

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00146 vom 15. Oktober 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-10-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_UV.2009.00146](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2009.00146)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00146 du 15 octobre 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2009.00146 del 15 ottobre 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1. Gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) werden - soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt - die Versicherungsleistungen bei Berufsunfällen, Nichtberufsunfällen und Berufskrankheiten gewährt (Abs. 1). Der Bundesrat kann Körpererschädigungen, die den Folgen eines Unfalles ähnlich sind, in die Versicherung einbeziehen (Abs. 2). Ausserdem erbringt die Versicherung ihre Leistungen bei Schädigungen, die den Verunfallten bei der Heilbehandlung zugefügt werden (Abs. 3).

1.2. Ein Unfall ist gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (BGE 129 V 404 Erw. 2.1).

1.3. Nach der Definition des Unfalls bezieht sich das Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit nicht auf die Wirkung des äusseren Faktors, sondern nur auf diesen selber. Ohne Belang für die Prüfung der Ungewöhnlichkeit ist somit, dass der äussere Faktor allenfalls schwer wiegende, unerwartete Folgen nach sich zog. 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 (Urteil des Bundesgerichts in Sachen Z. vom 30. November 2009, 8C\_718/2009, Erw. 6.1 mit Hinweisen).

1.4. Die Grundsätze zum Begriffsmerkmal der Ungewöhnlichkeit gelten auch, wenn zu beurteilen ist, ob ein ärztlicher Eingriff den gesetzlichen Unfallbegriff erfüllt. Die Frage, ob eine ärztliche Vorgehensweise als ungewöhnlicher äusserer Faktor zu betrachten sei, ist aufgrund objektiver medizinischer Kriterien zu beantworten. Sie ist nur dann zu bejahen, wenn die ärztliche Vorgehensweise den Charakter des ungewöhnlichen äusseren Faktors aufweist; denn das Merkmal der Aussergewöhnlichkeit bezieht sich nach der Definition des Unfallbegriffs nicht auf die Wirkungen des äusseren Faktors, sondern allein auf diesen selber. Nach der Praxis ist es mit dem Erfordernis der Aussergewöhnlichkeit streng zu nehmen, wenn eine medizinische Massnahme in Frage steht. Damit eine solche Vorgehensweise als ungewöhnlicher äusserer Faktor qualifiziert werden kann, muss ihre Vornahme unter den jeweils gegebenen Umständen vom medizinisch üblichen ganz erheblich abweichen und zudem, objektiv betrachtet, entsprechend grosse Risiken in sich schliessen. Im Rahmen einer

Krankheitsbehandlung, für welche die Unfallversicherung nicht leistungspflichtig ist, kann ein Behandlungsfehler ausnahmsweise den Unfallbegriff erfüllen, nämlich, wenn es sich um grobe und ausserordentliche Verwechslungen und Ungeschicklichkeiten oder sogar um absichtliche Schädigungen handelt, mit denen niemand rechnen noch zu rechnen braucht. Ob ein Unfall im Sinne des obligatorischen Unfallversicherungsrechts vorliegt, beurteilt sich unabhängig davon, ob die beteiligte medizinische Fachperson einen Kunstfehler begangen hat, der eine (zivil- oder öffentlichrechtliche) Haftung begründet. Ebenso wenig besteht eine Bindung an eine allfällige strafrechtliche Beurteilung des ärztlichen Verhaltens (BGE 121 V 38 Erw. 1b, 118 V 284 Erw. 2b, je mit Hinweisen auf Rechtsprechung und Lehre).

## E. 2

2.1 Es steht aufgrund der Akten fest und ist unbestritten, dass der Versicherte durch seinen Hausarzt Dr. med. A., FMH für Allgemeine Medizin, im Rahmen einer Osteoporosebehandlung je am 29. August 2007, 27. November 2007 und 7. März 2008 eine intramuskuläre Injektion eines Testosteronpräparates in den linken Oberschenkel erhielt. Nach der Injektion am 7. März 2008 kam es zu einem langanhaltenden, dumpfen und brennenden Schmerz und der linke Oberschenkel schwellte an. Der Versicherte begab sich in der Folge ins Universitätsspital Z., wo er sich am 12. März 2008 einer notfallmässigen Operation eines nach dieser Applikation am linken Oberschenkel aufgetretenen Abszesses unterziehen musste. Danach kam es noch zu drei weiteren operativen Wundsanierungen (Urk. 1, Urk. 2, Urk. 7/G5).

Hingegen strittig und zu präzisieren ist, ob dieses Geschehen den Unfallbegriff, insbesondere das Merkmal des ungewöhnlichen äusseren Faktors, erfüllt. Ausser Frage steht, dass es sich nicht um eine unfallähnliche Körpererschädigung gemäss Art. 9 Abs. 2 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) handelt.

2.2 Die Beschwerdegegnerin brachte zusammengefasst vor, bei der durch Dr. A. vorgenommenen Injektion handle es sich um einen medizinischen Routineeingriff. Der Rahmen des Alltäglichen oder Üblichen sei nicht überschritten worden. Damit müsse die Ungewöhnlichkeit des äusseren Faktors verneint werden (Urk. 2 S. 3).

2.3 Die Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, dass ein Erreger trotz der durch Dr. A. sorgfältig vorgenommenen Desinfektionsmassnahmen durch die Injektion in den Muskel eingeschleppt worden sei, stelle einen ungewöhnlichen Faktor dar (Urk. 1 S. 5 Ziff. 4 unten).

## E. 3

3.1 Dr. med. B., FMH für Innere Medizin und für Rheumatologie, führte in seiner Stellungnahme vom 26. Juni 2008 (Urk. 7/M10) zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, beim Versicherten werde die verminderte Knochendichte mittels dreimonatlicher Injektionen eines Testosteronpräparates behandelt. Es handle sich um eine festgelegte und entsprechend evaluierte Behandlung. Eine Verwechslung stehe nicht zur Diskussion (S. 1 Ziff. 1). Aufgrund der Schilderungen durch Dr. A., dass er die Nadel intramuskulär korrekt in den Oberschenkel gesetzt, vor der Injektion aspiriert und danach begonnen habe, das Medikament zu injizieren, wobei unmittelbar Schmerzen aufgetreten seien, weshalb er die Nadel etwas zurückgezogen und dann die Injektion abschliessend durchgeführt habe, liege ein korrektes Vorgehen ohne Hinweise für eine Ungeschicklichkeit vor (S. 1 Ziff. 2).

Ferner führte Dr. B. aus, dass eine Begutachtung nicht angezeigt sei. Es handle sich um einen subfaszialen Abszess. Bei allen intramuskulären Injektionen bestehe ein - wenngleich sehr geringes - Risiko, dass trotz Desinfektion ein Erreger in die Muskulatur transportiert werde. Ein sogenannter "Spritzenabszess" könne auch bei einer korrekt vorgenommenen Injektion auftreten. Es liege weder eine Sorgfaltspflichtverletzung noch eine Fahrlässigkeit des behandelnden Arztes vor. Bei einem Abszess handle es sich um eine mögliche Komplikation (S. 1 Ziff. 3).

3.2 Die Würdigung der medizinischen Akten ergibt, dass jede intramuskuläre Injektion ein Risiko in sich birgt, einen Spritzenabszess zu verursachen. Dabei handelt es sich um eine der bei einer intramuskulären Injektion in seltenen Fällen auftretende Komplikation.

#### E. 4

4.1 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist es mit dem Erfordernis der Aussergewöhnlichkeit streng zu nehmen, wenn eine medizinische Massnahme in Frage steht. Die Frage, ob eine ärztliche Vorkehr als ungewöhnlicher Faktor zu betrachten sei, ist aufgrund objektiver medizinischer Kriterien zu beantworten und nur dann zu bejahen, wenn die ärztliche Vorkehr als solche den Charakter des ungewöhnlichen äusseren Faktors aufweist (vgl. vorstehend Erw. 1.4).

Vorliegend handelt es sich bei der ärztlichen Vorkehr um eine intramuskuläre Injektion eines Testosteronpräparates im Rahmen einer Osteoporosebehandlung. Eine solche Injektion weicht weder vom medizinisch üblichen ganz erheblich ab noch schliesst sie objektiv betrachtet grosse Risiken in sich, sondern liegt, medizinisch gesehen, durchaus im Rahmen des üblichen. Ferner wurde das Vorliegen eines Behandlungsfehlers nicht geltend gemacht (vgl. Urk. 1 S. 6) und es liegen auch keine Anhaltspunkte hierfür vor (vgl. Urk. 7/M9), weshalb von einer kunstgerecht durchgeführten Injektion auszugehen ist.

Demnach ergibt sich, dass die Infektion der Operationswunde nicht auf einen ungewöhnlichen äusseren Faktor zurückzuführen ist.

4.2 Unbehelflich ist das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Wundinfektion sei als eigenständiges Unfallereignis zu betrachten (Urk. 1 S. 3).

Bei einer Heilbehandlung werden nicht selten Infektionskrankheiten auf Patienten übertragen. Dabei sind indes nur diejenigen Infektionskrankheiten als selbständige Unfallereignisse anzuerkennen, die nicht auf die für sie typische Art übertragen werden (Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1989, 2. unveränderte Aufl., S. 193 lit. c). Eine Infektion durch eine Operationswunde ist nicht ungewöhnlich, sondern stellt einen typischen Weg für eine Übertragung dar (BGE 118 V 59 Erw. 2b). Gleiches hat für den Einstich einer Spritze zu gelten.

Vorliegend weist die Infektion der Einstichstelle mithin keinen ungewöhnlichen Charakter auf.

4.3 Schliesslich weicht der vorliegend zu beurteilende Fall wesentlich von dem von der Beschwerdeführerin zitierten Sachverhalt im Entscheid U 182/05 ab, wurde doch dort eine Infektion mittels infizierter Blutgabe thematisiert, was zweifelsohne als ausserordentliche Ungeschicklichkeit im Sinne der Rechtsprechung zu fassen ist. Solche Verhältnisse liegen vorliegend indes nicht vor.

4.4. Insgesamt ergibt sich, dass die Infektion der Einstichstelle nicht auf einen ungewöhnlichen äusseren Faktor zurückzuführen ist. Daraus folgt, dass kein Unfall im Sinne von Art. 4 ATSG vorliegt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- avanex Versicherungen AG

- Unfallversicherung Stadt Zürich

- X. \_\_\_\_\_

- Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diese Entscheidung kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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