisch noch serologisch irgendwelche Anhaltspunkte für das Bestehen einer Infektionskrankheit nachgewiesen werden können. Die neu aufgelegten Berichte seien damit ungeeignet, die tatbestandliche Grundlage des zur Revision

beantragten Entscheides zu verändern (Urk. 7 S. 4 f.).

E. 2.2

Dagegen bringt die Beschwerdeführerin vor, die verfügte Leistungsablehnung vom 18. August 2016 sei erfolgt, da die Laborbefunde auf Antikörper der Borreliose zum damaligen Zeitpunkt negativ gewesen seien. Da nun ein pathologischer laborchemischer Test das Vorliegen einer Lyme-Borreliose im Juni 2017 bestätigt habe, ein entsprechendes klinisches Beschwerdebild einer Borrelioseinfektion auch im Sinne von Brückensymptomen seit der Unfallmeldung vom 14. August 2015 vorliege und rückblickend der aktuelle Verlauf und der durch die Therapie zwischenzeitlich eingetretene positive Verlauf umso mehr eine Borreliose bestätigten, dürften damit sämtliche Merkmale des Unfallbegriffes erfüllt sein. Das Beschwerdebild, der Verlauf sowie die neue Tatsache des positiven laborchemischen Tests auf Borreliose würden offenbaren, dass die initiale Leistungsablehnung auf evidentermassen falsch negativen Testungen basierten und dürften damit eine gravierende und unvertretbare Fehldiagnose darstellen. Darüber hinaus fehle es Dr. B.____ an den notwendigen Fachkenntnissen im Bereich der Infektiologie und sie habe sich in ihrer Beurteilung vom 8. Mai 2018 kaum hinreichend mit den tatsächlichen Verhältnissen und der dem vorliegenden Fall zugrundeliegenden, entscheiderelevanten Fragestellung befasst. Auf ihre kreisärztliche Stellungnahme könne somit nicht abgestellt werden (Urk. 1 S. 10 ff.). 2.

E. 3

1. 2

Im Bericht des Instituts C.____

vom 19. Mai 2016 wurden die von der Beschwerdeführerin fotografierten Arthropodenstiche als Wanzenstiche eingeordnet, wobei Cimex

lectularius (Bettwanze) als der wahrscheinlichste Verursacher angesehen wurde. In Anbetracht des ausgedehnten Streckennetzes der Fluggesellschaft

wären wohl auch Raubwanzen in Betracht zu ziehen, die im Gegensatz zu den Bettwanzen die Chagas Krankheit übertragen könnten. Die Chagas-Serologie sei jedoch negativ gewesen. Aus der durchgeführten Untersuchung ergebe sich keine Indikation für ein therapeutisches Vorgehen. Es hätten sich weder bakteriologisch/ parasitologisch noch serologisch Anhaltspunkte für das Bestehen einer Infektionskrankheit gefunden. Der Gewichtsverlust könne somit infektiologisch nicht erklärt werden (Urk. 8/37).

E. 3.1

Der Verfügung vom 18. August 2016 (Urk. 8/42) lag folgender medizinischer Sachverhalt zugrunde:

E. 3.1.1

Dr. B.____

führte in ihrer kreisärztlichen Beurteilung vom 18. November 2015 aus, es sei unklar, um was für Insektenstiche es sich bei dem gemeldeten Unfall handeln soll. In der interdisziplinären Notfallstation des A.____ seien verschiedene laborchemische Abklärungen auf Rickettsien, Borrelien usw. vorgenommen worden, allesamt mit negativem Ergebnis. Differentialdiagnostisch stehe eine Follikulitis nach Beinrasur im

Raum, ebenso Flohbisse nach einem Langstreckenflug. Zusätzlich sei eine dolente Lymphadenopathie submandibulär diagnostiziert worden. An Symptomen habe die Beschwerdeführerin Schmerzen im Bereich der linken Wade bis in den Oberschenkel ziehend, Übelkeit, Kopfschmerzen, verklebte Augen, Müdigkeit und Schwächegefühl angegeben. Dies seien allesamt Symptome, die eher auf einen Virusinfekt unklarer Ätiologie hin weisen würden. Eindeutige Laborbefunde hätten sich nicht gezeigt, die Medikation sei eher symptomatisch bis probatorisch. Bei der letzten Konsultation am 4. September 2015 habe die Beschwerdeführerin zusätzlich ein ausgeprägtes Erschöpfungssyndrom verbunden mit Muskel- und Gliederschmerzen, vermehrtem Schwitzen und Appetitlosigkeit angegeben. Dank der ausführlichen klinischen und laborchemischen Dokumentation des A.____ handle es sich hier allen falls möglich erweise, aber nicht überwiegend wahrscheinlich um die Folgen eines Insektenbisses oder Stiches. Objektive Befunde hätten nicht verifiziert werden können. Aufgrund der fehlenden Zusammenhänge empfehle sie die mit Schadendum vom 12. August 2015 gemeldeten Insektenbisse an beiden Unterschenkeln zur Ablehnung

(Urk. 8/24).

E. 3.1.3

In der kreisärztlichen Beurteilung vom 17. August 2016 wies Dr. B.____ darauf hin, dass gemäss dem Bericht des Instituts C.____ vom 19. Mai 2016 die Chagas-Krankheit ausgeschlossen werden könne. Wanzen würden überall vorkommen und auch gewisse Krankheiten übertragen. Man könne der Beschwerdeführerin erklären, dass ihre Symptome wie Gewichtsabnahme und Appetitlosigkeit nicht durch die durchgeführten Untersuchungen und wahrscheinlich auch nicht durch die Wanzenbisse zu erklären seien. Der Unfallbegriff scheine hier nicht erfüllt zu sein. An der Beurteilung vom 19. November 2015 (gemeint wohl: 18. November 2015 [Urk. 8/24]) habe sich somit nichts geändert (Urk. 8/41).

E. 3.2

Im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens präsentiert sich die medizinische Aktenlage wie folgt:

E. 3.2.1

Dr. D.____ diagnostizierte in ihrem Bericht vom 6. Juli 2017 unter anderem eine chronische Borreliose sowie eine chronische Yersinia Infektion. Es sei nicht auszuschliessen, dass diese Erkrankung als Folge von den Wanzenstichen im Jahr 2015 oder auch von anderen Insektenstichen aufgetreten sei, ohne dass es die Beschwerdeführerin bemerkt habe. Sie habe nur die Wanzenstiche bemerkt, aufgrund der sehr starken Rötungen, des Juckreizes und der Schmerzen an den Einstichstellen. Die durchgeführten Laboranalysen hätten eine akute Belastung des Organismus mit Yersinien ergeben. Die CD57-NK-Zellen seien niedrig, was nach Dr. F.____ für eine aktive Borreliose spreche (Urk. 8/46).

E. 3.2.2

In ihrem Bericht vom 14. September 2017 bestätigte Dr. D.____ die Diagnosen aus ihrem Vorbericht. Der aktuelle LTT-Test vom 29. August 2017 habe eine Besserung dieser Infektionen, insbesondere der Yersinia gezeigt. Neu sei der LTT-Test auf Borrelia erhöht ausgefallen. Der Grund für die Verbesserung der Laborwerte liege an der vorherigen Antibiotikatherapie (Tabletten sowie Rocephin Infusionen). Durch diese Therapie hätte

sich die Infektion im Körper vermindert und das Immunsystem funktioniere besser, so dass der LTT - Test auf Borrelia jetzt erst einen Infekt haben zeigen können. Zuvor sei diese Reaktion «unterdrückt» worden (erhöhter LTT-Test), das heiße, das Immunsystem der Beschwerdeführerin sei zu stark damit beansprucht gewesen, die hohe Infektion mit Yersinien abzuwehren. Yersinien, Borrelia und viele weitere Koinfektionen seien typisch bei Borreliose. Die Beschwerdeführerin fühle sich nun immer besser, aber noch nicht gesund, was auch aus den Laborwerten hervorgehe. Auch wenn im Bericht des A.____ vom 18. August 2015 festgehalten worden sei, eine Borreliose sei nicht möglich, hätten damals alle Symptome dafür gesprochen. Der Antikörper Test sei zu früh durchgeführt worden, so dass er eine potenzielle Borrelia Infektion nicht anzeigen könne. Die vom Hausarzt verordnete Antibiotikatherapie sei daher zu früh abgesetzt worden (Urk. 8/58).

E. 3.2.3

In ihrer kreisärztlichen Beurteilung vom 8. Mai 2018 stellte sich Dr. B.____ auf den Standpunkt, die Berichte von Dr. D.____ vom 6. Juli 2017 und vom 14. September 2017 sowie die Berichte des

Zentrums

E.____

vom 22. Juni und vom 29. August 2017 hätten schon vor dem 18. August 2017 beigebracht werden können, da es sich hierbei nicht um neuheitliche Verfahren handle. Zusammenfassend würden die vorliegenden Befunde gegen eine Borreliose sprechen (Urk. 8/65).

E. 4

Damit kann nicht die Rede davon sein, dass die neu eingereichten Berichte und Laborergebnisse einen Fehler in der früheren Beweisgrundlage eindeutig aufzeigen würden (Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2018 vom 6. Juli 2018 E. 5.4 und E. 5.5.5).

Sie sind folglich nicht geeignet, die Verfügung vom 18. August 2016 in Revision zu ziehen, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht auf das entsprechende Gesuch eintreten musste.

E. 4.1

Zu prüfen ist, ob

– wie von der Beschwerdeführerin vertreten (Urk. 1 S. 11 ff.) – den Berichten von Dr. D.____ vom 6. Juli und vom 14. September 2017 mitsamt den dazugehörigen Laborbefunden neue erhebliche Tatsachen

zunehmen sind, welche eine prozessuale Revision der Verfügung vom 18. August 2016 rechtfertigen könnten.

E. 5

Nach dem Gesagten sind die Voraussetzungen einer prozessualen Revision nicht erfüllt, weshalb der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Holger Hügel - Suva - Bundesamt für Gesundheit 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 VogelKübler

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