L 16 U 63/03

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 69 U 763/02
Datum
30.07.2003
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 16 U 63/03
Datum
22.12.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. Juli 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist, ob die Beklagte der Klägerin aufgrund eines Arbeitsunfalls Heilbehandlung und Verletztengeld zu gewähren hat.

Die Klägerin, geboren 1925, war im Juli und im August 2001 nicht Mitglied einer Krankenkasse. Sie betrieb zu dieser Zeit ein Gewerbe für "Briefmarken, Münzen, Zube-hör" in einem Ladengeschäft in der K 39/Ecke L.

Am 3. August 2001 meldete der Sohn der Klägerin G S, dass die Klägerin am 30. Juli 2001 gegen 17.45 Uhr in ihrem Geschäft einen Unfall erlitten habe und auf der Intensivstation des M Unfallkrankenhauses behandelt worden sei. Nach dem Durchgangsarztbericht (Durchgangsarzt Dr. S der Krankenhaus M gGmbH) vom 1. August 2001 war der Klägerin schwarz vor Augen geworden und sie war darauf gestürzt; die Diagnose lautete auf "Oberarmprellung mit Schürfwunde rechts". Zum Hergang und Befund ist vermerkt "Sturz aus innerer Ursache". In der Aufnahmeanzeige des Krankenhauses M ist die Aufnahmediagnose "Cerebrale transitorische ischämische Attacke, nicht näher bezeichnet" aufgeführt. In ihrer Unfallanzeige vom 21. August 2001 schildert die Klägerin den folgenden Unfallhergang: beim Abdrehen während eines Bedienungsvorganges mit dem Ellenbogen Schreibutensilien vom Verkaufstresen gestoßen und auf heruntergefallenen Markierstift getreten und ausgerutscht und mit ausgestreckten Armen in einen nachgebenden Katalogstapel gestolpert; Kunden form- und sachgerecht zu Ende bedient; nur zwecks Frakturausschluss Krankenhaus M aufgesucht, da UBS bereits geschlossen.

Nachdem die Beklagte die Klägerin um Stellungnahme zu den Widersprüchen zu dem Durchgangsarztbericht vom 1. August 2001 gebeten hatte, ohne von der Klägerin eine Antwort zu erhalten, zog sie den Bericht des Krankenhauses M über die stationäre Behandlung der Klägerin vom 30. Juli 2001 bis 9. August 2001 bei; auf diesen in der Akte der Beklagten befindlichen Bericht vom 16. August 2001 sowie den Verlegungsbericht vom 31. Juli 2001 wird Bezug genommen.

Die Klägerin widersprach nunmehr mit Schreiben vom 18. März 2002 den Angaben im Durchgangsarztbericht. Der Sohn der Klägerin G S erteilte eine schriftliche Zeugenaussage vom 20. März 2002, auf deren Inhalt Bezug genommen wird.

Mit Bescheid vom 11. April 2002 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungs-leistungen, insbesondere Heilbehandlung und Verletztengeld, anlässlich der Behandlungsbedürftigkeit ab dem 30. Juli 2001 ab. Der Widerspruch der Klägerin, mit dem sie eine "zeugenschaft-liche Erklärung" ihres Sohnes G S vom 5. Mai 2002 einreichte, auf deren Inhalt Bezug genommen wird, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 24. Oktober 2002). Zur Begründung ist ausgeführt: Die vorgelegte zeugenschaftliche Erklärung des Sohnes der Klägerin G S habe letztlich die objektive Beweislosigkeit in der Beweislage nicht aufheben können, da diese Aussage im Widerspruch zu den Angaben des Durchgangsarztberichtes sowie des Berichts über den stationären Aufenthalt der Klägerin auf der Inneren Abteilung des Krankenhauses M stehe. In der Unfallbehandlungsstelle der Berufsgenossenschaften (UBS), in der sich die Klägerin nach ihrem Unfall zur Weiterbehandlung habe vorstellen wollen, sei von einem Unfall am 30. Juli 2001 nichts bekannt.

Auf die Klage hat das Sozialgericht (SG) Berlin den Sohn der Klägerin G S als Zeugen vernommen; auf die Sitzungsniederschrift vom 30. Juli 2003 wird insoweit Bezug genommen. Nachdem die Klägerin eine Versicherung an Eides statt ihres geschiedenen Ehemannes K S vom 22.

Juni 2003 überreicht hatte, der ebenfalls als Zeuge geladen, aber nicht erschienen war, hat die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Änderung der angefochtenen Bescheide zu verpflichten, einen Arbeitsunfall vom 30. Juli 2001 mit einer Einschränkung der Bewegungsfähigkeit von Händen, Armen und Beinen mit Schmerzausbildung anzuerkennen und ihr diesbezüglich Heilbehandlung und Verletztengeld zu gewähren. Das SG hat diese Klage mit Urteil vom 30. Juli 2003 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Die Klage sei unbegründet. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Anerkennung des Geschehens vom 30. Juli 2001 als versicherten Arbeitsunfall sowie einer Einschränkung der Bewegungsfähigkeit von Händen, Armen und Beinen mit Schmerzausbildung als Folge desselben sowie auf Gewährung von Heilbehandlung und Verletztengeld. Die Kammer habe sich nicht davon überzeugen können, dass am 30. Juli 2001 ein Arbeitsunfall eingetreten sei. Die am 30. Juli 2001 von der Klägerin erlittenen Gesundheitsstörungen (ausweislich der Unfallanzeige der Klägerin vom 21. August 2001 Stauchungen und Prellungen von Händen und Armen) könnten nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf ihre versicherte Tätigkeit als Gewerbetreibende zurückgeführt werden. Die Kammer habe sich insbesondere nicht davon überzeugen können, dass die versicherte Tätigkeit in wesentlicher Weise ursächlich zu dem Sturzgeschehen in den Verkaufsräumen der Klägerin geführt habe (haftungsbegründende Kausalität). So habe die Kammer ihrer Entscheidung zugrunde gelegt, dass sich in dem Unfallgeschehen nicht die durch die Beklagte versicherten betrieblichen Gefahren realisiert hätten, sondern der Sturz in maßgeblicher Weise auf eine innere Ursache in Form einer cerebralen ischämischen Attacke zurückzuführen sei. Hierbei könne keine Rolle spielen, dass das Vorliegen einer solchen "inneren Tatsache" von der Klägerin streitig gestellt worden sei und die Beklagte nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen habe (das Vorliegen einer "inneren Tatsache" stelle einen atypischen Sachverhalt dar, der wie eine Einwendung geltend gemacht werde). Die Klägerin habe nämlich dadurch, dass sie die Ärzte, die sie in dem Krankenhaus M behandelt hätten, nicht von ihrer Schweigepflicht entbunden habe, der Kammer die Möglichkeit genommen, überhaupt Ermittlungen dahingehend einzuleiten, ob der von der Beklagten behauptete Umstand einer "inneren Ursache" zutreffe oder nicht. Die Klägerin habe für ihre Weigerung, die Schweigepflichtentbindungserklärung zu erteilen, auch keine triftigen Gründe vorgetragen. Der Umstand, dass, wie die Klägerin behaupte, im Krankenhaus M falsche Akteneinträge vorgenommen worden seien, vermöge die Vorgehensweise der Klägerin jedenfalls nicht zu rechtfertigen, denn die Ermittlungen hätten gerade dem Ziel gedient herauszufinden, ob die Stellungnahmen des Durchgangsarztes Dr. S sowie die sonstigen Berichte des Krankenhauses M inhaltlich zuträfen oder nicht. In einem solchen Fall der Beweisvereitelung durch die Klägerin sei entsprechend dem Rechtsgedanken des § 444 Zivilprozessordnung (ZPO) i.V.m. § 202 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die Wahrheit der festzustellenden Tatsache zu schließen. Dieses Ergebnis werde durch die Stellungnahme des Durchgangsarztes Dr. S vom 1. August 2001, dem Verlegungsbericht des Krankenhauses M vom 31. Juli 2001 sowie dem Entlassungsbericht des Krankenhauses M vom 16. August 2001 bestätigt. Dafür spreche u.a. auch das Ergebnis eines craniellen Computertomogramms, nachdem mehrere kleinere ischämische Lakunen im Marklager beiderseits vorgefunden worden seien. Zudem sei dem Entlassungsbericht zu entnehmen, dass der Zeuge geäußert habe, dass ähnliche Ereignisse in den letzten Jahren mehrfach aufgetreten seien. Demgegenüber werde das Vorbringen der Klägerin, das Krankenhaus M habe sie unter Vorspiegelung einer falschen Diagnose lediglich zur Gewinnmaximierung stationär behandelt, als bloße Schutzbehauptung eingeschätzt. Der Aussage des Zeugen G S werde nicht geglaubt. Zwischen dem Zeugen und der Klägerin bestehe ein enges verwandtschaftliches Verhältnis, aufgrund dessen auch bei dem Zeugen von einem wirtschaftlichen Interesse am Obsiegen der Klägerin in diesem Rechtsstreit auszugehen sei. So lasse etwa der Vergleich der Handschrift in der von dem Zeugen in der mündlichen Verhandlung gefertigten Skizze mit der Handschrift der Unfallanzeige vom 21. August 2001, die von der Klägerin unterschrieben worden sei, unschwer den Schluss zu, dass sie von derselben Person, also dem Zeugen selbst, stammten. Von einer unvoreingenommenen und objektiven Aussage des Zeugen könne daher keinesfalls ausgegangen werden. Schließlich könne das von der Klägerin vorgelegte Attest von Dr. S vom 12. Mai 2003 zu keiner anderen Einschätzung führen. So habe die Klägerin in ihrem Schreiben vom 27. Dezember 2002 mitgeteilt, dass sie, abgesehen von ihrem Aufenthalt im Krankenhaus M, nicht weiter behandelt worden sei. Damit könne dem Attest vom 12. Mai 2003 keine fachkundige Aussage in Bezug auf den Gesundheitszustand der Klägerin im Juli und August 2001 entnommen werden.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Zur Begründung trägt sie vor: Das SG komme zwangsläufig zu einem falschen Ergebnis. Es sei nicht einzusehen, wieso heutzutage und insbesondere bei einem insolventen Krankenhaus ärztlichen Behauptungen nach wie vor automatisch gefolgt werde. Das Krankenhaus habe sie zu einem Herzpatienten umwandeln wollen, um die Intensivstation zu "rechtfertigen"; insoweit beruft sich die Klägerin auf das Zeugnis ihres Sohnes G S.

Nachdem die Klägerin trotz mehrfacher Aufforderungen die erbetene Schweigepflichtentbindungserklärung und auch die Erklärung über die Befreiung von Geheimhaltungspflichten nicht erteilt hatte, beantragt sie (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. Juli 2003 aufzuheben und fest- zustellen, dass die bei ihr vorliegende Einschränkung der Bewegungsfähig- keit von Händen, Armen und Beinen mit Schmerzausbildung Folge des Arbeitsunfalls vom 30. Juli 2001 ist und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11. April 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbe- scheides vom 24. Oktober 2002 zu verurteilen, ihr Heilbehandlung und Ver- letztengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass das SG die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen hat.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die zum Verfahren eingereichten Schriftsätze nebst Anlagen, insbesondere auf den Schriftsatz der Klägerin vom 22. November 2003, Bezug genommen.

Die Akte der Beklagten und die Gerichtsakte haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen.

II.

Der Senat hat gemäß § 153 Abs. 4 Satz 1 SGG die Berufung durch Beschluss zurückweisen können, weil er das Rechtsmittel einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu vorher gehört worden (§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG).

Die Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat das bereits erstinstanzlich als Feststellung- (§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG), Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 und 4 SGG) erhobene Begehren im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Diese Klagen sind nicht begründet, weil sich ohne die erforderliche Mitwirkung der Klägerin nicht zur Überzeugung des Senats feststellen lässt, ob sie am 30. Juli 2001 einen Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) erlitten hat und deshalb die beantragten Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren sind.

Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit. Unfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ist völlig ungeklärt, ob die von der Klägerin geklagten Gesundheitsstörungen im Bereich der Hände, Arme und Beine aufgrund eines von außen auf ihren Körper einwirkenden Ereignisses entstanden sind. Entgegen der vom SG vertretenen Rechtsauffassung trägt für die Feststellung dieser in § 8 Abs. 1 SGB VII normierten Anspruchsvoraussetzungen die Klägerin als bei der Beklagten versichertes Mitglied die materielle Beweislast. Eine Umkehr dieser Beweislast zu Lasten der Beklagten könnte überhaupt nur dann eintreten, wenn der von der Klägerin behauptete Unfallhergang zur Überzeugung des Senats feststünde, wenn die Klägerin also tatsächlich bei einem Verkaufsvorgang in ihrem Ladengeschäft in der K 39 auf einem Stift ausgerutscht wäre und sich dabei die im Durchgangsarztbericht vom 1. August 2001 aufgeführte "Oberarmprellung mit Schürfwunde rechts" zugezogen hätte. Denn nur dann stellte sich die Frage, ob ursächlich im Rechtssinne für ihren Sturz die versicherte Tätigkeit (vgl. § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII) oder aber eine innere Ursache war, wie es der Durchgangsarzt Dr. S im Durchgangsarztbericht vom 1. August 2001 unter der Ziffer 10 angegeben hat. Da aber der von der Klägerin behauptete und von ihrem Sohn, dem Zeugen G S, in seiner Zeugenaussage vom 30. Juli 2003 bestätigte Unfallhergang, den auch der geschiedene Ehemann der Klägerin K S in seiner schriftlichen Erklärung vom 22. Juni 2003 im Wesentlichen inhaltsgleich wiedergibt, in direktem Widerspruch zu dem Durchgangsarztbericht von Dr. S steht, wonach es der Klägerin "schwarz für Augen geworden und sie darauf gestürzt" war, sind weitere Ermittlungen zu den Umständen des Sturzes vom 30. Juli 2001 angezeigt. Denn der Widerspruch zwischen dem Vorbringen der Klägerin, der Zeugenaussage ihres Sohnes G S und der schriftlichen Erklärung ihres geschiedenen Ehemannes K S auf der einen und den Angaben im Durchgangsarztbericht vom 1. August 2001 auf der anderen Seite wird noch erhärtet durch den Bericht des Krankenhauses M vom 16. August 2001 (Innere Abteilung, Prof. Dr. S). Danach war die Klägerin "wegen einer kurzen Synkope mit raschem Aufklaren, vorangehend mit Schwindel-Prodromie, über die Rettungsstelle auf die interne Intensivstation aufgenommen worden". Weiter heißt es, dass "der Sohn über mehrere ähnliche Ereignisse in den letzten Jahren mit orthostatischem Charakter" berichtet habe sowie dass "von einer oralen Antikoagulation Abstand genommen worden sei, da wegen erheblicher Knie-Arthrosen und bei der Synkopen-Anamnese eine erhebliche Sturzgefahr bestehe". In der in dem Verlegungsbericht vom 31. Juli 2001 des Krankenhauses M, Innere Abteilung/Intensivstation, enthaltenen Anamnese heißt es zudem: Heute 17.45 Uhr ohne Prodromi im Geschäft ohnmächtig geworden, gestürzt, Prellung am rechten Ellbogen zugezogen. Im Laufe des Tages zuvor einmal kurze Phase von Unwohlsein, seltsamem Gefühl in der Brust, kein Schmerz".

Soweit sich die Klägerin im Übrigen auf das Zeugnis von Dr. S beruft, wird auf die zutreffenden Ausführungen des SG Bezug genommen (§ 153 Abs. 2 SGG).

Da die Klägerin weder im erstinstanzlichen Verfahren noch im Berufungsverfahren die für die weiteren Ermittlungen erforderliche Schweigepflichtentbindungserklärung abgegeben hat, obwohl sie mehrfach in beiden Instanzen dazu aufgefordert worden ist und sie gleichzeitig auf die Rechtsfolgen der fehlenden Schweigepflichtentbindungserklärung hingewiesen worden ist, hat sie nunmehr nach den Grundsätzen der materiellen Beweislast die Folgen der Nichtfeststellbarkeit der anspruchsbegründenden Tatsachen zu tragen. Die von ihr erhobenen Ansprüche erweisen sich damit allesamt als unbegründet.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2005-11-03