

L 6 U 24/05

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 13 U 24/02
Datum
08.02.2005
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 24/05
Datum
29.09.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 336/10 B
Datum
17.03.2011
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten die Anerkennung eines Ereignisses vom 23. Juni 2000 als Arbeitsunfall.

Der 1941 geborene Kläger war bei der Firma F. GmbH in M. als Fernkraftfahrer beschäftigt. Am 23. Juni 2000 fiel er laut Durchgangsarztbericht des Oberarztes des Krankenhauses Altstadt Dr. R. vom 30. Juni 2000 gegen 11 Uhr in der Halle des Arbeitgebers "ohne äußere Einflüsse" plötzlich um. Beim Eintreffen des RTW sei er wach, orientiert und ansprechbar gewesen, habe aber an den Vorgang keine Erinnerung gehabt. Eine zunehmende Eintrübung und Schläfrigkeit sei bei ihm eingetreten; die rechte Pupille sei größer als die linke gewesen. Am Hinterkopf habe er eine Schwellung gehabt. Der Durchgangsarzt diagnostizierte nach der Auswertung eines Computertomogramms (CT) des Schädels eine Schädelfraktur, eine Kontusionsblutung (Blutung nach Quetschung oder Prellung) des linken Kleinhirns und eine traumatische Subarachnoidalblutung (akute Einblutung in die Hirnhaut). Den Sturz führte er auf eine innere Ursache zurück.

Wegen zunehmender Bewusstseinsverschlechterung nahm das Städtische Klinikum M. noch am selben Tag eine Notoperation des Klägers vor und behandelte ihn anschließend in der Zeit vom 23. Juni bis 13. Juli 2000 stationär. Der Leiter der Abteilung Neurochirurgie des Städtischen Klinikums M. Dr. B. diagnostizierte unter dem 12. Oktober 2000 ein Schädel-Hirn-Trauma II. Grades mit occipitaler Fraktur (Fraktur des Hinterkopfes), ein Epiduralhämatom links (Bluterguss der Hirnhaut), eine Laceration des Sinus sigmoideus (Riss des Blutleiters der Hirnhaut) und ein raumforderndes Kontusionshämatom der linken Kleinhirnhemisphäre. Unter dem 8. Februar 2001 teilte er mit, der Kläger habe noch am 17. Oktober 2000 eine ausgeprägte Amnesie für den Unfallzeitpunkt gezeigt.

Ab dem 13. Juli 2000 befand sich der Kläger zur Rehabilitation in der M.-Klinik M ... Laut deren Bericht vom 03. August 2000 habe der Kläger anfangs Doppelbilder bei Blick nach oben und unten angegeben. Er habe nicht ohne Hilfe stehen können und sei gangunfähig gewesen.

Die Rechtsvorgängerin der Beklagten (nachfolgend einheitlich Beklagte genannt) erhielt den Befundbericht des Facharztes für diagnostische Radiologie Dr. A. vom 23. Oktober 2000 mit der Auswertung eines Magnetresonanztomogramms (MRT) vom 22. Oktober 2000. Das MRT zeige zwei Hirnsubstanzdefekte mit narbiger Berandung - vereinbar mit einer posttraumatischen Läsion -, einen Hirnsubstanzdefekt in der linken Kleinhirnhemisphäre - vereinbar mit einem posttraumatischen sowie postoperativen Befund -, ferner eine unregelmäßige Signalanhebung als post-ischämisches Geschehen (Geschehen nach einer Blutleere).

Mit Schreiben vom 27. November 2000 berichtete der Kläger der Beklagten über den Unfalltag. In der Woche vom 19. bis 23. Juni 2000 hätten die Temperaturen tagsüber bei 35 Grad im Schatten gelegen. Dadurch habe sich der Beton innerhalb des Betriebsgebäudes ausgedehnt und es habe sich an einigen Stellen die Oberschicht des Betons gehoben. Seine Arbeit habe er am 23. Juni 2000 um 2.00 Uhr aufgenommen und sein Fahrzeug beladen. Während er die Ware zwischen dem Kühlhaus und dem Fahrzeug bewegt habe, sei er Wechselwirkungen zwischen Wärme und Kälte ausgesetzt gewesen. Die Ware habe er in Hektik und unter Stress ausgeliefert. Eine Pause habe er erstmals nach Rückkehr von der Tour für 5 bis 10 Minuten einlegen können. Er habe sich einen Kaffee im Aufenthaltsraum geholt,

sich an die Büroklappe gestellt und neue Satzettel für weitere Kunden durchgesehen. Bis auf seinen Arbeitgeber, den Zeugen W., sei niemand anwesend gewesen. Nachdem er zwei Schluck Kaffee getrunken habe, sei es geschehen. Er sei nach einigen Tagen im Krankenhaus aufgewacht und habe nicht gewusst, was vorgefallen sei. Es sei nicht auszuschließen, dass die unangenehme Hitze und Schwüle, Wechselwirkungen von Wärme und Kälte und Hektik und Stress eine Auswirkung auf den Organismus gehabt hätten.

Auf Anfrage der Beklagten berichtete der Zeuge W., der Kläger habe am Tag des Ereignisses nicht den Eindruck vermittelt, gesundheitlich nicht auf der Höhe zu sein. Sie hätten am Kassenschalter Informationen zum Tagesablauf ausgetauscht, als der Kläger unvermittelt mit der Bemerkung "Was ist jetzt los?" ungebremst auf den Betonfußboden gefallen und mit dem Hinterkopf aufgeschlagen sei.

Die Beklagte zog das Notarzteinsatzprotokoll vom 23. Juni 2000 bei. Danach habe sich der Kläger beim Eintreffen in einem Zustand nach einer Synkope (Ohnmacht) mit Sturz auf den Schädel befunden. An das Ereignis habe er sich nicht erinnern können. Die Blutdruckmessung habe einen Wert von 150/90 ergeben, der Puls habe bei 96 gelegen und die Atmung sei unauffällig gewesen.

Um die Ursache der Ohnmacht abzuklären, wandte sich die Beklagte an das Städtische Klinikum M ... Der Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie Dr. W. teilte unter dem 22. August 2001 mit, es sei damals nicht zu klären gewesen, ob der Sturz auf ein internistisches Grundleiden (Kreislaufstörung, Herz-Rhythmus-Störung) zurückzuführen sei. Die zunehmende Desorientiertheit und Störung der Gedächtnisleistung des Klägers habe den Schluss einer cerebralen Funktionsstörung als Ursache oder Folge des Sturzes nahegelegt. In dem Verlegungsbericht vom 3. Juli 2000 führte Dr. W. aus, nach dem 26. Juni 2000 habe sich eine hypertone Kreislaufkrise bei dem Kläger eingestellt.

Mit Bescheid vom 24. September 2001 lehnte die Beklagte Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung ab, weil ein Arbeitsunfall nicht vorgelegen habe. Es fehle an einem plötzlich von außen schädigend auf den Körper einwirkenden Ereignis. Hiergegen erhob der Kläger am 23. Oktober 2001 Widerspruch. Zur Begründung führte er aus, auf dem Fußboden der Lagerhalle habe es dort, wo er gestanden habe, Verwerfungen gegeben. Bei einer Rückwärtsbewegung sei er über die Verwerfung gestolpert und, ohne Halt zu finden, zu Fall gekommen. Damit sei der vom Betriebsleiter geschilderte Ausruf "Was ist jetzt los" erklärbar.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25. Januar 2002 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagte den Widerspruch mit der Begründung zurück, es habe kein Arbeitsunfall vorgelegen. Es fehle an einer äußeren Einwirkung. Sowohl nach dem Notarzteinsatzprotokoll als auch der Aussage des einzigen Zeugen sei der Sturz ohne äußere Einwirkung, wie z.B. Stolpern, eingetreten.

Mit der am 1. Februar 2002 vor dem Sozialgericht Magdeburg erhobenen Klage hat der Kläger die Anerkennung des Ereignisses vom 23. Juni 2000 als Arbeitsunfall weiter verfolgt und insbesondere auf die Verwerfungen des Fußbodens in unmittelbarer Nähe des Unfallortes hingewiesen, über die er zuvor bereits mehrfach gestolpert sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 8. Februar 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und im Wesentlichen ausgeführt, es habe an einer äußeren Einwirkung gefehlt. Der Zeuge W. habe ein Stolpern des Klägers nicht beobachtet. Dies sei auch im Übrigen nicht nachgewiesen. Dem Sturz lasse sich keine Einwirkung von außen mit Wahrscheinlichkeit als wesentliche Ursache zuordnen. Unmittelbare Ursache des schädigenden Fallens sei vielmehr eine Ohnmacht als sogenannte innere Ursache. Betriebliche Umstände hätten die Ohnmacht nicht wesentlich beeinflusst. Es sei auch nicht hinreichend wahrscheinlich, dass der Kläger ohne versicherte Tätigkeit nicht in derselben Art oder Schwere geschädigt worden wäre. Die Beschaffenheit des Fußbodens stelle keine wesentliche Bedingung für eine Verschlimmerung des Schadens dar.

Gegen den am 11. Februar 2005 zugewandten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 25. Februar 2005 Berufung beim Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt und die Anerkennung des Ereignisses vom 23. Juni 2000 als Arbeitsunfall weiter verfolgt und sein bisheriges Vorbringen vertieft. Er habe sich nach der Rückkehr von seiner Auslieferungsfahrt im Büro Aufträge von Kunden geholt. Er sei allein auf dem Betriebsgelände gewesen. Bei der Fortsetzung seiner Arbeit habe er in der Halle vor einer parallel zur Wand vor einem Fenster angebrachten Ablage gestanden, auf der er seinen Kaffee abgestellt habe. Die Ablage habe die Tiefe eines normalen Fenstersims gehabt, so dass man darauf gut mit DIN-A4 Blättern arbeiten könne. In einem Abstand von ca. 5 cm von der Wand entfernt habe sich eine Bodenverwerfung befunden, die ungefähr eine Höhe eines in der Mitte bis zu einem Winkel von 90 Grad gefalteten DIN-A4 Blattes gehabt habe. Er habe gefühlt, mit dem Fuß an der Verwerfung hängengeblieben zu sein. Er habe gesagt, "Was ist denn los" und sei nach hinten gestürzt. Auffällig sei, dass die Verwerfungen nach dem Unfallereignis beseitigt worden seien. Da er im Fallen noch in der Lage gewesen sei, zu sprechen, könne dem Fallen keine Ohnmacht vorausgegangen sein. Nach den Ausführungen des vom Landessozialgericht beauftragten Gutachters Prof. Dr. F. sei eine innere Ursache nicht vollbeweislich gesichert. Die Halle, in der sich der Unfall zugetragen habe, sei anfällig gewesen, sich aufzuheizen. So sei angewiesen worden, an warmen Tagen das Hallentor nicht über längere Zeit geöffnet zu halten, um ein Aufheizen zu vermeiden. Im Sommer seien die Außentemperaturen höher gewesen als in der Halle.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Magdeburg vom 8. Februar 2005 und den Bescheid der Beklagten vom 24. September 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Januar 2002 aufzuheben und

festzustellen, dass das Ereignis vom 23. Juni 2002 ein Arbeitsunfall war.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf ihre Ausführungen im Vorverfahren und im Rechtsstreit vor dem Sozialgericht. Nach den Ausführungen des vom Landessozialgericht beauftragten Gutachters Prof. Dr. F. müsse von einer inneren Ursache für die Verletzungen des Klägers ausgegangen werden.

Der Senat hat das Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Sachsen-Anhalt, aus der Verwaltungsakte der Knappschaft Bahn-See Blatt 16 - 32, 36 und 38 - 44 sowie den Ausweis für Arbeit und Sozialversicherung des Klägers beigezogen. Ferner hat der Senat den Befundbericht der M. Klinik NRZ M. vom 30. Juni 2008 über den stationären/teilstationären Aufenthalt des Klägers vom 13. Juli bis 2. Oktober 2000 sowie den Befundbericht von der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dipl.-Med. F. eingeholt, die diverse Befundberichte beigelegt hat: von Dr. B. vom 24. September 2000, 14. März und 8. Februar 2001, von der Fachärztin für Orthopädie P. vom 12. September 2005 und 2. Februar 2006, von der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. G. vom 13. September 2005, vom Facharzt für Diagnostische Radiologie Dr. H. vom 26. Januar 2006, von Dr. S. vom 21. März 2006, vom Facharzt für Radiologische Diagnostik Dr. E. vom 20. Juni 2007 und vom Facharzt für Orthopädie Dr. P. vom 16. Juli 2007.

Der Berichterstatter hat den Zeugen W. vernommen. Zu dem Ergebnis der Beweisaufnahme wird auf das Protokoll der nichtöffentlichen Sitzung vom 21. September 2009, Blatt 131 und 132 d. A., Bezug genommen. Dieser hat bekundet, der Kläger sei am Ereignistag von einer Tour zurückgekommen, habe die Lieferpapiere im Büro abgelegt und sich in den Aufenthaltsraum begeben. Von dort sei er mit einer Tasse Kaffee in die Halle zurückgekehrt und habe diese auf das Brett am Kassenschalter gestellt. Sie hätten keine drei Worte gewechselt, da habe sich der Kläger leicht nach vorn gebeugt und gesagt "Huch, was ist denn das?". Dann sei er nach hinten gefallen. Er sei nicht mehr ansprechbar gewesen. Er könne nicht mehr sagen, welche Temperaturen geherrscht hätten. Er wisse nicht, ob es seinerzeit Verwerfungen am Boden gegeben habe. Allerdings sei zum Jahreswechsel 2000 bei der Fertigstellung des Hallenbodens ein Material eingesetzt worden, welches Kunststofffasern enthalte. Die Halle sei an den Bürobereich angesetzt. Dort sei als Fußboden Stahlbeton verarbeitet worden. Durch die verschiedenen Stoffe habe es im Bodenbelag Dehnungen gegeben, die auch zu Verwerfungen geführt hätten.

Nach Einschätzung des Zeugen könne der Kläger nicht über etwas gestolpert sein, als er gefallen ist. Insbesondere könne er nicht über Verwerfungen gestolpert sein, weil sich diese zwei Zentimeter hinter der Mauer befunden hätten. Dort habe der Kläger nicht gestanden. Über Verwerfungen hätte er nur beim Betreten oder Verlassen der Halle bzw. des Aufenthaltsraumes stolpern können, nicht jedoch dort, wo der Kläger hinter dem Tresen gestanden habe. Es sei möglich, dass sie den Tagesablauf besprochen hätten, als der Kläger gefallen sei. Er habe nicht den Eindruck gehabt, dass der Kläger gesundheitlich nicht auf der Höhe gewesen sei.

Ferner hat der Senat den Direktor der Klinik für Neurochirurgie der G.-Universität M. Prof. Dr. F. mit der Erstattung des Gutachtens vom 11. April 2010 nach ambulanter Untersuchung des Klägers beauftragt. Dieser hat im Wesentlichen ausgeführt, eine krankhafte Anlage habe er nicht gefunden. Auch ohne eine Vorerkrankung sei es möglich, dass es spontan zu Bewusstseinsstörungen komme. Eine solche Bewusstseinsstörung könne dann die Ursache dafür sein, dass man hinstürze und mit dem Schädel auf dem Boden aufschlage. Die häufigste Ursache für einen Sturz ohne äußeren Anlass sei eine plötzliche erstmalige Kreislaufstörung oder ein Schlaganfall oder auch eine Blutung unter die Spinnwebhaut. Eine Blutung unter die Spinnwebhaut, wie sie bei dem Kläger festgestellt worden sei, könne auch durch einen Unfall ausgelöst werden. Ursache und Unfallfolge seien nicht zu unterscheiden. Nach der Schilderung des Zeugen W. erscheine eine innere Ursache für die Verletzung wahrscheinlicher als eine äußere.

Die Verwaltungsakte der Beklagten mit dem Az ... hat bei der mündlichen Verhandlung und der Beratung des Senats vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt und im Übrigen zulässige Berufung ist unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 24. September 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Januar 2002 ist nicht rechtswidrig und beschwert den Kläger nicht im Sinne der [§§ 157, 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung des Ereignisses vom 23. Juni 2000 als Arbeitsunfall. Denn das Ereignis vom 23. Juni 2000 ist kein Arbeitsunfall im Sinne des [§ 8](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen ([§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Für einen Arbeitsunfall ist danach in der Regel erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), dass diese Tätigkeit den Unfall hervorgerufen (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 04. September 2007 - [B 2 U 28/06 R](#) - UV-Recht Aktuell 2008, 142; BSG, Urteil vom 10. Oktober 2002 - [B 2 U 6/02 R - NZS 2003, 268](#)).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Zwar war der Kläger als Beschäftigter der Firma F. GmbH im Zeitpunkt seines Sturzes Versicherter im Sinne des [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#). Auch war das Ereignis vom 23. Juni 2002 ein Unfall im Sinne des [§ 8 SGB VII](#). Denn für ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis bedarf es keines ungewöhnlichen Geschehens. Auch bei einem alltäglichen Vorgang, wie das Stolpern oder das Aufschlagen auf den Boden handelt es sich um ein Unfallereignis im Sinne des [§ 8 SGB VII](#), weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (BSG, Urteil vom 17. Februar 2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#)). Nach der Aussage des Zeugen W. ist der Kläger am 23. Juni 2000 mit dem Kopf auf den Hallenboden aufgeschlagen. Hierdurch hat er auch einen Gesundheitserstschaden - eine vom Durchgangsarzt festgestellte Schwellung am Hinterkopf - erlitten.

Es fehlt jedoch an der erforderlichen Unfallkausalität. 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 (BSG, Urteil vom 17. Februar 2009 - [B 2 U 18/07 R](#) -, zitiert nach juris, RdNr. 12). Dieser Zusammenhang zwischen der Verrichtung und dem Unfallereignis liegt nicht vor. Der bekannte Geschehensablauf der versicherten Tätigkeit gibt keinen mechanischen, thermischen, sonst wie physikalischen, chemischen oder sonst wie in einem weiten Sinne toxischen Einfluss her, der für die Verursachung des Unfallereignisses in Frage kommt. Nach der Aussage des Zeugen W. hat sich der Kläger während ihres Gesprächs, als er an der Ablage gestanden hat, leicht nach vorn gebeugt und gesagt "Huch, was ist denn das?" und ist dann nach hinten gefallen. Dass der Kläger bei dem Gespräch bzw. der Durchsicht von Satzzetteln besondere Bewegungen oder Verrenkungen gemacht hat, die für einen Sturz ursächlich gewesen sein könnten, hat der Zeuge W. nicht berichtet. Die vom Kläger verrichtete Tätigkeit kann ihrer Eigenart nach demgegenüber nicht Ursache für den Sturz gewesen sein.

Der Senat hat keine Anhaltspunkte, an der Richtigkeit der Aussage des Zeugen W. zu zweifeln. Die Aussage ist in sich widerspruchsfrei. Der Vortrag des Klägers, während des Vorfalls sei niemand anwesend gewesen, stimmt mit seiner ersten Schilderung des Unfallhergangs nicht überein. So hatte er unter dem 27. November 2000 noch erklärt, der Zeuge W. sei dabei gewesen, als er gestürzt sei. Diese Angabe findet auch im Notarzteinsatzprotokoll ihre Stütze. Darin ist vermerkt, dass den Unfallhergang - der Kläger sei in der Lagerhalle ohne Ankündigungszeichen plötzlich umgekippt und auf das Hinterhaupt gefallen - ein Kollege berichtet hat. Dabei kann es sich nach dem Ergebnis der Ermittlungen nur um den Zeugen W. gehandelt haben.

Ursache des Sturzes war auch nicht - wie der Kläger behauptet - ein Stolpern über eine Verwerfung im Hallenboden. Der Zeuge W. hat weder eine Rückwärtsbewegung des Klägers noch eine Verwerfung im Hallenboden bestätigt. Vielmehr hat der Zeuge das Stolpern des Klägers über eine Verwerfung im Hallenboden ausgeschlossen. Ob überhaupt im Zeitpunkt des Unfalls eine Verwerfung im Hallenboden vorhanden war, kann dahingestellt bleiben und zu Gunsten des Klägers unterstellt werden. Denn allein aus den Angaben des Klägers zu der Örtlichkeit des Vorfalls konnte dieser überhaupt nicht über eine Verwerfung gestolpert sein. Die Verwerfung im Boden war nach eigenen Angaben ca. 5 cm von der Hallenwand entfernt. An dieser Hallenwand hat der Kläger vor einer Ablage gestanden, die eine Tiefe hatte, um ein DIN-A4 Blatt (Höhe 29,7 x Breite 21,0 cm) dort ablegen zu können. Die Ablage wird daher mindestens die Breite eines DIN-A4 Blattes von 21,0 cm gehabt haben. Folglich konnte der Kläger, der einen Mindestabstand zur Hallenwand von 21,0 cm hatte, bei einer Rückwärtsbewegung nicht an einer Verwerfung hängen bleiben, die sich lediglich 5 cm von der Hallenwand entfernt befunden hat.

Als Ursache des Sturzes kommt auch nicht eine Verrichtung der Tätigkeit unter besonderen Witterungsverhältnissen im Zeitpunkt des Unfalls in Betracht. Eine äußere Einwirkung auf einen Versicherten kann grundsätzlich auch darin bestehen, dass ein Beschäftigter unter großer Hitze Tätigkeiten verrichtet und dadurch eine anlagebedingte Gesundheitsstörung beeinflusst wird (BSG, Urteil vom 31. Juli 1985 - [2 RU 74/84](#) - SozR 2200 § 548 Rn 75). Eine große Hitze ist aber für den Unfalltag in der Halle nicht gesichert. Am Unfalltag hat die Außentemperatur an der Messstation des Deutschen Wetterdienstes in M. zwei Meter über dem Erdboden maximal 21,8 Grad Celsius betragen (<http://www.dwd.de/bvbw/appmanager/bvbw/dwdwwwDesktop?>). Der Kläger hat angegeben, dass die Temperatur außerhalb der Halle über der Hallentemperatur gelegen hat. Hierfür spricht auch die Anweisung des Arbeitgebers, die Hallentore in den Sommermonaten möglichst nur kurze Zeit zu öffnen. Bei einer Hallentemperatur unter 21,8 Grad Celsius handelt es sich aber nicht um eine hohe, die Organe extrem belastende Temperatur. Diese Temperatur entspricht eher der in beheizten Wohnräumen üblichen Raumtemperatur.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2011-08-02