

L 8 U 2503/12

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 4 U 2515/10

Datum

09.05.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 8 U 2503/12

Datum

19.07.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 9. Mai 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Anerkennung eines Sturzereignisses als Arbeitsunfall.

Die im Jahr 1960 geborene Klägerin ist beim Polizeiposten G. als Angestellte (Schreibkraft) beschäftigt. Sie stürzte am 02.11.2009 auf dem Parkplatz ihrer Arbeitsstelle. Nach der hierzu von der Klägerin gefertigten Schilderung in der Unfallanzeige der Polizeidirektion S. vom 23.11.2009 sei sie vom parkenden Auto weggelaufen, ihr sei schwindelig bzw. schwarz vor den Augen geworden und sie sei leicht mit dem linken Fuß umgeknickt. Danach sei sie nach vorne auf das rechte Knie gefallen, wobei sie sich noch mit der linken Hand habe abstützen wollen. Dieser Schilderung entspricht auch der im Durchgangsarztbericht von Dr. M.-B. vom 04.11.2009 beschriebene Hergang des Sturzereignisses. Dr. M.-B. diagnostizierte am 04.11.2009 eine Prellung des Knies rechts, eine Handgelenksdistorsion links sowie einen nicht sicher auszuschließenden Kniebinnenschaden rechts. Eine Röntgenuntersuchung des rechten Knies sowie des linken Handgelenkes zeigte keine Fraktur. Eine Kernspintomographie des rechten Kniegelenks am 10.11.2009 erbrachte eine diskrete Zerrung der Sehne des medialen Gastrocnemiuskopfes, eine mäßige mediale Gonarthrose mit drittgradigem Knorpelschaden, Osteophytenbildungen und diskrete Degenerationen im Innenmeniskus, ein sekundärer Reizzustand des Innenbandes sowie der medialen Gelenkkapsel, diskrete Degenerationen im Außenmeniskus sowie eine mäßige Retropatellararthrose mit zweit- bis drittgradigem Knorpelschaden. Eine am 13.11.2009 durchgeführte Kernspintomographie des linken Handgelenkes und eine Computertomographie am 17.11.2009 erbrachten eine fragliche okkulte Fissur mit zwei cystische Strukturen im distalen Abschnitt des Os naviculare mit kräftigem Knochenmarködem sowie eine diskrete bis mäßige Degeneration des Discus triangularis.

Am 01.12.2009 wurde der Klägerin durch die Mitarbeiterin der Beklagten Frau H. telefonisch mitgeteilt, dass Fahrten zur ärztlichen Untersuchung nicht übernommen werden könnten wegen des Schwindelanfalles. Die Klägerin teilte (daraufhin) mit, dass der Unfallhergang sich anders zugetragen habe. Sie sei zuerst mit dem oberen Sprunggelenk umgeknickt, als sie ihr Vesper aus dem Kofferraum habe holen wollen. Erst nach dem Umknicken sei ihr schwindelig geworden und erst dann sei sie nach vorne aufs Knie und die Hand gefallen. In der Ambulanz müsse sie falsch verstanden worden seien (Gesprächsnotiz vom 01.12.2009). Die Klägerin reichte eine schriftliche Unfallschilderung vom 01.12.2009 nach, in der sie ihre telefonischen Angaben vom 01.12.2009 wiederholte.

Die Beklagte bat Dr. M.-B. sowie die Polizeidirektion S. jeweils um Mitteilung, welcher Sachverhalt zum Unfallgeschehen zutreffend sei (Schreiben vom 01.12.2009 und 02.12.2009). Dr. M.-B. teilte mit Schreiben vom 03.12.2009 mit, es sei davon auszugehen, dass der im Durchgangsarztbericht vom 04.11.2009 festgehaltene Unfallhergang dem entspreche, was die Klägerin berichtet habe. Die Polizeidirektion S. veranlasste eine weitere Schilderung zum Unfallhergang durch die Klägerin, die mit Unfallanzeige vom 08.01.2010 der Beklagten vorgelegt wurde. Darin wiederholte die Klägerin (nahezu wörtlich identisch) ihre im Schreiben vom 01.12.2009 gemachten Angaben zum Unfallhergang. Sie sei am 02.11.2009 gegen 6:30 Uhr auf den Parkplatz ihrer Dienststelle gefahren. Dort sei sie ausgestiegen und habe einen Kollegen begrüßt, der den Unfall nicht habe sehen können. Sie habe ihren Kofferraum aufgemacht und etwas entnommen und danach zugemacht. Dann sei sie ein paar Schritte auf dem Kopfsteinpflaster Richtung Gebäude gelaufen. Plötzlich sei sie mit dem linken Fuß umgeknickt und ins "Straucheln" gekommen. Dann sei ihr schlecht, schwindelig geworden und sei nach vorne auf das rechte Knie und das linke Handgelenk gefallen.

Mit Bescheid vom 29.01.2010 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Ereignisses vom 02.11.2009 als Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Es habe sich, wie für die Annahme eines Unfalles erforderlich, nicht um ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, sondern um ein inneres Ereignis gehandelt. Ein Unfall habe somit nicht vorgelegen. Ein Arbeitsunfall sei abzulehnen. Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung könnten nicht erbracht werden.

Mit Zwischenbericht vom 28.01.2010 teilt Dr. M.-B. u.a. mit, bei der Klägerin sei ein entgleister Diabetes mellitus aufgefallen, dieser sei jetzt korrigiert worden.

Gegen den Bescheid vom 29.01.2010 legte die Klägerin am 23.02.2010 Widerspruch ein. Sie wiederholte zur Begründung im Wesentlichen ihre zuletzt gemachte Unfallschilderung. Ergänzend trug sie vor, sie sei unter Schock und Schmerzen ins Dienstgebäude gehinkt. Sie habe von dem Erlebten berichtet. Daraufhin habe sie das Protokoll "Unfallanzeige" ausgefüllt. Unter Schock und starken Schmerzen leidend sowie wegen des Umstandes, dass sich der Unfall innerhalb von Sekunden abgespielt habe, habe sie den Unfallhergang nicht richtig beschrieben. Als pflichtbewusste Mitarbeiterin habe sie unter Schmerzen weiter gearbeitet. Am 04.11.2009 seien ihre Schmerzen nicht mehr auszuhalten gewesen. Sie habe den Hausarzt aufgesucht, der sie mit der Mitteilung, sie müsse sofort ins Krankenhaus wegen Verdachtes auf Knie Scheibenbruch gehen, erneut geschockt habe. Dort sei sie wenig später eingetroffen. Sie habe nicht gewusst, was jetzt mit ihr geschehe. Die Ambulanz des Krankenhauses sei sehr überlastet gewesen. Ihr Arztgespräch sei mehr oder weniger zwischen Tür und Angel erfolgt. Sie sei unter Schock stehend, nervös und mit Schmerzen erfüllt nach dem Unfallhergang befragt worden. Sie habe sich zu konzentrieren versucht, was sie in der Unfallanzeige geschrieben habe. Ihr sei in diesem Moment gleichgültig gewesen, in welcher Reihenfolge das geschehen sei. Denn sie habe wahnsinnige Angst gehabt, da ihr der Hausarzt gesagt habe, dass sie einen Knie Scheibenbruch habe. Ihr sei klar gewesen, welche schlimmen Folgen eine solche Verletzung mit sich bringen könnten. Aus diesen Gründen habe sie den Ablauf nicht richtig beschrieben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.06.2010 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 29.01.2010 zurück.

Hiergegen erhob die Klägerin am 15.07.2010 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG), mit dem Ziel, das Ereignis vom 02.11.2009 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Sie führte zur Begründung aus, sie bestehe darauf, dass das Unfallereignis so abgelaufen sei, dass sie zunächst umgeknickt und dann zu Fall gekommen sei, und erst dann infolge dieses Ereignisses wegen der eingetretenen Schmerzen Schwindel zu beklagen gewesen sei. Die Ereignisse hätten sich tatsächlich so abgespielt. Dies ergebe sich bereits daraus, dass sie schon im Telefonat mit Frau H. am 01.12.2009 das Unfallereignis so geschildert habe, ohne dass sie über die Problematik der Abfolge sich im Klaren gewesen sei. Bereits aus naturwissenschaftlichen Erwägungen müsse es zu dem Unfallereignis gekommen sei, wie sie es nachgehend geschildert habe. Ein unkontrollierter Sturz während eines Schwindelanfalls hätte zu erheblichen weiteren Verletzungen beispielsweise im Kopfbereich führen müssen. Die eingetretene Handverletzung zeige, dass sie in der Lage gewesen sei, zu versuchen, den Sturz kontrolliert abzufangen. Während einer Schwindelattacke sei mit solch planmäßigen und kontrollierten Vorgehen nicht zu rechnen. Das Unfallereignis müsse sich so zugetragen haben, dass zuerst das Umknicken geschehen und sie auf das rechte Knie gefallen sei und versucht habe, den Sturz mit der Hand abzufangen.

In der öffentlichen Sitzung des SG am 09.05.2012 ist die Klägerin zum Unfallhergang befragt worden. Die Klägerin gab zum Unfallhergang insbesondere an, sie sei gestürzt. Dann sei sie für ein paar Sekunden weg gewesen. Ihr sei nach dem Sturz schwindlig geworden. Warum sie umgeknickt sei, wisse sie nicht. Auf die Niederschrift des SG vom 09.05.2012 wird Bezug genommen.

Mit Urteil vom 09.05.2012 wies das SG die Klage ab. Es führte zur Begründung seiner Entscheidung aus, die Voraussetzungen des Vorliegens eines Arbeitsunfalls seien nicht nachgewiesen. Aufgrund der widersprüchlichen Angaben über den Unfallhergang stehe nicht fest, dass sich die Abläufe so wie zuletzt von der Klägerin in der "berichtigten" Unfallanzeige dargestellt zugetragen hätten. Dies gehe nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten der Klägerin.

Gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 16.05.2012 zugestellte Urteil hat die Klägerin durch ihre Prozessbevollmächtigten am 12.06.2012 Berufung eingelegt. Sie hat zur Begründung ausgeführt, die Beweiswürdigung des SG sei auf der Basis von falschen Annahmen erfolgt. Bereits im Telefonat vom 01.12.2009 habe sie mitgeteilt, dass sie erst umgeknickt und ihr nach dem Umknicken schwindelig geworden und sie erst dann nach vorne auf das Knie und auf die Hand gefallen sei. Auch ihr Vorbringen im Telefonat am 01.12.2009, dass die Damen in der Ambulanz sie falsch verstanden haben müssten, stehe nicht im Widerspruch zu ihren Feststellungen im Schreiben vom 20.02.2010 (Widerspruch), dass sie nach dem Unfallereignis und während des Krankenhausbesuches unter Schock, nervös und mit Schmerzen erfüllt gewesen sei. Ihre Aussagen würden durch die widerspruchsfreien Darlegungen während ihrer Befragung in der mündlichen Verhandlung am 09.05.2012 ausdrücklich bestärkt.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 09.05.2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.06.2010 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 02.11.2009 ein Arbeitsunfall ist.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Durch die Berufungsbegründung ergäben sich keine neuen Gesichtspunkte, die zu einer anderen Beurteilung des Rechtsstreites führten.

Der Senat hat die Polizeidirektion S. schriftlich zu der am 30.11.2009 der Beklagten vorgelegten Unfallanzeige vom 23.11.2009 befragt. Die Polizeidirektion hat hierzu mit Schreiben vom 14.11.2012 mitgeteilt, nach dem Unfall habe die Klägerin die Unfallanzeige handschriftlich ausgefüllt und vermutlich mit dem Datum 06.11.2009 versehen und von ihr unterzeichnet an die Polizeidirektion S. geschickt. Dort sei die Unfallanzeige dann weiter bearbeitet worden. Warum dies erst am 23.11.2009 erfolgt sei, sei nicht mehr nachvollziehbar. Rücksprache sei mit der Klägerin nicht mehr gehalten worden. Mit dem Bearbeitungsdatum 23.11.2009 sei die Unfallanzeige mit den nötigen Unterschriften versehen worden.

Der Senat hat außerdem von der AOK H. die Vorerkrankungsbescheinigung der Klägerin vom 22.11.2012 eingeholt und die die Klägerin behandelnden Ärzte Dr. Si. und Drs. M. schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. Si. hat in seiner schriftlichen Stellungnahme

vom 03.12.2012 mitgeteilt, die Klägerin leide an einem Diabetes mellitus Typ IIb sowie an einer arteriellen Hypertonie, weswegen sie regelmäßig in seiner hausärztlichen Betreuung sei. Weiter hat Dr. Si. u.a. die Diagnosen psychovegetatives Erschöpfungssyndrom (29.08.2011), Erschöpfungsdepression (08.09.2011 und 05.10.2011), psychische Dekompensation bei Verbrennungstod der Mutter (Dezember 2011) und reaktive Depression (18.07.2012) seit Behandlungsbeginn zu Beginn des Jahres 2011 mitgeteilt. Dr. Si. hat den Entlassungsbericht des Klinikums am W. vom 19.12.2011 über eine stationäre Behandlung der Klägerin vom 1.12. bis 19.12.2011 vorgelegt (Diagnosen: akute Belastungsreaktion, nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus Typ II ohne Komplikationen, benigne essenzielle Hypertonie ohne Angabe einer hypertensiven Krise). Drs. M. hat in der schriftlichen Stellungnahme am 04.12.2012 mitgeteilt, die Klägerin habe bis 31.03.2011 in ihrer Behandlung gestanden. An Diagnosen hat Drs. M. mitgeteilt: Innenmeniskusklaision rechtes Knie, Diabetes mellitus Typ II, Hypertonie, metabolisches Syndrom. Außerdem sind medizinische Befundunterlagen vorgelegt worden, u.a. der Bericht von Dr. B. vom 01.02.2011 (Diagnose: Funktioneller Schwankschwindel in Zusammenhang mit starker Belastungssituation).

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin ist zulässig ([§ 151 SGG](#)). Der Antrag der Klägerin, das Ereignis vom 02.11.2009 als Arbeitsunfall festzustellen, ist gemäß [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) als Feststellungsklage zulässig. Nach dieser Vorschrift kann mit der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage unter anderem die Feststellung des Bestehens eines Rechtsverhältnisses begehrt werden, wie es das Unfallversicherungsverhältnis zwischen der Klägerin als Versicherte und der Beklagten als Trägerin der Unfallversicherung darstellt. Vor Erhebung einer Feststellungsklage muss der Versicherte im Regelfall einen entsprechenden (Feststellungs-)Antrag an den Versicherungsträger gerichtet haben, mit dem er eine bestimmte Feststellung über das Bestehen oder Nichtbestehen eines Rechtsverhältnisses begehrt hat, z.B. dass ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit vorliegt. Dieses Begehren ist nicht auf die Feststellung eines nicht feststellungsfähigen Tatbestandsmerkmals einer Anspruchsnorm gerichtet (BSG Urt. vom 27.06.2006 - [B 2 U 77/06 B](#) -, [SozR 4-1500 § 55 Nr. 4](#)). Voraussetzung ist auch für diese Feststellungsklage ([§ 55 Abs. 1 SGG](#)), dass ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung besteht. Dieses Feststellungsinteresse liegt hier vor, da die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 29.01.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.06.2010 abgelehnt hat.

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet. Der streitgegenständliche Bescheid ist nicht rechtswidrig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Dass die Klägerin am 02.11.2009 einen Arbeitsunfall erlitten hat, steht auch zur Überzeugung des Senats nicht fest. Das angefochtene Urteil des SG ist nicht zu beanstanden.

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3, 6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). 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 das Vorliegen eines Arbeitsunfalls i. S. des [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) 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 Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt hat und das Unfallereignis einen Gesundheits(-erst-)schaden oder den Tod des Versicherten verursacht (haftungsbegründende Kausalität) hat. Das Entstehen von längerandauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheits(-erst-)schadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist nicht Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls (ständige Rechtsprechung, vgl. stellvertretend BSG, Urteile vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#), [B 2 U 40/05 R](#), [B 2 U 26/04 R](#) -).

Nach der im Sozialrecht anzuwendenden Theorie der wesentlichen Bedingung werden als kausal und rechtserheblich nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (st. Rspr. vgl. stellvertretend BSG vom 12. April 2005 - [B 2 U 27/04 R](#) - [BSGE 94, 269](#) = [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#), jeweils RdNr. 11). Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besondere Beziehung der Ursache zum Eintritt des Erfolgs bzw. Gesundheitsschadens abgeleitet werden ([BSGE 1, 72](#), 76).

Die Theorie der wesentlichen Bedingung beruht ebenso wie die im Zivilrecht geltende Adäquanztheorie (vgl. dazu nur Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl. 2006, Vorb. v § 249 RdNr. 57 ff m. w. N. sowie zu den Unterschieden [BSGE 63, 277](#), 280 = [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)) auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie als Ausgangsbasis. Nach dieser ist jedes Ereignis Ursache eines Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfele (conditio sine qua non). Aufgrund der Unbegrenztheit der naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachen für einen Erfolg ist für die praktische Rechtsanwendung in einer zweiten Prüfungsstufe die Unterscheidung zwischen solchen Ursachen notwendig, die rechtlich für den Erfolg verantwortlich gemacht werden bzw. denen der Erfolg zugerechnet wird, und den anderen, für den Erfolg rechtlich unerheblichen Ursachen.

Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Für die Feststellung des Ursachenzusammenhangs - der haftungsbegründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (st. Rspr. [BSGE 19, 52](#) = [SozR Nr. 62 zu § 542 a. F. RVO](#); [BSGE 32, 203](#), 209 = [SozR Nr. 15 zu § 1263 a. F. RVO](#); [BSGE 45, 285](#), 287 = [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#), [BSGE 58, 80](#), 83 = [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteil vom 09.05.2006 [a.a.O.](#) m.w.N.). Dagegen müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i. S. des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden (BSG [SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 m.w.N.](#)).

Ein (Unfall)Geschehen am 02.11.2009 im Sinne der dargestellten gesetzlichen Legaldefinition eines Arbeitsunfalles steht nicht fest. Denn es bestehen durchgreifende Zweifel am Vorliegen eines von außen einwirkenden Ereignisses. Der Feststellung eines von außen einwirkenden Ereignisses stehen schon die unterschiedlichen Schilderungen des Ereignisses durch die Klägerin entgegen, wie das SG im angefochtenen Urteil zutreffend begründet hat. Der Senat gelangt nach eigener Überprüfung zum selben Ergebnis. Er ist darüber hinaus aufgrund des in der mündlichen Verhandlung von der Klägerin gewonnenen Eindrucks auch davon überzeugt, dass der Sturz allein aus innerer Ursache

erfolgt ist. Er schließt sich den auch insoweit zutreffenden Ausführungen des SG im angefochtenen Urteil zur Vermeidung von Wiederholungen voll umfänglich an, auf die er zur Begründung seiner eigenen Entscheidung Bezug nimmt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend und im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Klägerin bleibt auszuführen:

Nach der Schilderung des Unfallgeschehens durch die Klägerin in der von der Polizeidirektion S. der Beklagten am 30.11.2009 vorgelegten Unfallanzeige vom 23.11.2009 ist der Klägerin schwindelig bzw. schwarz vor den Augen geworden, als sie vom geparkten Auto weggelaufen ist, sie ist leicht mit dem linken Fuß umgeknickt und dann nach vorne auf das rechte Knie gefallen, wobei sie sich noch mit der linken Hand hat abstützen wollen. Dass die in der Unfallanzeige vom 23.11.2009 enthaltene Schilderung des "Unfallhergangs" durch die Klägerin verfasst wurde, hat sie im Widerspruchsschreiben vom 20.02.2010 bestätigt und wird auch durch die im Berufungsverfahren eingeholte Stellungnahme der Polizeidirektion S. vom 14.11.2012 belegt. Dieser Schilderung entspricht auch die Beschreibung des Geschehens am 02.11.2009 im Durchgangsarztbericht von Dr. M.-B. vom 04.11.2009. Dass in der Ambulanz die Unfallschilderung der Klägerin falsch verstanden worden ist, wie die Klägerin im Gespräch gegenüber der Beklagten am 01.12.2009 geltend gemacht hat, erachtet der Senat für fernliegend. Dr. M.-B. hat in der vom Beklagten eingeholten Stellungnahme vom 03.12.2009 ausdrücklich bestätigt, dass davon auszugehen ist, dass der im Durchgangsarztbericht festgehaltene Unfallhergang dem entspricht, was die Klägerin berichtet hat. Dies wird von der Klägerin im Widerspruchsschreiben vom 20.02.2010 auch durch ihr Vorbringen bestätigt, dass sie am 04.11.2009 den Ablauf nicht richtig beschrieben habe. Hiervon ausgehend liegt kein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis als rechtlich wesentliche Ursache des Sturzes der Klägerin am 02.11.2009 vor. Rechtlich wesentliche Ursache des Umknickens und des anschließenden Sturzes der Klägerin ist vielmehr Schwindel bzw. das "Schwarz-werden-vor-den-Augen" als innere Ursache, die die dargestellte gesetzliche Legaldefinition eines Arbeitsunfalles nicht erfüllt, und damit nicht als Arbeitsunfall festzustellen ist.

Für das Vorliegen einer inneren Ursache als rechtlich wesentliche Ursache des Umknickens und des anschließenden Sturzes der Klägerin finden sich auch medizinische Hinweise. Nach dem Bericht von Dr. B. besteht bei der Klägerin insbesondere ein funktioneller Schwankschwindel in Zusammenhang mit starker Belastungssituation. Weiter hat die Klägerin nach diesem Bericht davon gesprochen (Anamnese), dass sie im August 2010 von Pflegepersonal im Krankenhaus darauf angesprochen worden sei, beim Laufen zu schwanken; tatsächlich sei es ihr, als wenn der Boden unter den Füßen weggezogen werde, manchmal torkele sie regelrecht gegen die Wand. Zwar wird durch diesen Bericht das Vorliegen eines Schwankschwindels bereits zur Zeit des Ereignisses am 02.11.2010 nicht sicher belegt, ist aber auch nicht auszuschließen. In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat die Klägerin auf Nachfrage eingeräumt, dass sie sich um ihre im gleichen Haus wohnende Mutter auch schon vor deren durch eine sturzbedingte Hüftfraktur im Sommer 2010 eingetretene Pflegebedürftigkeit gekümmert habe. Symptome einer belastungsbedingten Kreislauferkrankung können daher auch schon früher vorliegen haben.

Die später (ab 01.12.2009) von der Klägerin gemachte abweichende Schilderung des Unfallhergangs ist auch für den Senat nicht glaubhaft. Der Senat misst vielmehr den ursprünglichen Angaben der Klägerin in der Unfallanzeige vom 23.11.2009, bestätigt durch die Beschreibung des Unfallhergangs im Durchgangsarztbericht von Dr. M.-B. vom 04.11.2009, den höheren Beweiswert zu. Die abweichende Schilderung des Unfallhergangs ist durch die Klägerin erst im zeitlichen Anschluss an die telefonische Mitteilung durch eine Mitarbeiterin der Beklagten (Frau H.), dass Fahrten wegen des Schwindelanfalls nicht übernommen werden könnten, erfolgt, wie sich aus der in der Verwaltungsakte der Beklagten befindlichen Gesprächsnotiz vom 01.12.2009 ergibt. Damit drängt sich der Eindruck auf, dass die abweichende Darstellung des Unfallgeschehens der Klägerin darauf beruht, Nachteile zu vermeiden. Diesen Eindruck, ihr Vorbringen der jeweiligen prozessualen Situation anzupassen, hat die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat noch verstärkt. Sie hat erneut in Abweichung zu früherem Vorbringen auch mit dem Sturz eng verknüpfte Umstände, die dem Kerngeschehen zuzuordnen sind, behauptet, ohne die Widersprüche überzeugend aufzulösen.

So hat die Klägerin ihre abweichende Schilderung des eigentlichen Unfallgeschehens bereits nicht überzeugend erklärt. Dass die Klägerin in der von der Polizeidirektion S. unter dem 23.11.2009 datierten Unfallanzeige das Unfallgeschehen deswegen nicht richtig geschildert hat, weil sie unter Schock und starken Schmerzen gelitten habe, wie sie geltend macht, ist nicht plausibel. Die Unfallanzeige der Polizeidirektion S. vom 23.11.2009 wurde von der Klägerin ausgefüllt und von ihr erst am 06.11.2009 unterschrieben, wie sich der Unfallanzeige zweifelsfrei entnehmen lässt und dem auch nicht widersprochen wurde. Dass sich die Klägerin vier Tage nach dem angeschuldigten Ereignis und zwei Tage nach der Vorstellung bei Dr. M.-B. (noch) in einem Zustand befunden hat, der eine Schilderung des tatsächlichen Unfallgeschehens nicht erlaubt oder wesentlich beeinträchtigt hat, wie sie geltend macht, ist für den Senat fernliegend. Immerhin war es der Klägerin möglich, nach dem angeschuldigten Ereignis weiter zu arbeiten. Auch ihr weiteres Vorbringen, durch die Mitteilung ihres Hausarztes, wegen des Verdachts auf einen Kniescheibenbruch sofort ins Krankenhaus zu müssen, erneut geschockt worden zu sein, erklärt ihre abweichende Schilderung des Unfallereignisses nicht überzeugend. Die Untersuchung durch Dr. M.-B. hat nach dem Durchgangsarztbericht vom 04.11.2009 bereits am 04.11.2009, mithin zwei Tage vor der Unterzeichnung der Unfallanzeige vom 23.11.2009 durch die Klägerin am 06.11.2009, den Verdacht auf einen Kniescheibenbruch nicht bestätigt. Vielmehr zeigte die Röntgenuntersuchung des rechten Knies (wie auch des linken Handgelenkes) keine Fraktur. Soweit die Klägerin außerdem im Widerspruchsschreiben vom 20.02.2010 vorträgt, ihr sei im Nachhinein das genaue Geschehen und der Ablauf des Unfallhergangs wieder bewusst geworden, was gegen die behauptete Erinnerungslücke der Klägerin wegen der Kürze des Unfallgeschehens (innerhalb von Sekunden abgespielt) spricht, bleibt unstrittig, dass die Klägerin keinen Versuch unternommen hat, ihre Angaben in der Unfallanzeige der Polizeidirektion S. , die erst am 23.11.2009 abschließend bearbeitet worden ist, rechtzeitig zu korrigieren, sondern sie erst in unmittelbarem Anschluss nach der telefonischen Mitteilung der Beklagten am 01.12.2009, dass Fahrten nicht übernommen werden könnten, von ihrer ursprünglichen Schilderung des Unfallhergangs abgewichen ist. Zudem bestehen auch Widersprüche hinsichtlich der abweichenden Schilderung des Unfallhergangs. In der schriftlichen Schilderung des Unfallhergangs vom 01.12.2009 hat die Klägerin angegeben, sie sei ein paar Schritte auf dem Kopfsteinpflaster Richtung Gebäude gelaufen. Plötzlich sei sie mit dem linken Fuß umgeknickt und ins "Straucheln" gekommen, dann sei ihr schlecht und schwindlig geworden. Dann sei sie nach vorne gefallen, auf das rechte Knie und auf das linke Handgelenk. Diese Angaben hat die Klägerin in ihrer auf Veranlassung der Beklagten eingeholten Unfallanzeige vom 08.01.2010 bestätigt. Dem entspricht im Wesentlichen auch Ihre Schilderung des Unfallhergangs im Widerspruchsschreiben vom 20.02.2010. Demgegenüber hat sie bei ihrer Anhörung in der öffentlichen Sitzung des SG am 09.05.2012 angegeben, ihr sei nach dem Sturz schwindlig geworden und sie sei dann auch für ein paar Sekunden weg gewesen. Letzteres deckt sich wiederum nicht mit ihrem Vorbringen im Widerspruchsschreiben vom 20.02.2010, ein Ohnmachtsanfall habe nicht vorgelegen, da sie sofort wieder aufgestanden sei. Vor dem Senat hat sie wiederum in erneutem Widerspruch hierzu behauptet, sie sei noch eine Zeit lang liegen geblieben wegen der Schmerzen. Außerdem hat sie behauptet, bei der Aufnahme des Unfallhergangs in der Klinik

habe sie richtig den Schwindel als Folge des Sturzes angegeben, was aber vom Klinikpersonal wegen der großen Hektik unrichtig aufgenommen worden sei. Damit hat sie ohne plausible Begründung ihre frühere Behauptung wieder aufgegriffen, die sie aber bereits nach dem Ergebnis der Ermittlungen der Beklagten aufgegeben hatte, um die ebenso wenig überzeugende Behauptung einer unter Schockwirkung abgegebenen Erklärung aufzustellen. Der Senat hat auch keine sonstigen Gründe erkennen können, die diese Widersprüche und Ungereimtheiten des Vorbringens der Klägerin erklären und ihre spätere Schilderung als richtig zu beurteilen erlauben. Die abweichende Unfallschilderung der Klägerin mit Sturz wegen Stolperns wird auch nicht durch ihren Hinweis auf typische Verletzungen beim Abfangen des Sturzes belegt, wie sie (beim SG) geltend macht. Das von der Klägerin in der Unfallanzeige vom 23.11.2009 zuerst geschilderte Unfallgeschehen lässt einerseits einen unkontrollierten Sturz nicht zwingend erwarten. Andererseits deuten die Angaben der Klägerin bei ihrer Anhörung durch das SG in der öffentlichen Sitzung am 09.05.2012, sie sei nach dem Sturz für ein paar Sekunden weg gewesen, auf einen unkontrollierten Sturz hin, von dem die Klägerin als notwendige Folge eines Schwindelanfalles ausgeht.

Damit steht für den Senat mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest, dass die erste Schilderung des Unfallgeschehens durch die Klägerin mit Sturz wegen eines Schwindelanfalls den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht.

Der Senat hat auch keine sonstigen Umstände festzustellen vermocht, die ausnahmsweise auch bei einem durch innere Ursache veranlassten Unfallgeschehen die Feststellung eines versicherten Unfalles erlauben.

Ist die Klägerin aufgrund eines als innere Ursache zu beurteilenden, plötzlich aufgetretenen Schwindels gestürzt, ließe sich ein Arbeitsunfall nur noch dann begründen, wenn die anlagebedingte Schwindelneigung durch die zum Zeitpunkt des Unfalls ausgeübte versicherte Verrichtung stimuliert wurde und dadurch zu dem Schwindelanfall geführt hat oder die konkrete Beschaffenheit der Unfallstelle für die Art oder Schwere der Verletzungen ursächlich geworden ist.

Beide Voraussetzungen sind zur Überzeugung des Senats jedoch nicht gegeben. Es ist nicht ersichtlich, dass die Klägerin auf dem – grundsätzlich versicherten – Weg zur Arbeit vor Arbeitsbeginn am Morgen (Arbeitsbeginn war 6:49 Uhr, der Unfall war 6:40 Uhr nach Angaben im Durchgangsarztbericht vom 04.11.2009) berufsbedingtem Stress oder dergleichen ausgesetzt gewesen wäre, was den Schwindelanfall hätte verursachen können. Dies ist auch nicht vorgetragen. Ebenso wenig ergibt sich, dass sich die mit dem Versicherungsschutz für Wegeunfälle erfasste Verkehrsgefahr realisiert hatte. Zwar kann der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall auch dadurch gegeben sein, dass der Versicherte der Gefahr erlegen ist, der er infolge seiner versicherten Verrichtung auf der Unfallstelle ausgesetzt war (z.B. Sturz von der Leiter oder einer Treppe oder in eine laufende Maschine), wobei die mitwirkenden Umstände an dem Unfall aus innerer Ursache keine Gefährdung begründen müssen, die den Gefährdungsgrad im privaten Lebensbereich um ein Mehrfaches übersteigen (BSG, Urteil vom 31.07.1985, – [2 RU 15/84](#) – juris). Die solchermaßen anzunehmende äußere Einwirkung durch die konkrete Beschaffenheit der Unfallstelle ist auch bei einem Sturz aus innerer Ursache dann wesentlich kausal, wenn die Art oder die Schwere der Verletzung hierdurch wesentlich (mit-)verursacht wurde. Eine solche Gefährdungslage ist nach dem insoweit sich auch nicht widersprechenden Vorbringen der Klägerin nicht festzustellen, denn allein die Bodenbeschaffenheit mit Straßenpflaster oder sonstigem Bodenbelag beim Sturz auf ebenen Boden beim normalen Gehen begründet keine solche Gefährdungslage (vgl. BSG, SozR Nr. 28 zu § 548 RVO; BSG, SozR 2200 § 548 Nr. 75), denn es ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass ein Sturz unter diesen äußeren Bedingungen unweigerlich mit Verletzungen, wie sie die Klägerin erlitten hat, einhergehen wird.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-07-26