Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 217/03

Urteil vom 15. April 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiber Lanz

Parteien
F._____, 1965, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Oskar Müller, Wengistrasse 7, 8026 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 30. Juli 2003)

Sachverhalt:
A.
Die 1965 geborene F._____ hat eine kaufmännische Ausbildung absolviert und war zuletzt als Buchhalterin tätig. Ab 12. Mai 2000 traten verschiedenartige gesundheitliche Beschwerden (nebst anderem Kopfschmerzen, Übelkeit, Fieber und Durchfall) auf, welche zu einer Arbeitsunfähigkeit führten. F._____ nahm am 21. Mai 2000 erstmals und in der Folge wiederholt ärztliche Behandlung in Anspruch. Am 11. Januar 2001 liess sie die persistierende Symptomatik als Zeckenbissfolge der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) als zuständigem obligatorischem Unfallversicherer melden. Die SUVA zog Arztberichte bei und holte ein Gutachten des Spitals X._____, Abteilung Infektionskrankheiten, vom 27. September 2001 ein. Gestützt auf die Beurteilung der Experten und Stellungnahmen der eigenen Abteilung Arbeitsmedizin verneinte sie ihre Leistungspflicht für die aufgetretenen Beschwerden mit der Begründung, diese seien nicht nachweislich auf einen Zeckenbiss zurückzuführen (Verfügung vom 18. Januar 2002). Daran hielt der Unfallversicherer auf Einsprache der Versicherten hin fest (Einspracheentscheid vom 26. Juni 2002).
B.
Die von F._____ hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich nach zweifachem Schriftenwechsel ab (Entscheid vom 30. Juli 2003).
C.
F._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides seien ihr die gesetzlichen Versicherungsleistungen (insbesondere Taggelder, Rente, Integritätsentschädigung) zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur Ergänzung der medizinischen Akten und zum neuen Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen; subeventualiter seien die notwendigen medizinischen Abklärungen im letztinstanzlichen Verfahren vorzunehmen.
Die SUVA beantragt die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, ohne weiter zur Sache Stellung zu

nehmen. Das Bundesamt für Sozialversicherung, Abteilung Kranken- und Unfallversicherung (seit 1. Januar 2004 im Bundesamt für Gesundheit), hat sich nicht vernehmen lassen.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die Verordnung hiezu (ATSV) sind im vorliegenden Fall nicht anwendbar, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheids (hier: 26. Juni 2002) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 129 V 4 Erw. 1.2). Dies hat die Vorinstanz richtig erkannt.
Im Einspracheentscheid und im kantonalen Entscheid werden sodann die Bestimmungen und Grundsätze über die Leistungspflicht des Unfallversicherers, namentlich bei Zeckenbissen, und die sich hiebei stellenden Kausalitäts- und Beweisfragen richtig wiedergegeben. Darauf wird verwiesen. Hervorzuheben ist, dass nach der Rechtsprechung der Biss der Zecke der Gattung Ixodes sämtliche Merkmale des Unfallbegriffs (Art. 9 Abs. 1 UVV) erfüllt, weshalb der obligatorische Unfallversicherer für die damit verbundenen Infektionskrankheiten (Lyme-Krankheit, Enzephalitis) und deren Folgen aufzukommen hat (BGE 122 V 239 ff. Erw. 5).
2.
Streitig ist, ob für das ab 12. Mai 2000 aufgetretene Beschwerdebild der Versicherten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b) eine durch Zeckenbiss hervorgerufene Lyme-Borreliose zumindest im Sinne einer Teilursache (vgl. BGE 119 V 338 Erw. 1 in fine und 340; RKUV 2003 Nr. U 489 S. 358 Erw. 3.2) verantwortlich ist. Dabei steht fest und ist unbestritten, dass kein Zeckenbiss eruiert werden konnte und die Beschwerdeführerin einen solchen auch nicht wahrgenommen hat. Einig sind sich alle Verfahrensbeteiligten und die berichterstattenden Ärzte ferner darin, dass eine aktive Lyme-Borreliose nicht vorliegt.
3.
Die Beschwerdeführerin führt das bestehende Leidensbild auf eine durchlittene Lyme-Erkrankung zurück. Sie stützt sich dabei auf Dr. med. S._____, Facharzt für Innere Medizin FMH, der die aufgetretenen Beschwerden mit einem Status nach Lyme-Borreliose Stadium I mit Erythema migrans und Allgemeinsymptomen erklärt (Bericht vom 31. Januar 2001 über ambulante Abklärung vom 29. September 2000 und Verlaufsbeobachtung bis 26. Januar 2001). Gemäss Gutachten des Spitals X._____ vom 27. September 2001, auf welches Unfallversicherer und Vorinstanz abstellen, liegt hingegen die Wahrscheinlichkeit für eine überstandene Lyme-Erkrankung unter 50 %.
4.
Die Diagnose einer Lyme-Borreliose - gleich welchen Stadiums - setzt ein entsprechendes klinisches Beschwerdebild und den Ausschluss von Differentialdiagnosen voraus, wobei je nach Krankheitsstadium ein pathologischer laborchemischer Test die Wahrscheinlichkeit der Diagnose erhöhen kann (Norbert Satz, Klinik der Lyme-Borreliose, 2. Auflage, Bern 2002, S. 70).
4.1 Vorliegendenfalls sind sich die beteiligten Ärzte einig in der Feststellung einer negativen resp. unspezifischen Lyme-Serologie. Zu diesem Ergebnis ist auch Dr. med. S._____ gestützt auf selber veranlasste laborchemische Untersuchungen gelangt (Bericht vom 21. November 2001). Der Einwand der Beschwerdeführerin, die Experten des Spitals X._____ hätten sich bei der Begutachtung auf ungenügende serologische Untersuchungen gestützt, ist daher unbehelflich.
4.2 Das aufgetretene Leidensbild lässt sich zwar mit einer überstandenen Lyme-Borreliose vergleichen. Gemäss der übereinstimmenden und überzeugenden Einschätzung des Dr. med. R._____, Facharzt FMH für Innere Medizin und Arbeitsmedizin, von der Abteilung Arbeitsmedizin der SUVA (Ärztliche Beurteilung vom 11. Juni 2001) und der Fachärzte des Spitals X._____ (Gutachten vom 27. September 2001) können aber auch andere Krankheitsbilder zwanglos für die klinische Präseatation verantwortlich gemacht werden.
4.3 Soweit Dr. med. S._____ - als einziger berichterstattender Arzt - auf eine durchlittene Lyme-Erkrankung schliesst, stützt er sich, neben den - wie dargelegt (Erw. 4.2) - auch anders interpretierbaren Allgemeinsymptomen, auf die Annahme, die Versicherte habe im Frühjahr 2000 ein Erythema migrans am rechten Knie - als dem Krankheitsstadium I der Lyme-Borreliose zuzuordnende Hautmanifestation (vgl. Norbert Satz, a.a.O., S. 104) - durchlitten. Dass die Entzündungsaktivität auf dem Niveau des Erythema migrans zum Stillstand gekommen sei, erkläre auch, weshalb die Labortests nie positiv geworden seien (Berichte vom 31. Januar und 21. November 2001).

Das kantonale Gericht hat sich eingehend mit der Frage auseinandergesetzt, ob ein Erythema migrans vorgelegen hat und diese mit überzeugender Begründung verneint. Hervorzuheben ist zunächst, dass sich in den Berichten der verschiedenen Ärzte, welche die Beschwerdeführerin ab Mai bis Juli 2000 aufgesucht hat, kein Hinweis auf eine Hautrötung im Bereich des Knies findet. Zweifellos wäre eine solche Hautveränderung angesprochen worden, wenn die Beschwerdeführerin sie erwähnt und die behandelnden Ärzte diesem Umstand eine massgebliche Bedeutung beigemessen hätten. Erstmals genannt wird eine Hautrötung durch den am 29. September 2000 aufgesuchten Dr. med. S._____. Er stützt sich beim Schluss auf ein Erythema migrans nicht auf eigene Beobachtungen, sondern auf die Angabe der Versicherten, wonach im Frühling 2000 am rechten Knie lateral eine 10 cm grosse, expandierende Rötung aufgetreten sei, welche sich nach mehreren Wochen spontan aufgelöst habe. Eine vorübergehende Hautveränderung ist aber, wie im Gutachten des Spitals X._____ vom 27. September 2001 nachvollziehbar festgestellt wird, unspezifisch und muss nicht von einem Erythema migrans herrühren. Dass ein solches vorgelegen hat, ist bei der gegebenen Aktenlage, insbesondere
den Aussagen der Beschwerdeführerin und den ärztlichen Berichten, zwar möglich, nicht aber überwiegend wahrscheinlich. Letzteres gilt somit auch für die Diagnose einer durch Zeckenbiss hervorgerufenen Lyme-Borreliose als mögliche Ursache für das ab Mai 2000 aufgetretene Leidensbild, da dieses aufgrund der klinischen Präsentation wie aufgezeigt anders erklärt werden kann und die laborchemischen Untersuchungen negativ verliefen. Der Unfallversicherer hat demnach seine Leistungspflicht im Zusammenhang mit der am 11. Januar 2001 gemeldeten Symptomatik zu Recht verneint.
4.4 Was in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde weiter vorgebracht wird, rechtfertigt keine andere Betrachtungsweise. Das Gutachten des Spitals X._____ vom 27. September 2001 überzeugt hinsichtlich der hier interessierenden Feststellung, wonach aufgrund der klinischen Präsentation (einschliesslich der Hautrötung) eine Lyme-Borreliose möglich, nicht aber überwiegend wahrscheinlich ist. Dies gilt unabhängig davon, ob für die Diagnose eines Erythema migrans bestimmte US-Richtlinien anwendbar sind oder nicht, worüber die Auffassungen der berichterstattenden Ärzte auseinander gehen. Soweit die Experten Kalenderdaten und gegebenenfalls sozialanamnestische Tatsachen teilweise unzutreffend dargestellt haben, vermag dies ihre gutachterliche Beurteilung als Ganzes ebenfalls nicht in Frage zu stellen. Nichts anderes ergibt sich, wie bereits dargelegt, aus den der Expertise zugrunde gelegten serologischen Untersuchungen (Erw. 4.1). Von weiteren medizinischen Abklärungen sind keine entscheidrelevanten neuen Ergebnisse zu erwarten, weshalb mit dem kantonalen Gericht darauf zu verzichten ist. Dies gilt auch für die beantragten Editionen (antizipierte Beweiswürdigung; RKUV 2003 Nr. U 473 S. 50 Erw. 3.4 mit Hinweisen, 2002 Nr. U 469 S. 527 Erw. 2c
mit Hinweis). Es kann im Übrigen vollumfänglich auf die vorinstanzlichen Erwägungen verwiesen werden. Die Vorinstanz setzt sich darin, entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung, auch hinreichend mit den Vorbringen der Beschwerdeführerin auseinander.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 15. April 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: