
S 4 U 77/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 77/02
Datum	08.07.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 300/04
Datum	24.08.2005

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung der Klāgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 08.07.2004 wird zur¼ckgewiesen.
- II. Auāgergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der 1956 geborene Versicherte ā Ehemann der Klāgerin ā verstarb am 23.12.2000 auf dem Flughafen F. in G ā

Laut Unfallanzeige stārzte der von seinem in der BRD ansāssigen Arbeitgeber zu Montagearbeiten nach G. entsandte Versicherte zu Boden, als er das Flugzeug betreten wollte, um nach Deutschland zur¼ckzureisen. Erste-Hilfe-Māānahmen blieben erfolglos, im Krankenhaus von M. (G.) wurde sein Tod festgestellt. Der Arbeitgeber teilte mit, die Maschine sei versātet und hoffnungslos āberbucht gewesen. Die Passagiere hātten circa eine halbe Stunde dicht gedrāngt auf dem Rollfeld in der Sonne warten māssen, bis der Weg zum Flugzeug freigegeben worden sei. Der Versicherte war seit 1995 verschiedentlich im europāischen Ausland mit Montageeinsātzen beschāftigt gewesen; in G. n war er erstmals im

Oktober 2000 für zwei Wochen zur Inbetriebnahme der Maschinen.

Der Deutsche Wetterdienst teilte am 22.01.2001 telefonisch mit, in G. herrsche ganzjährig tropisches Klima. Extreme Temperaturschwankungen kämen nicht vor, die Temperaturen lägen nachts bei 19 bis 20°, tagsüber bei circa 30°. Die Luftfeuchtigkeit sei morgens bei Sonnenaufgang mit 98% am höchsten, nachmittags liege sie bei etwa 64%.

Die Arbeitsbedingungen auf der Baustelle in G. wurden vom Arbeitgeber im Schreiben vom 17.03.2001 geschildert: der Versicherte sei damit beschäftigt gewesen, die Erdarbeiten zu übernehmen und einzurichten. Wegen des mit den hohen Temperaturen einhergehenden Flüssigkeitsverlustes werde den Mitarbeitern Mineralwasser in unbegrenzter Menge kostenlos zur Verfügung gestellt. Die Arbeiten begännen morgens um 7:00 Uhr und endeten um 18:00 Uhr, mit einer Mittagspause von 12:00 bis 13:00 Uhr. Die Unterkunft verfügten alle über Klimaanlage und eigene Sanitäreinrichtungen und seien als sauber zu bezeichnen. Auf der Baustelle ständen den Mitarbeitern eigene Toiletten und eine Dusche zur Verfügung. Ein erhöhtes Infektionsrisiko bestehe nur für Malaria. Der Versicherte habe bei seinen Aufenthalten nicht über Beschwerden geklagt, auch das tropische Klima habe ihm anscheinend keine Schwierigkeiten bereitet.

In der in G. ausgestellten Todesbescheinigung vom 29.12.2000 ist ausgeführt, der Versicherte sei infolge eines craniellen Traumas verstorben. Als Todeszeitpunkt ist der 23.12.2000, 13:20 Uhr, angegeben.

Die Beklagte veranlasste eine Obduktion der in die Bundesrepublik überführten Leiche durch das Institut für Rechtsmedizin der Universität E.

Im Sektionsprotokoll vom 17.01.2001 kamen Dr.D. und Dr.M. zu der Auffassung, an wesentlichen Befunden hätten sich eine Linksherzhypertrophie sowie eine Herzkranzgefäßsklerose gefunden. Ob es sich bei dem Material in der Gefäßlichtung um eine Coronarthrombose oder ein arteriosklerotisches Fettstoffbeet handle, lasse sich nur durch feingewebliche Untersuchungen klären. Ein Schädelhirntrauma sei nicht nachweisbar.

Die Beklagte zog die Behandlungsunterlagen des behandelnden Arztes, des Allgemeinmediziners Dr.H. , bei, der unter anderem am 02.02.1998 eine Bradykardie und am 17.05.2000 eine Stenocardie diagnostizierte.

Die von der Beklagten beauftragten Rechtsmediziner Prof.Dr.B. und Dr.S. führten im Gutachten vom 19.03.2001 aus, der Versicherte sei an den Folgen einer frischen Coronarthrombose, die zu Herzmuskeluntergängen in einem erheblich vorgeschädigten Areal geführt habe, verstorben. Der Tod stehe in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Sturz auf dem Flughafen, vielmehr sei der Sturz Folge des plötzlichen Herzversagens gewesen. Beim Versicherten habe eine anlagebedingte innere Erkrankung bestanden, da er an einer generalisierten Verkalkung des arteriellen Gefäßsystems unter Betonung der großen Körperperschlagader und der Herzkranzgefäße gelitten habe, die sich auf dem

Boden eines Bluthochdruckleidens ausgebildet habe. Auf einem stark lichtungseinengenden aufgebrochenen Kalkbeet im absteigenden Ast der linken Herzkranzschlagader, in dessen Versorgungsgebiet es bereits während eines längeren Zeitraums zu rezidivierenden Herzmuskelzelluntergängen gekommen sei, habe sich ein Blutgerinnsel gebildet, das zu einer fast vollständigen Verlegung der Gefäßlichtung geführt habe. Die Entstehung der Thrombose könne unter Umständen durch hohe Temperaturen begünstigt worden sein. Allerdings zeige das Alter der Infarktareale, dass der Versicherte bereits vor seinem Aufenthalt in G. rezidivierende Herzmuskelzelluntergänge erlitten habe. Die Bildung einer Thrombose zähle zu einer häufig auftretenden Komplikation eines arteriosklerotischen Beetes.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 11.04.2001 die Gewährung von Witwenrente und Waisenrente für das Kind S. (geboren 1989) mit der Begründung ab, ein Versicherungsschutz bei einem Unfall aus innerer Ursache sei dann gegeben, wenn die zum Tod führende Tätigkeit eine über das betriebsübliche Maß hinausgehende ungewöhnliche körperliche oder psychische Belastung dargestellt habe. Die mit dem Fliegen einhergehende Belastung sei der Versicherte, auch durch Urlaubsreisen, gewohnt gewesen. Auch habe er über keine Beschwerden geklagt. Das Warten auf die verspätete Maschine auf dem Rollfeld habe noch im Rahmen des üblichen gelegen. Der Tod des Versicherten stehe also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht in Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit am 23.12.2000.

Mit Widerspruch vom 21.04.2001 wandte sich die Klägerin gegen den Bescheid. Zu der außergewöhnlichen betrieblich bedingten Grundbelastung sei am Todestag die Belastung durch das Warten in der Sonne, die Stresssituation und möglicherweise auch die unsachgemäße Hilfe hinzugekommen.

In der Stellungnahme vom 25.06.2001 erklärten Prof.Dr.B. und Dr.S. , die Bildung einer Thrombose sei eine häufig auftretende Komplikation eines arteriosklerotischen Beetes, so dass die äußeren Umstände, nämlich die psychische Belastung und die hohen Temperaturen, aus medizinischer Sicht als Gelegenheitsursache aufzufassen seien. Die massiven Vorschädigungen der Herzmuskulatur und der Herzkranzgefäße seien Ausdruck eines chronischen Herzleidens und stünden mit den Auslandsaufenthalten nicht in ursächlichem Zusammenhang. Sie seien derart ausgeprägt gewesen, dass nicht mit Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden könne, dass der Eintritt des Todes durch den Auslandsaufenthalt, beziehungsweise die Wartezeit auf dem Rollfeld, um mindestens ein Jahr beschleunigt worden sei. Vielmehr sei anzunehmen, dass sich im Bereich des älteren Blutgerinnsels frische Blutgerinnsel auch dann aufgefropft hätten, wenn der Versicherte nicht nach G. gereist wäre. Ein tödlicher Sonnenstich sei im Hinblick auf die Dauer der Wartezeit (eine halbe Stunde) nicht denkbar.

Nach Vorlage weiterer ärztlicher Unterlagen und eines EKGs vom 18.05.2000 führten Prof.Dr.B. und Dr.S. in der Stellungnahme vom 22.11.2001 ergänzend aus, weder die Tatsache, dass das EKG keine Durchblutungsstörungen erkennen

lasse, noch die Tatsache, dass der Versicherte bis zu seinem Tode seinem Beruf nachgegangen sei, sprächen gegen die angenommene Todesursache. Durchblutungsstörungen der Herzmuskulatur fielen häufig nur im Rahmen eines Belastungs-EKGs auf. Das histologische Bild zeige, dass Herzmuskelzelluntergänge beim Versicherten erst nach und nach aufgetreten seien. Bei einer allmählichen Ausbildung von kleineren Herzmuskeluntergängen bleibe die Kompensationsfähigkeit der Herzmuskulatur länger erhalten. Solche Infarkte könnten auch durchaus unbemerkt auftreten. Der Anteil dieser so genannten stummen Myokardinfarkte werde auf 15 bis 20% aller Herzinfarkte geschätzt. Immerhin habe Dr.H. eine Stenocardie, also Herzbeschwerden, vermerkt. Es habe aber jedenfalls noch eine körperliche Belastungsfähigkeit bestanden, die es dem Versicherten ermöglicht habe, die Montagearbeiten auszuführen. Unmittelbar todesursächlich sei eine Thrombose gewesen, auf die die Bedingungen des Todestages, auch Hitze und Stress, keinen Einfluss gehabt hätten.

Die Beklagte wies den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 30.01.2002 zurück.

Hiergegen hat sich die Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) gerichtet, zu deren Begründung die Klägerin vorgetragen hat, weder seien die besonderen Einwirkungen, denen der Versicherte auf dem Flughafen ausgesetzt gewesen sei, noch sonstige Einwirkungen bei seiner Auslandstätigkeit bekannt. Auch seien die rechtsmedizinischen Ausführungen und Untersuchungen weder genau genug, noch nachvollziehbar. Unterstelle man, der Versicherte hätte in Deutschland einen akuten Myokardinfarkt erlitten, so wären seine Überlebenschancen bei einer Anfahrtszeit des Notarztes von circa 5 bis 15 Minuten ungleich größer gewesen.

Der vom SG zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Arbeitsmediziner Prof. Dr. H. hat im Gutachten vom 11.10.2002 zusammenfassend ausgeführt, die Feststellung, dass sich auf der Grundlage einer stenosierenden Coronarsklerose eine zum Tode führende Coronarinsuffizienz ereignet habe, könne nicht ernsthaft angezweifelt werden. Eine schwere körperliche Überlastung oder eine extreme psychische Überforderung könnten zwar wesentliche Mitursache eines Myokardinfarkts sein. Es müsse sich jedoch dann um ungewöhnlich ungewohnte, schwere Anstrengungen, schwere Arbeit, die unter ausnahmsweise extrem ungünstigen Umständen verrichtet werden müsse oder um außergewöhnliche Anstrengungen in Hinsicht auf Alter und Kräftezustand handeln. Psychische Überforderungen hätten dann einen wesentlichen Einfluss, wenn Angst, Not, Entsetzen oder existenzielle Bedrohung überraschend bedeutsam würden. Die kritische Analyse aller bisherigen Angaben zum Ablauf des Todestages ergäbe keine Anhaltspunkte für eine derartige körperliche Überlastung oder psychische Überforderung in Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit. Voraussetzungen für das Eintreten eines Hitzschlages seien nicht zu erkennen; der Versicherte sei unter den charakteristischen Zeichen einer akuten Coronarinsuffizienz verstorben, wobei der Tod aus völligem Wohlbefinden innerhalb weniger Sekunden eingetreten sei. Der Eintritt des Todes sei nicht mit Wahrscheinlichkeit um mindestens ein Jahr beschleunigt worden.

Der auf Antrag der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zum Ärztlichen Sachverständigen ernannte Internist und Tropenmediziner Prof.Dr.D. ist im Gutachten vom 05.05. 2003 zu dem Ergebnis gekommen, viele an einem akuten Herzinfarkt verstorbene Menschen hätten Monate und Jahre zuvor keinerlei Beschwerden oder gar diese nicht an, obwohl Veränderungen an den Gefäßen schon vorlägen. Der pathologisch-anatomische Befund beim Versicherten sei eindeutig. Der Herzinfarkt sei durch die Gefäßverkalkungen bedingt gewesen. Die Luftfeuchtigkeit in G. sei relativ hoch, jedoch nicht extrem. Die Durchschnittstemperaturen bewegten sich um 24°. Weder Sonnenstich noch Hitzschlag seien unmittelbar nach Beginn der Symptomatik vom Tod gefolgt. Eine Thrombosebildung aufgrund von Hitzeschäden sei nicht denkbar, ein Zusammenhang zwischen Hitzeschäden und einer Coronarthrombose (Herzinfarkt) sei unwahrscheinlich. Der Versicherte habe unter Stressbedingungen gearbeitet; Stress sei ein Faktor für die Ausbildung von Herzinfarkten. Durch die Autopsie habe jedoch festgestellt werden können, dass hier ein über mehrere Wochen bis Monate ausgedehnter Krankheitsverlauf bestanden habe, ohne dass er bis auf die Stenocardie vom 17.05.2000 nach außen zu einer Symptomatik geführt hätte. Auch zu jedem anderen Zeitpunkt hätte ein tödlicher Herzinfarkt auftreten können, unabhängig von der durchgeführten Reise. Durch den Aufenthalt in G. sei der Eintritt des Todes mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht um mindestens ein Jahr beschleunigt worden.

Die Klägerin hat weiterhin eingewandt, in beiden Gutachten werde nicht erörtert, ob es zu einer Kausalkette, nämlich Stress, Schwitzen, hohe Luftfeuchtigkeit, Erhöhung des Kreislaufs gekommen sei und dadurch die Thrombose erfolgt sein könne. Insbesondere sei der besondere Stress auf dem Flughafen nicht ausreichend berücksichtigt. Es sei nicht erörtert worden, ob eine auch nur annähernd vergleichsweise Stresssituation ohne die Reise innerhalb Jahresfrist zu erwarten gewesen wäre. Auch der Frage der möglicherweise ungenügenden Flüssigkeitsaufnahme und der Erschöpfung sei keine Aufmerksamkeit geschenkt worden. Auch sei der Zeitfaktor bezüglich der ärztlichen Hilfe in G. nicht berücksichtigt worden. Zwar sei eine Stenocardie festgestellt, der Versicherte habe aber nie Herzschmerzen angegeben.

Mit Urteil vom 08.07.2004 hat das SG die Klage abgewiesen. Im Hinblick auf die überzeugenden Ausführungen der ärztlichen Sachverständigen stehe der Tod nicht mit Wahrscheinlichkeit in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Dienstreise, die den Todeseintritt auch nicht um ein Jahr beschleunigt habe.

Zur Begründung der hiergegen gerichteten Berufung hat die Klägerin wiederholt, für die Beurteilung der Frage, ob der Tod des Versicherten ohnehin innerhalb der nächsten Zeit eingetreten wäre, sei die klimatische Belastung wesentlich zu berücksichtigen, die Luftfeuchtigkeit, die Frage der genügenden Flüssigkeitsaufnahme, die psychische Belastung und Verfassung des Versicherten, seine Persönlichkeit, der Stress im Hinblick auf den Wunsch, zu Weihnachten zuhause zu sein, die Unmöglichkeit, im Baustellenbereich einen Arzt aufzusuchen, die besseren Möglichkeiten in Deutschland bezüglich der notwendigen Versorgung, die Tatsache, dass der Versicherte die früheren stummen Infarkte

Überlebt habe, die Unkenntnis, ob er sich am Todestag tatsächlich wohl gefühlt habe, die Tatsache, dass er früher nie Herzbeschwerden gehabt habe, sondern nur eine symptomlose Stenocardie. Dr.S. habe keine eindeutigen Befunde zum Umfang der Verschädigung angegeben. Erforderlich sei ein kardiologisches Gutachten.

Die Klägerin stellt den Antrag,

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 08.07.2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.04.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.01.2002 zu verurteilen, ihr Witwenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Witwenrente gem. Â§ 63 Abs.1 Satz 2 des Siebten Sozialgesetzbuches (SGB VII), weil kein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Tod ihres Ehemannes und seiner versicherten Tätigkeit in G. besteht, was vom SG bereits eingehend ausgeführt wurde. Neue Gesichtspunkte, auf die das SG noch nicht eingegangen wäre, wurden im Berufungsverfahren nicht vorgetragen.

Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückgewiesen wird.

Weitere Ermittlungen waren im Hinblick auf die überzeugenden ärztlichen Gutachten, die zu allen von der Klägerin aufgeworfenen Fragen ausführlich Stellung nehmen, nicht veranlasst.

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

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

Erstellt am: 07.11.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024