Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
U 234/04

Urteil vom 15. September 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Scartazzini

Parteien
L._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. André Largier, Sonneggstrasse 55, 8006 Zürich,

gegen

Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Winterthur

(Entscheid vom 24. Mai 2004)

Sachverhalt:
A.
Die 1956 geborene L._____ war im Laden X._____, beschäftigt und dadurch gegen die Folgen von Unfällen bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch versichert. Am 1. November 2001 reichte der Arbeitgeber eine Unfallmeldung ein, wonach eine im Rahmen einer rheumatologischen Untersuchung von Dr. med. B._____, Klinik Y._____, am 19. (recte: 17.) Oktober 2001 vorgenommene Manipulation an der Halswirbelsäule zu Beschwerden und Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Mit Verfügung vom 7. Mai 2003 lehnte die SUVA ihre Leistungspflicht ab mit der Begründung, dass kein Unfall im Rechtssinne vorliege. An dieser Auffassung hielt sie im Einspracheentscheid vom 3. Juli 2003 fest.
B.
Die dagegen geführte Beschwerde, womit beantragt wurde, die Fehlbehandlung von Dr. med. B._____ vom 17. Oktober 2001 sei als Unfall zu qualifizieren, sodass die SUVA in Aufhebung des Einspracheentscheides zu verpflichten sei, der Versicherten die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 24. Mai 2004 ab.
C.
L._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und den im vorinstanzlichen Verfahren gestellten Antrag erneuern.

Die SUVA schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.

1.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die von Dr. med. B._____ im Rahmen seiner gutachtlichen, rheumatologischen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17. Oktober 2001 vorgenommene medizinische Vorkehr das zum Unfallbegriff gehörende Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, und ob die daraus entstandenen gesundheitlichen Beschwerden bis längstens zum Erlass des Einspracheentscheides vom 3. Juli 2003, welcher rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis; vgl. auch BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen), Anspruch auf Versicherungsleistungen geben. Die zur Beurteilung der Frage der Erfüllung des gesetzlichen Unfallbegriffs von ärztlichen Eingriffen rechtsprechungsgemäss erforderlichen Grundsätze hat das kantonale Gericht in allen Teilen zutreffend dargelegt (BGE 121 V 38 Erw. 1b, 118 V 284 Erw. 2b, je mit Hinweisen; RKUV 2003 Nr. U 492 S. 372 Erw. 2.3, 2000 Nr. U 407 S. 404 f. Erw. 2). Darauf wird verwiesen.

Festzuhalten ist ferner, dass die leistungsansprechende Person die einzelnen Umstände des Unfallgeschehens glaubhaft zu machen hat und, falls sie dieser Forderung nicht nachkommt, für den Unfallversicherer keine Leistungspflicht besteht (BGE 114 V 305 Erw. 5b; RKUV 1990 Nr. U 86 S. 50; SVR 1997 UV Nr. 74 S. 256 Erw. 2c). Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat das Gericht demnach von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben und kann zu diesem Zwecke auch die Parteien heranziehen. Wird auf Grund dieser Massnahmen das Vorliegen eines Unfalls nicht wenigstens mit Wahrscheinlichkeit erstellt - die blosse Möglichkeit genügt nicht -, so hat ein Unfallereignis als unbewiesen zu gelten, was sich zu Lasten der leistungsansprechenden Person auswirkt (BGE 116 V 140 Erw. 4b).
1.2 Zu ergänzen ist einerseits, dass in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1). Weil sich der als Anspruchsgrundlage angerufene Sachverhalt am 17. Oktober 2001, mithin - in seiner Gesamtheit - unter Geltung der altrechtlichen Gesetzgebung verwirklicht hat, ist der Unfallbegriff nach der in Art. 9 Abs. 1 UVV normierten Definition anwendbar, wobei auch nach In-Kraft-Treten des ATSG die bisherige Rechtsprechung zum gesetzlichen Unfallbegriff (Art. 4 ATSG) und den einzelnen begriffscharakteristischen Merkmalen weiterhin Geltung behält (Urteil F. vom 5. Juli 2004, U 123/04). Andererseits ist zu präzisieren, dass sich die Frage des Leistungsanspruchs, stehen doch keine laufenden Leistungen im Sinne der übergangsrechtlichen Ausnahmebestimmung des Art. 82 Abs. 1 ATSG, sondern allenfalls Dauerleistungen im Streit, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt worden ist, - den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln folgend - für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen Rechtslage und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen des auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretenen ATSG und dessen
Ausführungsverordnungen (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil M. vom 5. Juli 2004, I 690/03, Erw. 1 mit Hinweis auf das ebenfalls noch nicht in der Amtlichen Sammlung publizierte Urteil L. vom 4. Juni 2004, H 6/04) beurteilt.
2.
Die Versicherte wurde am 13. Mai 2000 in einen Verkehrsunfall verwickelt, der nach einigen Tagen zu Schmerzen im Nacken- und Hinterkopfbereich führte. Am 17. Oktober 2001 untersuchte Dr. med. B._____, Chefarzt Rheumatologie, Klinik Y._____, die Beschwerdeführerin im Auftrag der Invalidenversicherung zu diesem Geschehen. Daraufhin machte L._____ geltend, anlässlich der durchgeführten ärztlichen Untersuchung sei eine falsche Manipulation an der Halswirbelsäule vorgenommen worden, welche zu schwerwiegenden Folgen geführt habe. Am 19. Oktober 2001 konsultierte sie Dr. med. U._____, der einen akuten Schwindelzustand nach Schleudertrauma vor einem Jahr diagnostizierte, wobei die Angehörigen der Beschwerdeführerin angaben, die Schwindelsymptomatik habe sich seit der Untersuchung durch Dr. med. B._____ verschlimmert.
2.1 Die Vorinstanz stützte sich hauptsächlich auf vollständige Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes, auf einen Bericht von Dr. med. T._____, Fachärztin für Neurologie (vom 11. Dezember 2001), auf die Stellungnahme von Dr. med. B._____, der am 29. August 2002 die vorgenommene Untersuchung schilderte, auf die am 22. Mai 2003 gemachten Ausführungen von Dr. med. S._____, Facharzt FMH für Chirurgie, Abteilung Versicherungsmedizin der SUVA, sowie auf ein Gutachten, welches im Auftrag der Beschwerde"führerin am 12. Januar 2004 von PD Dr. med. F._____, Spezialarzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Rheumaerkrankungen, erstellt wurde. Dabei hat das kantonale Gericht in sorgfältiger Würdigung der Aktenlage erwogen, die von der Neurologin Dr. med. T._____ als "grob" bezeichnete Untersuchung möge die Beschwerden verstärkt haben; auch der Gutachter PD Dr. med. F._____ habe die

Untersuchung einer richtungsgebenden Verschlimmerung gleichgesetzt. Nach seiner Betrachtungsweise habe Dr. med. B._____ jedoch lediglich eine normale rheumatologische Untersuchung vorgenommen bzw. nach Manual-Therapie-Technik die Halswirbelsäule untersucht, auch wenn die Vorkehr als unangenehm, grob oder gar als
Manipulation habe empfunden werden können. Denkbar sei auch, dass einzelne Untersuchungshandlungen schmerzhaft waren, wobei allerdings offen bleiben müsse, ob dabei auch der von der Beschwerdeführerin später geltend gemachte stromstossähnliche Zwick aufgetreten sei, zumal es keine entsprechende spontane Schmerzäusserung der Versicherten gab. Die Vorinstanz gelangte zum Schluss, eine Untersuchung könne unter Umständen wohl zu einer vorübergehenden Beschwerdezunahme führen. Die Handlungen von Dr. med. B._____ seien jedoch klarerweise im für eine Beweglichkeitsprüfung der Halswirbelsäule zulässigen, wenn nicht gar üblichen Rahmen anzusiedeln.
2.2 Demgegenüber wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneut geltend gemacht, Dr. med. B._____ habe lediglich den Auftrag erhalten, die Beschwerdeführerin zu begutachten; darin, dass er sie auch behandelt habe, liege eine Verletzung der ärztlichen Sorgfalts-pflicht. Die Neurologin Dr. med. T._____ habe eine akute Dekom-pensation festgestellt, und es sei absolut glaubwürdig, dass die Patientin anlässlich der Behandlung einen Zwick verspürt habe. Dem Gutachten von PD Dr. med. F._____ sei zu entnehmen, dass er in Anbetracht der akuten Beschwerden auf die Erhebung eines Status des Bewegungsapparates verzichtet habe. Daraus sei zu schliessen, dass es unverantwortlich war, den ärztlichen Eingriff dennoch vorzunehmen und die Beschwerdeführerin einem derartigen Risiko auszusetzen. Zudem bestehe Anlass, die Praxis des Erfordernisses einer streng zu nehmenden Ungewöhnlichkeit aufzugeben, weil sie sich nicht auf eine Rechtsnorm stütze und sich auch nicht auf dem Weg der Auslegung rechtfertigen lasse. Entscheidend sei einzig, ob die Schädigung mit der Einwilligung der Patientin erfolgte, was vorliegend nicht zutreffe.
2.3 Die Argumentation der Beschwerdeführerin überzeugt nicht. Insbesondere liegt ihr die unzutreffende Annahme zugrunde, die Untersuchung durch Dr. med. B._____ habe auch Manipulationen eingeschlossen, wobei die Zunahme der Beschwerden nach dem 17. Oktober 2001 ein Indiz für die Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflicht darstelle. Diese Vorbringen vermögen keine Leistungspflicht der SUVA zu begründen und für eine Praxisänderung (BGE 129 V 292 Erw. 3.2 mit Hinweisen) sind stichhaltige Gründe nicht ersichtlich. Wie die Anstalt in ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführt, hat Dr. med. B._____ in seinem Schreiben vom 29. August 2002 genau beschrieben, welche Untersuchungen stattgefunden haben. Nachdem auch der von der Beschwerdeführerin beauftragte Gutachter PD Dr. med. F._____ in seinem Bericht vom 12. Januar 2004 attestiert hat, dass derartige Abklärungen der Beweglichkeit der Wirbelsäulensegmente zur rheumatologischen Untersuchungstechnik gehörten, besteht kein Anlass zu prüfen, was unter eigentlichen Manipulationen zu verstehen wäre und ob solche tatsächlich vorgenommen wurden. Ausschlaggebend für die Beantwortung der Frage, ob die medizinische Vorkehr das zum Unfallbegriff gehörende Merkmal der Ungewöhnlichkeit erfüllt, ist somit der Umstand, dass die Handlungen des Begutachters offensichtlich nicht als vom medizinisch Üblichen ganz erheblich abweichend noch, objektiv betrachtet, als entsprechend grosse Risiken nach sich ziehend einzustufen waren. Auch konnten keine groben und ausserordentlichen Verwechslungen und Ungeschicklichkeiten oder sogar absichtliche Schädigungen, mit denen niemand rechnete noch zu rechnen brauchte, festgestellt werden. Sind die Voraussetzungen für die Aussergewöhnlichkeit der medizinischen Vorkehr nicht erfüllt, besteht keine Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 15. September 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: