

L 6 U 955/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 2056/01
Datum
25.11.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 955/04
Datum
18.10.2000
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 25. November 2003 wird zurückgewiesen.

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

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen streitig.

Die 1957 geborene Klägerin ist die Witwe des 1951 geborenen und am 24. August 2000 verstorbenen K. H. (K.H.). Dieser war bis zu seinem Tod bei der P. H. AG als Maurer und Betonbauer beschäftigt. Zuletzt war er auf der Baustelle der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) B xx - O., F., eines Zusammenschlusses dreier Bauunternehmen, eingesetzt, so auch am 23. August 2000. Von der ARGE wurde dort in offener Bauweise ein Tunnel für die B xx errichtet.

Am 23. August 2000 war K.H. mit Arbeiten an der Spannbetondecke im Bereich von Block 1 bis 4 betraut. Er hatte Schalungen zu entfernen und Retuschierarbeiten am Beton durchzuführen. Dazu hielt er sich in einem U-förmigen Betonkörper von ca. 34 bis 35 Meter Länge und einer Kanalbreite von ca. 1,60 Metern auf, bei dem links und rechts die Betonwände bis zu 2,60 Meter Höhe aufstiegen. Wegen der engen Arbeitsverhältnisse konnte dort nur ein Arbeiter eingesetzt werden. An den Wänden waren die Spannstellen zu verschließen, d.h. die Löcher der Anker, mit denen die Schalungen gehalten wurden. Dabei wurden die Löcher zunächst mit einer Schlagbohrmaschine mit Drahtbürstenauflauf gereinigt und dann mit Betonstößeln verschlossen, die mit einem Handfäustel hinein geklopft wurden, was zum Teil einen sehr hohen Kraftaufwand erforderte. Die Schalungsstöße waren ferner mit einer Flex abzuschleifen. Soweit an den Stößen der Schalelemente ein Versatz aufgetreten war, musste dieser mit dem Stockmeißel abgespitzt werden. Danach war die Wand zu spachteln und zu verbürsten. Da mit Spannbeton gearbeitet wurde, der beim Erhärten sehr warm wird, wurde das Spachtelmaterial bedingt durch die Temperatur des Betons sehr schnell hart, so dass jeweils nur eine kleine Fläche aufgezogen werden konnte. Bei den aufgeführten Verrichtungen handelte es sich zwar um Arbeiten, die üblicherweise in den Aufgabenbereich eines Betonbauers fallen, gleichwohl gehörten sie im Hinblick auf Art und Schwere nicht zu den Arbeiten, mit denen K.H. regelmäßig betraut worden war. K.H. arbeitete an diesem Tag ausschließlich in dem beschriebenen Betonkörper, ohne Abwechslung zu haben durch verschiedene Arbeitsgänge, wie es sonst üblich war. Die Verhältnisse auf der Baustelle waren am 23. August 2000 durch einen besonderen Zeitdruck gekennzeichnet. Dieser rührte daraus, dass der Abschnitt, in dem K.H. tätig war, erst am Abend des Vortages durch die Bauaufsicht für weitere Arbeiten frei gegeben worden war und eine Drittfirma bereits mit Kies und Maschinen bereit stand, um mit den anschließend anstehenden Füllarbeiten zu beginnen. Bereits am Vortrag war K.H. auf die Situation aufmerksam gemacht worden, dass für die Retuschierarbeiten nur wenig Zeit zur Verfügung stehe. Da K.H. bei Arbeitsbeginn zu Unpünktlichkeit neigte, hatte sein Vorgesetzter gleichzeitig auch an seine Pünktlichkeit appelliert. Gleichwohl erschien er an diesem Tag mit ca. zehn- bis 15-minütiger Verspätung auf der Baustelle und wurde deshalb von seinem Vorgesetzten auch gerügt. Wegen der bestehenden Zeitvorgaben kontrollierte dieser dann alle ein bis zwei Stunden den Fortgang der Arbeiten, wobei er K.H. auch deutlich machte, dass er die morgens versäumte Zeit aufholen müsse. Im Arbeitsbereich des K.H. herrschte an diesem Tag eine Höchsttemperatur von zumindest 32° C, wobei diese Temperatur einerseits durch den Umstand bedingt war, dass Beton Wärme speichert und hiernach abgibt, sowie andererseits durch die beengten Arbeitsverhältnisse.

Gegen 17:00 Uhr beendete K.H. seine Tätigkeit. Er schwitzte stark, war unruhig und zitterte leicht und klagte über Übelkeit, worauf ihm sein Vorgesetzter anbot, ihn nach Hause zu bringen. Dies lehnte K.H. ab. Gegen 17:30 Uhr begab er sich mit seinem PKW auf den Nachhauseweg. An den Beschädigungen seines Fahrzeugs erkennbar streifte K.H. unterwegs vermutlich einen Pfosten, ohne dass die Unfallstelle später gefunden werden konnte. Zwischen 20:00 Uhr und 20:30 Uhr fand die Klägerin K.H. in der häuslichen Wohnung

bewusstlos und mit erheblicher Atemnot vor und forderte den Notarzt an, der um 20:40 Uhr einen Herz-Kreislauf- und Atemstillstand feststellte und Wiederbelebungsmaßnahmen durchführte. Unter fortgesetzten Reanimationsversuchen wurde K.H. ins Klinikum L. verbracht, wobei durch eine Lyse-Therapie nach ca. 30 Minuten zunächst stabile Kreislaufverhältnisse erreicht werden konnten. Im EKG und Echokardiogramm konnte ein akuter Hinterwandinfarkt gesichert werden. Am 24. August 2000 gegen 00:45 Uhr trat bei K.H. ein Kammerflimmern mit anschließendem Herzstillstand auf, worauf K.H. verstarb.

Am 25. August 2000 ging bei der Beklagten die Unfallanzeige der ARGE ein, worauf die Beklagte zunächst eine Obduktion des K.H. veranlasste, Ermittlungen zur beruflichen Tätigkeit am 23. August 2000 einleitete und von der Betriebskrankenkasse der P. H. AG das Vorerkrankungsverzeichnis des K.H. beizog. In dem durch Prof. Dr. W., Chefarzt des Pathologischen Instituts am Klinikum L., unter dem 10. Oktober 2000 erstatteten pathologisch-anatomischen Fachgutachten ist ausgeführt, dass bei K.H. eine generalisierte Arteriosklerose mit Verkalkung von Herzkranzgefäßen mit hochgradiger Einengung des Lumens beider Äste der linken und der rechten Herzkranzarterie bestanden habe. Weiter wurde einer Verdickung der linken Herzwand auf 21 Millimeter objektiviert, die auf einen seit längerer Zeit bestehenden erhöhten Blutdruck zurückgeführt wurde. Nachgewiesen wurde eine interstitielle Myokardfibrose im Vorderwand- und Septumbereich als Folge einer chronischen Minderdurchblutung der Herzmuskulatur, ferner fanden sich Zeichen einer frischen Ischämie in Form von Kontraktionsbandnekrosen im gesamten Ventrikelmuskel, insbesondere im Kammerseptum und in der linken Hinterwand. Als Folge dieser Strukturveränderungen sei es zu Herzrhythmusstörungen gekommen, die eine Schwächung der Herzfunktion, insbesondere im Bereich der linken Herzkammer, zur Folge gehabt hätten, mit nachfolgender akuter Blutstauung der Lungen und Ausbildung eines intraalveolären, teils hämorrhagischen Lungenödems. In Folge dieser Veränderungen sei es auch zu einer akuten Blutdrucksteigerung im kleinen Blutkreislauf gekommen, was an einer Erweiterung der rechten Herzkammer und des rechten Vorhofs und der frischen Stauungsblutfülle der inneren Organe ersichtlich sei. Schließlich habe das Kammerflimmern zum Herzstillstand geführt. Zum Zusammenhang zwischen der beruflichen Belastung des K.H. und dem eingetretenen Tod vermochte sich der Gutachter nicht zu äußern. Hierzu sah er sich auch nach Einsicht in weitere Aktenbestände nicht in der Lage (Ergänzung vom 10. November 2000). Die Beklagte holte beim Deutschen Wetterdienst die meteorologische Auskunft vom 23. November 2000 ein, wonach an der Station F. am 23. August 2000 eine Höchsttemperatur von 20° C gemessen worden sei. Weiter holte sie die Auskünfte des behandelnden Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. K. vom 08. Dezember 2000 ein, der von einem Hypertonus berichtete, weshalb K.H. seit 1989 regelmäßig in seiner Behandlung stehe; es habe eine zufriedenstellende Einstellung ohne kardiale Beschwerden bestanden. Unter dem 16. Dezember 2000 äußerte sich Dr. K. noch ergänzend. Die Beklagte zog noch den Bericht der Medizinischen Klinik des Klinikums L. vom 25. August 2000 über die stationäre Behandlung vom 23./24. August 2000 bei und veranlasste sodann das Gutachten des Prof. Dr. E. und des Dr. K., Institut für Rechtsmedizin der Universität M., vom 18. Januar 2001. Diese erachteten es als gleichermaßen wahrscheinlich, dass der Herzinfarkt während der Arbeitszeit eingetreten ist oder erst während der Fahrt nach Hause. Im Hinblick auf die an diesem Tag erhöhten Umgebungstemperaturen hielten es die Gutachter für möglich, dass es wegen einer zu geringen Flüssigkeitszufuhr zu einer Verdickung des Blutes und damit zu einer erleichterten Gerinnbarkeit mit nachfolgender Herzkranzschlagaderthrombose und daraus resultierendem Herzinfarkt gekommen ist. Neben dieser Betrachtung wollte der Gutachter aber klargestellt wissen, dass angesichts des im pathologisch-anatomischen Gutachtens beschriebenen Koronararterienstatus jederzeit auch ohne besondere Belastung ein plötzlicher Herztod beziehungsweise Herzinfarkt hätte eintreten können.

Mit Bescheid vom 16. Februar 2001 lehnte die Beklagte die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung sodann mit der Begründung ab, bei K.H. hätten so starke krankhafte Veränderungen am Herzen bestanden, dass der plötzliche Herztod jederzeit auch ohne besondere Belastung hätte eintreten können. Der Tod sei daher nicht ursächlich durch eine betriebliche Tätigkeit verursacht worden. Im Widerspruchsverfahren wandte sich die Klägerin u.a. gegen die Annahme, K.H. wäre auch ohne die versicherte Tätigkeit und die damit einhergehenden Belastungen innerhalb eines Jahres an einem Myokardinfarkt verstorben. Es sei unzulässig mit Blick auf die kardiovaskulären Verhältnisse auf eine ungünstige kurzfristige Überlebensprognose zu schließen. Nur unzureichend habe die Beklagte im Übrigen die konkreten Arbeitsverhältnisse am 23. August 2000 mit einer außergewöhnlichen thermischen und Erschütterungsbelastung berücksichtigt. Mit Widerspruchsbescheid vom 12. Juli 2001 wurde der Widerspruch zurückgewiesen und zur Begründung u.a. dargelegt, der versicherten Tätigkeit am 23. August 2000 sei nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit die Bedeutung einer wesentlichen Ursache für den Herzinfarkt beizumessen. Dieser Tätigkeit komme lediglich die Bedeutung einer Gelegenheitsursache zu.

Dagegen erhob die Klägerin am 25. Juni 2001 beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage, zu deren Begründung sie vortrug, eine einschlägige Vorerkrankung, wie etwa ein Herzinfarkt, habe bei ihrem verstorbenen Ehemann nicht vorgelegen, er habe keine Herzbeschwerden gehabt, insbesondere habe er nicht unter einer Angina pectoris gelitten. Die dokumentierte Hypertonie sei lediglich einer von zahlreichen Risikofaktoren, die familienanamnestisch auch bei zwei Brüdern festzustellen seien, ohne dass eine irgendwie geartete Herzerkrankung jedoch symptomatisch geworden sei. Die Beklagte gehe zu Unrecht davon aus, dass die Arbeitsbelastung für das Auftreten des Herzinfarktes lediglich Gelegenheitsursache gewesen sei. Insoweit handele es sich um eine Zirkelschluss, da das Auftreten eines Herzinfarktes, abgesehen von Fällen traumatischer Herz- und Gefäßschäden, stets koronarsklerotische Veränderungen der Herzkranzgefäße voraussetze. Sozialversicherungsrechtlich sei daher die Frage zu beantworten, ob diese Koronarsklerose als rechtlich allein wesentliche Ursache erscheine oder aber die beruflich veranlassten körperlichen Anstrengungen als wesentlich erschienen. Da bei K.H. zuvor keine klinische Symptomatik aufgetreten sei und mithin keine reduzierte Belastbarkeit bestanden habe, könne die Koronarsklerose nicht als Gelegenheitsanlass angesehen werden. Sie legte die Stellungnahme des Dr. K. vom 26. August 2002 vor und bezog sich ferner auf Entscheidungen des Landessozialgerichts (LSG) Niedersachsen vom 26. September 1984 und 20. Januar 1997 und des LSG Rheinland-Pfalz vom 15. November 1995, die sie in Kopie beifügte. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Zu den vom SG eingeholten Gutachten des Prof. Dr. Dr. J. und des Prof. Dr. W. legte sie die weitere Stellungnahme des Dr. K. vom 02. September 2003 vor. Dieser sah es nicht als sicher an, dass bei K.H. früher oder später ein Herzinfarkt eingetreten wäre, da die Koronaraortensklerose zwar eine nahezu unabdingbare Voraussetzung für einen Herzinfarkt darstelle, einen solchen jedoch keinesfalls zwingend auslösen müsse. Ohne prädisponierende Faktoren wären die belastenden Arbeitsumstände des K.H. allerdings nicht geeignet gewesen, einen Herzinfarkt auszulösen. Mit der in der gesetzlichen Unfallversicherung geforderten hinreichenden Wahrscheinlichkeit könne der Tod des K.H. als Folge der Arbeitsbedingungen am 23. August 2000 nicht nachgewiesen werden. Eine bloße Möglichkeit reiche insoweit nicht aus. Das SG hörte Dr. K. unter dem 18. November 2001 schriftlich als sachverständigen Zeugen, holte bei dem früheren Kollegen des K.H. K. und seinem Vorgesetzten W. die schriftlichen Auskünfte vom 28. und 29. November 2001 ein und vernahm diese zu den Ereignissen vom 23. August 2000 am 09. April 2002 als Zeugen. Darüber hinaus erhob das SG das Gutachten des Prof. Dr. Dr. J., emeritierter Direktor der Medizinischen Klinik III der Universitätsklinik F., vom 28. Mai 2002, der

den besonderen Belastungen beziehungsweise Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit des K.H. am 23. August 2000 mit hoher Wahrscheinlichkeit einen beschleunigenden, aber keinen ursächlichen Einfluss auf den Eintritt und den Verlauf des Herzinfarktes beimaß. Seines Erachtens wäre es nach Lage der Dinge früher oder später auch ohne die Belastungen des 23. August 2000 zu einem derartigen Infarkt gekommen. Die koronare Herzkrankheit sei schon seit Jahren oder Jahrzehnten vorhanden gewesen und habe sich in langsamem Fortschreiten befunden, wobei die Risikofaktoren weitergewirkt hätten. Der Eintritt des Infarkts sei unabhängig von der Arbeitsbelastung bereits "in der Vorbereitung" gewesen, d.h. eine "Unstabilität" der Gefäßwandveränderungen und der Blutgerinnung sei bereits bei Beginn des besonders belastenden Arbeitstags in Gang gewesen. Das Arbeiten unter Zeitdruck, unter psychischen Beanspruchungen, mit besonders hohem körperlichen Einsatz und vor allem unter hohen Außentemperaturen habe wahrscheinlich eine Beschleunigung bewirkt, da es bei der starken Anstrengung unter hohen Temperaturen zu einem Flüssigkeitsverlust komme, der zu einer Bluteindickung führen könne, welche ihrerseits das Entstehen von Gerinnungsprozessen erleichtere. Bei K.H. habe sich bereits vorher eine ziemlich hohe Dichte des Blutes (erhöhtes Hämoglobin, hoher Hämatokrit) gezeigt. Dieser Zusammenhang könne es erklären, dass der Infarkt nach dem anstrengenden Arbeitstag eingetreten sei. Die dadurch bedingte Beschleunigung des Infarktereignisses könne jedoch nicht mehr als wenige Stunden, allenfalls Tage ausgemacht haben. Auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erhob das SG sodann das Gutachten des Prof. Dr. W., Direktor des Instituts für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der C. in B., vom 10. Juli 2003. Dieser sah als Ursache des bei K.H. eingetretenen Herzinfarkts zum einen die zugrunde legende koronare Herzkrankheit, d.h. die Arteriosklerose auf der Basis der vorliegenden Risikofaktoren (Bluthochdruck, Zigarettenrauchen, Erhöhung des Cholesterins, familiäre Disposition), und zum anderen die bei der Arbeit am 23. August 2000 in Kombination aufgetretenen Faktoren (körperliche Belastung durch ungewöhnlich schwere Arbeit, psychische Anspannung durch Konflikt mit dem Vorgesetzten und Zeitdruck, hohe Temperaturen). Die Begleitumstände der beruflichen Tätigkeit sprächen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eher für als gegen einen kausalen Zusammenhang mit dem zum Tod führenden Herzinfarkt, da die genannten äußeren Belastungen in der wissenschaftlichen Literatur zu den Hauptauslösern von Herzinfarkten gezählt würden. Bei durchschnittlichen Arbeitsbelastungen wäre es seines Erachtens an dem fraglichen Tag nicht zu einem Herzinfarkt gekommen; ein solcher hätte durchaus erst Wochen, Monate oder sogar Jahre später oder überhaupt nicht auftreten können. Mit Urteil vom 25. November 2003 hob das SG den Bescheid der Beklagten vom 16. Februar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2001 auf und verurteilte die Beklagte "dem Grunde nach, der Klägerin Hinterbliebenenleistungen zu gewähren". Es sah die berufsbedingten äußeren Einwirkungen auf K.H. am 23. August 2000 als rechtlich wesentliche Ursache für den eingetretenen Herzinfarkt und den daraus resultierenden Tod des K.H. an. Diese seien neben den unfallunabhängigen Mitursachen des Herzinfarkts gleichwertige Faktoren gewesen. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des der Beklagten am 01. März 2004 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Urteils verwiesen.

Dagegen hat die Beklagte am 08. März 2004 beim LSG Berufung eingelegt. Sie vertritt weiterhin die Auffassung, die in Rede stehenden Arbeitsumstände seien lediglich Gelegenheitsursache für das Auftreten des Herzinfarkts gewesen. Auch Dr. K. und der Sachverständige Prof. Dr. Dr. J. hätten die körperliche und seelische Belastung des K.H. am 23. August 2000 nicht als wesentliche Teilursache für den Herzinfarkt gewertet. Nach deren Einschätzung sei die Herzerkrankung bereits so schwer gewesen, dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu der selben Zeit den Herzinfarkt ausgelöst hätte, beziehungsweise hätte dieser zu derselben Zeit auch ohne äußere Einwirkung auftreten können. Entsprechendes habe auch der im Berufungsverfahren hinzugezogene Sachverständige Prof. Dr. S. bestätigt. Nach höchstrichterlicher Rechtssprechung sei für die hier zu beurteilende Frage auch auf die Belastbarkeit zum Unfallzeitpunkt abzustellen, wobei der angeschuldigten Arbeit dann keine beachtliche Bedeutung beizumessen sei, wenn der Krankheitszustand den Versicherten dazu gezwungen hätte, ihn von der fremdbestimmten Belastung zu befreien und wenn möglich, sofort eine Therapie einzuleiten. Dies sei bei K.H. der Fall gewesen. Zudem komme hier auch der Gesichtspunkt der Lebensverkürzung um ein Jahr zum Tragen. Aufgrund der vorliegenden Befunde sei nämlich nicht mit Wahrscheinlichkeit nachzuweisen, dass ohne die angeschuldigten Arbeitsbedingungen noch eine Lebenserwartung von mindestens einem Jahr bestanden hätte. Die Beklagte hat die Stellungnahme des Prof. Dr. D., Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin am Klinikum S., vom 26. März 2007 vorgelegt, der einen wahrscheinlichen (mit-)ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Tod des K.H. und den Arbeitsbedingungen bejahte. Er sah ein auslösendes Moment für den Herzinfarkt zwar in den besonders harten Arbeitsbedingungen am 23. August 2000, jedoch hätte es bei dem stark erhöhten kardiovaskulären Risikoprofil seines Erachtens jederzeit zu einem Herzinfarkt kommen können. Das statistische Risiko hierfür gab er mit unter 50 % pro Jahr an.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 25. November 2003 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig und sieht sich insbesondere durch das Gutachten des Prof. Dr. H. bestätigt.

Der Senat hat das Gutachten des Prof. Dr. ... Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin III im R.-B.-Krankenhaus S., vom 08. März 2005 erhoben. Dieser führt aus, bei K.H. hätte es aufgrund der vorliegenden schweren Dreifäßerkrankung auch ohne die am Tag des Herzinfarktes bestehenden besonderen Umstände jederzeit zu einem Infarkt ereignis kommen können. Körperliche und emotionale Belastung sowie Hitze könnten Auslöser eines Herzinfarktes sein. Allerdings hätten auch durchaus weniger belastende Umstände im Alltagsleben einen Herzinfarkt auslösen können. Zu welchem Zeitpunkt dieses Ereignis eingetreten wäre und welches Ausmaß der Infarkt gehabt hätte, lasse sich generell nicht vorhersagen. Auf Antrag der Klägerin hat das SG gemäß [§ 109 SGG](#) darüber hinaus das Gutachten des Prof. Dr. H., Poliklinik für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin am Klinikum r. d. I. in M., vom 16. Oktober 2006 erhoben. Dieser Sachverständige sah Hinweise auf eine Blutgerinnungsbildung bedingt durch die äußeren Einflüsse der beruflichen Tätigkeit ohne Plaqueruptur, wodurch die Bedeutung des chronischen Arterioskleroseprozesses eher in den Hintergrund rücke. Bei der bestehenden Grundkonstellation mit erhöhtem Hämatokrit mit vermehrter Viskosität und den äußeren Umständen von Hitze, Stress und weiterem Flüssigkeitsverlust aufgrund anstrengender körperlicher Belastung habe ein deutlich gesteigertes Gerinnungspotenzial unabhängig vom Gefäßstatus wahrscheinlich bestanden. Allein auf der Basis der gegebenen Risikofaktoren habe ohne das Hinzutreten äußerer Trigger bei K.H. die Wahrscheinlichkeit innerhalb der nächsten zehn Jahre einen Herzinfarkt zu erleiden lediglich bei 20% und innerhalb des kommenden Jahrs einen Herzinfarkt zu erleiden bei sicherlich unter 10% gelegen. Somit treffe die Einschätzung des Sachverständigen Prof.

Dr. Dr. J. ebenso wenig zu wie die des Dr. K ...

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat der Klage zu Recht stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 16. Februar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2001 verurteilt, der Klägerin im Hinblick auf die Folgen des Arbeitsunfalls ihres verstorbenen Ehemanns vom 23. August 2000 Hinterbliebenenleistungen zu gewähren. Denn der dieser Bescheid in unveränderter Gestalt des entsprechenden Widerspruchsbescheids ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Als Witwe des verstorbenen K.H. stehen ihr die Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu.

Gemäß [§ 63 Abs. 1 Satz 2](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) stehen Hinterbliebenen die unter Satz 1 Nr. 1 bis 3 aufgeführten Leistungen (Sterbegeld, Überführungskosten, Hinterbliebenenrenten) nur zu, wenn der Tod infolge eines Versicherungsfalles eingetreten ist. Versicherungsfälle in diesem Sinne sind gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Dabei sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit, wobei Unfälle zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse sind, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen.

Als Folge eines Unfalls sind Gesundheitsstörungen nur zu berücksichtigen, wenn das Unfallereignis wie auch das Vorliegen der konkreten Beeinträchtigung bzw. Gesundheitsstörung jeweils bewiesen und die Beeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf das Unfallereignis zurückzuführen ist. Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der hierbei eingetretenen Schädigung und der Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Schädigung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, ist grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit, ausreichend, aber auch erforderlich (BSG, Urteil vom 30. April 1985 - [2 RU 43/84](#) - [BSGE 58, 80](#), 82; BSG, Urteil vom 20. Januar 1987 - [2 RU 27/86](#) - [BSGE 61, 127](#), 129; BSG, Urteil vom 27. Juni 2000 - [B 2 U 29/99 R](#) - HVBG-Info 2000, 2811). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann (BSG, Urteil vom 02. Februar 1978 - [8 RU 66/77](#) - [BSGE 45, 285](#), 286). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (BSG, Urteil vom 28. Juni 1988 - [2/9b RU 28/87](#) - [BSGE 63, 277](#), 278). Kommt dagegen einer der Bedingungen gegenüber der oder den anderen Bedingung/en eine überwiegende Bedeutung zu, so ist sie allein wesentliche Bedingung und damit Ursache im Rechtssinne (BSG, Urteil vom 30. Juni 1960 - [2 RU 86/56](#) - SozR § 542 Nr. 27; BSG, Urteil vom 01. Dezember 1960 - [5 RKn 66/59](#) - SozR § 542 Nr. 32). Insoweit ist eine wertende Gegenüberstellung der ursächlichen Faktoren erforderlich (BSG, Urteil vom 29. März 1963 - [2 RU 75/61](#) - [BSGE 19, 52](#), 53; BSG, Urteil vom 31. Oktober 1969 - [2 RU 40/67](#) - [BSGE 30, 121](#), 123; BSG, Urteil vom 20. Januar 1977 - [8 RU 52/76](#) - [BSGE 43, 110](#), 112). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (BSG, Urteil vom 24. Oktober 1957 - [10 RV 945/55](#) - [BSGE 6, 70](#), 72; BSG, Urteil vom 27. Juni 1991 - [2 RU 31/90](#) - [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#) S. 33).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze hat das SG zutreffend das Vorliegen eines Unfallereignisses im Sinne eines zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper des K.H. einwirkenden Ereignisses bejaht und dieses wegen der besonderen Einwirkungen, denen er durch die erheblichen körperlichen und psychischen Belastungen bei der Arbeit am 23. August 2000 ausgesetzt war, als Arbeitsunfall angesehen. Denn Einwirkungen auf den Körper eines Versicherten sind nicht nur äußerlich sichtbare Einwirkungen, sondern auch solche, die äußerlich nicht erkennbar sind und bspw. nur in der (unsichtbaren) Kraft liegen, die ein schwerer und festgefrorener Stein dem Versicherten entgegensetzt, wenn dieser in Ausübung seiner versicherten Tätigkeit eine erhebliche Kraftanstrengung unternimmt, um diesen anzuheben (vgl. [BSGE 94, 269](#)). Die belastenden Einwirkungen auf K.H. sind dadurch gekennzeichnet, dass die verrichteten Tätigkeiten sich auch für ihn, der schwere Arbeiten gewohnt war, als überdurchschnittlich schwer darstellten, wenig Abwechslung boten und bei hohen Temperaturen unter starker Staubbelastung und insbesondere unter starkem Zeitdruck durchgeführt werden mussten, da die Fertigstellung der K.H. übertragenen Retuschierarbeiten am Beton Voraussetzung für den Beginn der Folgearbeiten war, zu deren Durchführung die entsprechenden Arbeiter schon bereit standen. Hinzu kam ein an diesem Tag bereits bei Aufnahme der Tätigkeit aufgetretener Konflikt des K.H. mit seinem Vorgesetzten wegen seines (erneuten) verspäteten Eintreffens auf der Baustelle, nachdem er noch tags zuvor auf das Erfordernis eines pünktlichen Erscheinens ausdrücklich hingewiesen worden war.

Diese Einwirkungen, die zweifellos der versicherten Tätigkeit zuzurechnen sind, sind auch rechtlich wesentliche Ursache für den bei K.H. eingetretenen schweren Herzinfarkt, der infolge der weiter eingetretenen Komplikationen zu seinem Tod geführt hat. Auch hiervon ist das SG zutreffend ausgegangen. Dabei ist "wesentlich" nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Denn auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursachen keine überragende Bedeutung hat (haben). Demgegenüber ist eine Ursache im naturwissenschaftlichen Sinn, die nicht als wesentlich anzusehen ist, keine Ursache im Sinne der Theorie der wesentlichen Bedingung und kann als Gelegenheitsursache bezeichnet werden. In dem - hier gegebenen - Fall, dass die kausale Bedeutung einer äußeren Einwirkung mit derjenigen einer bereits vorhandenen krankhaften Anlage zu vergleichen und abzuwägen ist, ist darauf abzustellen, ob die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die "Auslösung" akuter Erscheinungen aus ihr nicht besonderer, ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte. Dabei sind Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, also Art und Ausmaß der Einwirkung sowie konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihrer

Krankengeschichte (BSG, Urteil vom 30. Januar 2007 - [B 2 U 8/06 R](#)). Für die Beurteilung des Schweregrades der vorbestehenden Erkrankung stellt die individuelle Belastbarkeit nach der Rechtsprechung des BSG ein geeignetes und wesentliches Kriterium dar. Dabei ist eine retrospektive Wertung erforderlich und unter Einbeziehung aller Umstände des Einzelfalls zu prüfen, ob es nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu verantworten gewesen ist, den Versicherten den Belastungen des allgemeinen Erwerbslebens auszusetzen, oder ob sein Krankheitszustand dazu gezwungen hätte, ihn von jeder fremdbestimmten Belastung zu befreien und wenn möglich sofort eine Therapie einzuleiten. Mithin ist die verbliebene individuelle Belastbarkeit zu bestimmen und darauf abzustellen, ob er noch wenigstens in einem geringen Umfang belastbar gewesen ist.

Unter Anwendung dieser Grundsätze kommt der bei K.H. vorhanden gewesen schweren Erkrankung der Koronargefäße keine überragende Bedeutung zu, weshalb sich dessen berufliche Belastungen am 23. August 2000 - entgegen der von der Beklagten vertretenen Ansicht - auch nicht lediglich als Gelegenheitsursache darstellen. Bei dieser Beurteilung ist für den Senat weniger von Bedeutung, durch welches konkrete Ereignis bei K.H. letztendlich der Infarkt ausgelöst wurde, mithin ob dem Verschluss einer Koronararterie eine Gerinnselbildung im Zusammenhang mit einer Ruptur eines instabilen Plaque zugrunde lag oder eine Gerinnselbildung als Folge des bei K.H. bestehenden erhöhten Hämatokrits mit vermehrter Vaskosität sowie den äußeren Umständen von Hitze, Stress und dem zusätzlichen Flüssigkeitsverlust aufgrund der anstrengenden Arbeit. Denn in beiden Fallkonstellationen stellt die versicherte Tätigkeit eine wesentliche Mitbedingung für den Eintritt des Herzinfarktes dar.

Bei K.H. lag zwar eine koronare Gefäßerkrankung vor, was im Regelfall (von Fällen traumatischer Verursachung abgesehen) Voraussetzung ist, um überhaupt einen Herzinfarkt herbeizuführen. Diese Erkrankung lag bei K.H. jedoch bereits seit vielen Jahren, vermutlich in zunehmender Form seit Jahrzehnten vor, ohne dass sich eine hiervon latent ausgehende Gefahr bisher verwirklicht hätte. So waren bei K.H. nach den Ausführungen seiner Ehefrau und des behandelnden Arztes nicht einmal Angina pectoris-Erscheinungen aufgetreten, die Veranlassung für seinen Arzt hätten sein können, entsprechende Untersuchungen zu veranlassen und ggf. notwendige Behandlungsmaßnahmen einzuleiten. Zudem war K.H. bis zu dem in Rede stehenden Ereignis trotz der vorhandenen Koronarsituation in der Lage, seiner beruflichen Tätigkeit, die auch unter sonst üblichen Bedingungen mit schweren körperlichen Belastungen verbunden war, uneingeschränkt nachzugehen, wobei keine oder nur minimale Symptome dieser Grunderkrankung sichtbar geworden waren. Ausgehend hiervon sieht der Senat im Sinne der obigen Ausführungen auch keine Gründe für die retrospektive Annahme, dass es nicht zu verantworten gewesen ist, K.H. den Belastungen des allgemeinen Erwerbslebens auszusetzen bzw. dass es geboten gewesen wäre, K.H. wegen sein Krankheitszustandes von jeder fremdbestimmten Belastung zu befreien. Vielmehr geht der Senat davon aus, dass beim Kläger noch eine erhebliche kardiologische Belastbarkeit bestand.

Bei der Beurteilung der Wesentlichkeit der betrieblichen Ursachen hat der Senat weiter berücksichtigt, dass die am 23. August 2000 herrschenden Verhältnisse auf der Baustelle sich doch deutlich von den Bedingungen unterschieden haben, unter denen K.H. sonst üblicherweise seiner beruflichen Tätigkeit nachgegangen ist. Neben dem an diesem Tag herrschenden besonderen Zeitdruck durch die ihm quasi bereits "im Nacken" stehenden Arbeiter, die die Verfüllungsarbeiten durchzuführen hatten, bestand eine zusätzliche psychischen Belastungssituation durch den Konflikt mit dem Vorgesetzten, der bereits bei Arbeitsaufnahme auftrat und latent fortbestand und zusätzlich zu dem auf der Baustelle allgemein herrschenden Zeitdruck zu einer Kontrolle des Fortgangs der Arbeiten des K.H. alle ein bis zwei Stunden führte. Weiterhin hatte K.H. Arbeiten auszuführen, die von ihrer Art her schwerer als sonst üblich waren und die in Arbeitsabläufen bestanden, die wenig Abwechslung boten. Diese waren zudem unter erheblichen Temperaturbelastungen und unter Staubbelastung durchzuführen. Bei derartigen Belastungen handelt es sich, wie Prof. Dr. W. in seinem Gutachten vom 10. Juli 2003 ausgeführt hat, um solche Umstände, wie sie typischerweise bei durch besondere Faktoren ausgelösten Herzinfarkten vorliegen. Da nach den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. W. aber 50 % der Herzinfarkte mit derartigen Einflussfaktoren in Verbindung zu bringen sind, während die andere Hälfte ohne erkennbare äußere Einwirkungen auftreten, vermag der Senat den Arbeitsbedingungen des K.H. vom 23. August 2000 im Hinblick auf die eingetretene Gesundheitsstörung und deren Folge nicht nur eine rechtlich unwesentliche Bedeutung beizumessen.

Dem steht nicht entgegen, dass bei K.H. angesichts der fortgeschrittenen coronarsklerotischen Veränderungen ein Herzinfarkt jederzeit auch ohne besondere Einwirkungen vorstellbar gewesen wäre. Hiervon gehen sämtliche am Verfahren beteiligten Gutachter und Sachverständigen aus, weshalb der Senat auch diesen Gesichtspunkt nicht unberücksichtigt lässt. Allerdings schließt auch das Vorliegen einer derartigen Möglichkeit nicht von vorneherein aus, dass tatsächlich vorhanden gewesen besondere Belastungen die eingetretene Gesundheitsstörung mit Wahrscheinlichkeit rechtlich wesentlich mitverursacht haben. Wenn in Bezug auf den hier in Rede stehenden Herzinfarkt ein entsprechendes Ereignis auch ohne besonderen Anlass hätte eintreten können, so ist gleichwohl nicht mit hinreichender Sicherheit davon auszugehen, dass K.H., hätte er sich nicht wie am 23. August 2000 über das übliche Maß hinaus belastet, ebenfalls einen schweren Herzinfarkt mit tödlichen Folgen erlitten hätte. Gleichmaßen möglich wäre vielmehr auch gewesen, dass K.H. in Zukunft überhaupt keinen Herzinfarkt oder jedenfalls keinen in der eingetretenen Schwere erlitten hätte und nach dem erstmaligen Auftreten einschlägiger (Angina pectoris-)Symptome eine adäquate Behandlung eingeleitet worden wäre. Schließlich verdeutlichen auch die übereinstimmenden Hinweise der Sachverständigen Prof. Dr. W. und Prof. Dr. H. auf die PROCAM-Studie, nach der die statistische Wahrscheinlichkeit des K.H., innerhalb des nächsten Jahres einen Infarkt zu erleiden, bei unter 10 % gelegen hat, dass die generelle Möglichkeit, jederzeit auch ohne äußere Einwirkungen einen Herzinfarkt zu erleiden, sich nicht zu einer so hohen Wahrscheinlichkeit verdichtet hatte, dass es gerechtfertigt wäre, der schweren Erkrankung der Koronargefäße eine überragende Bedeutung beizumessen.

Vor diesem Hintergrund waren die betrieblichen Bedingungen, wie sie am 23. August 2000 auf K.H. eingewirkt haben, nicht nur unwesentliche Bedingung für das eingetretene Infarktereignis und den daraus resultierenden Tod. Sie waren vielmehr für den Eintritt des Herzinfarktes und die eingetretene Todesfolge wesentlich mitursächlich; mithin waren diese auch nicht nur als Gelegenheitsursache anzusehen.

Da die Berufung der Beklagten somit keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.
Rechtskraft
Aus

Login
BWB
Saved
2007-11-01