

L 17 U 131/98

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 1 (14) U 152/96
Datum
24.03.1998
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 131/98
Datum
23.11.1998
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 24. März 1998 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der Kläger ist der Ehemann der 1941 geborenen und am 12.06.1995 verstorbenen D ... J ... (J.). Diese war in dem vom Kläger betriebenen Gasthof und Pensionsbetrieb A. J ... in B ... seit 1990 als Küchenhilfe bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 15 Stunden und einem Bruttoarbeitsentgelt von 700,- DM beschäftigt. Die Versicherte war in der Nacht vom 07. auf den 08.06.1995 gegen 1.30 Uhr beim Hinuntergehen einer vom Eingangsbereich des Hauses (Erdgeschoß), in dem die Gaststätte liegt, in das Untergeschoß führenden Treppe, wo sich Fremdenzimmer und die Privatwohnung befinden, gestürzt. Sie wurde von ihrem Sohn T ..., der durch das Poltergeräusch aufmerksam gemacht worden war, auf den unteren Stufen der Treppe liegend mit dem Kopf voraus bewußtlos aufgefunden. Die Bewußtlosigkeit bestand nach dem Durchgangsarztbericht von Dr. S ..., Chefarzt der Unfallchirurgischen Abteilung des St. P ...-Hospitals in W ..., laut Angaben der Angehörigen ca. 20 Minuten. Bei Ankunft des Notarztes war J. ansprechbar. Während des Transportes mit dem Notarztwagen in das vorgenannte Krankenhaus erlitt sie einen Krampfanfall. Dr. S ... fand bei der gegen 3.00 Uhr durchgeführten Untersuchung der Versicherten bis auf ein Hämatom und eine Schwellung über der linken Stirn keine äußerlich sichtbaren Verletzungszeichen. Die Röntgenuntersuchung des Schädels, der Halswirbelsäule und des Thorax ergab keinen Anhalt für frische knöcherner Verletzungen. Seine Diagnose lautete: Gedecktes Schädel-Hirn-Trauma, unklarer Krampfanfall. Am Morgen des 08.06.1995 wurde die Verletzte zur weiteren diagnostischen Abklärung in die Klinik für Neurochirurgie der Städtischen Kliniken K ... verlegt. Dort wurde nach computertomographischer und angiographischer Untersuchung die Diagnose "Ruptur eines Aneurysmas der Arteria cerebri media rechts mit intracerebralem Hämatom rechts fronto-temporal" gestellt und notfallmäßig eine Entfernung des Hämatoms und Clipping des Aneurysmas der Arteria cerebri media rechts über eine osteoplastische Kraniotomie rechts pterional vorgenommen (Operationsbericht von Dr. H ... vom 08.06.1995). J. verstarb am 12.06.1995 an den Folgen eines zunehmenden Hirnödems bei Zustand nach spontaner Aneurysmablutung mit Subarachnoidalblutung und temporaler Massenblutung rechts (Bericht des Leitenden Arztes Prof. Dr. E ... vom 19.06.1995).

Am 14.06.1995 beantragte der Kläger die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen. In der Unfallanzeige vom 12.06.1995 gab er an, die Versicherte sei nach Schließung des Lokals auf der Innentreppe des Gewerbebetriebes zu Fall gekommen und habe sich bei dem Sturz die schwere Kopfverletzung zugezogen, die zum Tode geführt habe. - Die Beklagte zog den Durchgangsarztbericht des Dr. S ... vom 08.06.1995, den Bericht dieses Arztes vom 09.06.1995 sowie die Krankenblattunterlagen der Klinik für Neurochirurgie der Städtischen Kliniken K ... bei. Die Oberärztin der Zentralen Abteilung für Anästhesiologie und operative Medizin dieser Klinik, Dr. M ..., teilte der Beklagten unter dem 22.06.1995 mit, unmittelbare Todesursache sei eine cerebrale Dysregulation mit Herz-Kreislaufversagen gewesen. Der Tod sei nicht auf ein gedecktes Schädel-Hirn-Trauma bzw. einen unklaren Krampfanfall zurückzuführen, vielmehr habe J. ein perforiertes Aneurysma der Arteria cerebri media rechts gehabt und eine Subarachnoidalblutung erlitten, als deren Folge es zum Sturz gekommen sei. - In einer von der Beklagten eingeholten Stellungnahme vom 15.11.1995 führte Prof. Dr. E ... aus, nach den dort vorliegenden Unterlagen sei die Versicherte zunächst kollabiert und dann die Treppe hinunter gestürzt. Der Sturz sei als Folge einer initial stattgehabten Subarachnoidalblutung bei Aneurysma der Arteria cerebri media rechts mit Hirnmassenblutung rechts temporal zu werten. Bei den nachfolgenden Untersuchungen seien weder eine Kalottenfraktur noch eine für eine Sturzfolge typische intracraniale Blutung (akutes subdurales Hämatom, Contusionsblutung) festgestellt worden. Der Treppensturz habe für sich keine Verletzungen bedingt, die für den Tod eine rechtlich

wesentliche Teilursache darstellten. Der Tod der Versicherten wäre aufgrund des geschilderten Verlaufes auch ohne den Sturz eingetreten; bei spontan auftretenden Subarachnoidalblutungen sei ein derartiger Verlauf durchaus nicht ungewöhnlich.

Mit Bescheid vom 21.12.1995 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung von Entschädigungsleistungen mit der Begründung ab, ein Arbeitsunfall habe nicht vorgelegen. Der Treppensturz der Versicherten sei nicht rechtlich wesentliche Teilursache ihres Todes gewesen. Bei dieser Sachlage könne ungeprüft bleiben, ob der Unfallort zum betrieblichen Bereich gehört habe.

Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 22.01.1996 Widerspruch ein. Er machte geltend, J. habe sich unmittelbar vor dem Unfall in sehr gutem Allgemeinzustand und in "Topform" befunden. Da die Versicherte bei ihrem Auffinden die Hände schützend vor den Kopf gehalten habe und an den Händen leicht verletzt gewesen sei, müsse davon ausgegangen werden, daß der Treppensturz Folge eines Fehltrittes gewesen und es durch Aufschlag mit dem Kopf auf dem Treppenabsatz zum Platzen des Aneurysmas gekommen sei. Ein derartiger Geschehensablauf sei wesentlich wahrscheinlicher als eine spontane Perforation des Aneurysmas. Die Annahme von Prof. Dr. E ..., J. sei zunächst kollabiert und dann gestürzt, sei nicht belegt und müsse zurückgewiesen werden. - Nach Einholung einer beratungsgärtlichen Stellungnahme von Dr. L ... vom 12.02.1996 wies die Beklagte den Widerspruch am 03.04.1996 als unbegründet zurück.

Gegen den am 04.04.1996 per Einschreiben zur Absendung gelangten Bescheid hat der Kläger am 06.05.1996 vor dem Sozialgericht (SG) Detmold Klage erhoben und sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren wiederholt.

Das SG hat eine Stellungnahme von Prof. Dr. E ... vom 14.06.1997 eingeholt, der darin an seiner Beurteilung festgehalten und ausgeführt hat, es sei für die Zusammenhangsbeurteilung letztlich unerheblich, ob die Versicherte zunächst kollabiert und dann gestürzt sei oder einen Fehltritt gemacht habe und erst hierdurch gestürzt sei. Eine durch Sturz ausgelöste Aneurysmaruptur sei aus der Literatur im übrigen nicht bekannt.

Der Kläger hat eine gutachtliche Stellungnahme von Prof. Dr. M ..., Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie der Universität G ... vom 10.06.1997 vorgelegt. Auf Antrag des Klägers ist von Prof. Dr. M ... gemäß [§ 109 SGG](#) ein Zusammenhangsgutachten eingeholt worden, das unter dem 12.11.1997 erstattet worden ist. Auf den Inhalt der Stellungnahme und des Gutachtens wird verwiesen.

Mit Urteil vom 24.03.1998, auf dessen Gründe Bezug genommen wird, hat das SG die Klage abgewiesen.

Gegen das ihm am 20.04.1998 zugestellte Urteil hat der Kläger am 19.05.1998 Berufung eingelegt, mit der er sein erstinstanzliches Vorbringen wiederholt. Er ist der Ansicht, es sei trotz der Ausführungen von Prof. Dr. E ... und Prof. Dr. M ... nicht auszuschließen, daß J. zunächst gestürzt sei und erst der Sturz zur Aneurysmaruptur geführt habe.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 24.03.1998 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21.12.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 03.04.1996 zu verurteilen, Hinterbliebenenleistungen aus Anlaß des Todes der Versicherten D ... J ... zu gewähren.

Die Beklagte, die dem angefochtenen Urteil beipflichtet, beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen. Die Verwaltungsakten der Beklagten lagen vor und waren Gegenstand der Beratung.

II.

Die Berufsrichter sind übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, daß eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich und die zulässige Berufung unbegründet ist. Der Senat hat sie daher - nachdem die Beteiligten unter dem 08. und 29.09.1998 auf diese Verfahrensweise hingewiesen worden sind - durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) zurückgewiesen.

Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, denn der angefochtene Verwaltungsakt ist rechtmäßig. Die Versicherte ist nicht an den Folgen eines Arbeitsunfalles verstorben.

Der Entschädigungsanspruch des Klägers richtet sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da das streitige Ereignis vor dem zum 01.01.1997 erfolgten Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) eingetreten ist (vgl. Art. 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz [UVEG], [§ 212 SGB VII](#)). Nach §§ 589, 590 RVO besteht Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen, insbesondere auf Witwerrente, wenn der Tod der Versicherten durch Arbeitsunfall eingetreten ist. Nach § 548 Abs. 1 Satz 1 RVO ist Arbeitsunfall ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Dazu ist in der Regel erforderlich, daß das Verhalten, bei dem sich der Unfall ereignet hat, einerseits der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist, und daß diese Tätigkeit andererseits den Unfall herbeigeführt hat ([BSGE 61, 127, 128 = SozR 2200 § 548 Nr. 84](#)).

Die Beklagte hat offen gelassen, ob sich der Sturz der Versicherten auf einem Betriebsweg (vgl. dazu Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung - Handkommentar - Stand: Juli 1996, § 548 Rdn. 3.1, Stichwort "Betriebswege") ereignet hat, als sie die Treppe in das Untergeschoß hinunterging. Wenn dies im folgenden zugunsten des Klägers unterstellt wird, wäre weiter erforderlich, daß es sich bei dem Sturz um einen "Unfall" gehandelt hat. Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tode führen (so jetzt [§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Dieser Unfallbegriff entspricht dem durch die Rechtsprechung entwickelten Unfallbegriff der RVO (vgl. dazu [BSGE 23, 139, 141; 61, 113, 115](#); Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung - Handkommentar -, [§ 8 SGB VII](#) Rdn. 11 und 11.5). Das Tatbestandsmerkmal "von außen auf den Menschen

einwirken" soll aus drücken, daß ein aus innerer Ursache kommendes Geschehen nicht als Unfall anzusehen ist; das Merkmal dient somit der Abgrenzung eines äußeren Vorganges von krankhaften Veränderungen im Inneren des menschlichen Körpers (vgl. BSG SozR 2200 § 550 Nr. 35; Ricke in Kasseler Kommentar, § 548 RVO Rdn. 5, 6). Zur Anerkennung des Zusammenhangs eines Ereignisses mit einem Gesundheitsschaden genügt es nicht, wenn das Ereignis nur der äußere Anlaß, die Gelegenheitsursache für das Hervortreten einer bereits vorhandenen Erkrankung ist. Es fehlt dann sogar schon an der haftungsbegründenden Kausalität; ein Unfall liegt begrifflich nicht vor (Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O. § 548 RVO Rdn. 3.2 - Stichwort "Unfall aus innerer Ursache" -). Um solche Ereignisse handelt es sich, wenn die Unfälle Folge krankhafter Erscheinungen oder der Konstitution des Betroffenen sind, was dann der Fall ist, wenn die körpereigene Ursache zwangsläufig zu dem eingetretenen Unfallverlauf geführt hat (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 15](#); [SozR 2200 § 548 Nr. 75](#); 81). Die innere Ursache muß mit Wahrscheinlichkeit die allein wesentliche Bedingung des Unfalls gewesen sein (BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 14](#)), sie muß als solche - ebenso wie betriebsbedingte Ursachen - mit Gewißheit bewiesen sein (BSG SozR 2200 § 548 Nr. 84; Urteil vom 24.02.1988 - [2 RU 30/87](#) - = USK 88 25; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O.).

Nach den im Verwaltungsverfahren eingeholten gutachterlichen Stellungnahmen von Frau Dr. M ... und Prof. Dr. E ... hat eine aus innerer Ursache entstandene Subarachnoidalblutung bei Aneurysma der Arteria cerebri media rechts zum Sturz der Versicherten geführt, so daß i.S.d. oben angeführten Rechtsprechung ein Unfall aus innerer Ursache vorgelegen hätte. Dafür spricht auch die vom Kläger vorgelegte gutachterliche Stellungnahme von Prof. Dr. M .../Oberärztin Priv.-Dozentin Dr. B ...-M ... vom 10.06.1997, die rechtlich als Parteivorbringen zu bewerten ist, sowie das später auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) von Prof. Dr. M ... am 12.11.1997 erstattete Gutachten, in dem sich dieser Sachverständige der Beurteilung durch Prof. Dr. E ... ausdrücklich angeschlossen hat.

Geht man demgegenüber im Hinblick darauf, daß der Unfallhergang nicht beobachtet wurde und auch die Umstände, unter denen die Verletzte aufgefunden wurde, keine hinreichend sicheren Rückschlüsse auf die Sturzursache und damit auch nicht auf eine innere Ursache als rechtlich wesentlicher Faktor des Geschehensablaufs zulassen, zugunsten des Klägers davon aus, daß die Aneurysmaruptur nicht vor dem Sturz eingetreten und J. bei - unterstellter - versicherter Tätigkeit etwa aufgrund eines Fehltritts die Treppe hinuntergestürzt ist, dann lag zwar ein durch die versicherte Tätigkeit verursachtes Ereignis (haftungsbegründende Kausalität), das schon allein in Anbetracht der festgestellten äußerlichen Verletzungsfolgen, nämlich der Prellmarken im Bereich der linken Stirn mit Schwellung und Blutergußverfärbung - so Prof. Dr. M ... in seinem Gutachten -, zu einem Körperschaden geführt hat, und damit insgesamt ein Arbeitsunfall vor.

Am Ergebnis vermag dies indes nichts zu ändern, weil es dann jedenfalls an der haftungsausfüllenden Kausalität fehlt. Denn der Umstand, daß die für die Annahme eines Arbeitsunfalls erforderliche haftungsbegründende Kausalität aus Rechtsgründen nicht verneint werden kann, wenn außer dem kausalen Anknüpfungspunkt der - für die weitere Prüfung hier unterstellten - versicherten Tätigkeit ein anlagebedingtes Leiden als für das Zustandekommen des Unfalls überragende Ursache nicht mit der notwendigen Sicherheit festgestellt werden kann, führt nicht dazu, daß auch alle im Anschluß an den Arbeitsunfall aufgetretenen Gesundheitsstörungen kausal der versicherten Tätigkeit zuzordnen sind. Im Rahmen der haftungsausfüllenden Kausalität ist vielmehr selbständig zu prüfen, ob die geltend gemachte Gesundheitsstörung bzw. hier als deren Folge der Tod der Versicherten mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf den Arbeitsunfall zurückzuführen ist (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)). Bei dieser Prüfung läßt sich hier nicht hinreichend wahrscheinlich machen, daß die Aneurysmaruptur und als deren Folge der Tod der Versicherten wesentlich ursächlich i.S.d. unfallrechtlichen Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung (vgl. dazu BSG SozR 3-2200 § 548 Nrn. 4, 11, 14; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens a.a.O., § 548 RVO Rdn. 3 und 3.4) auf den Arbeitsunfall zurückzuführen sind. Der Senat stützt sich bei der Beurteilung der Zusammenhangsfrage insoweit auf die Ausführungen von Prof. Dr. E ... in seiner vom SG eingeholten

Stellungnahme vom 14.06.1997 sowie die Darlegungen von Prof. Dr. M ... in seinem Gutachten.

Schon Prof. Dr. E ... hatte ausgeführt, für die Beurteilung der Todesursache sei es letztendlich unerheblich, ob J. kollabiert und dann gestürzt sei oder einen Fehltritt gemacht habe und hierdurch zu Fall gekommen sei, weil jedenfalls die Subarachnoidalblutung infolge Aneurysmaruptur nicht ursächlich auf den Sturz zurückgeführt werden könne. Solche durch Sturz ausgelösten Aneurysmarupturen sind nach seinen Darlegungen, die urkundsbeweislich zu verwerten sind, aus der medizinischen Literatur nicht bekannt. Prof. Dr. M ... hat es insoweit zwar nicht ausgeschlossen, es aber als unwahrscheinlich angesehen, daß die zum Tode führende Subarachnoidalblutung infolge einer Aneurysmaruptur durch den Treppensturz verursacht worden ist. Unter Hinweis auf die dazu im wissenschaftlichen Schrifttum vertretene Auffassung hat er ausgeführt, daß zwar vereinzelt ein Trauma als Ursache einer solchen Blutung in ca. 3 % der Fälle genannt werde, wobei zusätzlich erwähnt werde, daß äußere Anlässe als Ursache einer Aneurysmaruptur meist einem Kausalbedürfnis entsprächen, wodurch nach Ansicht des Senats die Zahlenangabe relativiert wird. Andere Autoren haben danach in jüngeren Veröffentlichungen eine traumatische Ursache als Auslöser einer Aneurysmaruptur überhaupt nicht erwähnt. Soweit Aneurysmarupturen durch äußere Gewalteinwirkung beschrieben werden, handelt es sich nach Prof. Dr. M ... meist um Fälle mit offenen Schädel-Hirnverletzungen oder massivsten Traumata.

Von einem derartigen (geeigneten) Unfallhergang kann vorliegend nach der medizinischen Beweisaufnahme keinesfalls ausgegangen werden. Dagegen spricht, daß schwere äußerliche Verletzungszeichen bei der Versicherten nicht vorgelegen haben und auch die üblicherweise damit einhergehenden typischen intracraniellen Verletzungen weder im Computertomogramm noch im Operationsbericht beschrieben worden sind. Traumatische Blutungen manifestieren sich eher als Contusionsblutungen der grauen und benachbarten Substanz oder als akutes subdurales Hämatom, was beides - wie der Sachverständige dargelegt hat - bei J. habe ausgeschlossen werden können. Weiter hat Prof. Dr. M ... einleuchtend und überzeugend darauf hingewiesen, daß auch die Lokalisation der bei der Versicherten entstandenen Blutung in der "Sylvischen Fissur" als der typischen Prädilektionsstelle für spontane Aneurysmablutungen dafür spreche, daß eine traumatische Verursachung unwahrscheinlich sei. Er hat ferner betont, daß der Verlauf des Sturzes und die danach beschriebene Bewußtseinslage ebenfalls kein Indiz für eine traumatische Aneurysmaruptur darstelle, da der klinische Verlauf einer eingetretenen Subarachnoidalblutung variabel sei und sowohl eine akut einsetzende Bewußtlosigkeit und ein sofortiges tiefes Koma als auch ein langsames Kollabieren mit Sturz möglich sei, wobei eine Bewußtlosigkeit nicht zwangsläufig eintreten müsse.

Die Ausführungen von Prof. Dr. E ... und Prof. Dr. M ..., wo nach Aneurysmarupturen spontan und ohne äußere Einwirkungen ent stehen können und typischerweise entstehen, entsprechen der herrschenden unfallmedizinischen Auffassung (vgl. dazu Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl. S. 225 f.). Daraus folgt zugleich, daß selbst dann, wenn - was nach dem vorstehend Ausgeführten unwahrscheinlich ist - ein Zusammenhang mit dem Sturz anzunehmen wäre, dem Unfallereignis als bloßem auslösendem Faktor im Vergleich zu der vorbestehenden Krankheitsanlage keine wesentliche Bedeutung beigemessen werden

könnte und es daher als Ursache im Rechtssinne nicht in Betracht kommt.

Am Vorhandensein eines Aneurysmas als Krankheitsanlage bei J. kann aber nach dem vorliegenden medizinischen Ermittlungs- und Beweisergebnis kein Zweifel bestehen.

Nach alledem bestand zu weitergehenden Ermittlungen kein Anlaß. Ein weiteres Gutachten nach [§ 109 SGG](#) war im Berufungsverfahren nicht einzuholen, da das Antragsrecht durch das im ersten Rechtszug eingeholte Gutachten von Prof. Dr. M ... verbraucht ist (vgl. Meyer-Ladewig, SGG, 6. Aufl. § 109 Rdn. 5 u. 10a m.w.N.).

Da die Beklagte somit im Ergebnis zu Recht die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen abgelehnt hat, weil der Tod der Versicherten nicht Folge eines Arbeitsunfalles war, mußten Klage und Berufung erfolglos bleiben.

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

Zur Revisionszulassung bestand kein Anlaß, denn die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1](#) bzw. [2 SGG](#) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-16