[AZA 7]
U 245/99 Gb

I. Kammer

Präsident Lustenberger, Bundesrichter Schön, Spira, Bundesrichterin
Widmer und nebenamtlicher Richter Maeschi;
Gerichtsschreiberin Kopp Käch

Urteil vom 17. Mai 2001

in Sachen

A._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Advokat
Dominik Zehntner, Spalenberg 20, 4001 Basel,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse
1, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin,

und

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

A.- Der 1941 geborene A._____ ist seit 1. November
1977 bei der Firma S._____ AG als Erzeugnis-Planer tätig
und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt
(SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Berufs- und
Nichtberufsunfällen versichert. Mit Unfallmeldung vom
10. Oktober 1994 liess A._____ Gliederschmerzen und
einen Erschöpfungszustand als Folge eines im Frühjahr 1993
erlittenen Zeckenbisses anzeigen.
Nachdem die SUVA ihre Leistungspflicht für das Unfallereignis
anerkannt hatte, stellte sie mit Verfügung vom
19. November 1997 die Taggeld- und Heilkostenleistungen per
Ende November 1997 ein. Gleichzeitig verneinte sie das Vorliegen
der Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Invalidenrente
oder Integritätsentschädigung. An ihrem Standpunkt
hielt sie mit Einspracheentscheid vom 27. April 1998
fest.

B.- Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht
des Kantons Solothurn mit Entscheid vom
22. Juni 1999 ab.

C.- Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt A._____
die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und des Einspracheentscheids
sowie die Verpflichtung der SUVA zur Ausrichtung
von Taggeldern auf der Basis einer Arbeitsunfähigkeit
von 50 % ab 1. Dezember 1997 bis zur Zusprechung einer
Invalidenrente, einer Invalidenrente basierend auf einem
Invaliditätsgrad von 50 % ab einem vom Gericht zu bestimmenden

Zeitpunkt und einer vom Gericht in ihrer Höhe festzulegenden Integritätsentschädigung beantragen.
Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf überhaupt eingetreten werden könne. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat sich nicht vernehmen lassen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Unbestritten ist vorliegend, dass der Beschwerdeführer im Frühjahr 1993 infolge eines Zeckenbisses an einer Lyme-Borreliose erkrankt ist. Ebenso unbestritten ist, dass nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts die Übertragung dieser Krankheit durch Zeckenbiss als Unfall zu qualifizieren ist und demnach in den Leistungsbereich des Unfallversicherers fällt (BGE 122 V 230 ff.). Streitig und zu prüfen ist jedoch, ob die SUVA ihre Leistungen zu Recht per Ende 1997 eingestellt und das Vorliegen der Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Invalidenrente oder einer Integritätsentschädigung verneint hat.

2.- a) Die Leistungspflicht eines Unfallversicherers gemäss UVG setzt zunächst voraus, dass zwischen den Beschwerden und dem Unfallereignis ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht. Ursachen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhanges sind alle Umstände, ohne deren Vorhandensein der eingetretene Erfolg nicht als eingetreten oder nicht als in der gleichen Weise bzw. 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 unmittelbare Ursache gesundheitlicher Störungen ist; es genügt, dass das schädigende Ereignis zusammen mit andern 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 entfiele (BGE 119 V 337 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).
Ob zwischen einem schädigenden Ereignis und einer gesundheitlichen Störung ein natürlicher Kausalzusammenhang besteht, ist eine Tatfrage, worüber die Verwaltung bzw. im Beschwerdefall das Gericht im Rahmen der ihm obliegenden Beweiswürdigung nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden hat. Die blosse Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruches nicht (BGE 119 V 338 Erw. 1, 118 V 289 Erw. 1b, je mit Hinweisen).

b) Der für die Leistungspflicht des Unfallversicherers zusätzlich erforderliche adäquate Kausalzusammenhang ist gemäss Rechtsprechung in der Regel dann gegeben, wenn ein Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der

allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Erfolg von der Art des eingetretenen herbeizuführen, der Eintritt dieses Erfolgs also durch das Ereignis allgemein als begünstigt erscheint (BGE 123 V 103 Erw. 3d, 139 Erw. 3c, 122 V 416 Erw. 2a, je mit Hinweisen). Der Voraussetzung des adäquaten Kausalzusammenhangs kommt die Funktion einer Haftungsbegrenzung zu. Sie hat grundsätzlich bei allen Gesundheitsschädigungen, die aus ärztlicher Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als natürliche Unfallfolge gelten können, Platz zu greifen.
Besondere Regeln hat die Rechtsprechung für die Beurteilung der Adäquanz psychischer Fehlentwicklungen nach einem Unfall aufgestellt. Danach ist die Frage nach der generellen Eignung eines Unfallereignisses, eine psychisch bedingte Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit zu bewirken, aufgrund einer Würdigung der Gesamtheit der Umstände vor und nach dem Unfall zu beurteilen (BGE 115 V 136 Erw. 4d). Die Vorinstanz hat die diesbezüglichen Grundsätze zutreffend dargelegt.

3.- a) Die SUVA hat ihre Verfügung vom 19. November 1997 damit begründet, dass aufgrund des neuesten Berichts des Dr. med. Z._____ vom 29. Juni 1997 keine mindestens wahrscheinlich nachweisbaren organischen Unfallfolgen mehr vorlägen. Die noch laufende Behandlung und die teilweise Arbeitsunfähigkeit seien auf eine psychogene Störung zurückzuführen, wobei die Leistungspflicht der SUVA mangels eines adäquaten Kausalzusammenhanges entfalle. Im Einspracheentscheid vom 27. April 1998 hielt die SUVA an ihrem Standpunkt fest. Sie führte aus, angesichts der überzeugenden sowie umfassend und nachvollziehbar begründeten fachärztlichen Stellungnahmen stehe mit der im Sozialversicherungsrecht erforderlichen überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die organischen Unfallfolgen vom Frühjahr 1993, nämlich die Lyme-Borreliose infolge eines Zeckenbisses, ausgeheilt seien, aktuell weder eine Heilbehandlung erforderten noch eine Arbeitsunfähigkeit verursachten und weder eine Invalidität noch einen Integritätsschaden begründeten. Die vorliegende Teilarbeitsunfähigkeit sei allein auf die fachärztlich erstellten psychischen Beschwerden zurückzuführen. Bei der Prüfung des für eine Leistungspflicht erforderlichen Kausalzusammenhangs zwischen den psychischen Beeinträchtigungen und dem Unfallereignis liess die SUVA die Frage der natürlichen Kausalität offen, ordnete das Ereignis dem mittelschweren Bereich zu und verneinte in Anwendung der diesbezüglichen Kriterien der Rechtsprechung für eine psychische Fehlentwicklung nach Unfall die adäquate Kausalität und somit eine Leistungspflicht.

b) Das kantonale Gericht bestätigte in seinem Entscheid vom 22. Juni 1999 nach Würdigung der medizinischen Unterlagen die Verneinung von somatischen Restfolgen des Unfallereignisses. Es führte aus, das Vorgehen der SUVA,

welche die Frage des natürlichen Kausalzusammenhangs offen liess, sei nicht zu beanstanden. Im Gegensatz zum Unfallversicherer beurteilte die Vorinstanz das Unfallereignis als leicht und verneinte die Adäquanz schon aus diesem Grund. In Bestätigung des Entscheids der SUVA fügte sie jedoch an, dass ein adäquater Kausalzusammenhang auch unter Berücksichtigung der von der Rechtsprechung für den mittleren Bereich entwickelten Kriterien zu verneinen wäre.

c) Der Beschwerdeführer hält am Vorliegen sowohl des natürlichen wie auch des adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen Unfallereignis und Gesundheitsstörungen fest. Er führt im Wesentlichen aus, die noch bestehenden Beschwerden hätten eine organische Grundlage, weshalb die Adäquanz nicht nach der Rechtsprechung für eine psychische Fehlentwicklung zu beurteilen sei.

4.- Bei der durch den als Unfall qualifizierten Zeckenbiss übertragenen Lyme-Borreliose handelt es sich um eine Infektionskrankheit mit komplexem Krankheitsbild und meist schwerwiegenden Folgen. Die Lyme-Borreliose ist eine Multiorganerkrankung, bei welcher prinzipiell alle Organe befallen werden können. Das Beschwerdebild besteht aus unspezifischen Allgemein- und spezifischen Symptomen, die aus dem Befall der einzelnen Organe resultieren. Zu den wichtigsten Allgemeinsymptomen gehören Müdigkeit, Malaise, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Fieber, Arthralgien, Myalgien, Heiserkeit, Nausea, Erbrechen, Konjunktivitis, Gewichtsverlust, Diarrhoe. Anerkannt sind auch Beeinträchtigungen der Psyche wie insbesondere depressive Verstimmungen. Als Folge kann ferner ein Chronic Fatigue-Syndrom auftreten, wobei für dessen Diagnose andere Krankheiten ausgeschlossen sein müssen (vgl. Norbert Satz, Klinik der Lyme-Borreliose, Bern 1992, S. 89, 93 und 161 ff.). Die Beschwerden sind somit teils klar organischer Natur, teils liegen psychische Krankheitsbilder vor. Neben diesen direkten Auswirkungen der Erkrankung ist es sodann möglich, dass sekundäre Folgen in dem Sinne auftreten, dass die betroffene Person mit der Krankheit insgesamt oder mit Folgen davon psychisch nicht fertig wird und deshalb erkrankt, was als psychische Fehlentwicklung nach einem Unfall zu bezeichnen wäre. Dieser speziellen Ausgangslage muss bei der Prüfung der Kausalität Rechnung getragen werden. Damit die psychischen Beschwerden als Auswirkung der Infektionskrankheit qualifiziert werden können, müssen sie mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als direkte Folge auf das Unfallereignis zurückzuführen sein. Die Adäquanz kann diesfalls - wie bei den somatischen Beschwerden - ohne weiteres bejaht werden, wenn die Infizierung mit dem Borreliose-Erreger nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung, wozu in erster Linie die wissenschaftlichen Erkenntnisse gehören, einen Erfolg von der Art des eingetretenen zu bewirken vermag.

Allfällige andere psychische Beschwerden, für welche der Unfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mindestens eine Teilursache darstellt, sind hingegen im Sinne von sekundären Folgen der Erkrankung in Bezug auf den adäquaten Kausalzusammenhang unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall zu beurteilen. Die Qualifikation der psychischen Beschwerden als direkte Auswirkungen der Erkrankung oder aber als sekundäre Folge davon bzw. reine psychische Erkrankung hat aufgrund der ärztlichen Berichte zu erfolgen.

5.- a) Obschon SUVA und Vorinstanz - davon ausgehend, es genüge, die Adäquanz zu verneinen - die Frage der natürlichen Kausalität zwischen Unfallereignis und unbestrittenermassen noch vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausdrücklich offen lassen, weisen sie in ihren Entscheiden auf medizinische Berichte hin, die den Kausalzusammenhang bejahen.

b) So hielt Dr. med. Y._____, Facharzt für Innere Medizin FMH, am 25. April 1996 fest, der Beschwerdeführer leide weiterhin an den Folgen der durchgemachten Lyme-Borreliose. Die Hauptbeschwerden seien nach wie vor die ausgeprägte Konzentrationsstörung, die geistige und körperliche Erschöpfbarkeit und die fibromyalgieformen Beschwerden. Erfahrungsgemäss könne dieser Zustand Jahre andauern und sei medikamentös kaum beeinflussbar. In seinem Schreiben vom 18. Mai 1996 ergänzte er, immer mehr stünden auch psychologische Folgen der Teilarbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers im Vordergrund. Dem ärztlichen Zwischenbericht vom 24. Juni 1997 ist sodann zu entnehmen, dass der Patient an einer Lyme-Borreliose im Stadium III leide, wobei die Behandlung - bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % - in psychiatrischen Gesprächen und Physiotherapie bestehe. Im vorinstanzlichen Verfahren legte der Beschwerdeführer schliesslich den Bericht vom 28. Mai 1998 auf, in welchem Dr. med. Y._____ zum Einspracheentscheid der SUVA Stellung nahm. Der Arzt führte darin aus, der Versicherte leide nicht mehr an einem akuten, infektiösen Geschehen der Lyme-Borreliose, sondern an den chronischen Folgen seines Unfalles. Der fehlende Nachweis von Borrelienerregern in dieser chronischen Phase sei normal und gehe nicht mit einer organischen Wiederherstellung einher. Es bestünden eindeutig Folgen dieser Krankheit wie rasche körperliche und geistige Erschöpfbarkeit, Muskelverspannungen oder funktionelle cerebrale Beschwerden wie Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen und depressive Verstimmungen. Der Patient habe vor der Erkrankung durch die Lyme-Borreliose als gesund und körperlich sowie geistig voll leistungsfähig gegolten. Andere, vorbestehende Krankheiten, welche die heutigen Beschwerden beeinflussen würden, seien nicht eruierbar. Die Arbeitsunfähigkeit als Folge der chronischen Lyme-Borreliose betrage nach wie vor 50 %.

Dr. med. Z._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Schreiben vom 19. Juli 1996 eine mittelschwere bis schwere depressive Symptomatik. Es spreche nichts dagegen, dass es sich dabei um ein Begleitphänomen resp. ein Symptom der Lyme-Borreliose handle. Von besonderer Bedeutung erscheine ihm, darauf hinzuweisen, dass sich in der Anamnese des Versicherten keinerlei Hinweise für frühere Störungen seines psychischen Gesundheitszustandes fänden, insbesondere keine depressiven Störungen auch in belastenden Lebenssituationen. Es fänden sich auch keinerlei Anhaltspunkte für prämorbide Persönlichkeitsmerkmale, die auf ein erhöhtes Risiko für eine depressive Anpassungsstörung hinweisen könnten. Der aktuelle psychiatrische Befund schliesse eine anderweitige psychische Erkrankung aus. Im ärztlichen Zwischenbericht vom 29. Juni 1997 stellte Dr. med. Z._____ die Diagnose einer depressiven Symptomatik mit geistiger und körperlicher Erschöpfbarkeit im Rahmen eines Post-Lyme-Syndroms. Auf Anfrage der SUVA hin legten schliesslich Prof. Dr. L._____ und PD Dr. med. W._____, Departement Innere Medizin, Abteilung Infektionskrankheiten und Spitalhygiene des Spitals X._____ in ihrem Bericht vom 15. Mai 1995 dar, die Wahrscheinlichkeit einer Lyme-Borreliose betrage über 50 %. Die Anamnese und insbesondere die Hautbefunde seien mit einer Lyme-Erkrankung vereinbar. Aufgrund der Anamnese, des heute noch sichtbaren und biotopisch gut dokumentierten Hauptbefundes, aufgrund der klinischen Besserung nach antibiotischer Therapie und aufgrund des Fehlens einer andern Erklärung für das Krankheitsbild sei die bisherige Behandlung ihres Erachtens korrekt und könne die Diagnose einer Lyme-Erkrankung angenommen werden. In ihrem Bericht vom 11. Oktober 1996 führten sie aus, die aktuellen Beschwerden der raschen Ermüdbarkeit, verminderten Leistungsfähigkeit und depressiven Verstimmung wiesen nicht auf eine aktive Lyme-Erkrankung hin, könnten aber als Folge der vorangegangenen Lyme-Erkrankung zu interpretieren sein. Ihres Erachtens sollte eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % akzeptiert werden. Wohl beruhe sie vorwiegend darauf, dass primär eine ”psychische” Symptomatik vorliege, doch habe diese mit genügender Wahrscheinlichkeit etwas mit dem vorausgegangenen somatischen Leiden zu tun bzw. sei nicht auszuschliessen, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen dem jetzigen Leiden und der möglichen Lyme-Borreliose bestehe. Sie wiesen zudem darauf hin, dass kaum noch neue Argumente oder Untersuchungsbefunde herangezogen werden könnten, um die Situation besser zu klären, und dass auch weitere Gutachter höchstens gewisse Befunde etwas unterschiedlich bewerten könnten.

6.- a) Gestützt auf die dargelegten medizinischen Unterlagen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer vor dem Zeckenbiss und der daraus folgenden Erkrankung gesund war und dass Hinweise auf anderweitige Krankheitsursachen

fehlen. Ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und noch bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigungen ist demzufolge mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu bejahen.

b) Was sodann die Frage des adäquaten Kausalzusammenhanges anbelangt, kann der Auffassung von SUVA und Vorinstanz nicht beigepflichtet werden. Wie der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers unter Hinweis auf die erwähnten medizinischen Berichte sowie auf die Ergebnisse medizinischer Forschung darlegt, sind die Beschwerden des Versicherten Symptome bzw. direkte Auswirkungen der Lyme-Borreliose. Es handelt sich nicht um sekundäre Folgen der Erkrankung etwa in dem Sinne, dass der Versicherte mit der Krankheit insgesamt oder mit Folgen davon psychisch nicht fertig geworden und deshalb erkrankt ist. Der adäquate Kausalzusammenhang ist demzufolge in Abweichung von SUVA und Vorinstanz und unter Hinweis auf das in Erw. 4 Gesagte nicht unter dem Gesichtspunkt einer psychischen Fehlentwicklung nach Unfall, sondern nach der normalen Adäquanzformel zu beurteilen. Die Adäquanz ist daher - wie in Erw. 2b dargelegt - gegeben, wenn die Infizierung mit dem Borreliose-Erreger nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung, wozu eben in erster Linie die wissenschaftlichen Erkenntnisse gehören, einen Erfolg von der Art des eingetretenen zu bewirken vermag. Dies ist vorliegend zu bejahen. Die Auswirkungen der unfallbedingten Erkrankung sind somit vom Unfallversicherer zu übernehmen, und zwar selbst dann, wenn die Beschwerden - gemäss medizinischen Erkenntnissen abweichend von den vorliegenden - nicht häufige Erscheinungen wären.

7.- Entgegen den durch den Rechtsvertreter des Versicherten vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht gestellten Rechtsbegehren ist es Sache der SUVA, die Leistungen festzusetzen, weshalb die Sache an sie zurückzuweisen ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 22. Juni 1999 und der Einspracheentscheid der SUVA vom 27. April 1998 aufgehoben werden und die Sache an die SUVA zurückgewiesen wird, damit sie über die Leistungen verfüge.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Die SUVA hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

IV. Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

V. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 17. Mai 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer:

i.V.

Die Gerichtsschreiberin: