

L 6 U 2182/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 5 U 3471/05
Datum
26.03.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 2182/08
Datum
17.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26.03.2008 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten auch des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin erstrebt die Feststellung eines Arbeitsunfalles.

Die im Jahre 1989 geborene Klägerin nahm am 31.01.2005 im Rahmen ihrer Realschulbildung ein Betriebspraktikum im Krankenhaus B. auf. Noch am selben Tage kollabierte sie während einer Stationsvisite und fiel auf ihr Kinn. Dabei zog sie sich insbesondere Frakturen dreier Schneidezähne zu. Nach durchgangsarztlicher Untersuchung durch den Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses B., Dr. P., stellte sich die Klägerin noch am Unfalltag bei dem Zahnarzt Dr. W. vor. In dessen zahnärztlicher Äußerung vom 09.02.2005 heißt es, die Klägerin habe angegeben, sie sei ausgelöst durch Kreislaufprobleme gestürzt.

Mit Bescheid vom 24.03.2005 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigung aus Anlass des Ereignisses vom 31.01.2005 ab, da ein Arbeitsunfall nicht vorliege. Rechtlich wesentliche Ursache für den Unfall sei nicht die versicherte Tätigkeit (Teilnahme an der Stationsvisite), sondern eine innere Ursache (Kreislaufprobleme).

Zur Begründung des am 07.04.2005 erhobenen Widerspruchs trug der Vater der Klägerin vor, zu den Kreislaufproblemen sei es erst durch die für die Klägerin neue Situation, den Stress sowie die stickige Luft im Krankenzimmer gekommen.

Im Zuge der daraufhin durchgeführten Ermittlungen teilte die behandelnde Ärztin für Kinder- und Jugendmedizin Dr. L.-Pf. unter dem 01.06.2005 mit, die Klägerin sei vor dem 31.01.2005 nicht wegen Kreislaufbeschwerden oder niedrigen Blutdrucks in ihrer Behandlung gewesen. Der Internist und Kardiologe Dr. Oe. gab mit dem am 08.06.2005 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben an, die Klägerin sei am 07.03.2005 erstmals in der Praxis in Behandlung gewesen und legte die von ihm erstellten Arztbriefe vom 07.03.2005 und vom 24.03.2005 bei. Im Arztbrief vom 07.03.2005 ist ausgeführt "seit Pilzerkrankung im Darm letztes Jahr" beziehungsweise "seit November 2004" "Kreislaufprobleme", "im Januar kollabiert, aus dem Stand umgefallen, zuvor kurz schwarz vor Augen". Hinweise auf eine hämodynamisch relevante organische Herzerkrankung hätten sich nicht ergeben; zu denken sei an eine vasovagale Dysregulation. Unter dem 24.03.2005 wird als Ergebnis eines durchgeführten Langzeit-EKGs von einem regelmäßigen normofrequenten Sinusrhythmus ohne relevante Arrhythmien berichtet. Dr. P. führte unter dem 08.06.2005 aus, der von der Klägerin am 31.01.2005 erlittene Kreislaufkollaps sei psychischer Natur gewesen; eine externe Ursache sei auch im Nachhinein nicht erkennbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27.09.2005 wies die Beklagte den Widerspruch im Wesentlichen aus den Gründen der Ausgangsentscheidung zurück.

Am 25.10.2005 erhob die Klägerin beim Sozialgericht Heilbronn Klage. Zur Begründung wiederholte sie im Wesentlichen ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren.

Das Sozialgericht holte das Gutachten des Internisten Dr. S. vom 07.07.2006 ein. Darin ist zusammengefasst ausgeführt, hinsichtlich des Sturzes vom 31.01.2005 lasse sich als Ausschlussdiagnose (bei Fehlen sonstiger hinreichender Erklärungsmöglichkeiten) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine vagoasale Synkope feststellen. Diese psychovegetative Fehlregulation sei mit hoher Wahrscheinlichkeit durch die

Besonderheit der Situation ausgelöst worden.

In der nichtöffentlichen Sitzung des Sozialgerichts vom 13.06.2007 gab die Klägerin im Wesentlichen an, ihre Kreislaufbeschwerden hätten mit ihrer Periode zu tun gehabt. Die Probleme seien ca. zweimal die Woche morgens aufgetreten, wenn sie aufgestanden sei. Sie habe sich dann hingesetzt. Am 31.01.2005 habe sie keine Beschwerden gehabt; sie habe sich auf den Tag gefreut und sei vielleicht ein wenig aufgeregt gewesen. Einen außergewöhnlichen Geruch habe es im Krankenzimmer nicht gegeben.

Der im Zeitpunkt des Unfalles der Klägerin im selben Zimmer befindliche Krankenhausarzt W. gab im Rahmen seiner Zeugenvernehmung durch das Sozialgericht am 13.06.2007 im Wesentlichen an, er habe den Kollaps der Klägerin nicht gesehen, sondern nur von hinten einen Schlag gehört. Blutdruck und Puls der Klägerin seien danach rasch wieder im Normbereich gewesen. Im Januar seien Patientenzimmer in der Regel ziemlich warm. Auch hätten sich in dem Dreibettzimmer drei Betten befunden und seien volle Patientenzimmer in der Regel schon stickig. Sie selbst seien den Geruch gewohnt; dieser sei aber sicher für jemanden, der ihn nicht kenne, ungewohnt. An sonstige Besonderheiten könne er sich nicht erinnern.

In den schließlich vom Sozialgericht eingeholten schriftlichen sachverständigen Zeugenaussagen vom 17.07., 30.07. und 03.11.2007 bestätigte der Allgemeinarzt und Internist Dr. Pf. die im Widerspruchsverfahren gemachten Angaben seiner Praxiskollegin Dr. L.-Pf ...

Mit Urteil vom 26.03.2008 hob das Sozialgericht den Bescheid vom 24.03.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 27.09.2005 auf und stellte fest, dass das Ereignis vom 31.01.2005 ein Arbeitsunfall war. Zur Begründung ist ausgeführt, das Gericht halte es lediglich für möglich, dass die Klägerin am 31.01.2005 auf Grund von Kreislaufbeschwerden oder niedrigem Blutdruck das Bewusstsein verloren habe und gestürzt sei. Demgegenüber lägen, wenn auch geringe, so doch ausreichende betriebliche Einwirkungen vor. Denn die Klägerin habe in einer ungewohnten Umgebung mit Wärme und Geruchseinwirkungen umzugehen gehabt, wobei es ihr auch nicht möglich gewesen sei, sich wie sonst in ähnlichen Situationen hinzusetzen. Selbst bei Bejahung einer inneren Ursache sei diese nicht als wesentlich für das Unfallgeschehen anzusehen, da die Klägerin glaubhaft angegeben habe, sie habe sich in vergleichbaren Situationen immer hingesetzt und sei deshalb noch nie kollabiert. Diese Möglichkeit sei ihr aber auf Grund der betrieblichen Umstände verwehrt gewesen. Diese Entscheidung wurde der Beklagten am 14.04.2008 zugestellt.

Am 07.05.2008 hat die Beklagte Berufung eingelegt. Sie trägt vor, weder körpereigene noch betriebsbedingte Ursachen der Kreislaufprobleme der Klägerin und des dadurch hervorgerufenen Sturzes hätten sich nachweisen lassen. Dies gehe zu Lasten der Klägerin.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 26.03.2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angegriffene Urteil und trägt ergänzend vor, angesichts ihres damaligen Alters und der erst kurz vor dem Kollaps erfolgten Aufnahme des Praktikums sei von ungewöhnlichen Umständen auszugehen und eine betriebliche Ursache erwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Heilbronn sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht unter Aufhebung der dem entgegenstehenden Verwaltungsentscheidungen festgestellt, dass das Ereignis vom 31.01.2005 (der von der Klägerin erlittene Fall auf das Kinn) ein Arbeitsunfall war.

Nach [§ 8 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; Satz 1). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (Satz 2). Für einen Arbeitsunfall eines Versicherten ist danach im Regelfall erforderlich, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Bedingung für die Feststellung eines Arbeitsunfalls (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#) = Breith. 2009 ff. m. w. N.).

Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Die Klägerin war zum Unfallzeitpunkt als Betriebspraktikantin nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8](#) lit. b SGB VII versichert (vgl. hierzu Bieresborn in JurisPK-SGB VII, 1. Auflage 2009, Stand 04.03.2010, Rdnr. 127 zu § 2; unter Geltung der zum Teil abweichenden Vorgängerregelung des § 539 Abs. 1 Nr. 14 lit. b Reichsversicherungsordnung [RVO] wohl noch anders BSG, Urteil vom 26.09.1996 - [2 RU 12/96](#) - SozR 3.2200 § 539 Nr. 36) -); dementsprechend bezieht auch die Beklagte die Teilnahme an schulischen Praktika in die bei ihr versicherten Tätigkeiten ein (vgl. hierzu deren Internetauftritt <http://www.uk-bw.de/index.php?id=3269> und hat deren Vertreter in der mündlichen Verhandlung ausdrücklich bestätigt, dass schulische Praktika unter Versicherungsschutz stehen. Auch hat die Klägerin durch den Sturz einen Unfall erlitten. Denn ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang, wie dem Stolpern über die eigenen Füße oder - wie hier - dem Aufschlagen auf den Boden vor, weil dadurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (vgl. auch hierzu BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#), m. w. N.). Die Verrichtung zur Zeit des

Unfallereignisses, das Warten der Klägerin und das Beobachten der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeit im Rahmen der Stationsvisite, zählte zur versicherten Tätigkeit und stand daher mit dieser in einem sachlichen Zusammenhang. Infolge des Sturzes hat die Klägerin auch eine Verletzung insbesondere an den Zähnen und damit einen Gesundheitserstschaden erlitten. Die darüber hinaus für die Feststellung eines Arbeitsunfalles erforderliche Unfallkausalität liegt schließlich ebenfalls vor:

Der Begriff der Unfallkausalität kennzeichnet die Kausalität zwischen der mit der versicherten Tätigkeit im inneren Zusammenhang stehenden Verrichtung zur Zeit des Unfalls und dem Unfallereignis. Insoweit gilt ebenso wie für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitserstschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung. Diese beruht auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie, nach der jedes Ereignis Ursache eines Erfolges ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiere (*conditio-sine-qua-non*). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist allerdings zwischen Ursachen zu unterscheiden, denen der Erfolg zugerechnet wird und die für den Erfolg rechtlich unerheblich sind. Als kausal und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs abgeleitet werden. Erst nachdem feststeht, dass ein bestimmtes Ereignis eine naturwissenschaftliche Ursache für einen Erfolg ist, stellt sich die Frage nach einer wesentlichen Verursachung des Erfolgs durch das Ereignis. Dabei ist zu beachten, dass für das Vorliegen der in Betracht kommenden Ursachen der volle Beweis geführt sein muss und lediglich für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit genügt (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#), m. w. N.).

Die danach erforderliche Kausalität zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfallereignis liegt bereits dann vor, wenn außer dem kausalen Anknüpfungspunkt der versicherten Tätigkeit - also dem Eintritt des Unfallereignisses bei Durchführung einer mit der versicherten Tätigkeit im inneren Zusammenhang stehenden Verrichtung - keine anderen Tatsachen festgestellt sind, die (mit hinreichender Wahrscheinlichkeit) als Konkurrenzursachen wirksam geworden sind (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#)).

In Betracht kommen derartige Konkurrenzursachen allerdings typischerweise in den Fällen einer inneren Ursache, einer gemischten Tätigkeit, einer unerheblichen Unterbrechung oder einer eingebrachten Gefahr in Betracht. Denn bei diesen Fallgestaltungen kann nicht ausgeschlossen werden, dass neben der im sachlichen Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehenden Verrichtung zur Zeit des Unfalls eine weitere, nicht versicherten Zwecken zuzurechnende Ursache hinzutritt (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#)).

Indes reicht es nicht aus, festzustellen, dass der Versicherte eine als Konkurrenzursache beispielsweise in Frage kommende Grunderkrankung als innere Ursache in sich trägt und damit ein konkurrierender körpereigener Umstand latent und abstrakt vorliegt. Vielmehr muss auch feststehen, dass diese innere Ursache (mit hinreichender Wahrscheinlichkeit) tatsächlich kausal geworden ist, also einen Ursachenbeitrag gesetzt und das konkrete Unfallereignis zumindest mitverursacht hat. Ist dies nicht der Fall, so scheiden Konkurrenzursachen bereits im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne als Ursache aus (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#)).

Sofern sich demgegenüber feststellen lässt, dass die vorhandene innere Ursache tatsächlich eine Bedingung ist, die nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg - hier das Unfallereignis - entfiere, ist in einem zweiten - wertenden - Schritt zu entscheiden, ob die versicherte Tätigkeit dennoch wesentlich für den Eintritt des Unfallereignisses war (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#)). Dies ist der Fall, wenn die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war; eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung (vgl. BSG, Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)).

In Anwendung dieser Grundsätze liegt der für die Feststellung eines Arbeitsunfalles erforderliche Ursachenzusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfallereignis nach der Theorie der wesentlichen Bedingung vor.

So ist bereits der Umstand, dass der Unfall der Klägerin bei Durchführung der mit der versicherten Tätigkeit im inneren Zusammenhang stehenden Verrichtung erfolgt ist, als für das Vorliegen eines Kausalzusammenhangs im naturwissenschaftlichen Sinne ausreichend anzusehen (vgl. BSG, Urteil vom 17.02.2009, [a. a. O.](#)). Denn ohne das im Stehen erfolgte Warten sowie Beobachten der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeit im Rahmen der Stationsvisite wäre der Sturz der Klägerin nicht in der hier in Rede stehenden konkreten Weise, insbesondere nicht am selben Ort eingetreten. Darauf, ob die versicherte Tätigkeit der Klägerin auch zu einer Risikohöherung geführt hat, kommt es insoweit nicht an. Im Übrigen liegt eine solche angesichts des im Unfallzeitpunkt jugendlichen Alters der Klägerin, der für sie neuen und ungewohnten Praktikumsituation, ihrer Freude und Aufregung (vgl. hierzu die Niederschrift über die nichtöffentliche Sitzung des Sozialgerichts vom 13.06.2007) bei Aufnahme des ihrem Berufswunsch entsprechenden Krankenhauspraktikums (vgl. das erstinstanzlich eingeholte Gutachten von Dr. S. vom 07.07.2006) sowie dem bei der Stationsvisite in jedem Krankenzimmer erforderlichen Stehen und Warten vor. Dem entsprechend hat der gerichtliche Sachverständige Dr. S. nach umfangreicher Diagnostik überzeugend dargelegt, dass in Ermangelung sonstiger hinreichender Erklärungsmöglichkeiten mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer gerade durch die Besonderheit der Situation ausgelösten vagovasalen Synkope (psychovegetative Fehlregulation mit kurzfristiger Bewusstseinstörung) auszugehen ist.

Dass neben der versicherten Tätigkeit andere Tatsachen vorliegen, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit als Konkurrenzursachen wirksam geworden sind, lässt sich demgegenüber nicht feststellen.

Zwar hat die Klägerin selbst sowohl am 07.03.2005 gegenüber dem Internisten und Kardiologen Dr. Oe. als auch in der nichtöffentlichen Sitzung des Sozialgerichts vom 13.06.2007 angegeben, bei ihr seien im fraglichen Zeitraum mehrmals Kreislaufbeschwerden aufgetreten (vgl. hierzu den im Widerspruchsverfahren vorgelegten Arztbrief vom 07.03.2005 sowie die Sitzungsniederschrift vom 13.06.2007). Indes erscheint bereits fraglich, ob diese als - nicht nur möglicherweise vorliegende, sondern feststehende - innere Ursache in Betracht kommt, nachdem sich ein organischer Grund für den Kollaps weder zeitnah hausärztlich (vgl. die vom Sozialgericht eingeholte schriftliche sachverständige Zeugenaussage des Allgemeinarztes und Internisten Dr. Pf. vom 30.07.2007) oder im Rahmen der internistisch-kardiologischen Untersuchung durch Dr. Oe. im Anschluss an den Unfall (vgl. hierzu die im Widerspruchsverfahren vorgelegten Arztbriefe vom 07.03.2005 und vom 24.03.2005) noch bei der rund eineinhalb Jahre nach dem Unfall erfolgten internistisch-arbeitsmedizinischen Begutachtung durch Dr. S. (vgl. das erstinstanzlich eingeholte Gutachten vom 07.07.2006) finden ließ.

Aber auch wenn man davon ausginge, dass bei der Klägerin zum Unfallzeitpunkt eine als Konkurrenzursache grundsätzlich in Frage kommende kreislaurelevante Grunderkrankung - beispielsweise infolge einer von ihr gegenüber Dr. Oe. genannten Pilzerkrankung im Darm (vgl. hierzu den im Widerspruchsverfahren vorgelegten Arztbrief vom 07.03.2005) oder des von ihr gegenüber dem Sozialgericht angeführten Einsetzens ihrer Periode (vgl. hierzu die Sitzungsniederschrift vom 13.06.2007) - vorlag, ergäbe sich hieraus keine im Ergebnis relevante innere Ursache. Denn es lässt sich, worauf die Beklagte selbst im Schriftsatz vom 06.08.2009 zutreffend hingewiesen hat, auch nach den insbesondere vom Sozialgericht durchgeführten Ermittlungen nicht feststellen, dass körpereigene (innere) Ursachen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit tatsächlich für den Sturz kausal geworden sind, also einen Ursachenbeitrag gesetzt und das konkrete Unfallereignis zumindest mitverursacht haben. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die (allein) von der Klägerin berichteten seinerzeitigen Kreislaufbeschwerden nach ihren glaubhaften Angaben in der nichtöffentlichen Sitzung vor dem Sozialgericht (vgl. hierzu die Sitzungsniederschrift vom 13.06.2007) morgens beim Aufstehen auftraten (vgl. hierzu die Sitzungsniederschrift vom 13.06.2007), während der hier in Rede stehende Sturz eineinhalb Stunden nach Aufnahme des Praktikums gegen 9:30 Uhr und mithin in mehrstündigem zeitlichem Abstand zum morgendlichen Aufstehen erfolgt ist. Danach scheidet - wie oben dargelegt - eine Konkurrenzursache bereits im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne als Ursache aus.

Selbst unter Zugrundelegung einer für den Sturz (mit-)ursächlich gewordenen Grunderkrankung der Klägerin wäre der Berufung der Beklagten kein Erfolg beschieden. Denn eine im Vergleich zu der versicherten Ursache überragende und damit allein wesentliche Bedeutung körpereigener kreislaurelevanter Ursachen für den Sturz der Klägerin lässt sich angesichts der auch für den Eintritt von körpereigenen Kreislaufbeschwerden zu einer unüblichen Tageszeit risikoerhöhenden Besonderheit der versicherten Praktikumsituation nicht feststellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-07-23