

L 2 U 234/11

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 15 U 332/09

Datum

05.04.2011

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 234/11

Datum

04.08.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 244/14 B

Datum

27.01.2015

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 5. April 2011 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Feststellung des Ereignisses vom 31. Juli 2006 als Arbeitsunfall bzw. die Feststellung einer Berufskrankheit nach den Nrn. 4301 und 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) und in der Folge die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen an die Klägerin. Die Klägerin ist die Ehefrau des verstorbenen A ... Betreuer der Klägerin ist gemäß Anordnung des Amtsgerichts A-Stadt Dipl.Soz.Päd. (FH) D. E ...

Der 1963 geborene Versicherte, A., war als Sachverständiger für Dampf- und Drucktechnik bei der T.S. I. S. GmbH (im Folgenden: T.S.) in G-Stadt angestellt. Am 31. Juli 2006 ereignete sich während eines Prüfauftrages bei der F. G.-Gas GmbH ein Unfall. Der Versicherte musste einen unterirdischen Flüssiggas-Lagerbehälter prüfen. Der unterirdische, 2,9 t schwere Behälter wurde über einem mittig gelegenen Domschacht von zwei Mitarbeitern der Fa. G.-Gas, F. B. und H. S., gasfrei gemacht. Im Anschluss daran erteilten sie dem Versicherten die Erlaubnis, in den Tank einzusteigen. Als er über den Domschacht in den Tank eingestiegen war, fragten die beiden Mitarbeiter der Fa. G.-Gas nach, ob alles in Ordnung sei. Nachdem keine Reaktion erfolgte, stieg Herr B. ebenfalls in den Tank ein und fand den Versicherten bewusstlos im Behälter liegen. Es gelang diesem nicht, den Versicherten zu bergen. Daraufhin stieg auch der Mitarbeiter S. in den Behälter ein. Auch zu zweit schafften sie es nicht den Versicherten zu bergen. Die Feuerwehr traf nach ca. 15 Minuten ein und barg den Versicherten. Außerhalb des Tanks wurden vom bereitstehenden Notarzt sofort Reanimationsmaßnahmen und eine Intubation durchgeführt. Nach Wiederherstellung einer regelmäßigen Herzaktion, einer Infusionstherapie und einer Stabilisierung der Kreislaufsituation wurde der Versicherte mit dem Rettungshubschrauber ins Klinikum I. (Abteilung Toxikologie) verbracht.

Nach dem Bericht der toxikologischen Abteilung des Klinikums I. vom 21. September 2006 erlitt der Versicherte bei dem Ereignis vom 31. Juli 2006 einen hypoxischen Hirnschaden, von dem er sich nicht mehr erholte. Er verstarb am 2. August 2006. Die Ärzte im Klinikum I. gingen letztlich aber nicht davon aus, dass das Propangas ursächlich für den Tod des Versicherten war, sondern nahmen als Ursache ein "rhythmogenes Ereignis" (Herzrhythmusstörungen) an. An Begleitdiagnosen wurden angegeben: "Adipositas, arterielle Hypertonie, Fettleber, Diabetes mellitus Typ II b, Asthma bronchiale".

Im Rahmen der polizeilichen Ermittlungen waren die Mitarbeiter der Fa. G.-Gas GmbH, B. und S., zum genauen Hergang des Ereignisses vom 31.07.2006 befragt worden.

Der Zeuge B. gab am 31. Juli 2006 im Rahmen der Vernehmung an, dass vor der Prüfung des Tanks eine vollständige Gasentfernung erfolgt sei. Als der Versicherte nach dem Einstieg in den Tank keine Rückmeldung mehr gegeben habe, sei er selbst in den Schacht eingestiegen. Er habe versucht, den Versicherten zu bergen, was ihm aber nicht gelungen sei. Insgesamt sei er etwa drei bis fünf Minuten im Tank gewesen.

Der Zeuge S. sagte im Rahmen der Vernehmung vom 31. Juli 2006 aus, dass auch er in den Tank zu dem bewusstlosen Versicherten eingestiegen sei. Er habe keinerlei Gasgeruch bemerkt. Propangas verbreite einen stechenden Geruch, womit Gasreste sicherlich

aufgefallen wären. Er und sein Kollege hätten sich aber problemlos unten im Tank aufhalten können, sie hätten es lediglich nicht geschafft, den Versicherten alleine zu bergen. Daher seien sie nach einigen Minuten wieder aus dem Tank ausgestiegen.

Als weiterer Zeuge wurde der TÜV-Sachverständige H. R. befragt, welcher nach dem Ereignis vom 31. Juli 2006 gegen 11.00 Uhr verständigt wurde. Er sei dann zu dem Unfallort nach A-Stadt gefahren, um dort die Prüfung zu Ende zu führen. Er sei selbst in den Tank eingestiegen und habe keinerlei Auffälligkeiten bemerkt. Er habe festgestellt, dass der Tank in einem exzellenten Zustand war. Es seien weder atmosphärische noch andere Auffälligkeiten erkennbar gewesen. Es habe in keiner Weise außergewöhnlich gerochen und er selbst hätte auch in keiner Phase irgendwelche Schwierigkeiten gehabt. Er könne sich absolut nicht vorstellen, dass der Zustand seines Kollegen etwas mit dem Propangas zu tun haben könne.

Das Unfallereignis wurde bei der Beklagten von der T.S. I. S. GmbH am 2. August 2006 angezeigt. Die Beklagte hat die Akten der Staatsanwaltschaft A-Stadt sowie medizinische Befundberichte beigezogen. Mit Bescheid vom 1. Februar 2007 lehnte sie die Anerkennung eines Arbeitsunfalles und die Erbringung von Hinterbliebenenleistungen ab. Da der Tank zum Unfallzeitpunkt in einem einwandfreien und auch gasfreien Zustand gewesen sei, müsse man davon ausgehen, dass der Tod infolge von unfallunabhängigen Erkrankungen eingetreten sei. Hiergegen legte die damalige Betreuerin der Klägerin mit Schreiben vom 21. August 2008 Widerspruch erhoben. Der Widerspruch sei nicht verfristet, weil der Bescheid der auch im Februar 2007 schon geschäftsunfähigen Klägerin nicht wirksam bekanntgegeben worden sei. Die Beklagte gewährte Wiedereinsetzung in den vorigen Stand und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 30. Oktober 2009 als unbegründet zurück.

Die damalige Betreuerin der Klägerin hat mit Schreiben vom 3. Dezember 2009 Klage beim Sozialgericht Landshut erhoben. Das Gericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte des Versicherten, Dr. D. und Dr. E. in D-Stadt, die Krankenunterlagen des Klinikums I. bezüglich der Akutbehandlung ab 31. Juli 2006 sowie die Akte der Staatsanwaltschaft A-Stadt zum streitigen Vorfall beigezogen und eine Auflistung der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch die Krankenkasse des Versicherten eingeholt.

In der staatsanwaltschaftlichen Akte findet sich ein rechtsmedizinisches Gutachten des Prof. Dr. E. vom 14. Februar 2007, erstellt nach gerichtsmedizinischer Untersuchung. Der Versicherte ist danach an den Folgen eines Sauerstoffmangelschadens des Gehirns bei noch erhaltener Kreislauf-tätigkeit verstorben. Nach makroskopischer und mikroskopischer Untersuchung des vergrößerten Herzens kann eine Herzrhythmusstörung als Ursache für den Sauerstoffmangel herangezogen werden. Andere Erklärungen seien nicht vorhanden. Weitere schwerwiegende innere Erkrankungen, die einen Sauerstoffmangelschaden erklären könnten, hätten nicht vorgelegen. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass der Versicherte auch ohne Propangaswerten im Kessel an Herzrhythmusstörungen erkrankt und letztlich auch verstorben wäre.

Ferner hat das Sozialgericht die Internistin und Sozialmedizinerin Dr. L. mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. Diese hat in ihrem Gutachten vom 19. Januar 2011 ausgeführt, dass die beruflichen Einwirkungen (0,6 % Propangasgehalt in der eingeatmeten Atemluft) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit keine wesentliche Mitursache für die ab 31. Juli 2006 zum Tode führenden Leiden gewesen seien. Der Tod sei infolge von inneren Ursachen (Herzvergrößerung, Bluthochdruck, Kaliummangel, Diabetes mellitus, unfallnaher Alkohol- und Koffeingenuß) eingetreten. Die Herzrhythmusstörungen hätten jederzeit überall auftreten können mit der Folge des Todesintritts.

Die Klägerin hat eingewandt, dass der Versicherte jahrelang als Sachverständiger Gastanks geprüft habe. Der naheliegenden Frage, dass eine schleichende Vergiftung durch verbleibende Gasrückstände zu den Herz- und Bronchialproblemen geführt hätten, sei die Sachverständige nicht nachgegangen. Erst im Laufe seiner Tätigkeit beim T.S. habe er an starkem Husten und Atemnot gelitten. Offensichtlich sei er berufsbedingt nun so vorgeschädigt gewesen, dass ein Rückstand von 0,6 % Propangas ausgereicht habe, einen körperlichen Zusammenbruch herbeizuführen. Hätte er nicht den Gastank prüfen müssen, hätte der Verstorbene an diesem Tag einen Termin beim Hausarzt wahrgenommen. Im Übrigen sei zu überlegen, weshalb der Betriebsarzt des Arbeitgebers keine gesundheitlichen Überprüfungen vorgenommen habe. Schließlich sei der Versicherte zum damaligen Zeitpunkt stark überlastet gewesen und habe unangenehme und zusätzliche Termine von anderen Mitarbeitern übernehmen müssen.

Mit Beschluss vom 15. April 2010 hat das Sozialgericht Prozesskostenhilfe gewährt und Rechtsanwalt B. beigeordnet. Einen klägerischen Antrag auf Einholung eines Gutachtens nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) im Wege der Prozesskostenhilfe hat das Sozialgericht abgelehnt.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 5. April 2011 abgewiesen. Nach Überzeugung der Kammer sei der Tod des Versicherten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf Grund von inneren Ursachen eingetreten. Das Sozialgericht hat sich dabei vor allem auf das Gutachten der Dr. L. gestützt. Es sei insgesamt nicht beweisbar, dass die körpereigenen Ursachen in irgendeiner Weise durch betriebliche Umstände beeinflusst worden seien. Es hätten beim Versicherten zahlreiche Risikofaktoren für die Entstehung von Herzrhythmusstörungen bestanden, nämlich eine massive Herzvergrößerung mit Überschreitung des kritischen Herzgewichtes von 500 g, ein Bluthochdruck, ein nachgewiesener Kaliummangel sowie ein Leberschaden. Der Versicherte habe ein wassertreibendes Medikament (HCT) eingenommen, das wahrscheinlich auch den Kaliummangel mit verursacht habe. Darüber hinaus seien am 31. Juli 2006 ein Blutalkoholspiegel von 0,8 Promille sowie Koffein nachgewiesen worden. Dies sowie das Übergewicht, der Diabetes mellitus und das Asthma bronchiale wirkten sich zusätzlich negativ bei den genannten Risikofaktoren aus. Es sei davon auszugehen, dass die inneren Erkrankungen des Versicherten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die wesentliche Ursache für die zum Tode führenden Leiden waren.

Zur Begründung der Berufung hat die Klägerin vorbringen lassen, dass bislang nicht das Vorliegen einer Berufskrankheit geprüft worden sei. Aus dem Sachvortrag habe sich ergeben, dass eine schleichende Vergiftung ursächlich für den Tod gewesen sei. Im Zeitpunkt der Einstellung 1990 sei der Versicherte noch gesund gewesen. Die arbeitsmedizinische Einstellungsuntersuchung vom 12. Januar 1990 habe nur ergeben, dass er an einer Hypertonie gelitten habe. Der Lungenbefund war anfangs noch ohne Befund. Erst im Laufe der Tätigkeit beim T.S. habe sich der Zustand des Verstorbenen verschlechtert; er habe unter Atemnot gelitten und habe ein Asthma-Spray benötigt. Prüftätigkeiten, bei denen Atemschutzgeräte zu tragen gewesen wären, habe er nicht mehr ausüben können. Bereits bei einer Untersuchung am 15. Februar 1994 hätten sich gesundheitliche Bedenken gegen die Arbeit mit schwerem Atemschutzgerät ergeben. Dies habe 1999 schließlich dazu geführt, dass der Verstorbene für derartige Tätigkeiten nicht mehr eingesetzt worden sei. Der Verstorbene habe infolge seiner Tätigkeit an überempfindlichen Bronchien gelitten. Infolge der Überreagibilität des Bronchialsystems sei es letztlich zum

Kollaps des Verstorbenen im Gastank gekommen.

Weiter werde auch nach wie vor von einem Arbeitsunfall ausgegangen, da eine schleichende Vergiftung vorgelegen habe.

Die Beklagte hat die Ansicht vertreten, eine allein in Betracht kommende Berufskrankheit nach Nrn. 4301 und 4302 komme nicht in Betracht, weil es sowohl an den arbeitstechnischen als auch medizinischen Voraussetzungen fehle. Auch fehle es an der formalen Voraussetzung des objektiven Unterlassungszwangs. Auch eine Berufskrankheit nach Nr. 1303 oder einer Wie-Berufskrankheit scheide aus.

Die untersuchte Luft des Flüssiggastanks habe eine Volumen-Prozent-Konzentration von 0,6 % Propan ergeben. Den maximal zulässigen Werten nach den wissenschaftlichen Empfehlungen der MAK-Kommission (1000 ml/m³ bzw. 1800 ml/m³ bei einem Überschreitungsfaktor von 4), des GESTIS-Stoffdatenbank (Quelle: Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung) sowie der TRGS 900 sei der Versicherte am Unfalltag bei Weitem nicht ausgesetzt gewesen.

Aufgrund des fehlenden Nachweises von Propan-Stoffwechselprodukten könne sowohl eine akute als auch eine chronische Erkrankung durch Propan ausgeschlossen werden.

Unabhängig davon sei der Tod des Versicherten nach dem Ergebnis der Obduktion sowie der Begutachtung durch Dr. L. nicht durch betriebsbezogene Umstände rechtlich wesentlich verursacht worden, sondern "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" Folge der im Gutachten aufgezeigten inneren Ursachen.

Der Senat hat die Akte der Staatsanwaltschaft A-Stadt und die Unterlagen zu den arbeitsmedizinischen Untersuchungen des Versicherten vom T.S. beigezogen.

Der Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat vor allem mit Schriftsatz vom 31. Mai 2013 der Arbeitgeberin Unterlassungen im Hinblick auf die Gesundheit des Verstorbenen vorgehalten. Im weiteren Verlauf wurden vorhandene ärztliche Unterlagen nachgereicht.

Die Beklagte hat am 27. Juni 2013 mitgeteilt, dass nach ihrem System bzgl. der Arbeitgeberin kein weiterer Schadensfall angezeigt worden sei. Soweit der Arbeitgeberin Pflichtverletzungen vorgeworfen würden und hieraus eine Verletzung einer "Vorsorgepflicht" durch die Beklagte abgeleitet werde, sei darauf hinzuweisen, dass abhängig beschäftigte Versicherte bis zur Anzeige eines Schadensfalls systembedingt generell nicht namentlich bekannt seien. Da ihr auch nie der Verdacht auf das Vorliegen einer Atemwegserkrankung als Berufskrankheit angezeigt worden sei, sei auch der Versicherte namentlich nicht bekannt gewesen. Ein Kausalzusammenhang durch Unterlassen sei im Übrigen nicht herzustellen.

Ferner hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass sie nicht mit Verwaltungsakt über das Vorliegen einer Berufskrankheit entschieden habe.

Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt. Der Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin Dr. E. hat in seinem Bericht vom 19. April 2014 ausgeführt, dass der Versicherte seit Juni 2000 in seiner hausärztlichen Behandlung wegen Bluthochdrucks, Asthma bronchiale, bekannt seit ca. 1997, Diabetes mellitus Typ 2, Übergewicht, Fettleber, Harnsäureerhöhung und aktuellen Erkrankungen gewesen sei. Hinsichtlich des Asthma bronchiale sei ab 2003 eine inhalative Dauertherapie durchgeführt worden. Unter der Therapie sei ab 2004 die Asthma-Symptomatik in den Hintergrund getreten. Als weitere Risikofaktoren hätten Rauchen und vermehrter Alkoholkonsum vorgelegen. Er könne sich einen kausalen Zusammenhang zwischen den vorgelegenen Erkrankungen und der beruflichen Tätigkeit "nicht recht vorstellen."

Auf gerichtlichen Hinweis hat die Beklagte eine Stellungnahme des T.S., Dipl.Ing. H., vom 5. Mai 2014 zu der vom Versicherten ausgeübten Tätigkeit vorgelegt, der zu dem Ergebnis gelangt ist, dass eine gesundheitliche Gefährdung aufgrund von Einwirkungen und Umgang mit Stoffen im Rahmen der Tätigkeit als Sachverständiger nicht erkennbar sei; es lägen auch keine dahingehenden Erkenntnisse vor. Hierzu hat die Beklagte eine Stellungnahme ihres Präventionsdienstes vom 9. Mai 2014 eingeholt, wonach keine Gefährdung im Sinne der BK-Ziffern 4301 oder 4302 erkennbar sei. Tätigkeiten mit schwerem Atemschutz seien vom Versicherten nicht ausgeführt worden. In allen anderen Fällen müssten Behälter vor Befahrung so behandelt werden, dass eine gefahrlose Befahrung möglich ist. Dem Versicherten als Sachverständigen hätten bei nicht ordnungsgemäßer Reinigung solcher Behälter die entsprechenden Gefährdungen auffallen müssten. Ein Sachverständiger würde in einem solchen Fall die Befahrung verweigern. Solche Fälle müssten dem Arbeitgeber bekannt sein. Auch darauf gebe es offenbar keine Hinweise. Eine Gefährdung sei damit insgesamt nicht erkennbar.

Ferner hat die Beklagte eine arbeitsmedizinische Stellungnahme zur BK 4301 und 4302 der Fachärztin für Arbeitsmedizin und Allgemeinmedizin Dr. K. vom 21. Mai 2014 vorgelegt. Aus arbeitsmedizinischer Sicht bestünden während der Tätigkeit des Versicherten als Sachverständigen keine Hinweise auf eine gesundheitliche Gefährdung durch Einwirkung von Stoffen am Arbeitsplatz.

Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 30. Mai 2014 die Berufung aufrecht erhalten. Der Bericht des Dr. E. könne nicht nachvollzogen werden. Ihrer Schwester habe sie bei Telefonaten immer wieder die fast jede Nacht stattfindenden Husten- und Asthmaattacken ihres Mannes geschildert. Sie sei über den Gesundheitszustand ihres Ehemannes sehr besorgt gewesen und mit den Behandlungsmethoden des Dr. E. nicht zufrieden. Die Schwester der Klägerin wurde hierfür als Zeugin benannt. Der schlechte Gesundheitszustand sei auch beim TÜV und seinen Kollegen bekannt gewesen und aufgefallen.

Jedenfalls sei die Situation im Sommer 2006 so dramatisch gewesen, dass der Verstorbene einen Arzttermin gehabt habe. Ihm sei aber vom Arbeitgeber vorher noch diese Tankprüfung "aufs Auge gedrückt" worden. Der Arbeitgeber hätte die Fürsorgepflicht gegenüber dem Versicherten verletzt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 5. April 2011 und den Bescheid der Beklagten vom 1. Februar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Oktober 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr aus der Versicherung des A. eine Hinterbliebenenrente zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf den Inhalt der Akte der Beklagten, der beigezogenen Akte der Staatsanwaltschaft A-Stadt sowie der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#), aber unbegründet).

Die Klägerin begehrt die Zahlung von Hinterbliebenenrente nach dem Tod des bei der Beklagten versicherten Ehemannes. Für die Feststellung eines Arbeitsunfalls (wie vom Sozialgericht primär geprüft) oder einer Berufskrankheit fehlt ihr als Rechtsnachfolgerin das Feststellungsinteresse nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#), wie das Bundessozialgericht in einem vergleichbaren Verfahren festgestellt hat (BSG, Urt. v. 12. Januar 2010, Az.: [B 2 U 21/08 R](#)). Gemäß [§ 56 Abs. 1 S. 1](#) des ersten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB I) gehen fällige Ansprüche auf laufende Geldleistungen beim Tod des Berechtigten u.a. auf den Ehegatten über, wenn dieser mit dem Berechtigten zur Zeit seines Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt hat oder von ihm wesentlich unterhalten worden ist. Ein Feststellungsinteresse lasse sich aber nicht daraus herleiten, dass die begehrte Feststellung der Klägerin bei der Durchsetzung des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente nach Maßgabe des [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) einen rechtlichen Vorteil verschaffen könnte. Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung (BSG [SozR 4-2700 § 63 Nr. 3](#); [BSGE 88, 226](#)) entschieden, dass der Anspruch auf Hinterbliebenenrente ein eigener Rechtsanspruch ist, der sich zwar vom Recht des Versicherten ableitet, aber hinsichtlich aller Voraussetzungen gesondert zu prüfen ist. Verwaltungen und Gericht haben nach dem Tod des Versicherten

- ggf. neu - zu prüfen, ob bei diesem ein Versicherungsfall vorgelegen hat und er infolgedessen verstorben ist. Richtige Klageart ist somit allein die Anfechtungs- und Leistungsklage, gerichtet auf Gewährung der Hinterbliebenenrente.

Eine Bevollmächtigung des Prozessbevollmächtigten durch den vom Amtsgericht bestellten, aktuellen Betreuer der Klägerin liegt vor.

Es besteht kein Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen, insbesondere auf Zahlung einer Rente. Ein Anspruch auf Zahlung einer Hinterbliebenenrente richtet sich nach [§ 63 Abs. 1 S. 1 Nr. 3](#) des Siebten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VII). Dieser Anspruch besteht nach Satz 2, wenn der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalles eingetreten ist (vgl. auch: BSG, Urt. v. 12. Januar 2010, Az.: [B 2 U 5/08 R](#)). Versicherungsfall ist nach [§ 7 SGB VII](#) zum einen ein Arbeitsunfall im Sinne des [§ 8 SGB VII](#), zum anderen eine Berufskrankheit nach [§ 9 SGB VII](#). Ein Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente ergibt sich auch nicht über die Rechtsvermutung des [§ 63 Abs. 2 S. 1 SGB VII](#). Nach dieser Vorschrift steht dem Tod infolge eines Versicherungsfalles der Tod von Versicherten gleich, deren Erwerbsfähigkeit durch die Folgen einer Berufskrankheit nach Nrn. 4101 bis 4104 der Anlage zur BKV um 50 v.H. oder mehr gemindert war. Eine derartige Berufskrankheit kommt vorliegend nicht in Betracht.

Unstreitig ist, dass der Verstorbene A ... als Angestellter des T.S. bei der Beklagten versichert war. Er ist am 2. August 2006 verstorben.

Der Tod ist jedoch nicht wesentlich ursächlich im Sinne des [§ 63 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) durch das Ereignis vom 31. Juli 2006 eingetreten. Zur Beurteilung der Ursächlichkeit gelten die allgemeinen, im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung gültigen Kausalitätsgesichtspunkte (vgl. hierzu KassKomm-Ricke, [§ 63 SGB VII](#), Rdnr. 4 und Vor § 26). Die Gesundheitsbeeinträchtigung bzw. der einige Tage später eingetretene Tod muss in einem notwendigen ursächlichen Zusammenhang mit der schädigenden Einwirkung stehen. Für die erforderliche Kausalität zwischen Unfallereignis und Gesundheits(erst)schaden sowie für die Kausalität zwischen Gesundheits(erst)schaden und weiteren Gesundheitsschäden als Unfallfolgen gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung (vgl. BSG v. 17.02.2009, Az.: [B 2 U 18/07 R](#)). Danach ist jedes Ereignis Ursache des Erfolges, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (conditio-sine-qua-non). Als rechtserheblich werden aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Es kann dabei auch mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Ist jedoch eine Ursache - allein oder gemeinsam mit anderen Ursachen - gegenüber anderen Ursachen von überragender Bedeutung, so ist oder sind nur die erstgenannte(n) Ursache(n) "wesentlich" und damit Ursachen(n) im Sinne des Sozialrechts (vgl. BSG 12, 242, 245). Eine Ursache, die zwar naturwissenschaftlich ursächlich ist, aber nicht als "wesentlich" anzusehen ist, kann auch als "Gelegenheitsursache" oder "Auslöser" bezeichnet werden (vgl. BSG v. 9. Mai 2006, Az.: [B 2 U 1/05 R](#)).

Die Beurteilung, ob und in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet. Dabei ist allerdings die Beurteilung der Kausalität im Ergebnis eine Frage der richterlichen Würdigung. Verursacht sind die Gesundheitsstörungen, wenn der Unfall gegenüber sonstigen schädigungsfremden Faktoren wie z.B. Vorerkrankungen nach der medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung von überragender Bedeutung für die Entstehung der Gesundheitsstörung war oder zumindest von annähernd gleichwertiger Bedeutung (wesentliche Mitursache). Eine wesentliche Mitursache liegt dann nicht vor, wenn beim Versicherten eine Anlage so stark und leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich gelagerte Ereignis zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte.

Das Vorliegen eines Gesundheits(erst)schadens bzw. eines Gesundheitsfolgeschadens (Unfallfolgen) ist im Wege des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht festzustellen, während für den Nachweis der wesentlichen Ursachenzusammenhänge zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheits(erst)- bzw. -folgeschaden die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit genügt - nicht jedoch die bloße Möglichkeit (vgl. BSG v. 2. April 2009, Az.: [B 2 U 29/07 R](#)).

Ein ausreichender Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Tod liegt beim Versicherten nicht vor. Zutreffend hat das Sozialgericht unter Bezugnahme auf das Gutachten der Dr. L. vom 19. Januar 2011 dargelegt, dass der Tod des Versicherten auf körpereigenen, inneren Ursachen (Herzvergrößerung, Bluthochdruck, Kaliummangel, Diabetes mellitus, unfallnaher Alkohol- und Koffeingenuß) beruht. Gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Begründung des Sozialgerichts Bezug genommen. Sollte die Propangasrestbelastung für den Versicherten nur wegen seines schlechten gesundheitlichen Allgemeinzustandes am Unfalltag tödlich gewesen sein, spricht auch dies gerade dafür, dass der schlechte gesundheitliche Allgemeinzustand die ganz überwiegende Ursache für seinen Tod war.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass auch sonstige, mit der beruflichen Tätigkeit zusammenhängende, konkrete Umstände am Unfalltag

nicht ursächlich für den Tod des Versicherten waren. Dies gilt vor allem für eine räumliche Enge des Gasbehälters. Bei der Prüfung des Gasbehälters, in dem sich im Übrigen mehrere Personen aufhalten konnten, handelte es sich um einen routinemäßigen Vorgang für den beruflich erfahrenen Versicherten. Darüber hinaus hat auch die Sachverständige Dr. L. festgestellt, dass die Herzrhythmusstörungen jederzeit überall hätten auftreten können mit der Folge des Todeintritts. Es spielte deshalb auch keine Rolle, dass der Versicherte durch seine versicherte Tätigkeit bedingten Anwesenheit an der Unfallstelle ausgesetzt war.

Die Klägerin beruft sich im Rahmen der Berufungsbegründung auf "die Möglichkeit einer schleichenden Vergiftung infolge der laufenden Prüfungen von Gastanks". Soweit sie in diesem Zusammenhang am Vorliegen eines Arbeitsunfalls als Versicherungsfall festhält, ist dies bereits per definitionem nicht möglich. Arbeitsunfälle sind nach der Legaldefinition des [§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit. Ein Unfall stellt gemäß [§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis dar, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt. Die Definition des Unfalls dient einerseits der Abgrenzung zu Gesundheitsschäden auf Grund von inneren Ursachen sowie zu vorsätzlichen Selbstschädigungen, andererseits zu dem Versicherungsfall der Berufskrankheit nach [§§ 7, 9 SGB VII](#). Abgrenzungskriterium zu Letzterem ist regelmäßig eine Arbeitsschicht oder ein Arbeitsschicht vergleichbarer Zeitraum an einem bestimmten Tag. Demgegenüber zeichnet sich das Vorliegen einer Berufskrankheit durch über einen längeren Zeitraum bestehende berufsbedingte Belastungen aus. Die Klägerin macht in der vorgebrachten Argumentation gerade einen derartigen Summationseffekt geltend, so dass nicht ein Arbeitsunfall, sondern eine Berufskrankheit nach [§ 9 SGB VII](#) in Betracht kommt.

Allerdings liegt auch keine Berufskrankheit vor, die zum Tod des Versicherten geführt hat. Die Feststellung einer Berufskrankheit setzt einerseits das Vorliegen arbeitstechnischer Voraussetzungen, andererseits der medizinischen Voraussetzungen der jeweiligen Berufskrankheit voraus, d.h. es muss das typische Krankheitsbild der Berufskrankheit vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen sein. Auch hier gelten in vergleichbarer Weise die zum Arbeitsunfall geschilderten Kausalitätsgesichtspunkte. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG ist für die Feststellung einer Listen-Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) im Regelfall erforderlich, dass die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen o.ä. auf den Körper geführt hat (sog. Einwirkungskausalität) und die Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist keine Voraussetzung einer Listen-Berufskrankheit (vgl. z.B. BSG v. 15. September 2011, Az.: [B 2 U 25/10 R](#)).

Unstreitig und für den Senat nachgewiesen ist das Vorliegen eines Asthma bronchiale beim Versicherten, das sich über mehrere Jahre bereits hinzog und auch ärztlich therapiert wurde. Der Senat verweist hierbei auch auf das Gutachten der Dr. L. sowie auf den Befundbericht des Hausarztes Dr. E ... Dabei kann die Intensität des Asthma bronchiale letztlich offen bleiben, so dass von einer Einvernahme benannter Zeugen wie die Schwester der Klägerin oder Arbeitskollegen des Versicherten abgesehen werden kann. Dies wurde auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung nicht mehr beantragt.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass zu Lebzeiten des Versicherten weder von Seiten des Versicherten noch von Seiten seiner Ärzte der Beklagten gegenüber jemals der Verdacht auf eine Berufskrankheit geäußert wurde.

Als allein einschlägige Berufskrankheit kommt eine Listen-Berufskrankheit im Sinne des [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) nach Nrn. 4301 und 4302 der Anlage zur BKV in Betracht. Die Nr. 4301 der Anlage zur BKV betrifft durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie), die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können; Nr. 4302 betrifft durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Es ist bereits eine Einwirkung von Schadstoffen wie hier Gas in den Behältern auf den Körper bei der Tätigkeit des Versicherten als Sachverständigen zu verneinen. Nach den Ermittlungen der Beklagten beim Arbeitsgeber unter Einbezug des Präventionsdienstes sowie einer arbeitsmedizinischen Stellungnahme ist eine Gefährdung im Sinne der Nrn. 4301 oder 4302 der Anlage zur BKV nicht erkennbar. Tätigkeiten, die schweren Atemschutz notwendig machen, wurden vom Versicherten nicht ausgeführt. In allen anderen Fällen müssen Behälter vor Befahrung so behandelt werden, dass eine gefahrlose Befahrung möglich ist. Dem Versicherten als Sachverständigen hätten bei nicht ordnungsgemäßer Reinigung solcher Behälter die entsprechenden Gefährdungen auffallen müssen, zumal z.B. bei Propangas ein stechender Geruch auffällt. Ein Sachverständiger würde in einem solchen Fall die Befahrung verweigern. Solche Fälle müssten dem Arbeitgeber bekannt sein. Auch darauf gibt es keine Hinweise. Eine Gefährdung ist damit insgesamt nicht erkennbar.

Darüber hinaus fehlt es aber jedenfalls an der haftungsbegründenden Kausalität zwischen einer berufsbedingten Asthma-Erkrankung und dem Tod des Versicherten im Sinne des [§ 63 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#). Zwar lag unstreitig u.a. ein Asthma bronchiale beim Versicherten vor. Verstorben ist der Versicherte gemäß dem Obduktionsprotokoll und dem rechtsmedizinischen Gutachten aber an einem Sauerstoffmangel, verursacht durch eine Herzrhythmusstörung. Auch das Klinikum I. geht von einem rhythmogenen Ereignis im Sinne einer akut auftretenden Herzrhythmusstörung aus. Die Sachverständige Dr. L. hat in ihrem Gutachten keinen Zweifel aufkommen lassen, dass allein innere Ursachen ohne Bezug auf berufliche Einflüsse wesentlich ursächlich für den Zusammenbruch und den Tod waren. Aufgrund der Befundlage ging sie "mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" davon aus, dass die inneren Ursachen Herzrhythmusstörungen mit der Folge eines kardiogenen Schocks mit Herzstillstand und daraus folgendem Sauerstoffmangel des Gehirns verursachten. Als diesbezügliche Risikofaktoren bestanden neben Übergewichtigkeit, unbehandelter Diabetes mellitus, einer Leberzirrhose, Zigaretten und Alkoholkonsum auch das Asthma bronchiale. Wesentlich für die Herzrhythmusstörungen waren nach der Sachverständigen aber vor allem die massive Herzvergrößerung mit Überschreitung des kritischen Gewichts von 500 g (570 g), der Bluthochdruck, ferner insbesondere auch der Kaliummangel im Blut, der für sich allein erhebliche Herzrhythmusstörungen auslösen kann, sowie ein Einnahme des wassertreibenden Medikaments HCT bei nachweislichem erheblichem Leberschaden.

Das Gutachten der Dr. L. ist schlüssig und überzeugend und deckt sich mit den weiteren Befunden wie dem klinischen Entlassungsbericht, dem rechtsmedizinischen Gutachten des Prof. Dr. E. sowie dem Befund und der Einschätzung des Hausarztes Dr. E. ...

Eine wesentliche Verursachung der zum Tod führenden Herzrhythmusstörung durch das Asthma bronchiale ist damit nicht nachgewiesen bzw. sogar widerlegt.

Es ist somit nicht hinreichend wahrscheinlich, dass der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalls eingetreten ist ([§ 63 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#)), so dass Hinterbliebenenleistungen nach [§ 63 Abs. 1 S. 1 Nrn. 1 - 3 SGB VII](#) ausscheiden.

Schließlich weist die Beklagte zutreffend darauf hin, dass der Versicherte die Tätigkeit auch nicht unterlassen hat, was für die Anerkennung einer Berufskrankheit als Versicherungsfall jeweils notwendig gewesen wäre. Allein das Vorliegen einer obstruktiven Atemwegserkrankung reicht zur Erfüllung des Tatbestandes dieser Versicherungsfälle der BK Nr. 4301 und 4302 der Anlage zur BKV nicht ausreicht, wie das BSG bereits mehrfach betont hat (vgl. hierzu BSG v. 22. März 2011, Az.: [B 2 U 4/10 R](#); v. 30. Oktober 2007, Az.: [B 2 U 12/06 R](#) - jeweils veröffentlicht in Juris). Der Versicherte hat seinen Beruf aber bis zum Unfalltag ausgeübt.

Soweit die Klägerin mit einer Verletzung der Fürsorgepflicht durch die Arbeitgeberin argumentiert, kann auch dies nicht zu einem Leistungsanspruch führen. Mit der Einführung der Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung hat der Gesetzgeber in [§ 104 SGB VII](#) eine Beschränkung der Haftung der Unternehmer vorgesehen, die im Wesentlichen nur bei vorsätzlichem Handeln des Unternehmers nicht greift. Schadensersatzansprüche aus Vertrags- oder Deliktrecht sind somit ausgeschlossen. Im Übrigen ist vorliegend im Verfahren der T.S. nicht Beklagter. An die Stelle evtl. Schadensersatzansprüche treten die im SGB VII normierten Leistungsansprüche. Die Leistungen der Berufsgenossenschaften sind hierbei auf die gesetzlich vorgesehenen Leistungen beschränkt. Aus den dargelegten Gründen scheidet ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente nach [§ 63 Abs. 1 SGB VII](#) aus.

Ein Anspruch gegen die Beklagte ergibt sich auch nicht wegen einer Pflichtverletzung der Beklagten selbst und hierbei im Rahmen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs. Bis zur Meldung des Unfallereignisses war der Beklagten nämlich das Arbeitsverhältnis des Versicherten nicht namentlich bekannt. Es lag weder ein früherer Leistungsfall noch vergleichbare Schadensmeldungen anderer Mitarbeiter des T.S. vor, so dass ein pflichtwidriges Unterlassen bzw. ein Fehlverhalten der Beklagten nicht vorliegt.

Schließlich scheidet auch ein Anspruch auf Witwenbeihilfe nach [§§ 63 Abs. 1 S. 1 Nr. 4, 71 SGB VII](#) aus. Dieser Anspruch greift zwar auch, wenn ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente nicht besteht, weil der Tod des Versicherten nicht Folge des Versicherungsfalls war ([§ 71 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VII](#)); der Versicherte hatte jedoch zur Zeit seines Todes keinen Anspruch auf eine Rente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 v.H. oder mehr im Sinne des [§ 71 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VII](#). Aus den oben dargelegten Gründen ist ein Versicherungsfall nicht nachweisbar.

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut ist daher zurückzuweisen.

Die Kostenfolge stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-02-13