L 6 U 3681/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 1 U 5642/06
Datum
04.07.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 3681/07
Datum
21.02.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 4. Juli 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung eines Ereignisses als versicherter Unfall nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Die 1932 geborene Klägerin wurde ab 27.01.2006 in den St.-V.-Kliniken K. wegen eines diabetischen Syndroms und entgleistem Blutzucker stationär behandelt. Kostenträger war die D. K ...

Unter dem 13.02.2006 erstellte der Chefarzt der Unfall- und Handchirurgie der St.-V.-Kliniken gAG Dr. R. einen Durchgangsarztbericht, nachdem die Klägerin am 13.02.2006 beim Aufstehen vom Stuhl gestürzt war. Dr. R. diagnostizierte eine II.- bis III.-gradig offene Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenks. Dr. R. erstattete unter dem Datum 01.03.2006 einen weiteren Durchgangsarztbericht. Danach hatte sich die Klägerin am gleichen Tag am Ende des Fixateurs externe eine Schnittwunde an der Schienbeinvorderkante links zugezogen. Am 02.03.2006 teilte die Tochter der Klägerin der Beklagten telefonisch mit, dass die Klägerin beim Baden im Krankenhaus gestürzt sei. Dabei habe sie jedoch keine Verletzung erlitten. Zwei Tage später habe sie sich vom Toilettenstuhl zurück ins Bett begeben wollen, als sie sich die offene Fraktur zugezogen habe. Die stellvertretende Stationsleiterin der St.-V.-Kliniken D. berichtete im Schreiben vom 03.03.2006, die Bereichsschwester P. habe am 13.02.2006, ca. 8:00 Uhr, eine Schräglage des Vorfußes rechts beobachtet. Sie habe eine Fraktur gesehen. Die Beklagte veranlasste eine Stellungnahme der St.-V.-Kliniken. Von dort wurde am 23.03.2006 mitgeteilt, dass der Unfall auf eine Polyneuropathie bei Diabetes mellitus vom Typ II zurückgeführt werde. Die Frage, ob die Schwestern/Pfleger der Klägerin beim Transfer vom Bett zum Toilettenstuhl geholfen hätten, wurde bejaht. Der Sohn der Klägerin gab auf Anfrage der Beklagten mit Schreiben vom 03.05.2006 für seine Mutter eine Stellungnahme ab. Darin verneinte er die Fragen, ob die Klägerin beim Transfer vom Toilettenstuhl zum Bett gestürzt, ob sie mit dem Fuß hängen geblieben sei und ob das Pflegepersonal der Klägerin beim Transfer am 13.02.2006 geholfen habe. Die Klägerin sei mit dem Fuß umgeknickt. Worauf der Unfall zurückzuführen sei, wisse sie nicht. Sie habe Medikamente (u. a. Schlafmittel) genommen. Am 01.03.2006 habe beim Hochhieven vom Lifter in die Badewanne durch das Pflegepersonal der Fixateur das gesunde Bein aufgeschlitzt. Im Arztbrief der St. V. Kliniken K. vom 11.05.2006 werden ein ischämisch-neuropathisches diabetisches Fußsyndrom, eine offene Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenks nach Sturz am 13.02.2006, ein Diabetes mellitus vom Typ II mit Erstdiagnose 1995, eine arterielle Hypertonie, eine Anämie, eine Niereninsuffizienz mit kompletter Retention, rezidivierende Erysipelata und eine Adipositas permagna diagnostiziert. Die Klägerin sei in der Nacht zum 10.02.2006 gestürzt, habe aber außer einer Beule am Hinterkopf keine weiteren Beschwerden gehabt. Am 13.02.2006 morgens habe die Klägerin über Schmerzen im rechten Fuß berichtet. Bei der Untersuchung habe sich eine dislozierte Sprunggelenksfraktur bei bekannter Osteoporose gezeigt. Dr. R. übersandte das Sturzergebnisprotokoll vom 10.02.2006. Danach erfolgte der Sturz beim Aufstehen von einem Stuhl. Dr. R. teilte im Telefax vom 25.07.2006 mit, dass Unfalltag der 10.02.2006, nicht - wie versehentlich im Durchgangsarztbericht angegeben -, der 13.02.2006 gewesen sei.

Mit Bescheid vom 10.08.2006 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen des Ereignisses vom 13.02.2006 ab. Ein Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung liege unabhängig davon, ob sich das Ereignis während der Hilfeleistung durch zwei Krankenschwestern ereignet habe, nicht vor. Nach den vorliegenden Berichten sei die Klägerin bereits vor dem Ereignis vom 13.02.2006 nicht sicher zu Fuß, immobilisiert und auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen gewesen. Ferner habe sie zum Unfallzeitpunkt Medikamente eingenommen und habe sich an die Ursache für den Sturz nicht mehr erinnern können. Es sei davon auszugehen, dass der

Sturz nicht auf ein äußeres Ereignis, sondern auf die zahlreichen unfallunabhängigen Einschränkungen der Gehfähigkeit zurückzuführen sei. Der dagegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 26.10.2006 zurückgewiesen.

Am 29.11.2006 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Karlsruhe (SG), die das SG mit Gerichtsbescheid vom 04.07.2007 abwies.

Am 27.07.2007 hat die Klägerin Berufung bei dem Landessozialgericht eingelegt. Sie hat die Niederschrift über die öffentliche Sitzung des Landgerichts Karlsruhe im Verfahren [2 O 31/07](#) vom 02.08.2007 zu den Akten gereicht. Im Rahmen dieses Termins sind die Söhne der Klägerin H. und H., die Krankenschwester D. und der Pflegedienstleiter der St.-V.-Kliniken S. als Zeugen vernommen worden. Der Zeuge H. hat berichtet, dass die Klägerin ihm am 13.02.2006 abends gesagt habe, sie sei in der Nacht gestürzt, als sie sich nach einem Toilettengang vom Rollstuhl ins Bett habe begeben wollen. Sie habe auf dem Bett sitzend eine starke Blutung bemerkt und sei gleich in den Operationssaal gebracht worden. Es seien eine oder zwei Schwestern da gewesen, als sie versucht habe, vom Rollstuhl ins Bett zu kommen. Da die Schwestern ihr nicht geholfen hätten, sei sie alleine vom Rollstuhl ins Bett gegangen. Auch von Seiten einer Schwester sei es ihm so dargestellt worden, dass die Klägerin in der letzten Nacht gestürzt sei. Der Zeuge H. hat ausgeführt, er habe am 13.02.2006 von seinem Bruder erfahren, dass die Klägerin nachts gestürzt sei. Die Klägerin habe ihm den Sturz so geschildert, dass sie gefallen sei, als sie entweder vom Rollstuhl auf die Toilette oder von der Toilette auf den Rollstuhl habe gehen wollen. Es sei zwar Pflegepersonal da gewesen, dieses habe ihr jedoch nicht dabei geholfen. Nach Aussage der Zeugin D. hatte diese am 13.02.2006 Frühdienst und stellte eine Verletzung am Fuß fest. Sie habe von dem Sturz am 10.02.2006 bei der Übergabebesprechung erfahren. Die Verletzung sei jedoch am 13.02.2006 bemerkt worden. Das Krankenhauspersonal sei davon ausgegangen, dass die Verletzung von dem Sturz einige Tage vorher stamme. Der Pflegedienstleiter S. hat berichtet, dass er, nachdem er zu einer Stellungnahme aufgefordert worden sei, mit den Schwestern der Station eine Besprechung abgehalten und versucht habe, die Fakten zusammen zu stellen. Dabei habe sich ergeben, dass lediglich in der Nacht vom 09. auf den 10.02.2006 ein Sturz der Klägerin stattgefunden habe. Am 13.02.2006 sei erst die Verletzung festgestellt worden. Nach dem Sturz vom 10.02.2006 habe man zunächst keine weiteren Verletzungen außer einer Beule bemerkt. Wer in der Nacht vom 12. auf den 13.02.2006 Dienst gehabt habe, könne er nicht sagen. Da es kein Sturzprotokoll und keinen Eintrag in den Pflegeunterlagen gegeben habe, sei ausgeschlossen worden, dass in dieser Nacht ein Sturz stattgefunden habe. In dem Termin hat das Landgericht Karlsruhe den Parteien einen Vergleichsvorschlag unterbreitet, nach dem die im dortigen Verfahren beklagten St.-V.-Kliniken gAG der Klägerin zur Abgeltung aller Ansprüche aus dem Krankenhausaufenthalt im Februar 2006 18.000 EUR zahlen sollten. Der Vergleichsvorschlag ist nach Mitteilung des Klägerbevollmächtigten von beiden Parteien angenommen worden.

Die Klägerin vertritt die Auffassung, dass es sich bei dem Ereignis vom 10.02.2006 um einen nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII](#) versicherten Unfall handele. Eine mangelnde oder schlechte Hilfeleistung des Personals sei nicht dem unversicherten Risiko der ärztlichen Behandlung zuzuordnen. Eine Reaktion auf das Schlafmittel, das Übergewicht und die schlechte Mobilität der Klägerin seien lediglich eine Vorbedingung die Verletzung gewesen, hätten jedoch nicht selbst zu dem Bruch des Fußes geführt. Im Übrigen sei darauf hinzuweisen, dass, selbst wenn man den Toilettengang noch als ausschließlich private Verrichtung ansehen wollte, vorliegend besondere, mit dem fremden Aufenthalt verbundene Gefahrenmomente hinzugekommen seien. Die stationäre Behandlung sei dadurch gekennzeichnet, dass dabei die ungewohnten äußeren Lebensumstände in den privaten Bereich hineinwirken könnten. Ihr könne im Übrigen nicht die Beweislast dafür auferlegt werden, dass einer der Ausnahmefälle vom Versicherungsschutz gegeben sei.

Die Klägerin beantragt - sachdienlich gefasst -

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 04.07.2007 aufzuheben und unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 10.08.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.10.2006 festzustellen, dass es sich bei dem Ereignis vom Februar 2006 um einen versicherten Unfall gehandelt hat.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakten beider Rechtszüge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung, über die der Senat gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung, dass es sich bei dem Ereignis vom Februar 2006 um einen versicherten Unfall handelt.

Nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) ist ein Arbeitsunfall ein Unfall, den ein Versicherter infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2,3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleidet. Ein Unfall ist ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt. Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls ist danach erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw sachlicher Zusammenhang, vgl. [BSGE 63, 273, 274](#) = [SozR 2200 § 548 Nr 92 S 257](#); [BSG SozR 3-2200 § 548 Nr 19](#)), dass die Verrichtung zu dem Unfallereignis geführt hat und letzteres einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität). Das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ([BSGE 94, 269](#)).

Für die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem bei dem Unfall erlittenen Primärschaden einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen diesem und der verbliebenen Gesundheitsstörung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, der Primärschaden 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 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). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht ([BSGE 19, 52](#); BSG [SozR 4-2700 § 8 Nr 17](#) mwN). 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). 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).

Für die wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache hat die Rechtsprechung folgende Grundsätze herausgearbeitet: Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Sozialrechtlich ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache es war, ist unerheblich. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Ist jedoch eine Ursache oder sind mehrere Ursachen gemeinsam gegenüber einer anderen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursache(n) im Sinne des Sozialrechts. Die andere Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber (im zweiten Prüfungsschritt) nicht als "wesentlich" anzusehen ist und damit als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung und im Sinne des Sozialrechts ausscheidet, kann in bestimmten Fallgestaltungen als "Gelegenheitsursache" oder Auslöser bezeichnet werden. Für den 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, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern dass jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinung ausgelöst hätte (BSG, Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr 15](#) und vom 09.05.2006 = [SozR 4-2700 § 8 Nr 17](#)). Bei der Abwägung kann der Schwere des Unfallereignisses Bedeutung zukommen.

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).

Gemäß [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII](#) sind kraft Gesetzes Personen versichert, die auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur Rehabilitation erhalten. Zu den versicherten Tätigkeiten nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII](#) gehören alle, die im inneren Zusammenhang mit der Heilbehandlung stehen; ausgenommen das Risiko der ärztlichen Behandlung selbst. Die unfallbringende Tätigkeit muss den Verrichtungen zuzuordnen sein, zu deren Mitwirkung die Betroffenen verpflichtet sind oder die unabhängig von einer direkten Weisung im Einzelfall der Behandlung zu dienen bestimmt sind. Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen während eigenwirtschaftlicher Tätigkeiten, die weder auf die Heilbehandlung ausgerichtet sind noch ihre wesentliche Ursache in einer besonderen Krankenhausgefahr haben (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, [§ 2 SGB VII](#) Ziffer 29.11, 29.16).

Bei dem Ereignis vom Februar 2006 stand die Klägerin nicht unter Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII](#). Für den Senat steht fest, dass die Klägerin sich während ihres Aufenthaltes in den St.-V.-Kliniken K. im Februar 2006 eine offene Luxationsfraktur des rechten oberen Sprunggelenks zuzog, als sie sich, wie ihre Tochter am 02.03.2006 der Beklagten telefonisch mitteilte, vom Toilettenstuhl zurück ins Bett begeben wollte. Bezüglich des Zeitpunkts des Ereignisses geht der Senat nach der Beweisaufnahme durch das Landgericht Karlsruhe vom 02.08.2007, deren Niederschrift der Senat im vorliegenden Rechtsstreit urkundbeweiselich verwertet hat, anders als das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid vom 04.07.2007 davon aus, dass zwar die Verletzung erst am 13.02.2006 bemerkt wurde, die Klägerin sich jedoch bereits in der Nacht vom 09. auf den 10.02.2006 die Fraktur zuzog. Dies folgt aus der Mitteilung von Dr. R. vom 25.07.2006, in der das Datum des Ereignisses auf den 10.02.2006 korrigiert wurde, und der Zeugenaussage des Pflegedienstleiters S., der nach einer Besprechung mit den Schwestern der Station den zugrunde liegenden Sturz auf die Nacht vom 09. auf den 10.02.2006 datiert hat. Bestätigt wird dieses Datum durch das in den Verwaltungsakten befindliche Sturzergebnisprotokoll vom 10.02.2006. Der Senat geht ferner anders als das SG davon aus, dass die Klägerin nicht nur umknickte, sondern stürzte und dabei die Verletzung erlitt. Dieser Sachverhalt folgt nicht nur aus dem Durchgangsarztbericht vom 13.02.2006, in dem das Ereignis allerdings noch auf diesen Tag datiert wurde, und dem vorgelegten "Sturzergebnisprotokoll", sondern auch aus dem Entlassungsbericht der St.-V.-Kliniken vom 11.05.2006. Darin wird über einen Sturz in der Nacht zum 10.02.2006 berichtet. Der Vortrag der Klägerin, sie habe sich die Fraktur in der Nacht vom 12. auf den 13.02.2006 auf dem Weg vom Rollstuhl ins Bett zugezogen, widerspricht den Unterlagen der St.-V.-Kliniken und den Aussagen der Zeugen D. und S. vor dem Landgericht Karlsruhe. Fest steht zur Überzeugung des Senats ferner, dass die Klägerin, wie ihr Sohn im Schreiben vom 03.05.2006 berichtete, Medikamente (u.a. Schlafmittel) genommen hatte. Außerdem litt die Klägerin nach dem Schreiben der St.-V.-Kliniken vor dem Ereignis an einer Polyneuropathie bei Diabetes mellitus vom Typ II. Aus dem Entlassungsbericht nach dem stationären Aufenthalt der Klägerin folgt zudem, dass die Klägerin bereits vor dem Ereignis erheblich übergewichtig, zu Hause größtenteils immobil und rollstuhlpflichtig war.

Bei dem in Rede stehenden Vorgang handelte es sich nicht um eine versicherte Tätigkeit im Sinne des [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII](#). Der Versicherungsschutz nach dieser Bestimmung umfasst nicht Tätigkeiten, die wesentlich privaten, von der stationären Behandlung unabhängigen Interessen des Versicherten dienen. Alltägliche Verrichtungen wie Schlafen, Essen und Trinken dienen dem Gesunden zur Erhaltung und grundsätzlich auch dem Kranken zur Wiedererlangung seiner Gesundheit. Sie werden allein hierdurch nicht zu der stationären Behandlung dienlichen Verrichtungen und damit zu versicherten Risiken. Vielmehr bleiben Unfälle, die sich im rein persönlichen Bereich ereignen, unversichert. Hierzu gehört bei einer stationären Behandlung etwa der Gang zur Toilette (vgl. Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 24.10.2006 - [L 3 U 114/06](#) und Urteil vom 14.12.2006 - [L 8/14 KR 357/04](#)). Die Klägerin stand damit, als sie sich in der Nacht vom 09. auf den 10.02.2006 vom Toilettenstuhl zurück ins Bett begeben wollte, nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Grund hierfür ist, dass nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII](#) die Risiken versichert sind, die ihre innere Ursache in der Unterbringung in der Rehabilitationseinrichtung haben und bei denen die den Unfall verursachende Gefahr im konkreten Einzelfall von Umständen ausgeht, die der Rehabilitand im Gegensatz zu seinem häuslichen Bereich in der Rehabilitationseinrichtung vorfindet (vgl. Schwerdtfeger in

Lauterbach, Kommentar zum SGB VII, § 2 Rz. 542). Nach diesen Grundsätzen kommt allerdings ein Versicherungsschutz bei eigenwirtschaftlichen Verrichtungen dann in Betracht, wenn für den Unfall krankenhaustypische gefahrerhöhende Momente wirksam geworden sind, die sich aus der Einrichtung des Krankenhauses ergeben (vgl. Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 24.10.2006 - [L 3 U 114/06](#)). Da aber die Verrichtung einer versicherten Tätigkeit zum Unfallzeitpunkt zu den Tatbestandsmerkmalen gehört, die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein müssen, gilt diese Beweisforderung auch für die wesentliche Mitwirkung einer Krankenhauseinrichtung am Zustandekommen des Unfalls (vgl. Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 15.06.1993 - [L 1 U 112/92](#)). Hinweise darauf, dass von der Krankenhauseinrichtung eine besondere Gefahr für die Klägerin ausgegangen wäre, liegen im vorliegenden Fall nicht vor. Besondere gefahrbringende Momente waren auf dem Weg der Klägerin vom Toilettenstuhl ins Bett nicht gegeben. Allerdings ließ die Klägerin am 02.03.2006 durch ihre Tochter und mit Schreiben ihres Sohnes vom 03.05.2006 vortragen, dass das Pflegepersonal ihr nicht geholfen habe, als sie sich vom Toilettenstuhl in das Bett habe begeben wollen. In der Stellungnahme der St. V. Klinik vom 23.03.2006 wurde demgegenüber die Frage bejaht, ob die Schwestern/Pfleger der Verletzten bei dem Transfer geholfen hätten. Diese Frage kann jedoch letztlich offen bleiben. Nicht versichert nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 15](#) a SGB VII sind Risiken durch die ärztliche Behandlung sowie die Folgen falscher oder unterlassener Maßnahmen des Pflegepersonals (vgl. Schwerdtfeger in Lauterbach, a. a. O., [§ 2 SGB VII](#) Rz. 543; BSG, Urteil vom 15.12.1981 - [2 RU 79/80](#); Urteil vom 27.11.1986 - [2 RU 10/86](#)). Andernfalls ergäbe sich eine ungerechtfertigte Besserstellung von Kranken, die sich in stationäre Behandlung begeben, gegenüber Anderen, die ambulant behandelt werden (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1978 - [2 RU 20/78](#) = [BSGE 46, 283](#), 285). Ob der Sturz der Klägerin durch eine nicht ausreichende Unterstützung des Pflegepersonals (mit)verursacht wurde, kann daher offen bleiben. Gleiches gilt für die Frage, inwieweit die eingenommenen Medikamente ursächlich für den Unfall waren, denn die Reaktion auf Medikamente fällt unter das Risiko der ärztlichen Behandlung und ist deshalb nicht versichert (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1981 - [2 RU 79/80](#)).

Da bereits eine versicherte Tätigkeit zum Unfallzeitpunkt nicht vorlag, kommt es letztlich auf die Frage, worauf der Sturz der Klägerin zurückzuführen ist, nicht an. Allerdings geht der Senat davon aus, dass entscheidend für das Ereignis vom 10.02.2006 die vorbestehenden Gesundheitsstörungen der Klägerin waren. Die Klägerin leidet an einer Polyneuropathie bei Diabetes mellitus vom Typ II, ist erheblich übergewichtig und war schon zu Hause größtenteils immobil und rollstuhlpflichtig. Diese Faktoren waren nach Überzeugung des Senats die entscheidenden Umstände, die den Sturz am 10.02.2006 herbeigeführt haben.

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 04.07.2007 war somit zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-17