

L 6 U 3294/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 2459/07
Datum
19.06.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 3294/09
Datum
17.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin werden das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 19.06.2009 sowie der Bescheid der Beklagten vom 26.04.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.06.2007 aufgehoben. Es wird festgestellt, dass der von der Klägerin am 11.01.2007 erlittene Sturz mit periprotetischer distaler Femurfraktur rechts ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin erstrebt die Feststellung eines Arbeitsunfalles.

Die im Jahre 1951 geborene Klägerin räumte am 11.01.2007 gegen 13:20 Uhr im Rahmen ihrer bei der Beklagten versicherten Tätigkeit als Küchenhilfe in der Spülküche des Seniorenheims L. in H. Geschirr aus der Spülmaschine und fiel dabei zu Boden. Hierdurch zog sie sich eine periprotetische distale Femurfraktur rechts zu, die am 12.01.2007 in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. plattenosteosynthetisch versorgt wurde.

Als Grund des Sturzes ist im zum Teil handschriftlich erstellten und vom erstbehandelnden Assistenzarzt der Chirurgisch-Orthopädischen Fachklinik L. Dr. S. unterschriebenen H-Arztbericht vom 11.01.2007 ausgeführt, die Klägerin habe angegeben, sie sei plötzlich "umgekippt", bei ihr bestehe ein Diabetes mellitus Typ II. Weiter ist die Frage "Sprechen Hergang und Befund gegen die Annahme eines Arbeitsunfalls" mit "nein" beantwortet. Als H-Arzt ist der Leiter der Klinik, Dr. K., angegeben.

Unter dem 02.02.2007 teilte die Beklagte der Klägerin mit, das Ereignis vom 11.01.2007 sei kein Arbeitsunfall. Vielmehr handle es sich um einen Unfall aus innerer Ursache (Diabetes-Kreislaufprobleme), die allein wesentliche Bedingung für den Unfall gewesen sei. Sofern die Klägerin mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sei, ergehe ein rechtsmittelfähiger Bescheid.

Hiergegen wandte sich die Klägerin mit Schreiben vom 06.02.2007 und der Begründung, ihr sei es zum Unfallzeitpunkt sehr gut gegangen. Sie habe keine Kreislaufprobleme gehabt.

Im in der Folgezeit bei der Beklagten eingegangenen Entlassungsbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. (Prof. Dr. W.) vom 08.02.2007 ist ausgeführt, auf Grund der unklaren Sturzursache bei vorbestehendem Diabetes mellitus Typ II mit erhöhten Blutzuckerwerten sei eine internistische Vorstellung der Klägerin erfolgt; hier sei die Medikation angepasst und eine kardiologische Diagnostik angeraten worden. Darüber hinaus legte die Chirurgisch-Orthopädische Fachklinik L. einen maschinenschriftlich erstellten und nicht unterschriebenen weiteren H-Arztbericht vom 11.01.2007 (Dr. K.) vor. Darin heißt es, die Klägerin habe angegeben, ihr sei plötzlich schwindelig geworden und sie sei zu Boden gefallen; die Frage "Sprechen Hergang und Befund gegen die Annahme eines Arbeitsunfalls" ist wiederum mit "nein" beantwortet.

Auf Anforderung der Beklagten zur Schilderung des Unfallhergangs gab die Klägerin mit Schreiben vom 23.02.2007 an, sie habe das Mittagsgeschirr am Becken und an der Spülmaschine gespült. Sie sei allein gewesen und habe viel zu tun gehabt. Gesundheitlich sei es ihr sehr gut gegangen. Da es bei dieser Tätigkeit sehr feucht zugehe, könne es sein, dass der Fußboden feucht gewesen sei. Beim Ausräumen der Geschirrspülmaschine sei sie plötzlich gefallen. Sie habe nicht mehr aufstehen können.

Dr. K. teilte mit Schreiben vom 07.03. und 27.03.2007 unter Bezugnahme auf den erneut beigefügten maschinenschriftlich erstellten H-

Arztbericht vom 11.01.2007 mit, die Klägerin habe den entsprechenden Hergang bei der Aufnahme am 11.01.2007 so geschildert; eine andere Darstellung sei dem erstbehandelnden Arzt nicht erinnerlich.

Mit Bescheid vom 26.04.2007 verneinte die Beklagte daraufhin das Vorliegen eines Arbeitsunfalles. Nach dem Bericht von Dr. K. sei davon auszugehen, dass es der Klägerin schwindelig geworden und sie infolge des bereits bestehenden Diabetes verunglückt sei, so dass der Unfall und seine Folgen nicht ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen seien. Auch habe keine Betriebseinrichtung zu Art und Schwere der Verletzung beigetragen. Damit könnten auch keine Leistungen erbracht werden.

Zur Begründung des am 02.05.2007 erhobenen Widerspruchs machte die Klägerin geltend, dem Vorfall habe kein plötzlicher Schwindel zu Grunde gelegen. Vielmehr sei sie auf dem feuchten Boden der Küche ausgerutscht und zu Boden gefallen. Dies habe sie auch den beiden hinzu gerufenen Arbeitskolleginnen gesagt. Im Übrigen werde das Vorliegen eines Arbeitsunfalles in keinem der beiden eingereichten H-Arztberichte bezweifelt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.06.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Angesichts der Angaben der Klägerin beim erstbehandelnden Arzt sowie der von Seiten der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik wegen falsch eingestelltem Diabetes mit erhöhten Blutzuckerwerten und bestehenden Herzerkrankungen erfolgten Übergabe in internistisch-kardiologische Behandlung habe nicht mit dem erforderlichen Vollbeweis gesichert werden können, dass die versicherte Tätigkeit der Klägerin Ursache für den Sturz gewesen sei.

Am 13.07.2007 erhob die Klägerin beim Sozialgericht Mannheim Klage und wiederholte im Wesentlichen ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren.

Im Rahmen der vom Sozialgericht durchgeführten Ermittlungen teilte der Ärztliche Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L., Prof. Dr. W., in der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage von 28.08.2007 unter Vorlage des Befundberichts über das internistische Konsil vom 12.01.2007 mit, aus der Krankenakte ergäben sich außer der Angabe im H-Arztbericht vom 11.01.2007, die Klägerin sei "plötzlich umgekippt", keine weiteren Hinweise zum Unfallhergang. Eine vorbestehende Schwindelsymptomatik sei im internistischen Konsil verneint worden. Dr. K. gab in seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 11.09.2007 an, die Behandlung der Klägerin sei ausschließlich durch Dr. S. erfolgt. Er selbst habe auch kein persönliches Gespräch mit der Klägerin geführt. Der handschriftlich ausgefüllte H-Arztbericht sei unmittelbar bei Aufnahme erstellt worden und nicht für den Gebrauch außer Haus bestimmt gewesen. Der maschinenschriftlich erstellte, offizielle H-Arztbericht sei auf Grund des handschriftlichen Entwurfs geschrieben worden. Der Unfallhergang "plötzlich umgekippt" sei dabei präzisiert worden, nachdem auf Nachfrage von der Klägerin gegenüber der Aufnehmenden die Möglichkeit eines Schwindels bejaht worden sei. Von einem Sturz durch Ausrutschen oder ähnliche äußere Einwirkungen sei bei Aufnahme nicht berichtet worden. Daher liege nach seiner allerdings allein auf die vorliegenden schriftlichen Dokumentationen gestützten Meinung ein Sturz aus innerer Ursache vor. Die Frage "Sprechen Hergang und Befund gegen die Annahme eines Arbeitsunfalls" sei fälschlicherweise mit "nein" beantwortet worden.

In der nichtöffentlichen Sitzung des Sozialgerichts vom 12.12.2007 wurde die Arbeitskollegin der Klägerin M. B. als Zeugin vernommen. Sie gab im Wesentlichen an, sie sei nicht Augenzeugin des Ereignisses vom 11.01.2007 gewesen. Sie sei im Büro neben der Spülküche gewesen, habe einen Schrei gehört und sei dann zur Unfallstelle gegangen. Die Klägerin habe ihr gesagt, sie sei auf einmal am Boden gelegen. Sie habe erklärt, "es kam ganz plötzlich, plötzlich lag ich da". Über Schwindel oder dass sie ausgerutscht sei oder einen anderen äußeren Anlass des Sturzes habe sie nichts gesagt. Der Fußboden der Spülküche bestehe aus angerauten - vermutlich - Fliesen. Sie würde sagen, der Fußboden sei feucht gewesen; sie meine, man könnte auch ausgerutscht sein. Die Arbeitskollegin E. M. W. wurde im Rahmen der Rechtshilfe in der nichtöffentlichen Sitzung des Sozialgerichts Braunschweig vom 29.02.2008 als Zeugin vernommen. Sie gab im Wesentlichen an, sie sei nicht direkt Augenzeugin des Vorfalls gewesen. Sie habe sich im Lager befunden, als sie ein lautes Plumpsen und einen Schrei wahrgenommen habe. Sie sei dann aus dem Lager gestürzt und habe die Klägerin in der Spülküche vor der Spülmaschine am Boden liegen sehen. Die Klägerin habe von sich aus angegeben, sie sei nicht ausgerutscht, sondern weggesackt. Die Klägerin habe es sich einfach nicht erklären können, wie das passiert sei. Sie meine sich zu erinnern, dass die Klägerin gesagt habe, ihre Beine hätten einfach versagt. Bei dem Fußboden der Spülküche handle es sich um einen aufgerauten Belag. Ob dieser oder die Kleidung der Klägerin nass gewesen sei, könne sie nicht sagen. Die Klägerin sei an diesem Vormittag "gut drauf" gewesen und habe nicht übermüdet o. ä. gewirkt. Sie habe ihres Wissens von einem Schwindelgefühl nichts gesagt. Sie selbst habe Derartiges auch nicht bemerkt, wobei sie gewöhnlich sehr sensibel darauf achte, wie es ihren Mitarbeitern gehe. Sie wisse, dass die Klägerin Diabetikerin sei, habe aber nie feststellen können, dass sie auf Grund ihrer Zuckerkrankheit beruflich beeinträchtigt gewesen sei. Einen Schwindelanfall oder Kreislaufstörungen habe sie während der Arbeit nicht mitbekommen.

Mit Urteil vom 19.06.2009 wies das Sozialgericht die Klage ab. Ein Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Sturz der Klägerin sei wegen des möglichen Wirksamwerdens einer inneren Ursache nicht hinreichend wahrscheinlich. Dies könne aber offen bleiben, da bereits ein Unfallereignis nicht nachgewiesen sei. Aus den zunächst gemachten Angaben der Klägerin, sie sei plötzlich umgekippt bzw. auf einmal am Boden gelegen bzw. weggesackt, ergebe sich kein von außen auf ihren Körper einwirkendes Ereignis. Hinsichtlich eines von ihr erst viel später angegebenen Ausrutschens fehlten jegliche Anhaltspunkte für den Wahrheitsgehalt. Diese Entscheidung wurde der Klägerin am 08.07.2009 zugestellt.

Am 21.07.2009 hat die Klägerin Berufung eingelegt. Sie ist weiterhin der Auffassung, ihr Unfall sei als Arbeitsunfall anzusehen und trägt ergänzend vor, eine Schwindelproblematik werde im von Prof. Dr. W. vorgelegten Befundbericht vom 12.01.2007 ausdrücklich verneint. Auch spreche der beim Fallen ausgestoßene Schrei der Klägerin gegen einen Schwindel.

Die Klägerin beantragt sinngemäß

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 19.06.2009 abzuändern sowie den Bescheid der Beklagten vom 26.04.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.06.2007 aufzuheben und festzustellen, dass der von ihr am 11.01.2007 erlittene Sturz mit periprothetischer distaler Femurfraktur rechts ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angegriffene Urteil und trägt nach Hinweis des Gerichts auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 17.2.2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - vor, bei der Klägerin liege als konkurrierende Ursache ein mit Vollbeweis gesicherter Schwindel vor. Dieser habe den kurzfristigen Verlust des Bewusstseins (die Klägerin könne sich nicht an das Sturzereignis erinnern) und ein Wegsacken der Beine verursacht. Eine Einwirkung aus dem Bereich der versicherten Tätigkeit habe sich nicht feststellen lassen, so dass sich hier ausschließlich eine außerhalb der versicherten Tätigkeit liegende Tatsache ausgewirkt habe.

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

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet im nach Hinweis auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 17.02.2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - ([SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#) = [Breith. 2009 ff.](#)) erklärten Einverständnis der Beteiligten sowie in Anwendung des ihm danach gesetzlich eingeräumten Ermessens ohne mündliche Verhandlung ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Berufung der Klägerin ist zulässig und begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klägerin hat Anspruch auf Feststellung, dass der von ihr am 11.01.2007 erlittene Sturz mit periprothetischer distaler Femurfraktur rechts ein Arbeitsunfall war. Der dem entgegenstehende Bescheid der Beklagten vom 26.04.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.06.2007 ist darum aufzuheben.

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, [a. a. O.](#), m. w. N.).

Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Die Klägerin hat durch den Sturz vom 11.01.2007 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 Ausräumen von Geschirr aus der Spülmaschine in der Spülküche des Seniorenheims L. in H. zählte zur versicherten Tätigkeit als Küchenhilfe und stand daher mit dieser in einem sachlichen Zusammenhang. Infolge des Sturzes hat die Klägerin auch eine Verletzung, die periprothetische distale Femurfraktur rechts, und damit einen Gesundheitserstschaden erlitten. Die darüber hinaus für die Feststellung eines Arbeitsunfalls 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. 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 - entfiel, 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 und Gehen erfolgte Ausräumen von Geschirr aus der Spülmaschine in der Spülküche des Seniorenheims L. in H. 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 Risikoerhöhung für den erfolgten Sturz geführt hat, kommt es insoweit nicht an. Im Übrigen liegt eine solche Risikoerhöhung beim Ausräumen (größerer Mengen) von Geschirr aus der Spülmaschine in der Spülküche eines Seniorenheims vor. Dies gilt angesichts der damit verbundenen (Luft-)Feuchtigkeit und der erforderlichen Konzentration auf das unbeschadete Umsetzen der Vielzahl von bruchempfindlichen Teilen mit dadurch herabgesetzter Achtsamkeit für innere oder äußere Sturzgefahren sowohl für einen von der Beklagten angenommenen Schwindel als auch für ein Ausrutschen oder "Wegsacken".

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

Zwar besteht bei der Klägerin ein als Konkurrenzursache grundsätzlich in Frage kommender (kreislaufrelevanter) Diabetes mellitus Typ II. Indes lässt sich nicht feststellen, dass diese körpereigene (innere) Ursache mit hinreichender Wahrscheinlichkeit tatsächlich für den Sturz kausal geworden ist, also einen Ursachenbeitrag gesetzt und das konkrete Unfallereignis zumindest mitverursacht hat.

So ist im Entlassungsbericht der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. (Prof. Dr. W.) vom 08.02.2007 auch angesichts des vorbestehendem Diabetes mellitus Typ II mit erhöhten Blutzuckerwerten und der nach internistischer Vorstellung der Klägerin angepassten Medikation von einer unklaren Sturzursache die Rede.

Ein im Zusammenhang mit dem Sturz aufgetretener Schwindel erscheint allenfalls als möglich. Denn der Senat vermag sich nicht davon zu überzeugen, dass die Klägerin die (allein) im maschinengeschriebenen H-Arztbericht von Dr. K. vom 11.01.2007 angeführte Angabe, ihr sei plötzlich schwindelig geworden, so gemacht hat. Zum einen findet sich diese Angabe im zuvor handschriftlich von der Klägerin in der Chirurgisch-Orthopädischen Fachklinik L. allein behandelnden Assistenzarzt Dr. S. gefertigten H-Arztbericht vom 11.01.2007 nicht. Zum anderen beruht die Angabe von Dr. K. in Ermangelung eines persönlich geführten Gesprächs mit der Klägerin allein auf den ihm vorliegenden schriftlichen Dokumentationen (vgl. schriftliche sachverständige Zeugenaussage vom 11.09.2007). Schließlich ergibt sich ein Hinweis auf eine Schwindelattacke weder aus den unmittelbar von der Klägerin stammenden Angaben noch den Unterlagen der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. oder den Aussagen der erstinstanzlich als Zeuginnen vernommenen Arbeitskolleginnen der Klägerin. Im Gegenteil hat die Zeugin W. im Rahmen ihrer Vernehmung vom 29.02.2008 angegeben, die Klägerin sei an diesem Vormittag "gut drauf" gewesen und habe nicht übermüdet o. ä. gewirkt; sie selbst habe von einem Schwindelgefühl nichts und auch ansonsten nie bemerkt, dass die Klägerin auf Grund der ihr bekannten Zuckerkrankheit beruflich beeinträchtigt gewesen sei, wobei sie gewöhnlich sehr sensibel darauf achte, wie es ihren Mitarbeitern gehe.

Auch lässt sich ein kurzfristiger Verlust des Bewusstseins der Klägerin angesichts des von den Zeuginnen B. am 12.12.2007 und W. am 29.02.2008 übereinstimmend angegebenen Schreis der Klägerin und des Umstandes, dass sie bei kurz darauf erfolgtem Eintreffen der Zeuginnen bei klarem Bewusstsein war, nicht feststellen. Soweit die Klägerin nicht anzugeben vermag, wie es zu dem Sturz gekommen ist, ergibt sich hieraus - anders als die Beklagte wohl meint - schon nicht ohne Weiteres, dass sie (allgemein) keine Erinnerung an den Sturz hat und rechtfertigt dies den noch weitergehenden Schluss auf eine Bewusstlosigkeit nicht.

Soweit der Klägerin ausweislich des Entlassungsberichts der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik L. vom 08.02.2007 eine kardiologische Diagnostik angeraten wurde, ergibt sich im Ergebnis nichts anderes. Insbesondere sind entsprechende weitere Ermittlungen nicht veranlasst, da selbst dann, wenn bei der Klägerin eine als Konkurrenzursache in Frage kommende kardiologische Grunderkrankung als innere Ursache bestünde, ein dadurch gesetzter konkreter Ursachenbeitrag für den Unfall vom 11.01.2007 nicht mehr feststellbar wäre.

Aus dem von der Klägerin angegebenen Wegsacken der Beine ergibt sich schließlich nichts anderes. Denn auch insoweit erscheint eine innere Ursache zwar möglich, jedoch lässt sich nicht mit Wahrscheinlichkeit feststellen, dass eine solche wirksam geworden ist.

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