

S 10 U 144/05

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Gelsenkirchen (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Gelsenkirchen (NRW)
Aktenzeichen
S 10 U 144/05
Datum
22.05.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 137/06
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Der Bescheid der Beklagten vom 02.05.2005 und der Widerspruchsbescheid vom 17.08.2005 werden aufgehoben und die Beklagte wird verurteilt, die dem Kläger anlässlich des vor dem 13.02.2005 erlittenen Sturzes entstandenen Behandlungskosten zu übernehmen. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Übernahme der Kosten, die ihm für Behandlungsmaßnahmen entstanden sind nach einem Sturz, den er als Folge seines früheren Arbeitsunfalls ansieht.

Der Kläger erlitt bei einem Arbeitsunfall am 11.08.1978 ein schweres Schädelhirntrauma. Am 29.09.1984 kam es zu einem ersten epileptischen Krampfanfall bei chronischem Alkoholmissbrauch. Die Anfälle traten laut einem Gutachten von M vom 15.07.87 im Abstand von einigen Wochen auf. Laut dem Gutachten von C1 vom 19.03.96 kam es zu mindestens 6 -8 nächtlichen Anfällen pro Monat. Entsprechend diesem Gutachten bewilligte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 09.06.1996 höhere Verletztenrente entsprechend einer MdE um 70 v. H. Der Kläger gab etwa zu dieser Zeit das Trinken auf und die behandelnden Ärzte C2 (Bl. 655 bis 660, 667, 669) und ab 1998 L1 berichteten der Beklagten auf Anfrage über Anfälle und dabei erlittene Sturzverletzungen. L1 berichtete der Beklagten am 02.04.1998, dass Anfälle nahezu täglich nachts auftreten würden und am 29.03.2001, dass die Anfälle nur noch selten aufträten. L1 gab am 17.09.2001 an, dass der Kläger weitgehend anfallsfrei sei bei optimal eingestellte Epilepsie. In der Folgezeit sprach L1 am 21.02.2002 von völliger Anfallsfreiheit, am 17.09.2003 von Stabilisierung bei Anfallsfreiheit und am 16.02.2004 von einem gebesserten Allgemeinzustand ohne Anzeichen für erhöhte Anfallsbereitschaft. Der Kläger sei anfallsfrei seit 24.12.2003. Dagegen ging I in seinem Gutachten vom 27.03.2001 in der Streitsache S 00 U 000/00 von 2 bis 4 Anfällen pro Woche aus. Der Bruder des Klägers informierte die Beklagte am 11.11.2002, dass der Kläger häufig gestürzt und bewusstlos aufgefunden worden sei. Am 23.12.2002 teilte er mit, dass der Kläger dauernd "umkippt".

Am 13.02.2005 wurde der Kläger in seiner Wohnung nach einem zuvor erlittenen Sturz bewusstlos aufgefunden und musste wegen Schädelhirntrauma längere Zeit stationär behandelt werden. Der Kläger konnte keine Angaben über die Ursachen seines Sturzes machen. X als behandelnder Arzt im Krankenhaus hielt einen Krampfanfall als Ursache des Sturzes nicht für wahrscheinlich wegen vieler anderer denkbarer Möglichkeiten. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 02.05.2005 eine Kostenübernahme ab mit der Begründung, dass die Ursache des Sturzes sich nicht habe feststellen lassen. Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs gab der Kläger an, dass er zuletzt einmal pro Woche einen Anfall gehabt habe und dass er aufgefunden worden sei mit Tabletten neben sich, wie er sie bei Anfällen habe einnehmen sollen. L1 in seiner Eigenschaft als Beratungsarzt der Beklagten hielt in einer Stellungnahme vom 30.06.2005 einen Unfallzusammenhang ebenfalls für unwahrscheinlich.

Die Beklagte wies daraufhin den Rechtsbehelf des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 17.08.2005 zurück.

Hier gegen richtet sich die am 26.08.2005 erhobene Klage. Der Kläger beruft sich auf das Ergebnis der vom Gericht durchgeführten Beweisaufnahme und beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 02.05.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.08.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die ihm anlässlich des vor dem 13.02.2005 erlittenen Sturzes entstandenen Behandlungskosten zu übernehmen,

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die Begründung ihrer Verwaltungsentscheidung sowie auf eine von ihr vorgelegte nervenärztliche Stellungnahme von W vom 13.04.2006. Dieser Arzt meint, dass die Epilepsie nur eine von mehreren in Betracht kommenden Ursachen sei.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholen eines neurologischen Gutachtens von L2 aus S. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das den Beteiligten in Abschrift übermittelten Gutachten vom 21.12.2005 verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten. Alle diese Unterlagen sind ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte Klage ist form- und fristgerecht erhoben und daher zulässig. Sie musste auch in der Sache selbst zum Erfolg führen. Die angefochtene Verwaltungsentscheidung der Beklagten ist rechtswidrig und der Kläger dadurch im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) beschwert. Der Kläger hat Anspruch auf Übernahme der ihm für die Behandlung der Sturzfolgen nach dem 13.02.2005 entstandenen Kosten, weil der Sturz Folge des Krampfanfallsleidens ist, welches als Folge des Arbeitsunfalls vom 11.08.1978 anerkannt ist.

Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer aus den Darlegungen des Gerichtssachverständigen L2 in seinem Gutachten vom 21.12. 2005. Danach kommt als einzige Sturzursache ein Krampfanfall im Rahmen der posttraumatischen Epilepsie in Betracht. Zwar ist der genaue Hergang, der zu dem hier fraglichen Sturzereignis führte, nicht bekannt, weil es dafür keine Zeugen gibt. Nach der Lebenserfahrung besteht für das Gericht aber kein Anlass daran zu zweifeln, dass der Kläger einen Krampfanfall erlitten hat, der zu dem Sturz führte. Denn bereits vorher hatte sich der Kläger bei zahlreichen Krampfanfällen häufiger verletzt, so dass die Vorgeschichte dafür spricht, dass der Kläger vor dem Auffinden am 13.02.2005 wieder einmal einen Krampfanfall erlitten hatte. Gegen eine Krampfanfall spricht auch nicht, dass der Kläger nach mehreren Berichten seines behandelnden Arztes L1, der zugleich als Beratungsarzt für die Beklagte fungiert, schon längere Zeit anfallsfrei war. Es spricht alles dafür, dass es sich hier um eine Fehleinschätzung seiner eigenen Behandlungserfolge durch L1 handelt. Denn der Betreuer des Klägers hatte schon vor dem hier streitigen Ereignis mehrfach gegenüber der Beklagten zum Ausdruck gebracht, dass die Epilepsie bei seinem Halbbruder keineswegs optimal eingestellt sei. Stattdessen stürze der Kläger häufig und er habe ihn öfter bewusstlos aufgefunden. Auch I war in seinem Gutachten für die 13. Kammer des Sozialgerichts der optimistischen Einschätzung von L1 nicht gefolgt und hatte eine Befundverbesserung verneint. Die Kammer geht daher davon aus, dass auch im Jahr 2005 noch vereinzelte Krampfanfälle auftraten und dass der Kläger vor seinem Sturz einen solchen Anfall erlitten hat.

Die Beklagte kann dem nicht entgegen halten, dass auch andere Möglichkeiten als Ursache des Sturzes in Betracht kommen würden. Denn bei der Abwägung, welche Faktoren als Ursache in Betracht zu ziehen sind, dürfen nur solche Ursachen überhaupt berücksichtigt werden, die mit Sicherheit, also zweifelsfrei nachgewiesen sind. Für eine beim Kläger bestehende Sturzanfälligkeit wegen Alkoholkrankheit oder Alkoholentzug oder wegen eines Herz-Kreislaufleidens mit Neigung zu Ohnmachtattacken gibt es aus den vorliegenden Akten nicht den geringsten Anhaltspunkt. Der Kläger trinkt seit mindestens 10 Jahren keinen Alkohol mehr und man darf nicht zu seinem Nachteil unterstellen, dass er sich ausgerechnet vor seinem Sturz wohl betrunken hat.

Es gibt auch keine Hinweis darauf, dass der Kläger damals übermüdet gewesen ist oder dass wegen einer Gehbehinderung oder einer Sehbeeinträchtigung eine Neigung zum Stolpern bestand. Die Argumentation von W in der von der Beklagten vorgelegten und als Parteivortrag zu wertenden Stellungnahme vom 13.04.2006 erweist sich als reine Spekulation, die das Gericht nicht zur Grundlage seiner Entscheidung machen kann. Dieser Arzt, der als Sachverständiger in der Sozialgerichtsbarkeit sehr renommiert ist, benennt in seiner Stellungnahme keine einzige Alternativursache, die mit der hier zu fordernden Sicherheit nachgewiesen ist. Bloß mögliche Alternativursachen müssen bei der Abwägung des ursächlichen Zusammenhangs neben dem als Unfallfolge anerkannten posttraumatischen Anfallsleiden jedoch unberücksichtigt bleiben.

Die Kostenentscheidung der Klage beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-10-05