

L 10 U 6038/06

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

10

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 9 U 234/05

Datum

28.07.2006

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 10 U 6038/06

Datum

19.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 28. Juli 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Umstritten ist, ob der Versicherte am 19. Oktober 2003 einen Arbeitsunfall erlitt.

Die am 1951 geborene Klägerin ist Witwe des am 1953 geborenen und am 2003 verstorbenen Allgemeinmediziners A. B. , der bei der Beklagten freiwillig versichert war (Versicherter).

Am 2003, einem Sonntag, suchte der Versicherte, dessen Praxis und Wohnung sich in der Sch. Straße 20 in G. befand, zwischen 13:00 Uhr und 13:30 Uhr mit dem Fahrrad, einem Mountainbike, seine Patientin K. F. (F.) im Rosenweg 1 in G. auf. Nach einer notfallmäßigen Behandlung am Vormittag kontrollierte er ihren Blutdruck mit ihrem eigenen Blutdruckmessgerät. Der Aufenthalt dauerte etwa 10 Minuten. Für etwa 16:30 Uhr war er mit seinen inzwischen verstorbenen Eltern in dem etwa 6 km südlich von G. gelegenen B. zum Kaffee verabredet.

Gegen 17:30 Uhr wurde der Versicherte von dem Landwirt L. in G. im Gewann K. auf einem Wiesenweg zwischen Viehweiden (wegen des genauen Fundortes wird auf den von der Klägerin im Klageverfahren vorgelegten Ortsplan mit Markierung des Fundortes (Bl.39 bis 41) verwiesen) neben seinem Fahrrad leblos aufgefunden. Reanimationsversuche des hinzugekommenen Dr. B. , dem Bruder des Versicherten, blieben erfolglos und der Notarzt stellte gegen 18:20 Uhr den Tod fest. Bei seinem Auffinden trug der Versicherte u.a. eine Fahrradhose und - jacke sowie Fahrradhandschuhe und - schuhe. Ärztliche Utensilien fanden sich bei ihm nicht.

Todesursache war nach dem Ergebnis der Obduktion eine Atemlähmung infolge Prellung des Halsmarks, die der Versicherte vermutlich bei einem Sturz auf den Rücken und durch eine Gewalteinwirkung im Nacken erlitt. Der Tod war etwa zwischen 14:30 Uhr und 17:30 Uhr eingetreten (so der Sachverständige Prof. Dr. B. nach Auswertung aller erreichbaren Erkenntnisse, eine genauere Eingrenzung sei nicht möglich).

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 24. Juni 2004 und Widerspruchsbescheid vom 17. Dezember 2004 die Gewährung von Leistungen ab, da es sich nicht um einen Arbeitsunfall gehandelt habe. Es sei nicht nachgewiesen, dass sich der Unfall bei einer versicherten Tätigkeit ereignet habe. Grundlage der Entscheidung waren im Wesentlichen die beigezogenen Ermittlungsakten, u.a. mit kriminaltechnischem Bericht, ergänzende Auskünfte der Kriminalpolizei sowie eine Auskunft der Patientin F. und Angaben des Dr. B ...

Deswegen hat die Klägerin am 21. Januar 2005 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben. Die Klägerin, die sich zur Zeit des Unfalls in Indien aufhielt, hat vorgetragen, der Versicherte habe sich bei dem Unfall auf dem Weg von der Patientin F. befunden und auch weitere Patienten aufgesucht, deren Namen nicht bekannt seien. Er habe, wie oft am Wochenende, die Nachschau abgearbeitet und sei hierbei verunglückt. Was der Versicherte am Nachmittag des Unfalls im Einzelnen vorgehabt habe, sei nicht bekannt. Auch Dr. B. wisse nur, dass der Versicherte mit dem Mountainbike von zuhause losgefahren und für den Nachmittag noch mit den Eltern verabredet gewesen sei. Der Fundort liege auf direktem Weg zwischen der Wohnung der Patientin F. und dem Wohnhaus in der Sch. Straße, nur nicht auf der Kreisstraße, sondern auf einem Feldweg. Die Annahme der Beklagten, der Versicherte habe sich freizeitlich betätigt, beruhe nur auf Rückschlüssen aus angeblichen Mutmaßungen des Dr. B. an der Unfallstelle, befragt von Polizeibeamten für die ersten Notizen. Hierzu hat sie einen Ortsplan in Kopie vorgelegt, auf dem u.a. der Auffindeort des Versicherten eingezeichnet ist.

Das SG hat den Obduzenten Prof. Dr. B. als Sachverständigen vernommen. Wegen der Einzelheiten wird auf die Niederschrift verwiesen.

Mit Urteil vom 28. Juli 2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Es sei nicht bewiesen, dass der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalles eine versicherte Tätigkeit verrichtet habe. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das schriftliche Urteil des SG verwiesen.

Gegen das ihr am 3. November 2006 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 4. Dezember 2006 (Montag) Berufung eingelegt. Sie trägt im Wesentlichen vor, die Zeitpunkte des Hausbesuches und des Auffindens des Versicherten sprächen nicht gegen die Annahme eines Rückweges von der Patientin F. zur Praxis. Für einen solchen und gegen eine sportliche Betätigungen sowie eine Fahrt zu den Eltern spreche die Lage des Unglücksortes und die Verabredung zum Kaffee, nicht also erst für 17:00 Uhr oder 17:30 Uhr. Jede andere Annahme, als die eines Unfalls auf dem Weg von der Patientin F. zur Praxis bzw. zum Wohnhaus sei lebensfremd. Der Weg über die Unfallstelle sei eine ungefährlichere Alternativstrecke zu dem über die Sch. Straße, deren Wahl auch die Gelände- und Landschaftsformation nahe lege, und kein Umweg. Der Tod des Versicherten könne unter Berücksichtigung des Auffindezeitpunktes auch schon um 13:50 Uhr eingetreten sein, wenn er um 13:30 Uhr von der Patientin F. aufgebrochen sei. Wenn er vielleicht sogar noch bei einem anderen Patienten vorbeigeschaut habe oder habe vorbeischaun wollen, sei er etwa zwischen 14:00 Uhr bis 14:40 Uhr auf dem Rückweg gewesen. Unter Berücksichtigung dessen und der Verabredung zum Nachmittagskaffee bei den Eltern sei der Unfall auf dem Rückweg von der Behandlung eingetreten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 28. Juli 2006 sowie den Bescheid vom 24. Juni 2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 17. Dezember 2004 aufzuheben und festzustellen, dass der Unfall des Versicherten vom 19. Oktober 2003 ein Arbeitsunfall war und ihr Hinterbliebenenleistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Entscheidungsgründe im Urteil des SG.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung ist unbegründet.

Dabei kann offen bleiben, ob die Klägerin innerhalb der einmonatigen Klagefrist Klage erhoben hat, insbesondere, ob der Widerspruchsbescheid ihr tatsächlich erst am 21. Dezember 2004 zugeing. Abgesehen davon, dass die Beklagte für den Zeitpunkt der Zustellung die Beweislast trägt ([§ 85 Abs. 3 Satz 2 SGG](#) i.V.m. [§ 4 Abs. 2 Satz 3](#) Verwaltungszustellungsgesetz -VwZG-), erweist sich die Rechtsmittelbelehrung im Widerspruchsbescheid vom 17. Dezember 2004 als unrichtig, so dass die Klagefrist ein Jahr betragen hat ([§ 66 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)) und somit gewahrt ist. Die Rechtsmittelbelehrung suggeriert den Beginn der einmonatigen Klagefrist mit Ablauf des dritten Tages nach Aufgabe des Widerspruchsbescheides zur Post. Tatsächlich regelt [§ 4 Abs. 2 Satz 2 VwZG](#) hierzu die Ausnahme insbesondere eines späteren Zugangs. Die Rechtsmittelbelehrung ist damit in wesentlicher Hinsicht unvollständig und deshalb unrichtig.

Da die Beklagte jedwede Entschädigung ablehnt, weil kein Versicherungsfall eingetreten sei, kann die Klägerin eine Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) erheben. Dies hat die Klägerin bei sinnentsprechender Auslegung seines Vorbringens (BSG, Urteil vom 7. September 2004, [B 2 U 45/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#)) auch getan. Dem auf Entschädigung gerichteten Teil des gestellten Antrages kommt bei dieser Sachlage keine eigenständige Bedeutung zu (BSG, a.a.O.).

Am 19. Oktober 2003 erlitt der Versicherte keinen Arbeitsunfall.

Gemäß [§ 8 Abs. 1 Satz 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i.S. des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) (zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt) ist erforderlich (hierzu und zum Nachfolgenden BSG Urteil vom 12. April 2005, [B 2 U 5/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 4](#) m.w.N.), dass das Verhalten des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist. Es muss eine sachliche Verbindung mit der im Gesetz genannten versicherten Tätigkeit bestehen, der innere bzw. sachliche Zusammenhang, der es rechtfertigt, das betreffende Verhalten der versicherten Tätigkeit zuzurechnen. Der innere Zusammenhang ist wertend zu ermitteln, indem untersucht wird, ob die jeweilige Verrichtung innerhalb der Grenze liegt, bis zu welcher der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht. Entscheidend für die Beurteilung, ob eine bestimmte Handlung in einem solchen rechtlich wesentlichen inneren Zusammenhang mit dem Kernbereich der versicherten Tätigkeit steht, ist die Gesamtheit aller tatsächlichen Umstände des Einzelfalls. Innerhalb dieser Wertung stehen bei der Frage, ob der Versicherte zur Zeit des Unfalls eine versicherte Tätigkeit ausgeübt hat, Überlegungen nach dem Zweck des Handelns mit im Vordergrund. Maßgeblich ist die Handlungstendenz des Versicherten.

Versichert nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind grundsätzlich auch Wege in Ausführung der versicherten Tätigkeit selbst, z.B. Patientenbesuche eines versicherten Arztes, als so genannte Arbeits-/Betriebswege (am Ort der Betriebsstätte) oder Dienst-/Geschäftsreisen (außerhalb dieses Ortes unabhängig von der Dauer). Versichert ist nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit. Der Absatz 1 umfasst Arbeitsstättenwege, der Absatz 2 Wege aus dem privaten Bereich zur Aufnahme der Tätigkeit und zurück nach ihrem Ende sowie Unterbrechungen und Fortsetzungswege (Ricke in Kasseler Kommentar [§ 8 SGB VII](#) Rdnr. 179 ff). Nicht versichert sind dagegen Wege, die dem privaten Interesse dienen.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [2 RU 43/84](#) in SozR 2200 § 555a Nr. 1). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30. April 1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 2. November 1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 2. Mai 2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Gemessen an den vorstehenden Voraussetzungen ist es nicht nachgewiesen, dass sich der Versicherte zum Zeitpunkt des zu seinem Tod führenden Unfalles auf einem versicherten Weg befand.

Es kann dahinstehen, ob - wie von Klägerseite behauptet - sich die Stelle (auf einem nicht öffentlichen Wiesenweg), an der der Versicherte gefunden wurde, auf dem direkten Weg zwischen der Wohnung der Patientin F. und der Praxis bzw. Wohnung befindet, oder nur der über die Sch. Straße führende Weg versichert gewesen wäre. Den diesbezüglich von der Klägerin beantragten Augenschein lehnt der Senat ab. Jedenfalls ist es nicht nachgewiesen, dass sich das Unfallereignis zu einem Zeitpunkt ereignete, als der Versicherte auf dem zeitlich direkten Weg von der Patientin F. zu seiner Praxis bzw. Wohnung war.

Fest steht lediglich, dass der Tod zwischen dem Verlassen der Patientin F. - wobei es dahinstehen kann, ob dies um 13:30 Uhr oder 13:50 Uhr war - und 17:30 Uhr, dem Auffinden durch den Landwirt L. eintrat. Die Mutmaßungen der Klägerseite hinsichtlich des Todeszeitpunktes innerhalb des zeitlichen Rahmens von 13:50 Uhr bis 17:30 Uhr sowie der Absichten und der Unternehmungen des Versicherten in diesem Zeitraum sind spekulativ und durch nichts bewiesen. Auch wenn der genaue Todeszeitpunkt innerhalb des vom Sachverständigen Prof. Dr. B. gesteckten zeitlichen Rahmens nicht mehr ermittelt werden kann, führt dies nicht dazu, dass die Beklagte nachweisen müsste, dass der Tod zu einem Zeitpunkt eintrat, zu dem ein versicherter Weg nicht mehr vorlag. Insofern verbleibt es bei der objektiven Beweisbelastung der Klägerin, dass sich der Versicherte bei dem Unfall auf einem vom Versicherungsschutz umfassten Weg befand.

Offen ist, was der Versicherte in diesem Zeitraum unternahm. Die zuletzt nur noch als Vermutung aufrechterhaltene Version der Klägerin, der Versicherte habe nach dem Besuch der Patientin F. weitere Patienten aufsuchen wollen, ist spekulativ und entbehrt jeglichen tatsächlichen Anhalts, zumal sich die Klägerin selbst zum Unfallzeitpunkt im Ausland aufhielt. Dagegen spricht, dass der Versicherte keine ärztlichen Utensilien und Unterlagen, etwa um Befunde zu dokumentieren oder spätere Abrechnungen erstellen zu können, mit sich führte.

Es ist zwar denkbar, dass der Unfall sich zeitlich unmittelbar nachfolgend nach dem Verlassen der Patientin F. ereignete, denkbar ist jedoch auch, dass er sich zu einem späteren Zeitpunkt erst, beispielsweise um 15:00 Uhr oder 16:00 Uhr ereignete und der Versicherte zuvor zum Zwecke der körperlichen Ertüchtigung mit seinem Mountainbike durch das Gelände fuhr. Für letzteres spricht, dass der Versicherte Sportkleidung, insbesondere ein Fahrradhemd, -hose, -handschuhe und -schuhe trug und ansonsten keine Gegenstände mit sich führte. Es kann auch unterstellt werden, dass der Versicherte mit seinen Eltern zum Kaffee verabredet war. Dies steht jedoch einer sportlichen Tätigkeit zwischen der Abfahrt bei der Patientin F. und einem Besuch zum Kaffee nicht entgegen. Bei einer solchen hätte er sich aber vom Versicherungsschutz eines versicherten Weges gelöst. Letztendlich ist dies auch nicht weiter aufklärbar. Es bleiben somit diese Varianten offen, wobei eine Möglichkeit, nämlich die einer zunächst aufgenommenen sportlichen Betätigung oder allein zur Entspannung durch Rad fahren in der Natur, nicht mehr dem Versicherungsschutz unterlag. Damit verbleiben erhebliche Zweifel, dass der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalles sich auf einem versicherten Weg befand, die auch nicht weiter aufklärbar sind und die zu Lasten der Klägerin gehen. Das Vorliegen eines Arbeitsunfalles ist damit nicht nachgewiesen.

Aber selbst wenn sich der Unfall zeitlich unmittelbar nach Verlassen der Patientin F. ereignet hätte, wäre das Vorliegen von Versicherungsschutz fraglich. Denn dann stünde noch immer nicht fest, dass sich der Versicherte auf einem versicherten Weg - nämlich zurück zur Praxis bzw. Wohnung - befand. Ebenso denkbar ist, dass der Versicherte - wie bereits dargelegt - unmittelbar von der Patientin F. zur Freizeitgestaltung aufbrach, immerhin war es Sonntag. Hierfür spricht, dass er den Besuch bei der Patientin in voller Fahrradmontour unternahm. Hätte er nach dem Patientenbesuch wieder nach Hause gehen wollen, wäre dieser Aufzug nicht ohne weiteres nachvollziehbar.

Da das SG somit zur Recht die Klage abgewiesen hat, ist die Berufung zurückzuweisen. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-04-26