

L 2 U 140/01

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
S 10 U 24/99
Datum
08.03.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 2 U 140/01
Datum
14.11.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Liegt bei einem Versicherten im Unfallzeitpunkt eine Mindestblutalkoholkonzentration von 0,88 ‰ vor und ist er bei trockener Straße und geradem Fahrbahnverlauf ohne Brems- und Schleudermerkmale mit seinem Pkw von der Fahrbahn abgekommen und in den Grünstreifen gefahren und hat sich das Fahrzeug überschlagen, so ist davon auszugehen, dass der Unfall auf einem alkoholbedingten Fahrfehler beruht und ein Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung ausscheidet.

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 8. März 2001 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der am 1962 geborene Kläger erlitt am 07.04.1998 gegen 4.50 Uhr einen Unfall, als er auf dem Weg von seinem Arbeitsplatz im Lokal "B." in Regensburg zu seiner Wohnung in N. auf gerader Strecke von der Autobahn abkam und sein PKW sich überschlug.

Gegen 6.00 Uhr wurde er im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg eingeliefert, gegen 6.13 Uhr wurde ihm auf Veranlassung der Polizei Blut zur Bestimmung des Blutalkoholgehalts entnommen. Die Anordnung beruhte darauf, dass der Kläger beim Auffinden nach Alkohol roch. Dr.L. , der die Blutentnahme vornahm, erklärte, die Sprache des Klägers sei verwaschen, sein Bewusstsein klar, der Denkablauf geordnet, sein Verhalten beherrscht und die Stimmung unauffällig. Äußerlich erscheine er leicht betrunken. Eine Infusion war nicht verabreicht worden, die Frage nach Blutverlust/Schock wurde verneint

Vom 07.04. bis 12.05.1998 wurde der Kläger im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder behandelt. Die Entlassungsdiagnose lautete: Polytrauma, Schädel-Hirntrauma, stumpfes Thoraxtrauma beidseits mit Rippenfrakturen links, ausgedehnte Lungenkontusion beidseits, Contusio cordis, stumpfes Bauchtrauma mit Milzruptur, Deckplattenimpressionen an Brust- und Lendenwirbelsäule, BWK 12 Kompressionsfraktur. Am 07.04.1998 war eine Laparotomie mit Splenektomie vorgenommen worden.

Bei der Nachuntersuchung am 22.06.1998 schätzte Prof. Dr.N. die MdE auf über 20 v.H., ebenso am 14.07.1998. Nach der Untersuchung vom 30.07.1998 hielt Prof.Dr.N. eine MdE um 20 v.H. für gegeben.

Der Kläger gab am 24.08.1998 gegenüber der Beklagten an, normalerweise arbeite er von 10.00 bis 14.00 Uhr oder 14.30 Uhr und dann wieder von 18.00 Uhr oder 18.30 Uhr bis 2.00 Uhr oder 3.00 Uhr nachts.

Die Beklagte zog ein Gutachten des Rechtsmediziners Prof. Dr. B. vom 29.06.1998, erstellt im Auftrag der Staatsanwaltschaft beim Landgericht Regensburg, bei. Prof.Dr.B. ging mangels näherer Angaben von einem Trinkende kurz vor dem Unfallzeitpunkt, gegen 4.35 Uhr, aus und errechnete eine Mindestblutalkoholkonzentration (BAK) von 0,88 ‰/00. Die maximale BAK betrage 1,35 ‰/00, der wahrscheinliche Wert sei 1,08 ‰/00. Relevante Beeinträchtigungen der Fahrtüchtigkeit träten bereits ab einer BAK von 0,3 ‰/00 auf. Sie manifestierten sich in Sehstörungen, u.a. auch in einer Einengung des peripheren Gesichtsfeldes mit Ausbildung des sogenannten Tunnelblicks; mit zunehmender Alkoholisierung träten Störungen in der Koordination von Seh- und Gleichgewichtsapparat hinzu. Diese Koordination sei für die Fahrtauglichkeit von besonderer Bedeutung, weil sie Voraussetzung für die exakte Einschätzung von Kurvenkrümmungen und von Abständen und Geschwindigkeiten bewegter Objekte sei. Zu berücksichtigen seien auch die alkoholbedingten psychischen Veränderungen, wie Enthemmungsphänomene mit gesteigertem Risikoverhalten, Überschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit und herabgesetzter Kritikfähigkeit, verminderter Aufmerksamkeit, erhöhter Ablenkbarkeit, reduzierter Konzentrationsfähigkeit und verlängerter Reaktionszeit.

Diese Ausfallerscheinungen seien in der Anflutungsphase, in der der Alkoholaufbau den Alkoholabbau noch überwiege, stärker ausgeprägt als in der postresorptiven Phase. Der Kläger habe sich im Unfallzeitpunkt in der Anflutungsphase befunden. Er sei auf der leicht abfallenden Autobahn nach rechts von der Fahrbahn abgekommen, ohne dass auf der Fahrbahn oder im Grünstreifen Brems- bzw. Schleudermerkmale festzustellen gewesen wären. Ein Fahrfehler lasse sich zwanglos mit alkoholbedingten Beeinträchtigungen, die auch bei einer Mindest-BAK von 0,88 0/00 insbesondere mit Anflutungswirkung zur Beobachtung kämen, erklären. Zum einen wären in diesem Zusammenhang Störungen der Sehfunktion, zum anderen Beeinträchtigungen in der Koordination von Seh- und Gleichgewichtsapparat sowie vor allem psychische Ausfallerscheinungen mit verminderter Aufmerksamkeit und erhöhter Ablenkbarkeit zu nennen. Insbesondere bei Fehlen anderer Erklärungsmöglichkeiten lasse sich der zum Unfall führende Fahrfehler ohne Weiteres auf die Alkoholisierung zurückführen. Wenn man einen derartigen Zusammenhang herstelle, wäre aus medizinischer Sicht absolute Fahruntauglichkeit zu bejahen.

Mit Bescheid vom 06.10.1998 lehnte die Beklagte eine Entschädigung für den Unfall ab. Das Verhalten des Klägers könne nur so gewertet werden, dass er sich infolge des genossenen Alkohols nicht mehr sicher habe im Verkehr bewegen können und deshalb den Unfall verursacht habe. Da bereits aus diesen Gründen ein Arbeitsunfall abzulehnen sei, habe ungeprüft bleiben können, ob der Kläger sich zum Unfallzeitpunkt auf einem versicherten Weg befunden habe und ob er überhaupt zum Kreis der versicherten Personen gehöre.

Den Widerspruch des Klägers vom 14.10.1998, mit dem er bestritt, dass eine auf Alkoholeinwirkung zurückzuführende Fahruntauglichkeit bestanden habe, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.12.1998 zurück.

Mit der Klage vom 18.01.1999 hat der Kläger geltend gemacht, er habe keinerlei alkoholbedingte Ausfallerscheinungen gehabt. Es gäbe eine Reihe anderer Erklärungsmöglichkeiten für den Unfall.

Das Amt für öffentliche Ordnung und Straßenverkehr der Stadt Regensburg teilte auf Anfrage mit Schreiben vom 01.04.1999 mit, seit dem 08.01.1998 betreibe die Firma B. Gaststättenbetriebs-GmbH die Gaststätte B. in Regensburg. Bei der Eintragung der Firma ins Handelsregister sei als Geschäftsführer J. F. vermerkt. Seit 01.12.1998 besitze der Kläger sämtliche Gesellschaftsanteile. Bei Beantragung der Gaststättenerlaubnis sei als Öffnungszeit 9.30 Uhr bis 1.00 Uhr angegeben.

Auf Anfrage des SG teilte die AOK Bayern mit Schreiben vom 23.04.1999 mit, vom 01.01.1998 bis 07.04.1998 seien acht Arbeitnehmer bei der B. Gaststättenbetriebs-GmbH gemeldet, darunter vom 01.01.1998 bis 31.03.1998 der Kläger.

Im Verfahren vor dem Landgericht Regensburg begehrte der Kläger von der Bayerischen Versicherungsverband-Versicherungs-AG Leistungen aus der Familienunfallversicherung. Bei der Vernehmung gab er an, er habe üblicherweise von 10.00 Uhr bis 13.00 Uhr bzw. 14.00 Uhr gearbeitet, dann manchmal geschlafen und abends die Tätigkeit wieder zwischen 18.00 Uhr und 19.00 Uhr begonnen und gegen 3.00 Uhr oder 3.30 Uhr beendet. Normalerweise sei er danach noch sehr munter gewesen. Meistens habe es eine halbe Stunde gedauert, bis er habe einschlafen können. Der Unfall sei auf dem Heimweg geschehen.

Der Landgerichtsarzt Dr.K. erklärte im Termin vom 17.02.2000, die minimale Alkoholisierung allein erscheine nicht geeignet, das Abkommen von der Fahrbahn zu erklären. Aus dem Gutachten des Prof.Dr.B. könne er nicht entnehmen, warum ein erwachsener Mann, der sich erfahrungsgemäß nicht das erste Mal im Bereich von 0,88 0/00 bewege, nicht mehr imstande sein solle, der Fahrbahn zu folgen, zumal der Straßenverlauf nicht besonders kompliziert gewesen sei. Er nehme an, dass der Kläger ermüdungsbedingt bzw. nach kurzem Einnicken von der Fahrbahn abgekommen sei. Für ein eventuelles Einschlafen am Steuer sei der Alkohol allerdings mitwirkend. Mit Urteil vom 17.02.2000 verpflichtete das Landgericht Regensburg die Beklagte, dem Kläger aus der Familienunfallversicherung Leistungen zu erbringen. Im Berufungsverfahren schlossen die Beteiligten am 19.10.2000 einen Vergleich, in dem sich die Beklagte verpflichtete, an den Kläger ohne Anerkennung einer Rechtspflicht 60.000,00 DM zu zahlen.

In der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 08.03.2001 erklärte der Kläger, dass er an der B. Gaststättenbetriebs-GmbH mit 45 % beteiligt gewesen sei, der andere Gesellschafter J. F. mit 55 %. Er sei bis zum 31.03.1998 Arbeitnehmer der GmbH gewesen. Er habe die Arbeit in der Gaststätte, soweit es sich um Führungsaufgaben gehandelt habe, erledigt. Nach Schließung des Lokals gegen 1.00 Uhr habe er noch bis etwa 3.00 Uhr aufgeräumt.

Das SG hat mit Urteil vom 08.03.2001 die Klage abgewiesen. Zur Überzeugung des Gerichts stehe fest, dass der Kläger im Unfallzeitpunkt nicht Arbeitnehmer, sondern selbständiger Unternehmer gewesen sei. Es habe daher dahingestellt bleiben können, ob und in welchem Ausmaß Alkoholenuss für das Unfallereignis maßgeblich gewesen sei.

Mit der Berufung vom 19.04.2001 wendet der Kläger ein, zum Unfallzeitpunkt habe für ihn Versicherungsschutz bestanden. Bezüglich der Frage des Alkoholenusses wird auf das bisherige Vorbringen Bezug genommen.

Die Beklagte erklärt mit Schreiben vom 11.07.2001, der Kläger habe zum Unfallzeitpunkt lediglich 45 % Anteil an der GmbH besessen und keine Sperrminorität gehabt. Damit habe er als Arbeitnehmer grundsätzlich zum versicherten Personenkreis gehört. Der Kläger stellt den Antrag,

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 08.03.2001 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 06.10.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.12.1998 zu verurteilen, ihm Entschädigungsleistungen aus Anlass des Unfalles vom 07.04.1998 zu gewähren.

Die Beklagte stellt den Antrag,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten, der Akte der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Regensburg, der Akte des Landgerichts Regensburg sowie auf die Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Gemäß [§ 8 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Als Arbeitsunfall gilt auch ein Unfall auf einem mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden Weg von und nach dem Ort der Tätigkeit ([§ 7 Abs.2 SGB VII](#)).

Der Kläger stand am 07.04.1998 bei der Heimfahrt von seinem Arbeitsplatz nicht unter Versicherungsschutz, da wesentliche Ursache des Unfalls die Trunkenheit war.

Alkoholbedingte Verkehrsuntüchtigkeit, die bei der Entstehung des Unfalls mitgewirkt hat, ist gegenüber betriebsbedingten Umständen als rechtlich allein wesentliche Ursache zu werten, wenn nach der Erfahrung des täglichen Lebens davon auszugehen ist, dass der Kläger, wenn er nicht unter Alkoholeinfluss gestanden hätte, bei gleicher Sachlage wahrscheinlich nicht verunglückt wäre. Sind sonstige Unfallursachen nicht erwiesen, so spricht die Lebenserfahrung dafür, dass die auf Alkoholbeeinflussung bestehende Verkehrsuntüchtigkeit den Unfall verursacht hat (vgl. BSG [SozR 2200 § 548 Nr.46](#) m.w.N.).

Prof.Dr.B. hat im Gutachten vom 29.06.1998, das im Wege des Urkundenbeweises verwertet wird, überzeugend dargelegt, dass die Mindestblut-Alkoholkonzentration zum Unfallzeitpunkt 0,88 0/00 erreichte, also nahe an der Grenze zur absoluten Verkehrsuntüchtigkeit, die bei 1,1 0/00 gegeben ist, lag (vgl. Kasseler Kommentar § 548 RVO Rdnr.88 m.w.N.). Die, wie Prof. Dr.B. ausführt, wahrscheinlichste Blut-Alkoholkonzentration zum Zeitpunkt des Unfalls betrug sogar 1,08 0/00, lag also noch näher an der Grenze zur absoluten Verkehrsuntüchtigkeit, während die maximale Blut-Alkoholkonzentration mit 1,35 0/00 erheblich über der Grenze zur absoluten Verkehrsuntüchtigkeit liegt.

In jedem Fall sprechen noch weitere Gesichtspunkte dafür, dass Verkehrsuntüchtigkeit gegeben war. Die Unfallsituation ist, so Prof.Dr.B. , durch die Beeinträchtigungen der Fahrtüchtigkeit, deren Ursache die Blut-Alkoholkonzentration war, erklärbar.

Da der Kläger bei trockener Straße und geradem Fahrbahnverlauf ohne Brems- oder Schleudermerkmale die Straße verließ, in den Grünstreifen fuhr und sich schließlich mit dem Fahrzeug überschlug, ist davon auszugehen, dass der Unfall durch alkoholbedingte Einschränkung der Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit bzw. durch alkoholbedingtes gesteigertes Risikoverhalten verursacht war. Durch Störungen der Sehfunktion, Beeinträchtigungen in der Koordination von Seh- und Gleichgewichtsapparat sowie psychische Ausfallerscheinungen mit verminderter Aufmerksamkeit und erhöhter Ablenkbarkeit erfolgten keine situationsadäquaten Reaktionen des Klägers. Somit ist der Wirkung des Alkohols die entscheidende Rolle bei der Verursachung des Unfalls zuzuweisen. Schon bei 0,3 0/00 treten Sehstörungen auf, die zum einen die Einstellung der Tiefensehschärfe, zum anderen die Anpassung der Pupillenweite an die einfallende Lichtstärke betreffen, sowie u.a. in einer Einengung des peripheren Gesichtsfeldes mit Ausbildung des sogenannten Tunnelblicks zum Ausdruck kommen. Mit zunehmender Alkoholisierung, wie sie beim Kläger mit mindestens 0,88 0/00 gegeben war, treten Störungen in der Koordination von Seh- und Gleichgewichtsapparat hinzu. Die intakte Koordination von Seh- und Gleichgewichtsapparat ist für die Fahrtauglichkeit von besonderer Bedeutung, weil sie Voraussetzung u.a. für die exakte Einschätzung von Kurvenkrümmungen, wie auch für die Einschätzung von Abständen und Geschwindigkeiten bewegter Objekte ist. Neben diesen körperlichen Ausfallerscheinungen beeinflussen, wie Prof.Dr.B. erläutert, auch alkoholbedingte psychische Veränderungen die Fahrtauglichkeit, wobei in diesem Zusammenhang zum einen Enthemmungsphänomene mit gesteigertem Risikoverhalten, Überschätzen der eigenen Leistungsfähigkeit und herabgesetzter Kritikfähigkeit, zum anderen verminderte Aufmerksamkeit, erhöhte Ablenkbarkeit, reduzierte Konzentrationsfähigkeit und verlängerte Reaktionszeit zu nennen sind. Die Tatsache, dass der Kläger gefahren ist, spricht für eine so starke Überschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit und Enthemmung im Straßenverkehr, dass die Verkehrssicherheit des Klägers in höchstem Grade als beeinträchtigt angesehen werden muss (vgl. LSG Hamburg, Breithaupt 1967, 832 m.w.N.).

Der Fahrfehler, der zum Unfall führte, ist mit alkoholbedingten Beeinträchtigungen, die auch bei einem Blutalkoholgehalt von 0,88 0/00 gegeben sind, zu erklären. Andere Gründe für den Un- ist ein Indiz für eine alkoholbedingte Verkehrsuntauglichkeit; hinzu kommt, dass keine Brems- oder Schleudermerkmale sichtbar waren, also eine Reaktion des Klägers auf die Änderung der Fahrspur fehlte.

Nicht dagegen wahrscheinlich ist eine Unfallverursachung durch Müdigkeit, denn der Kläger hat vor dem Landgericht Regensburg angegeben, dass er üblicherweise gegen Mittag eine Ruhepause, gelegentlich auch mit Mittagsschlaf, einhielt und sich, wenn er nach Schluss des Lokals nach Hause kam, noch munter fühlte und normalerweise erst eine halbe Stunde später einschlieft. Im Übrigen trägt der Kläger für das Vorliegen und die Ursächlichkeit betriebsbezogener Umstände die Beweislast ([BSGE 43, 110](#) ff).

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-03-15