

Die rechtlichen Aspekte von (chronifizierten) Borreliose-Erkrankungen

Fallstricke, Stolperfallen und Absicherung von Leistungsansprüchen

Von Frank Breitzkreuz

Das mittlerweile gar nicht mehr so seltene Schicksal eines chronifizierten Krankheitsverlaufes nach Borrelien-Infektion ist für die Betroffenen fast immer mit gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbunden, und zwar selbst dann, wenn sie in der glücklichen Lage sind, frühzeitig von einschlägig qualifizierten Ärzten behandelt zu werden. Obwohl die Herausforderungen im Rahmen der jeweils anstehenden Ärzte-, Labor- und Behörden-Odyssee für ein Menschenleben regelmäßig mehr als ausreichend sind, sollten bei Borreliose-Erkrankungen immer auch die rechtlichen Regelungen im Zusammenhang mit möglichen Leistungsansprüchen im Auge behalten werden, da fehlendes Bewusstsein in diesem Bereich gravierende finanzielle Folgen haben kann.

Hier lauern diverse Stolperfallen, teilweise in Gestalt von Anzeige- und Melde-Fristen, die durch die jeweilige Infektion oder die Manifestation einschlägiger Symptome in Gang gesetzt werden und deren Verstreichen unter Umständen den gesamten Leistungsanspruch zu Fall bringen kann. Auch ist - da der Diagnose einer chronischen (Lyme-)Borreliose seitens der Kostenträger seit jeher regelmäßig der Missbrauch „bei allen möglichen ätiologisch unklaren unspezifischen Symptomen“ unterstellt wird (Ferner et al. 2014, Hausotter, Begutachtung für die private BU-Versicherung, 02. Auflage 2019, S. 181) - äußerste Sorgfalt auf eine „gerichtsbeste“ **Dokumentation und Beweissicherung** zu legen; hieran scheitert der weit überwiegende Anteil von Auseinandersetzungen

mit gesetzlichen oder privaten Versicherungen. Dieser Beitrag soll Betroffene und ihren Angehörigen für die wichtigsten Fallstricke und Mitwirkungspflichten bei der Durchsetzung von Leistungen sensibilisieren, wobei in diesem Rahmen nur eine überblicksartige Darstellung möglich ist.

Insgesamt kann man zwischen gesetzlichen (I) und vertraglichen (II) Ansprüchen unterscheiden, wobei in sämtlichen Auseinandersetzungen - egal ob mit staatlichen oder privatwirtschaftlichen Kostenträgern - dem Nachweis der Ursächlichkeit der Infektion für die vorhandene Symptomatik eine entscheidende Bedeutung zukommt (hierzu unter III).

■ Im Einzelnen:

I. Gesetzliche Leistungsansprüche - Die Unfallversicherung als Teil der Sozialversicherung

Gesetzlich geregelte Leistungsansprüche im Zusammenhang mit Borreliose-Erkrankungen beschränken sich im Wesentlichen auf die in SGB VII normierten Ansprüche aus der seit 1885 als Teil der Sozialversicherung existierenden Gesetzlichen Unfallversicherung. Als versicherte Personen leistungsberechtigt sind nach der Regelung in § 2 Abs. 1 Nr. 1-7 SGB VII sämtliche im Inland beschäftigte Arbeitnehmer und vergleichbare Personengruppen, wobei die Gesetzliche Unfallversicherung allerdings keinen umfassenden Schutz gegen Unfälle bietet, sondern lediglich hinsichtlich solcher Verletzungen oder Erkrankungen schützt,



Dr. jur. Frank Breitzkreuz

die gerade **auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen sind**, also auf die sozialversicherungsrechtlich ausgeübte Arbeit.

Leistungsauslösende Versicherungsfälle sind gem. § 7 Abs. 1 SGB VII entweder **Arbeitsunfälle** (einschließlich sogenannte Wegeunfälle) oder **Berufskrankheiten**. Ein Arbeitsunfall liegt vor, wenn eine versicherte Person in Folge einer versicherten Tätigkeit ein Unfallereignis erleidet, welches wiederum einen Gesundheitsschaden verursacht, § 8 Abs. 1, 2 SGB VII, und ein Leistungsfall wegen Berufskrankheit setzt nach § 9 Abs. 1 SGB VII voraus, dass eine versicherte Person durch die Ausübung einer versicherten Tätigkeit einer schädigenden Einwirkung ausgesetzt ist und sich hierdurch eine sogenannte „Listenkrankheit“ zuzieht; dies ist eine in der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) als solche bezeichnete Erkrankung. **Für Borreliose-Erkrankte sind beide Leistungstatbestände von Praxisrelevanz**, da sich eine durch Zeckenstich vermittelte Infektion, die sich im zeitlichen Verlauf zu einer chronifizier-

ten Borreliose entwickelt, abhängig von der jeweiligen Konstellation in rechtlicher Hinsicht sowohl als Arbeits- beziehungsweise Wegeunfall als auch als Berufskrankheit darstellen kann.

Weitaus bedeutender als die Frage, ob man (dieselben) Leistungen im Ergebnis auf Grund einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalls erhält, ist jedoch die Tatsache, dass von der Rechtsprechung in beiden Konstellationen fast schon unzumutbar hohe Anforderungen an den Nachweis des sogenannten **haftungsbegründenden Zusammenhangs** gestellt werden: Kann nämlich nicht zur Überzeugung des Gerichtes dargelegt werden, dass die bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf eine durch (im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehenden) Zeckenstich vermittelte Borrelien-Infektion zurückzuführen sind, muss nach den prozessrechtlichen Grundsätzen stets zum Nachteil des Beweisbelasteten entschieden werden - und dies ist regelmäßig die Partei, welche die Feststellung einer Berufskrankheit oder eines Arbeitsunfalls begehrt, nämlich der Borreliosepatient.

In diesem Bereich scheitern mehr als 90 Prozent der gegen die Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung eingeleiteten Rechtsstreite und hier gibt es auch schlichtweg keine Patentrezepte - jedenfalls bis auf den Hinweis, möglichst bei jedem (!) Zeckenstich auf eine **gerichtsfeste Dokumentation** zu achten, da im Zweifel auch jeder Zeckenstich eine leistungsauslösende Symptomatik hervorrufen kann. Im Regelfall werden sich - getreu der nur allzu bekannten Wahrheit, dass das Leben vorwärts gelebt und rückwärts verstanden wird - gesundheitliche Beeinträchtigungen erst nach Ablauf eines gewissen Zeitraums manifestieren, und wenn diese dann überhaupt noch auf ein konkretes Infektionsereignis

zurückgeführt werden können, wird nur in den seltensten Fällen eine einschlägige (Lichtbild-)Dokumentation (Foto) vorliegen. Die gute Nachricht im Recht der Gesetzlichen Unfallversicherung: Anders als im privaten Unfallversicherungsrecht bestehen jedenfalls keine besondere Melde- oder Anzeigepflicht der Versicherten, die zu Leistungskürzungen oder -ausschlüssen führen; insoweit können also - jedenfalls in der Theorie - Leistungsansprüche **auch nach längeren Zeitabläufen noch erfolgreich durchgesetzt werden.**

II. Vertragliche Leistungsansprüche - das private Versicherungsrecht

Vertragliche Leistungsansprüche unterscheiden sich von den gesetzlichen Anspruchsgrundlagen dadurch, dass sie nicht per se - für alle (potenziell) Betroffenen - bestehen, sondern nur im Falle einer eigens hierfür getroffenen Vereinbarung. Für die hier relevanten Konstellationen wird dies in der Regel ein privatrechtlicher Versicherungsvertrag sein, in welchem sich ein Versicherer gegen Prämienzahlung verpflichtet, ein bestimmtes Risiko durch eine definierte (Geld-)Leistung abzusichern, die er bei Eintritt des vereinbarten Versicherungsfalls zu erbringen hat. Von Praxisrelevanz sind hier für Borreliose-Patienten - **abhängig von den jeweils vereinbarten Bedingungen** - die private Unfallversicherung, die private Berufsunfähigkeitsversicherung und die private Krankentagegeldversicherung.

Die Einzelheiten der jeweils recht komplexen Problemkreise sollen hier nicht weiter vertieft werden; im Kern geht es jedenfalls immer darum, ob durch die Borreliose-Erkrankung der sogenannte Versicherungsfall eingetreten ist, nämlich das Ereignis, welches nach der konkreten vertraglichen Vereinbarung die Leistungspflicht des Versicherers auslöst. Der Versicherungsfall in der privaten

Unfallversicherung ist eine dauerhafte Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Funktionsfähigkeit (und zwar unabhängig von der Beeinträchtigung des beruflichen Leistungsvermögens); in der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung ist es eine mindestens 50-prozentige Beeinträchtigung der Fähigkeit zur Ausübung des versicherten Berufs. Und in der Kranken(tagegeld)-versicherung ist es die medizinisch notwendige Heilbehandlung (in deren Verlauf gegebenenfalls Arbeitsunfähigkeit ärztlich festzustellen ist). Es wird daher - abgesehen von der privaten Krankenversicherung - immer darum gehen, ob in Folge einer Borreliose-Erkrankung eine ursächliche (womöglich dauerhafte; dies ist Leistungsvoraussetzung in der privaten Unfallversicherung) Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, die in der Folge zu einer reversiblen (dann Krankentagegeld-Versicherung) oder dauerhaften (dann Berufsunfähigkeitsversicherung) Beeinträchtigung des beruflichen Leistungsvermögens geführt hat.

Etwas vereinfacht kann man daher festhalten, dass die Erfolgsaussichten in sämtlichen Auseinandersetzungen mit Kostenträgern (egal ob hoheitlich oder privatwirtschaftlich) - vorbehaltlich prozessual- und versicherungsrechtlicher Besonderheiten - stets davon abhängen, dass

1. eine Infektion
2. eine hinreichende Symptomatik
3. die Ursächlichkeit der Infektion für die bestehende Symptomatik
4. zur Überzeugung des befassten Gerichtes dargelegt werden kann.

III. Die Herausforderung - der Kausalitätsnachweis

Während Infektion und Symptomatik oft unstrittig sein werden, ist der Nachweis, dass die bestehende Symp-

tomatik auch tatsächlich kausal auf eine (frühere) Borrelien-Infektion zurückgeht, regelmäßig die größte Schwierigkeit bei der Durchsetzung von Leistungsansprüchen auf Grund einer Borreliose-Erkrankung (egal ob gegen gesetzliche oder private Kostenträger). Für die Betroffenen besteht hier deshalb eine besondere Herausforderung, weil die einschlägigen rechtlichen Regelungen den typischen Umständen einer Borreliose-Erkrankung nur sehr bedingt gerecht werden:

Während nämlich bei typischen Unfallereignissen üblicherweise ein direkter zeitlicher Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung besteht (beispielsweise bei einem

Auffahrunfall und einer hierdurch verursachten Verletzung der Halswirbelsäule), wird zwischen einem infektionsvermittelnden Zeckenstich als „Unfallereignis“ und der Manifestation von Beschwerden regelmäßig ein nicht unerheblicher Zeitraum liegen, der sich nicht selten nach Kalenderjahren bemisst. In der Praxis hat dies zur Folge, dass, wenn überhaupt (oft nur im Wege einer Ausschlussdiagnose) gesundheitliche Beschwerden einer Borrelieninfektion zugeschrieben werden, das Infektionserignis als solches retrospektiv nur selten erinnerlich (und fast nie dokumentiert) ist. Im Bereich des privaten Versicherungsrechts kann diese Hürde teilweise **prozesstak-**

tisch umgangen werden kann, im Recht der Gesetzlichen Unfallversicherung führt eine solche Konstellation aber auf Grund der beschriebenen Beweislastverteilung fast immer zum Leistungsausschluss.

Bei diesen Ausführungen wollen wir es an dieser Stelle belassen, wobei der Hinweis erlaubt sei, dass sich der Folgebeitrag der Darstellung einer zielführenden Prozesstaktik und Argumentation unter Verwendung der wissenschaftlichen Kausalitätsbewertungskriterien in Bezug auf die streitentscheidende „Beweiskette“ widmen wird. ■

Der Autor ist Fachanwalt für Medizinrecht, Fachanwalt für Gewerblichen Rechtsschutz in Rostock