

## L 3 U 1057/07

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

Thüringer LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Gotha (FST)

Aktenzeichen

S 17 U 3573/04

Datum

14.05.2007

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

L 3 U 1057/07

Datum

29.07.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Gotha vom 14. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung aus Anlass des Todes ihres am 4. Juli 1948 geborenen und am 14. März 2004 verstorbenen Ehemannes W. G. (im Folgenden Versicherter genannt).

Der Versicherte war bei der Stadtwirtschaft Gotha GmbH als Rohrleger beschäftigt. In diesem Zusammenhang war er mit Räumdiensten betraut. Am 14. März 2004 bekam er den Arbeitsauftrag, mit einem Multicar, der mit einem Schiebeschild ausgerüstet war, Zugangswege zu Anlagen bei Tambach-Dietharz von Schnee zu räumen. Gegen 14.30 Uhr teilte der Versicherte seinem Vorgesetzten telefonisch mit, dass er nunmehr die Zufahrt zum Hochbehälter "Oswaldquelle", rechter Weg vom Tammichgrund aus, räumen werde. Gegen 16.00 Uhr fiel auf, dass sich das Fahrzeug des Versicherten noch nicht wieder auf dem Betriebshof in Ohrdruf befand. Telefonisch war der Versicherte nicht zu erreichen. Daraufhin begaben sich Kollegen auf die Suche nach dem Versicherten und zwar an dem Ort, an dem dieser mitgeteilt hatte, Schnee räumen zu wollen. Das Fahrzeug wurde mit laufendem Motor vor einer ansteigenden Strecke aufgefunden. Der Versicherte lag auf dem Rücken mit dem Kopf im Bereich des Auspuffs nach unten. Die Kollegen begannen mit Wiederbelebensmaßnahmen und setzten einen Notruf ab. Der eintreffende Notarzt konnte nur noch den Tod des Versicherten feststellen.

Seitens der Staatsanwaltschaft Erfurt wurde ein Ermittlungsverfahren mit Obduktion der Leiche eingeleitet. In einem vorläufigen Gutachten vom Obduktionstag (17. März 2004) wurde ein frischer Herzinfarkt diagnostiziert und als Todesursache ein akuter Myokardinfarkt bei ausgeprägter Koronararteriosklerose festgestellt. Es bestünden Zeichen schwerer vorbestehender Organerkrankungen im Herz-Kreislauf-System. Ebenfalls unter dem 17. März 2004 wurde der Totenschein (mit zunächst unklarer Todesursache) hinsichtlich des genauen Autopsieergebnisses ergänzt.

Ausweislich des endgültigen Obduktionsberichtes des Klinikums der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Rechtsmedizin, vom 18. Mai 2004 über die Autopsie vom 17. März 2004 ergaben sich Zeichen des plötzlichen Herztodes. Eine deutliche Vergrößerung des Herzens wurde festgestellt, ferner schwerste Herzkranzverkalkungen. Im Rahmen einer schweren Herzkranzgefäßverkalkung mit teilweise nicht mehr aufschneidbaren Gefäßabschnitten fand sich ein 8 x 9 cm großer, frischer Myokardinfarkt, der mit zahlreichen bis pfennigstückgroßen, weißlichen Herzmuskelschwielen (alte Herzmuskelgewebsuntergänge) durchsetzt war. Der plötzliche Herztod des Versicherten lasse sich nach dem Obduktionsergebnis zwanglos mit einer körperlichen Belastung erklären.

Die Kriminalpolizei teilte der Beklagten mit, der Versicherte sei in der Situation aufgefunden worden, dass er wegen starken Schneefalls auf dem zum Schneeräumen eingesetzten Multicar Schneeketten habe aufziehen wollen. Im Rahmen der weiteren Ermittlungen wurde immer von diesem Sachverhalt ausgegangen.

Mit Bescheid vom 29. Juli 2004 lehnte die Beklagte einen Anspruch der Klägerin auf Gewährung von Hinterbliebenenleistungen ab. Nach

dem Ergebnis der von der Staatsanwaltschaft Erfurt in Auftrag gegebenen Obduktion sei als Todesursache des Versicherten ein akuter Herzinfarkt festgestellt worden. Der Tod sei danach nicht Folge eines Versicherungsfalles, weil das schicksalhafte Herzleiden bereits soweit fortgeschritten gewesen sei, dass der Tod auch bei jeder anderen gewöhnlichen Tätigkeit hätte eintreten können. Hierbei sei das Schneeräumen mit dem Multicar und das Aufziehen der Schneeketten keine über das gewöhnliche und alltägliche Maß hinausgehende Tätigkeit. Nachträglich stehe anhand der bei der Obduktion beschriebenen erheblichen Herzerkrankung fest, dass der Versicherte nicht mehr in der Lage gewesen sei, körperlich belastende Tätigkeiten zu verrichten. Die schicksalsbedingte Herzerkrankung sei schleichend derart fortgeschritten, dass es zum Eintritt des Todes keineswegs ungewöhnlicher äußerer Einflüsse bedurft habe.

Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch mit der Begründung ein, dass Anzeichen einer schweren Herzerkrankung nicht vorgelegen hätten. Die besondere Belastungssituation, in der sich der Versicherte befunden habe, sei nicht berücksichtigt worden. Er sei einen steilen Hang mit dem Multicar hochgefahren und aufgrund der Wittersituation mit dem Fahrzeug zurückgerutscht. Das Fahrzeug sei kurz vor einem Abhang zum Stehen gekommen. Um das Fahrzeug vor Beschädigungen zu sichern, seien außerordentlich anstrengende körperliche Tätigkeiten bei eisigen Temperaturen notwendig gewesen. Die vorhandene Glätte habe ihn bei Ausübung der Tätigkeit stürzen lassen, sodass eine Einwirkung von außen auf den Körper vorgelegen habe. Bei normaler Tätigkeit wäre es zu keiner Stresssituation mit den tödlichen Folgen eines Herzinfarktes gekommen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 1. Dezember 2004 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück.

In dem sich anschließenden Klageverfahren hat das Sozialgericht ein internistisches Gutachten nach Aktenlage (unter Berücksichtigung des Obduktionsergebnisses) von dem Facharzt für Innere Medizin F. vom 13. März 2006 eingeholt. Nach dem Obduktionsbericht habe bei dem Versicherten eine fortgeschrittene Herzkranzgefäßerkrankung bei generalisierter Arteriosklerose bestanden. Das Herz sei vergrößert gewesen, es habe alte Narben (Schwielen) und eine große frische Infarktnarbe gezeigt. Die Gefäßveränderungen hätten sich im Laufe von vielen Jahren entwickelt. Die Arteriosklerose entstehe durch das Zusammenwirken mehrerer Risikofaktoren. An erster Stelle stünde eine genetische Veranlagung. In vielen Fällen handele es sich um ein metabolisches Syndrom mit dem Zusammentreffen von Bluthochdruck sowie Fett- und Zuckerstoffwechselstörung bei Übergewicht. Typisch sei der schleichende Verlauf der Herzkranzgefäßerkrankung, die über Jahrzehnte keine Beschwerden mache und sich am häufigsten zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr manifestiere. Entsprechend den nachgewiesenen Schwielen müssten bei dem Verstorbenen schon früher kleinere Infarkte abgelaufen sein. In der Regel verlaufe ein Herzinfarkt mit starken Brustkorbschmerzen. Es gebe aber auch nicht selten sogenannte "stumme Infarkte", die wegen untypischer oder fehlender Beschwerden nicht erkannt würden. Stumme Infarkte kämen häufiger vor bei gleichzeitigem Vorliegen einer Zuckerstoffwechselstörung. Der Versicherte sei schon vor Eintritt seines Todes ein schwerkranker Mann und nur scheinbar gesund gewesen. Die Vergrößerung seines Herzens weise darauf hin, dass er einen erhöhten Blutdruck gehabt habe, der zuletzt nicht ausreichend behandelt worden sei. Das Fahren des Schneeräumfahrzeuges bedeute keine große körperliche Anstrengung und sei deshalb noch anscheinend beschwerdefrei toleriert worden. Das Aufziehen der Schneeketten habe eine erheblich größere körperliche Anstrengung dargestellt, die vermutlich mit einem Blutdruckanstieg verbunden gewesen sei. Der dadurch erhöhte Sauerstoffbedarf des Herzmuskels habe wahrscheinlich zu dem Herzinfarkt geführt. Die Formulierung im Bescheid (der Beklagten), dass der Tod auch bei jeder anderen gewöhnlichen Tätigkeit hätte eintreten können, sei richtig. Ein Herzinfarkt mit akutem Herztod trete häufig in Ruhe auf, meistens morgens nach dem Wachwerden. Aufgrund des Obduktionsbefundes stehe fest, dass der Versicherte an seinem letzten Arbeitstag schwer krank gewesen sei. Hinsichtlich seiner Tätigkeit, die schwere körperliche Arbeiten beinhalte, habe Arbeitsunfähigkeit bestanden, auch wenn keine Beschwerden vorgebracht worden seien. Es lasse sich nicht aufklären, ob der Versicherte überhaupt Beschwerden gehabt habe und aus welchem Grund er, wenn er Beschwerden gehabt hatte, diese nicht zur Kenntnis gebracht habe. Die Krankheitssituation sei aber soweit fortgeschritten gewesen, dass jederzeit, auch in Ruhe, ein Herzinfarkt und ein tödliches Herzkammerflimmern hätte auftreten können, z.B. morgens beim Frühstück oder bei Freizeitaktivitäten. Möglicherweise hätte er zuhause früher seine Beschwerden registriert und ärztliche Hilfe in Anspruch genommen. Aus medizinischer Sicht sei die Herzkrankheit so weit fortgeschritten gewesen, dass der Versicherte an seinem letzten Lebenstag nicht mehr arbeitsfähig gewesen sei. In Relation zu der weit fortgeschrittenen Herzkranzgefäßerkrankung sei die körperliche Arbeit zu schwer gewesen. Zu berücksichtigen sei, dass durch das Einatmen von kalter Luft eine zusätzliche Verengung der Herzkranzgefäße eintrete. Bis 14.30 Uhr habe der Versicherte beim Fahren mit dem Schneeräumfahrzeug keine subjektiven Beschwerden geäußert. Als sich das Fahrzeug festgefahren hatte, habe der Versicherte Split streuen und Schneeketten anlegen müssen. Diese starke körperliche Belastung, verbunden mit einer Stressreaktion wäre ohne den fortgeschrittenen Krankheitszustand problemlos toleriert worden. In der konkreten Situation hätten jedoch die Stressreaktion mit mutmaßlichem Blutdruckanstieg, die Einwirkung durch die kalte Luft und die schwere körperliche Arbeit so ungünstig zusammengewirkt, dass ein Herzinfarkt mit nachfolgendem tödlichen Herzkammerflimmern ausgelöst worden sei. Die Ursache des Todes sei die fortgeschrittene Herzkranzgefäßerkrankung, nicht der Unfall gewesen. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei die akute Belastungssituation eine wesentliche Teilursache für den Eintritt des Herzinfarktes. Ohne die besondere berufliche Belastungssituation hätte sich die Herzkranzgefäßerkrankung mit Sicherheit in den nächsten Tagen und Wochen manifestiert. Es hätte jederzeit auch ohne besonderen Anlass zu einem tödlichen Herzinfarkt kommen können. Es hätte jedoch auch die Möglichkeit bestanden, dass die Symptome einer Herzkranzgefäßerkrankung rechtzeitig erkannt worden wären, mit der Möglichkeit einer lebensverlängernden Behandlung. Die Herzkranzgefäßerkrankung sei unfallunabhängig. Prinzipiell sei es richtig, dass die weit überwiegende Ursache für den Tod des Verstorbenen in seiner Herzkrankheit zu sehen sei. Es sei auch richtig, dass die konkrete Arbeitssituation noch im Rahmen der üblichen arbeitsmäßigen Belastung liege und bei einem gesunden Arbeiter keine Gesundheitsschäden verursacht hätte. Bei dem schwer vorgeschädigten und eigentlich arbeitsunfähigen Versicherten sei jedoch die konkrete berufliche Belastungssituation zu hoch gewesen und habe damit zu dem tödlichen Ausgang geführt.

Mit Urteil vom 14. Mai 2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Gegen das der Klägerin am 24. August 2007 zugestellte Urteil hat sie am 24. September 2007 Berufung eingelegt. Zur Begründung bezieht sie sich auf das Sachverständigengutachten des Facharztes für Innere Medizin F. vom 13. März 2006. Dieser habe ausgeführt, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die akute Belastungssituation eine wesentliche Teilursache für den Eintritt des Herzinfarktes gewesen sei. Der Sachverständige habe dargelegt, dass man davon ausgehen müsse, dass sich der Versicherte in einer Stresssituation befunden habe, weil sich sein Fahrzeug festgefahren hatte. Die körperliche Belastung durch das Anlegen der Schneeketten habe mutmaßlich zu einem Blutdruckanstieg geführt. Verschlimmernd habe auch die Verkrampfung der Gefäße aufgrund der Einwirkung von kalter Luft gewirkt. Es sei wahrscheinlich, dass der Tod nicht zum gleichen Zeitpunkt eingetreten wäre, wenn der Versicherte problemlos das Fahrzeug hätte bedienen können. Es könne dem Vordergericht nicht mehr nachgesehen werden, bei diesem Sachverhalt die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gotha vom 14. Mai 2005 und den Bescheid der Beklagten vom 29. Juli 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Dezember 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist im Wesentlichen der Auffassung, dass die erstinstanzliche Entscheidung zutreffend sei.

Mit Verfügungen des Berichterstatters vom 8. Oktober 2007, 26. Oktober 2007 und 13. November 2007 ist die Klägerin um eine ergänzende Begründung gebeten worden. Mit Verfügung vom 5. Februar 2008 hat der Berichterstatter mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Gotha vom 14. Mai 2007 nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückzuweisen, weil der Senat diese einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Das Sozialgericht habe sich ausführlich mit der Rechtslage auseinandergesetzt. Ferner sei die Sachlage mit Verfügungen des Berichterstatters vom 8. Oktober 2007, 26. Oktober 2007 und 13. November 2007 mitgeteilt worden. Der Versicherte sei schwer herzkrank gewesen.

Die Beteiligten haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Hierauf hat die Klägerin einen Antrag auf Ablehnung wegen Besorgnis der Befangenheit gegen den Berichterstatter gestellt, den der Senat mit Beschluss vom 26. Mai 2008 für unbegründet erklärt hat.

Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Schriftsätze der Beteiligten und den sonstigen Akteninhalt Bezug genommen. Die den Versicherten betreffende Verwaltungsakte der Beklagten lag vor und ist Gegenstand der Beratung gewesen.

II.

Der Senat konnte die Berufung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Sachverhalt ist umfassend geklärt. Es wurde vom Facharzt für Innere Medizin F. ein medizinisches Sachverständigengutachten vom 13. März 2006 erstellt, dessen Inhalt nicht bestritten, sondern sowohl von der Klägerin als auch von der Beklagten bei der jeweils gegenteiligen Argumentation herangezogen wird. Die Klägerin ist der Auffassung, dieses Gutachten stütze ihren Anspruch, die Beklagte vertritt hierzu, dass sich aus dem Gutachten ergebe, dass kein Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen bestehe. Die Rechtslage eindeutig. Die Beteiligten hatten auch Gelegenheit zur Stellungnahme.

Die zulässige, insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist unbegründet. Die erstinstanzliche Entscheidung ist nicht zu beanstanden. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Sie verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Nach [§ 63 Abs. 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Hinterbliebene Anspruch auf Leistungen, wenn der Tod (des Versicherten) in Folge eines Versicherungsfalles eingetreten ist. Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (vgl. [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Der Versicherte ist nicht infolge eines Arbeitsunfalls, sondern an seiner schweren und vorbestehenden Herzerkrankung gestorben.

Arbeitsunfälle sind nach [§ 8 Abs. 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 (SGB VII) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle werden nach [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) als zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen, definiert. Ein Arbeitsunfall im rechtlichen Sinne ist nicht nachgewiesen.

Im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung gibt es unterschiedliche Beweisanforderungen. Bestimmte maßgebliche Tatsachen und Geschehnisabläufe, wie die den Versicherungs- und Versorgungsschutz begründenden Tatsachen (z.B. Arbeit, Dienstverrichtung, Dienstreise), die das schädigende Ereignis (Unfall, Erkrankung, etc.) kennzeichnenden Umstände sowie - im Rahmen der haftungsausfüllenden Kausalität - das Bestehen eines Gesundheitsschadens bedürfen des so genannten Vollbeweises (vgl. BSG in [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#)), also der Feststellung mit einem so großen Grad an Gewissheit, dass bei vernünftiger, lebensnaher Betrachtung kein begründbarer Zweifel an dem Vorliegen der rechtserheblichen Tatsache besteht (vgl. BSG in [SozR 2200 § 555 a Nr. 1](#)). Zwar muss keine absolute, jeden erdenklichen Zweifel ausschließende Gewissheit bestehen; Vermutungen, Annahmen, Hypothesen und sonstige Unterstellungen reichen aber ebenso wenig aus wie eine möglicherweise hohe Wahrscheinlichkeit. Der Beweisgrad der Wahrscheinlichkeit wird von der ständigen Rechtsprechung für die Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und dem schädigenden Ereignis (haftungsbegründende Kausalität) sowie dem schädigenden Ereignis und dem Gesundheitsschaden (haftungsausfüllende Kausalität) für ausreichend erachtet. Aber auch insoweit reichen bloße Vermutungen, Annahmen, Hypothesen oder Möglichkeiten nicht aus. Sofern die notwendigen tatbestandlichen Voraussetzungen nicht von demjenigen, der sie geltend macht, mit dem von der Rechtsprechung geforderten Beweisgrad nachgewiesen werden, hat er die Folgen dieser Beweislast dergestalt zu tragen, dass dann der entsprechende Anspruch entfällt.

Ob das (Schadens)Ereignis, das von allen Beteiligten und auch vom Gutachter unterstellt wird, tatsächlich so stattgefunden hat, insbesondere ob der Verstorbene Schneeketten aufziehen wollte, um einen abrutschenden Multicar zu sichern, ist nicht vollbeweislich (mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit) belegt. Vielmehr handelt es sich um an äußeren Umständen (Auffindsituation und Witterungsverhältnissen) orientierende Mutmaßungen/Spekulationen, die sich durch die gesamte Akte ziehen, ausgelöst von Erklärungsversuchen der Polizei, dass ein Fremdverschulden nicht vorliegt. So wird auf einen Herzinfarkt aufgrund körperlicher Belastung geschlossen, weil Fremdverschulden und Suizid nicht vorliegen. Mehr gab es durch die Polizei aus deren Sicht auch nicht abzuklären, insbesondere hat sie weder die fachliche Kompetenz, noch den gesetzlichen Auftrag, die Frage des Vorliegens eines Arbeitsunfalls zu klären. Daraus kann aber noch nicht geschlossen werden, dass der Herzinfarkt tatsächlich im Zusammenhang mit der körperlichen Belastung eingetreten ist. Denkbar ist auch, dass der Versicherte den Multicar verlassen hat, weil er sich körperlich unwohl fühlte und neben dem

Fahrzeug zusammengebrochen ist. Weitere Ermittlungen diesbezüglich durch den Senat sind allerdings entbehrlich. Nicht nur, dass eine Befragung von Zeugen nicht in Betracht kommt, weil niemand den Vorfall gesehen hat und fundierte Aussagen machen könnte, selbst wenn man ein Ereignis (Aufziehen von Schneeketten bei abrutschendem Multicar unter Stress) unterstellt, war es jedenfalls nicht ursächlich (und auch nicht teilursächlich) für den Tod des Versicherten im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung.

Für den Ursachenzusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und Erkrankungen im Berufskrankheitenrecht gilt, wie auch sonst im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung, die Theorie der wesentlichen Bedingung. Diese hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfele (*conditio sine qua non*). Aufgrund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg an dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Wesentlich ist dabei 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 Ursache keine überragende Bedeutung hat (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 2006, Az.: [B 2 U 13/05 R](#)).

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalls scheitert daran, dass die betriebliche Tätigkeit nicht zum Eintritt eines Gesundheitsschadens (bzw. dem Tod) geführt hat. Soweit die Klägerin das Gutachten des Internisten F. vom 13. März 2006 und die Passage, wonach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die akute Belastungssituation eine wesentliche Teilursache für den Eintritt des Herztodes gewesen sei, zur Begründung ihres Anspruchs anführt, übersieht sie, dass sich der Sachverständige hier ausschließlich medizinisch und nicht rechtlich würdigend geäußert hat und auch nicht äußern konnte.

Die rechtliche Würdigung des Ursachenzusammenhanges erfolgt vielmehr durch den Senat auf der Grundlage der in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätslehre, der sogenannten Theorie der wesentlichen Bedingung.

Auf der Grundlage der Theorie der wesentlichen Bedingung muss zunächst festgestellt werden, ob das Unfallereignis mit dem Gesundheitsschaden in einem naturwissenschaftlich-philosophischen Zusammenhang steht. Anschließend ist zu prüfen, ob vor dem schädigenden Ereignis eine Krankheitsanlage bzw. ein Vorschaden vorhanden war, der ebenfalls mit Wahrscheinlichkeit eine Ursache des Schadens in naturwissenschaftlich-philosophischem Sinne ist. Allein hierauf bezieht sich das von der Klägerin zur Begründung vorgebrachte Zitat aus dem Gutachten des Internisten F. Es handelt sich nicht um die Antwort auf die Frage nach der wesentlichen Bedingung. Wird vielmehr die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs im naturwissenschaftlichen Sinne bejaht, ist in einem nächsten Schritt zu werten, ob das schädigende Ereignis und die Krankheitsanlage jeweils für sich gesehen, wesentlich im Sinne der Zurechnungslehre der wesentlichen Bedingungen sind (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. 2003, S. 79).

Nach der ständigen Rechtssprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, HVBG-Info 1997, 1279-1286; BSG in SozR 2200 § 589 Nr. 10) und der herrschenden Meinung in der Literatur (vgl. u.a. Schönberger/Mehrtens/Valentin a.a.O. S. 887) ist eine vorbestehende Koronarsklerose (wie hier eine Arteriosklerose der Koronararterien )Herzkranzgefäße) mit Verengung bzw. Verschluss der Gefäße) allein wesentliche Bedingung des Herztodes, wenn die Belastbarkeit schon vor dem Unfall infolge der Vorerkrankung derart herabgesetzt war, dass der akute Herztod jederzeit hätte eintreten können. So ist es hier. Ein derart gravierender Befund liegt nach dem (ausführlich zitierten) Gutachten des Internisten F. eindeutig vor. Der Versicherte war schwer herzkrank. Dabei kommt es nicht entscheidend darauf an, ob er zuvor bereits Beschwerden hatte oder nicht bzw. ob er solche geäußert hat oder nicht. Die Herzkranzgefäßerkrankung hätte sich nach den durch die Obduktion gewonnenen objektiven Erkenntnissen mit Sicherheit in den nächsten Tagen und Wochen manifestiert. Es hätte jederzeit, und dies ohne besonderen Anlass, zu einem tödlichen Herzinfarkt kommen können. Die Herzkranzgefäßerkrankung war dabei unfallunabhängiger Natur.

Die konkrete Arbeitssituation (wobei der Sachverhalt, von dem der Sachverständige und die Beteiligten ausgehen, nicht vollbeweislich gesichert ist) hat noch im Rahmen der üblichen arbeitsmäßigen Belastung gelegen und hätte bei einem gesunden Arbeitnehmer keine Gesundheitsschäden verursacht. Auch dies spricht entscheidend gegen einen wesentlichen Verursachungsbeitrag.

Wenn der Sachverständige gleichwohl von einer wesentlichen Teilursache der unterstellten Arbeitsbedingungen ausgeht, so ist dies rechtlich ohne jede Relevanz. Wie bereits dargestellt, wird die Beantwortung der Rechtsfragen nicht dem medizinischen Sachverständigen überlassen, sondern vom Senat vorgenommen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2012-02-16