

BL_GERICHTE 725 2023 358 vom 19. September 2024

BL Gerichte, 2024-09-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_725_2023_358

FR: BL_GERICHTE 725 2023 358 du 19 septembre 2024

IT: BL_GERICHTE 725 2023 358 del 19 settembre 2024

Regeste

Unfallbegriff nach Art. 4 ATSG bei Diskushernie wegen Ausweichbewegung einer Pflegefachfrau bei Behandlung einer aggressiven Patientin aufgrund fehlender Programmwidrigkeit des Bewegungsablaufs nicht erfüllt, da kein ungewöhnlicher äusserer Faktor gegeben ist.

Erwägungen

E. 2

In materieller Hinsicht ist streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht für das Ereignis vom 25. Januar 2023 zu Recht verneint hat. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids vom 16. Oktober 2023 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 1 E. 1.2). 3.1 Als Unfall gilt gemäss Art. 4 ATSG die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (BGE 134 V 75 E. 2.3). Der äussere Faktor ist ungewöhnlich, wenn er den Rahmen des im jeweiligen Lebensbereich Alltäglichen oder Üblichen überschreitet. Ob dies zutrifft, beurteilt sich im Einzelfall, wobei grundsätzlich nur die objektiven Umstände in Betracht fallen (BGE 134 V 76 E. 4.1; 129 V 402 E. 2.1; 122 V 233 E. 1; 121 V 38 E. 1a, je mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selbst. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist, dass der äussere Faktor allenfalls schwerwiegende, unerwartete Folgen nach sich gezogen hat. Ausschlaggebend ist, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 80 E. 4.3.1). 3.2 Das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors kann nach Lehre und Rechtsprechung auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen (BGE 130 V 117 E. 2 mit Hinweis auf RKUV 2000 Nr. U 368 S. 100). Bei Körperbewegungen gilt dabei der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung lediglich dann erfüllt ist, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam "programmwidrig" beeinflusst hat (BGE 130 V 117 E. 2.1). Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn die versicherte Person stolpert, ausgleitet oder an einem Gegenstand anstösst, oder wenn sie, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrbewegung ausführt oder auszuführen versucht. Wenn solche Umstände den normalen Bewegungsablauf stören, handelt es sich um eine unkoordinierte Bewegung (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, III. und IV. öffentlichrechtliche Abteilungen] vom 7. Oktober 2003,

U322/02, E. 4.1). 3.3 Bei Schädigungen, die sich auf das Körperinnere beschränken und die erfahrungsgemäss auch als alleinige Folge von Krankheit, insbesondere von vorbestandene degenerativen Veränderungen eines Körperteils, innerhalb eines durchaus normalen Geschehensablaufs auftreten können (z.B. Diskushernien), unterliegt der Nachweis eines Unfalls insofern strengen Anforderungen, als die unmittelbare Ursache der Schädigung unter besonders "sinnfälligen" Umständen gesetzt worden sein muss; denn ein Unfallereignis manifestiert sich in der Regel in einer äusseren wahrnehmbaren Schädigung, während bei deren Fehlen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit rein krankheitsbedingter Ursachen besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2014, 8C_783/2013, E. 4.3 mit Hinweisen). 3.4.1 Nach Art. 6 Abs. 2 UVG erbringt die Versicherung ihre Leistungen auch bei folgenden Körperschädigungen, sofern sie nicht vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen sind (sog. "unfallähnliche Körperschädigungen" oder "Listenverletzungen"): Knochenbrüche (lit. a), Verrenkungen von Gelenken (lit. b), Meniskusrisse (lit. c), Muskelrisse (lit. d), Muskelzerrungen (lit. e), Sehnenrisse (lit. f), Bandläsionen (lit. g) und Trommelfellverletzungen (lit. h). In systematischer Hinsicht ist zu berücksichtigen, dass das Institut der unfallähnlichen Körperschädigung mit der UVG-Revision vom 25. September 2015 (in Kraft seit 1. Januar 2017) neu auf Gesetzesstufe in Art. 6 Abs. 2 UVG verankert wurde. Die Gesetzessystematik legt nahe, dass Abs. 1 (Unfall) und Abs. 2 (Listenverletzung) unabhängig voneinander sind und grundsätzlich jeder Tatbestand einzeln zu prüfen ist (BGE 146 V 51 E. 8.5). Liegt eine Listenverletzung vor, so hat der Unfallversicherer nach deren Meldung die genauen Begleitumstände abzuklären. Ist die Listenverletzung auf ein Unfallereignis im Sinne von Art. 4 ATSG zurückzuführen, so ist der Unfallversicherer nach Art. 6 Abs. 1 UVG leistungspflichtig. Sind hingegen nicht sämtliche Kriterien des Unfallbegriffs nach Art. 4 ATSG erfüllt, so wird der Unfallversicherer für eine Listenverletzung nach Art. 6 Abs. 2 UVG grundsätzlich leistungspflichtig, sofern er nicht den Nachweis dafür erbringt, dass die Verletzung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist (BGE 146 V 51 E. 9.1). 3.4.2 Bereits an dieser Stelle kann festgestellt werden, dass das fragliche Ereignis vom 25. Januar 2023 keine unfallähnliche Körperschädigung gemäss Art. 6 Abs. 2 UVG darstellt. Der Bandscheibenvorfall im Sinne einer Diskushernie, welche die Versicherte erlitten hat, geht zwar unbestritten auf besagtes Ereignis zurück. Rechtsprechungsgemäss stellen Diskushernien jedoch keine Listenverletzung im Sinne von Art. 6 Abs. 2 UVG dar, womit eine unfallähnliche Körperschädigung ausgeschlossen werden kann (BGE 116 V 145 E. 5c). Dies wird auch von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. 4.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Er wird ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Zu beachten ist jedoch, dass der Untersuchungsgrundsatz die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig ausschliesst, da es Sache der verfügenden Verwaltungsstelle bzw. des Sozialversicherungsgerichts ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese

Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

4.2 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht gilt, soweit das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b). Wird das Vorliegen eines Unfallereignisses nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, so hat es als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der den Anspruch erhebenden Person auswirkt (BGE 116 V 136 E. 4b mit Hinweis; Urteile des Bundesgerichts vom 31. Januar 2011, 8C_709/2010, E. 2.2 und vom 20. Februar 2007, U 346/05, E. 2.2, je mit weiteren Hinweisen).

4.3 Was im Speziellen den Unfallbeweis betrifft, sind die einzelnen Umstände eines Unfallgeschehens von den Leistungsansprechenden glaubhaft zu machen. Zur Glaubhaftmachung eines Unfallereignisses müssen über das konkrete Geschehen genaue und möglichst detaillierte Angaben gemacht werden, aufgrund derer der Versicherer in die Lage versetzt wird, sich über die Ereignisumstände ein klares Bild zu machen und diese in objektiver Weise abzuschätzen (Urteil des EVG vom 25. November 2004, U 209/04, vom 15. September 2004, U 234/04 und vom 19. Mai 2004, U 236/03). Bei sich widersprechenden Angaben der versicherten Person über den Unfallhergang ist auf die Beweismaxime abzustellen, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können. Wenn die versicherte Person ihre Darstellung im Laufe der Zeit wechselt, kommt den Angaben, die sie kurz nach dem Unfall gemacht hat, deshalb meist ein grösseres Gewicht zu als jenen nach Kenntnis einer Ablehnungsverfügung des Versicherers (BGE 121 V 45 E. 2a mit Hinweisen; Urteil des EVG vom 23. November 2006, U 258/04, E. 3.1).

4.4 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es im Übrigen verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Das Gericht hat diese nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1).

4.5 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351

E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So kommt beispielsweise Berichten und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. An die Beweiswürdigung sind deshalb strenge Anforderungen zu stellen, wenn ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden soll. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 am Ende, mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2015, 8C_879/2014, E. 5.3). Reinen Aktengutachten kann allerdings dann ein voller Beweiswert zukommen, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht (RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95; nicht publizierte Erwägung 5b des Urteils BGE 114 V 109, veröffentlicht in RKUV 1988 Nr. U 56 S. 366; vgl. auch Urteile U 181/06 vom 21. Juni 2007, E. 2.3, und U 223/06 vom 8. Februar 2007, E. 5.1.2; vgl. auch Hans Kind, So entsteht ein medizinisches Gutachten, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der medizinischen Begutachtung in der Sozialversicherung, Veröffentlichungen des Schweizerischen Instituts für Verwaltungskurse an der Universität St. Gallen/Band 42, St. Gallen 1997, S. 52).

E. 5

Der strittigen Angelegenheit liegen diverse medizinische Berichte und weitere Unterlagen zugrunde. Im Folgenden werden jedoch lediglich diejenigen wiedergegeben, welche sich für den Entscheid als zentral erweisen.

E. 5.1

Im Bericht der Radiologie und Nuklearmedizin des Spitals B. vom 21. Februar 2023 diagnostizierte Dr. med. C. , FMH Radiologie, mittels einer am gleichen Tag durchgeführten MRI einen nach inferior umgeschlagenen, links mediolateralen Sequester in Höhe der Lendenwirbelkörper (LWK) 4/5 mit rezessaler Kompression der L5-Wurzel links sowie in der Höhe der entsprechenden Neuroforamen LWK 5/Sakralwirbelkörper (SWK) 1 (vgl. Suva-Dok. 16).

E. 5.2

Dem Operationsbericht der spinalen Chirurgie des Spitals B. vom 21. Februar 2023 von Dr. med. D. , FMH Neurochirurgie, ist eine funktionell relevante Fussheberparese und ein Trendelenburg-Zeichen linksseitig, bei grossem, nach kaudal sequestriertem Bandscheibenvorfall LWK 4/5 links zu entnehmen (vgl. Suva-Dok. 19).

E. 5.3

Im Austrittsbericht der spinalen Chirurgie des Spitals B. vom 24. Februar 2024 von Dr. D. wurde eine Diskushernie auf Höhe der LWK 4/5 links mit Kompression der L5-Wurzel links bei lumboradikulärem Schmerz- und motorischem Ausfallsyndrom L5 links sowie einer klinischen Grosszehen- und Fussheberschwäche links diagnostiziert, progredient seit dem 18. Februar 2023. Im Rahmen einer akzentuierten Belastung bei der Arbeit als Pflegefachfrau, bei welcher eine agitierte Patientin habe fixiert werden müssen, seien die lumbalen Rückenschmerzen plötzlich eingeschossen (vgl. Suva-Dok. 14).

E. 5.4

Im undatierten Arztzeugnis, das der Suva am 24. März 2023 übermittelt wurde, hielt Dr. med. E. , Assistenzarzt am Notfallzentrum des Spitals B. , fest, dass kein Unfallereignis ersichtlich sei. Die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten sei zum Zeitpunkt ihrer Vorstellung auf der Notfallstation am 19. Februar 2023 noch nicht beurteilbar gewesen (vgl. Suva-Dok. 9).

E. 5.5

Gemäss der Schadensmeldung der Arbeitgeberin vom 20. März 2023 habe die Versicherte am 25. Januar 2023 beim Versorgen und Fixieren einer aggressiven Patientin einen starken Schmerz im Rücken verspürt. Unter der Einnahme von Schmerzmitteln habe sie zunächst weitergearbeitet. Vom 1. Februar 2023 bis zum 10. Februar 2023 habe sie die Arbeit ausgesetzt und vom 11. Februar 2023 bis zum 17. Februar 2023 wiederaufgenommen. Am 18. Februar 2023 habe sie dann aufgrund der starken Schmerzen die Notfallstation des Spitals B. aufgesucht und die Arbeit definitiv ausgesetzt (vgl. Suva-Dok. 3).

E. 5.6

Im Fragebogen der Beschwerdegegnerin, den die Versicherte am 3. April 2023 ausfüllte, gab diese an, dass sie am 25. Januar 2023 eine äusserst agitierte und sturzgefährdete Patientin mit einer motorischsensorischen Aphasie gepflegt habe, die sehr eigen- und fremdgefährdend gewesen sei. Die Patientin habe geschlagen, getreten und gebissen. In der Folge habe diese von der Versicherten und einer Arbeitskollegin mittels einer Fünf-Punkt-Fixierung festgehalten werden müssen. Im Rahmen dieser freiheitsbeschränkenden Massnahme sei es zu einem massiven einschliessenden, brennenden Rückenschmerz der unteren LWS infolge einer abrupten Beuge-Drehbewegung zum Selbstschutz gekommen, weil die Patientin mit den Füessen nach ihr getreten habe. Von da an habe sie eine dauerhafte links beinbetonte Lumboischialgie gehabt, welche sich auch durch medikamentöse Therapien nicht gebessert habe (vgl. Suva-Dok. 11).

E. 6

Vorrangig zu prüfen ist, ob der beschriebene (und als unbestritten erachtete) Geschehensablauf des Ereignisses vom 25. Januar 2023 die Voraussetzungen für eine Qualifikation als Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG erfüllt. Unstreitig erfüllt ist das Tatbestandsmerkmal der Körperverletzung. Auch eine absichtliche Herbeiführung des Gesundheitsschadens durch die Versicherte kann offensichtlich verneint werden. Streitig ist daher vorliegend nur, ob der ungewöhnliche äussere Faktor sowie die Plötzlichkeit vorliegen.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin macht diesbezüglich unter Hinweis auf die Urteile des Bundesgerichts vom 20. September 2022, 8C_24/2022 und vom 10. April 2014, 8C_783/2013 geltend, dass der ungewöhnliche äussere Faktor auch in einer unkoordinierten Bewegung bestehen könne. So gelte bei Körperbewegungen der Grundsatz, dass das Erfordernis der äusseren Einwirkung dann erfüllt sei, wenn ein in der Aussenwelt begründeter Umstand den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung gleichsam programmwidrig beeinflusst habe. Aufgrund dieser Programmwidrigkeit gelte der äussere Faktor zugleich als ungewöhnlicher Faktor. Dies treffe unter anderem dann zu, wenn die Versicherte, um ein Ausgleiten zu verhindern, eine reflexartige Abwehrhaltung ausführe. Das reflexartige Ausweichen der Versicherten zum Schutz vor einem Fusstritt könne mit der Ausführung einer reflexartigen Abwehrhaltung, um ein Ausgleiten zu verhindern,

gleichgesetzt werden. Beides sei eine abrupte und reflexartige Bewegung zum Schutz vor einer unmittelbar drohenden Schädigung der körperlichen Gesundheit. Eine Fünf-Punkt-Fixierung einer sich so vehement wehrenden Person liege ausserdem nicht innerhalb der gewohnten Tätigkeit als Pflegerin. Die Körperbewegung der Versicherten sei durch das höchst aggressive und unberechenbare Verhalten der Patientin programmwidrig beeinflusst worden, da aufgrund eines Fusstrittes der Patientin eine akute Verletzungsgefahr für die Versicherte bestanden hätte, sodass es zu einer abrupten Beuge-Drehbewegung gekommen sei. Die ausgeführte reflexartige Abwehrhaltung hätte nicht kontrolliert erfolgen können und hätte in ihrer Heftigkeit das Ausmass überstiegen, mit dem vernünftigerweise hätte gerechnet werden müssen. Infolge der Programmwidrigkeit handle es sich beim genannten Vorgang um eine unkoordinierte Eigenbewegung, weshalb ein ungewöhnlicher äusserer Faktor vorläge.

6.2.1 Den Ausführungen der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden. Es steht unbestritten fest, dass während des fraglichen Ereignisses zwischen der zu fixierenden Patientin und der Versicherten insofern kein körperlicher Kontakt bestand, da diese erfolgreich den Fusstritten ausweichen konnte. Hiernach besteht in dieser Hinsicht kein ungewöhnlicher äusserer Faktor im Sinne einer direkten Einwirkung von ausserhalb auf den Körper. Auch die Ausweichbewegung der Versicherten als solche stellt keinen ungewöhnlichen äusseren Faktor dar. Diese beeinflusste den natürlichen Ablauf einer Körperbewegung durch einen in der Aussenwelt begründeten Umstand nicht in einer programmwidrigen Art und Weise (vgl. E. 3.2 hiervor). Das Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors ist nämlich nicht bereits deshalb zu bejahen, weil die Bewegung reflexartig ausgeführt wurde (Urteil des EVG vom 23. Mai 2006, U 144/06). Es dürfte zutreffen, dass die Ausweichbewegung der Versicherten zwar reflexartig und damit einhergehend auch mit einem gewissen Kraftaufwand verbunden ausgeführt worden ist. Auch mag sie durchaus in dem Sinne "extrem" ausgefallen sein, als die Beuge-Drehbewegung soweit ausgeführt wurde, wie dies die körperliche Beweglichkeit zulies. Eine vom Körper nicht mehr ohne weiteres beherrschbare Vielzahl von verschiedenen, ineinandergreifenden Bewegungsabläufen, wie sie etwa bei einem unerwarteten Fehltritt ausgelöst werden können, lässt sich hingegen nicht ausmachen. Die Versicherte hat sich vielmehr in kontrollierbaren Bahnen bewegt mit dem Ziel, dem Tritt auszuweichen. Dies kann nicht als programmwidrig bezeichnet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2018, 8C_742/2017, E. 6).

Den Ausführungen der Beschwerdeführerin kann deshalb nicht gefolgt werden.

6.2.2 Entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin musste die Versicherte auch mit den Fusstritten der Patientin rechnen. So gehört zwar eine Fünf-Punkt-Fixierung fraglos nicht zum üblichen Behandlungsablauf einer Patientin und liegt nicht im alltäglichen Umfang des Berufs einer Pflegefachperson. Es muss aber ab dem Zeitpunkt, bei welchem sich die Notwendigkeit einer solchen Fixierung ergibt, mit einem aggressiven Verhalten der zu fixierenden Patientin gerechnet werden und damit, dass diese um sich schlägt und tritt. Dies trifft auf den vorliegenden Fall zu. Gemäss den Angaben der Versicherten steht fest, dass die Patientin bereits vor der Fixierung schlug, trat und biss. Es musste daher fortlaufend während der gesamten Behandlungsdauer mit anhaltendem Widerstand und somit auch mit weiteren Fusstritten gerechnet werden. Daher kann der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, dass die Fusstritte der Patientin als ungewöhnlich betrachtet werden können. Diese erfolgten weder überraschend noch unerwartet und waren auch Anlass dafür, eine Fünf-Punkt-Fixierung durchzuführen. Der Behauptung der Beschwerdeführerin, dass eine Unterscheidung zwischen einer abrupten Bewegung, um einen Sturz zu verhindern, und

einer abrupten Bewegung, um einem Fusstritt auszuweichen, nicht angezeigt sei, kann nicht beigeplantet werden. Wie von der Beschwerdegegnerin zutreffend erkannt, ist ein Ausgleiten oder ein Sturz unverhoffter und weniger vorhersehbar und führt eher zu unkoordinierten Körperbewegungen als eine abrupte Abwehrbewegung bei andauern-dem Widerstand einer zu fixierenden Patientin. In dieser konkreten Situation waren die Fusstritte der fixierten Patientin also vorhersehbar und können nicht als ungewöhnlich bezeichnet werden.

E. 7

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass beim Ereignis vom 25. Januar 2023 aufgrund fehlender Programmwidrigkeit der Ausweichbewegung kein ungewöhnlicher äusserer Faktor und somit kein Unfall im rechtlichen Sinne vorliegt. Der Einspracheentscheid vom 16. Oktober 2023 ist demnach nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 8

Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Nach Art. 61 lit. f bis ATSG ist das Verfahren bei Streitigkeiten über Leistungen kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist. Da das UVG keine grundsätzliche Kostenpflicht vorsieht, sind für das vorliegende Verfahren keine Kosten zu erheben. Eine Parteientschädigung wird überdies nicht ausgerichtet. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet.

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