

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00186 vom 12. Dezember 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-12-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2010.00186

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00186 du 12 décembre 2011

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2010.00186 del 12 dicembre 2011

Erwägungen

E. 4

4.1.1.1

4.1.1.1 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 oder geistigen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

4.1.2.1 Nach der Rechtsprechung 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. Ausschlaggebend ist also, dass sich der äussere Faktor vom Normalmass an Umwelteinwirkungen auf den menschlichen Körper abhebt. Ungewöhnliche Auswirkungen allein begründen keine Ungewöhnlichkeit (BGE 134 V 72 E. 4.3.1 mit Hinweis).

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 Vorkehr als mehr oder weniger ungewöhnlicher äusserer Faktor zu betrachten sei, ist aufgrund objektiver medizinischer Kriterien zu beantworten. Sie ist nur dann zu bejahen, wenn die ärztliche Vorkehr als solche 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 Vorkehr 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 rechnet 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 35 E. 1b, 118 V 283 E. 2b, je mit Hinweisen auf Rechtsprechung und Lehre).

4.2 Die Beschwerdeführerin machte geltend, die Injektion einer Ampulle Olfen 75mg sei intramuskulär verabreicht worden. Üblicherweise und aufgrund der medizinischen Erkenntnisse dürfte eine intramuskuläre Injektion von NSAR-Medikamenten nicht in den Oberarm verabreicht werden, da dort insbesondere bei Frauen eine sehr geringe Muskel- und Fettschicht vorhanden sei, wodurch das Risiko einer Nerven- und Gewebeschädigung erheblich erhöht sei. Es handle sich um eine grobe und ausserordentliche Abweichung von den Regeln der ärztlichen Kunst. Lediglich Impfungen würden aufgrund der geringen Injektionsmenge in den Oberarm gespritzt (Urk. 1 S. 3 f. Ziff. 7 und 9).

In den von der Beschwerdeführerin eingereichten Fachinformationen aus dem Arzneimittel-Kompendium (Urk. 3/8) wird im Hinblick auf eine intramuskuläre Injektion von Olfen ausgeführt: "Um Nerven- oder andere Gewebeschäden an der Injektionsstelle zu vermeiden, müssen die folgenden Anweisungen zur intramuskulären Verabreichung eingehalten werden. Die Dosierung beträgt im Allgemeinen eine Ampulle zu 75mg/d, die tief intragluteal in den oberen äusseren Quadranten injiziert wird" (S. 1). Die Beschwerdeführerin reichte dem Gericht weiter einen Ausschnitt einer Arbeit von Peter Berlit mit dem Titel "Klinische Neurologie" (Urk. 3/10) ein. Darin wird unter dem Untertitel: "Spritzenlähmungen ausgeführt: Spritzenlähmungen des Nervs im Bereich der Glutealmuskulatur entstehen durch unsachgemässe Injektion, wenn statt in den äusseren oberen Quadranten in senkrechter Stichrichtung entweder in anderer Stichrichtung oder in einen anderen Muskel injiziert wird (...). Die Nervenschädigung erfolgt entweder durch scharfe Nadelverletzung, durch das injizierte Medikament oder durch indirekte ischämische Nervenschädigung (...). Dr. A. bezeichnete das injizierte Olfen als vermutliche Ursache für die Spritzenlähmung des N. radialis (Urk. 8/ZM2/2 unten).

4.3 Aufgrund der vorliegenden Akten ist davon auszugehen, dass die Ampulle Olfen durch Dr. Z. intragluteal in die Gesässregion und nicht in den linken Oberarm der Beschwerdeführerin hätte gespritzt werden sollen. Das von Dr. Z. gewählte Vorgehen entsprach demnach nicht der empfohlenen Anwendung von Olfen. Es fragt sich, ob die von Dr. Z. vorgenommene Injektion in den Oberarm einer groben und ausserordentlichen Verwechslung und Ungeschicklichkeit oder gar einer absichtlichen Schädigung im Sinne der Rechtsprechung gleichkommt, so dass der Unfallbegriff im Rahmen einer Krankheitsbehandlung ausnahmsweise als erfüllt anzusehen ist (vgl. E. 4.1.2 hiervor). Dr. B. erklärte anlässlich einer Besprechung vom 26. November 2009 mit der Beschwerdegegnerin, dass er Olfen immer ventrogluteal spritze. Es gebe aber auch Ärzte, die Olfen in den Oberarm spritzen würden (Urk. 8/ZM5/1), was von Dr. A. am 26. Mai 2010 (Urk. 3/13) bestätigt wurde.

In dem von der Beschwerdeführerin angeführten Urteil des Bundesgerichts 8C_526/2007 vom 29. April 2008 (Urk. 1 S. 5 Ziff. 10) wurde der Versicherten anlässlich einer gynäkologischen Kontrolluntersuchung in der linken Ellenbeuge Blut entnommen, wobei die Arztgehilfin den Nervus medianus verletzte. Die Versicherte litt in der Folge an Schmerzen und Sensibilitätsstörungen. Im jenem

Entscheid war von Bedeutung, dass für eine Verletzung der Nervus medianus nebst der Vene auch die dahinterliegende Bindegewebsaponeurose durchstochen worden war. Das Bundesgericht ging aufgrund dessen davon aus, dass die Arztgehilfin in grober Weise nicht sachgerecht vorgegangen sei (Urteil des Bundesgerichts a.a.O., E. 4.2). Vorliegend erfolgte die Injektion von Olfen entgegen den medizinischen Empfehlungen nicht intragluteal, sondern in den linken Oberarm der Beschwerdeführerin. Mit den Beurteilungen durch Dr. B.____ und Dr. A.____, wonach Olfen auch in den Oberarm gespritzt werden kann, ist vorliegend indes eine grobe oder ausserordentliche Verwechslung oder Ungeschicklichkeit zu verneinen. Auch ist die erfolgte Injektion von Olfen mit dem zitierten Entscheid des Bundesgerichts 8C_526/2007 vom 29. April 2008 nicht zu vergleichen, da in jenem Entscheid bei einer Blutentnahme nebst der Vene auch die dahinterliegende Bindegewebsaponeurose durchstochen worden war, was vorliegend nicht der Fall ist. Weiter ist auch eine absichtliche Schädigung zu verneinen. Die Voraussetzungen für die ausnahmsweise Annahme eines Unfalles sind demnach nicht erfüllt.

4.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es in Bezug auf die von Dr. Z.____ vorgenommene Injektion einer Ampulle Olfen in den linken Oberarm der Beschwerdeführerin an einem ungewöhnlichen äusseren Faktor und damit an einem Unfall im Rechtssinne fehlt. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Leistungspflicht im angefochtenen Entscheid vom 10. Mai 2010 demnach zu Recht verneint, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:
 - Fortuna Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG
 - Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG
 - Groupe Mutuel Versicherungen, Martigny
 - Bundesamt für Gesundheit

4. Gegen diesen Entscheid 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.