

BGer 8C 213/2009 vom 17. Juni 2009

Bundesgericht, 2009-06-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_213_2009

FR: TF 8C 213/2009 du 17 juin 2009

IT: TF 8C 213/2009 del 17 giugno 2009

Regeste

Unfallversicherung | Unfallversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff des Unfalls (Art. 4 ATSG ; RKUV 2004 Nr. U 530 S. 576 [U 123/04]), insbesondere das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors bei ärztlichen Behandlungen (BGE 121 V 35 , 118 V 283, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG), den Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis) und die Mitwirkungspflichten der Parteien sowie die Folgen der Beweislosigkeit (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 I 180 E. 3.2 S. 183). Darauf wird verwiesen.

E. 2

Es ist unbestritten, dass anlässlich der Extraktion des Weisheitszahns am 22. Juli 1996 der Nervus lingualis verletzt wurde und der Versicherte in der Folge an Beschwerden litt. Streitig ist hingegen, ob der Unfallbegriff, insbesondere das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors, erfüllt ist.

E. 3

Der Beschwerdeführer rügt, auf das Gutachten der Klinik Y._____ (nachfolgend: Klinik), vom 6. November 1998 könne nicht abgestellt werden, da es im Auftrag des Haftpflichtversicherers erstellt worden sei und somit wichtige Fragen nicht beantwortete. Zudem sei die erlittene Nervenverletzung nicht alltäglich und damit unüblich im Sinne des Unfallbegriffs, was auch für den Umstand, dass bei der Extraktion ein Instrument zerbrochen sei, gelte.

E. 3.1

Die Klinik diagnostizierte am 6. November 1998 eine residuale Hypästhesie/Hyperalgesie des Nervus lingualis rechts bei Status nach operativer Entfernung des Zahns 48 und kam zum Schluss, die aufgetretenen Beschwerden könnten nicht zwangsläufig als Folge eines Behandlungsfehlers eingestuft werden. Iatrogene Schädigungen des Nervus lingualis bei Entfernung eines unteren Weisheitszahns könnten zwar durch geeignete intraoperative Massnahmen weitgehend vermieden werden, seien jedoch nicht vollständig auszuschliessen. Die durch den Dauerschmerz gesteigerte Nervosität und verminderte Belastbarkeit erscheine nachvollziehbar; inwieweit andere Faktoren in den Lebensumständen des Patienten dies beeinflussen würden, sei unklar. Eine über das übliche Mass hinausgehende Arbeitsunfähigkeit sei nicht bekannt. Der Einfluss der Beschwerden

auf die privaten Aktivitäten sei schwer abzuschätzen. Mit Schreiben vom 28. Oktober 1999 beantwortete die Klinik die Zusatzfragen dahingehend, dass eine Geschmacksprüfung durchgeführt worden sei, die Diagnostik einer Depression einem Psychiater vorbehalten sei und eine neurologische oder neuropsychologische Untersuchung durch einen entsprechenden Facharzt zu erfolgen habe.

E. 3.2

Die Vorinstanz hat zutreffend festgehalten, dass das Gutachten der Klinik den Anforderungen von BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 entspricht und ihm voller Beweiswert zukommt, woran auch der Umstand, dass es im Auftrag des Haftpflichtversicherers erstellt wurde, nichts ändert. Denn gestützt auf dieses Gutachten kann die im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren massgebliche Frage nach der erheblichen Abweichung einer ärztlichen Vorkehr vom medizinisch Üblichen resp. nach einem Behandlungsfehler im Sinne einer groben oder ausserordentlichen Verwechslung oder Ungeschicklichkeit ohne Weiteres verneint werden. Dem steht auch nicht entgegen, dass im Bericht der Notfallstation, Medizinische Klinik L. _____ vom 30. Juli 1996 ein atypischer postoperativer Verlauf angenommen wird. Zudem ist nicht erwiesen, dass es bei der Operation vom 22. Juli 1996 zu einem Bruch eines Instrumentes kam, und der Versicherte legt auch nicht dar, welche für das unfallversicherungsrechtliche Verfahren "wichtigen Fragen" im Gutachten nicht beantwortet sein sollen. Angesichts des langen zeitlichen Abstands zwischen der Extraktion des Weisheitszahns im Jahr 1996 und der über zehn Jahre später erfolgten Unfallmeldung ist weder der SUVA noch der Vorinstanz der Vorwurf zu machen, sie habe den Sachverhalt ungenügend abgeklärt. Aus demselben Grund ist im Rahmen der grundsätzlich zulässigen antizipierten Beweiswürdigung (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4b mit Hinweisen [I 362/99]) auf die Einholung weiterer Expertisen zu verzichten. Schliesslich ist der vor Bundesgericht erstmals eingereichte Bericht der Frau Dr. med. K. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Januar 2009 als unzulässiges Novum unbeachtlich (Art. 99 Abs. 1 BBG ; Urteil 8C_934/2008 vom 17. März 2009, E. 3). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass offensichtlich keine den Unfallbegriff erfüllende Abweichung von der (zahn-)ärztlichen Sorgfaltspflicht vorliegt.

E. 4

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet, weshalb sie im Verfahren nach Art. 109 BGG , insbesondere ohne Durchführung eines Schriftenwechsels und mit summarischer Begründung, erledigt wird.

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