S 15 U 141/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Arbeitsunfall Epilepsie LKW-Fahrer
Leitsätze	Ein epileptischer Anfall stellt nur einen Arbeitsunfall dar, wenn der Unfall mit hinreichender Wahrscheinlichkeit kausal auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist.
Normenkette	SGB VII § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII § 8

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 U 141/15
Datum	05.04.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 U 176/17
Datum	21.07.2020

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 5. April 2017 wird zurÃ¼ckgewiesen.

II. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der KlÃ¤ger und BerufungsklÃ¤ger (in der Folge: KlÃ¤ger) am 13.8.2014 einen Arbeitsunfall erlitt.

Der 1970 geborene KlÃ¤ger arbeitete bis Mitte August 2014 fÃ¼r einen Lebensmitteldiscounter als LKW-Fahrer.

Am 3.7.2014 um 17.52 Uhr stellte sich der KlÃ¤ger bei den Dres H. und G. in B-Stadt vor und gab an, sich ca acht Stunden zuvor den Kopf beim AnhÃ¤ngen des HÃ¤ngers angeschlagen und sich am rechten Daumen verletzt zu haben. Danach habe er weitergearbeitet, sei von MÃ¼nchen nach Hause gefahren. Ausweislich des Durchgangsarztberichtes wurden eine schmerzhaft eingeschrÃ¤nkte Beweglichkeit des Daumens rechts mit deutlicher Druckschmerzhaftigkeit Ã¼ber dem Endgelenk, eine SchÃ¼rfwunde hochoccibital sowie eine retrograde Amnesie und Verdacht auf Commotio befundet. Diagnostiziert wurden Endgliedfraktur am Daumen rechts mit Gelenkbeteiligung, Commotio cerebri und SchÃ¼rfwunde hochoccibital. Laut Zwischenbericht vom 21.7.2014 gab der KlÃ¤ger "belastungsabhÃ¤ngige Beschwerden im Daumenbereich" an. Im Bericht vom 24.7.2014 ist ausgefÃ¼hrt, dass sich der KlÃ¤ger wegen Schmerzen im Bereich des Daumens vorgestellt habe. Der Durchgangsarzt verlÃ¤ngerte jeweils die Feststellung der ArbeitsunfÃ¤higkeit, zuletzt noch um eine Woche. Im Unfallbericht gegenÃ¼ber der Beklagten gab der KlÃ¤ger an, sich aufgrund eines vorbeifahrenden Autos beim Ankuppeln des LKW-AnhÃ¤ngers mit dem Kopf am Hydraulikkasten angestoÃen zu haben, nach hinten weggekippt und gestÃ¼rzt zu sein. Er habe sich eine Platzwunde am Hinterkopf sowie eine Verletzung am rechten Daumen (Fraktur Daumenendglied rechts) zugezogen. Als der KlÃ¤ger am 13.8.2014 um 10.45 Uhr im Zentrallager in P. ankam, betankte er zunÃ¤chst seinen LKW. AnschlieÃend fuhr er den LKW an die Leergutrampe und brachte die Ameise (elektrisches Hubfahrzeug) an die Ladestation. Auf dem RÃ¼ckweg zum LKW stolperte er nach eigenen Angaben "Ã¼ber seine Beine". Ab diesem Zeitpunkt fehlt dem KlÃ¤ger "jegliche Erinnerung" (Angaben des KlÃ¤gers vom 6.10.2014, Akten-Id 10 des Ausdrucks der elektronischen Beklagtenakte). Der zunÃ¤chst in die Asklepios Klinik B-Stadt eingelieferte KlÃ¤ger wurde noch am selben Tag in das UniversitÃ¤tsklinikum B-Stadt verlegt, wo ein EpiduralhÃ¤matom links operativ entlastet wurde. Aufgrund des Sturzes am 13.8.2014 erlitt der KlÃ¤ger weiter eine Kalottenfraktur links temporal, eine traumatische Subarachnoidalblutung sowie auch frische Kontusionsblutungen rechts frontal und temporal mit progredientem perifokalem Ãdem. Nach der Entlassung aus dem UniversitÃ¤tsklinikums am 26.8.2014 erhielt der KlÃ¤ger stationÃ¤re Rehabilitationsleistungen vom zustÃ¤ndigen RentenversicherungstrÃ¤ger vom 2. bis 23.9.2014. Ausweislich des im Entlassungsbericht vom 25.9.2014 erhobenen Aufnahmebefunds gab der KlÃ¤ger auf Befragen an, dass Geruch, Geschmack und GehÃ¶r "ungestÃ¶rt" seien. Als Rehabilitationsergebnis wurde aus neurologischer Sicht nur eine Anisocorie als pathologisch bewertet. Eine HypÃ¤sthesie in den Fingerspitzen links und Temperaturmissempfinden in der linken Hand sowie eine Dysdiadochokinese seien durch eine Handverletzung 1992 vorhanden. Die Beklagte lehnte am 18.11.2014 die Anerkennung des Unfalls vom 13.8.2014 als Arbeitsunfall ab. Der KlÃ¤ger habe keinen Anspruch auf Leistungen der Beklagten. Er sei ohne ersichtlichen Ã¤uÃeren Grund (zB Stolpern oder Ausrutschen) gestÃ¼rzt. Aufgrund der vorliegenden Ã¤rztlichen Berichterstattung mit Schwerpunkt der Untersuchungen zu einem mÃ¶glichen Kreislaufkollaps bzw Epilepsiediagnostik werde eine innere Ursache als rechtlich wesentlich fÃ¼r den Sturz des KlÃ¤gers angesehen. Die gewÃ¶hnliche

HÃ¤rte des FuÃ□bodens stelle keine Beschaffenheit dar, die als wesentliche Bedingung fÃ¼r die Art oder Schwere des Unfalls gewertet werden kÃ¶nne. Besondere UmstÃ¤nde seien zum Unfallzeitpunkt nach den vorliegenden Angaben nicht hinzugetreten. Insgesamt handele es sich bei dem Ereignis am 13.8.2014 um einen Unfall ohne Ã¤uÃ□ere Einwirkung und damit nicht um einen Arbeitsunfall (Akten-Id 33 des Ausdrucks der elektronischen Beklagtenakte).

Hiergegen wandte der KlÃ¤ger ein, nie krank gewesen zu sein und bisher keine KrampfanfÃ¤lle gehabt zu haben. AuslÃ¶ser kÃ¶nne nur sein Unfall vom 3.7.2014 gewesen sein, bei dem er sich eine schwere Platzwunde zugezogen habe. Dieser Zusammenhang werde auch von den Ã□rzten der UniversitÃ¤t B-Stadt gesehen. Nachdem er infolge des Unfalls am 3.7.2014 seinen Geschmackssinn verloren habe, kÃ¶nne er seinen (weiteren) Beruf als Koch nicht mehr ausÃ¼ben. Wegen der KrampfanfÃ¤lle dÃ¼rfe er keine LKWs mehr lenken. Er sei weiter arbeitsunfÃ¤hig.

Hierauf ermittelte die Beklagte zum Unfall des KlÃ¤gers am 3.7.2014 insbesondere durch Einholung eines nervenÃ¤rztlichen Gutachtens von Dr K â□¦ Dieser kam nach persÃ¶nlicher Untersuchung des KlÃ¤gers und aufgrund der fremdamnestischen Angaben zu dem Ergebnis, dass es am 13.8.2014 zu einem epileptischen Anfall kam, der zu einem Sturz auf den Boden fÃ¼hrte, was wiederum zu einem SchÃ¤delbruch und einer Gehirnblutung fÃ¼hrte (vgl Akten-Id: 108 Seite 6 von 7 des Ausdrucks der elektronischen Beklagteakte). Der epileptische Anfall am 13.8.2014 sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht auf den Arbeitsunfall vom 3.7.2014 zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Das Ereignis vom 13.8.2014 wÃ¤re also auch durch eine normale Verrichtung des tÃ¤glichen Lebens in etwa demselben AusmaÃ□ auch auÃ□erhalb der Arbeit eingetreten. WÃ¤re es durch die SchÃ¤delplatzwunde vom 3.7.2014 zu einer Gehirnverletzung oder einer Verletzung eines GehirngefÃ¤Ã□es gekommen, hÃ¤tte es spÃ¤testens innerhalb eines freien Intervalls von einigen Stunden oder max zwei Tagen zu zunehmenden klinischen Beschwerden mit Kopfschmerzen, Somnolenz bzw zu AnfÃ¤llen kommen mÃ¼ssen. Dass eine Hirnverletzung erst nach fÃ¼nf Wochen zu einem epileptischen Anfall fÃ¼hre, kÃ¶nne nach allen medizinischen GrundsÃ¤tzen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Hierauf wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Die weiteren Ermittlungen hÃ¤tten bestÃ¤tigt, dass der Sturz am 13.8.2014 nicht auf Grund eines von auÃ□en auf den KÃ¶rper einwirkenden Ereignisses, sondern aus einem sog inneren Ereignis heraus erfolgt sei. Ob und inwieweit dieses innere Ereignis auf den Unfall vom 3.7.2014 zurÃ¼ckzufÃ¼hren sei, sei nicht Gegenstand des Widerspruchsverfahrens. Ein Anspruch auf Leistungen aus Anlass des Ereignisses vom 13.8.2014 als eigenstÃ¤ndigem Arbeitsunfall bestehe daher nicht (Widerspruchsbescheid vom 21.5.2015, Akten-Id 98 des Ausdrucks der Beklagtenakte).

Den Unfall vom 3.7.2014 erkannte die Beklagte als Arbeitsunfall an. Bei dem Unfall sei es zu einer Kopfplatzwunde und zum Bruch des Daumenendgliedes rechts gekommen. Ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang zwischen dem Krampfanfall am 13.8.2014 und dem Unfall am 3.7.2014 bestehe nicht. Der Krampfanfall am 13.8.2014 sei nicht als unmittelbare Folge des Unfalls vom 3.7.2014 zu werten und begrÃ¼nde keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen

Unfallversicherung (Bescheid vom 28.7.2015, Akten-Id: 111 des Ausdrucks der Beklagtenakte). Mit seiner bereits am 5.6.2015 gegen den Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 zum Sozialgericht Regensburg erhobenen Klage strebte der KlÃ¤ger die Anerkennung des Unfalls am 13.8.2014 als Folgeunfall des Arbeitsunfalls vom 3.7.2014 an. Das Sozialgericht hat nach umfassender Einholung von Befundberichten ein neurologisch-psychiatrisches SachverstÃ¤ndigengutachten bei P.J. R. beauftragt. Dieser kam unter dem 11.2.2016 zu dem Ergebnis, dass die Krafteinwirkungen auf den Kopf beim Unfall am 3.7.2014 gering gewesen seien, da es zu keiner knÃ¶chernen Verletzung gekommen sei. Die Kopfplatzwunde habe nicht genÃ¤ht oder geklippt werden mÃ¼ssen. Nach den bis dorthin erhobenen Befunden sei nicht davon auszugehen, dass das Unfallereignis vom 3.7. und der Unfall vom 13.8.2014 kausal miteinander in Verbindung stehen. Der KlÃ¤ger habe mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit am 13.8.2014 einen epileptischen Anschlag erlitten. Als Folge des Anfalls sei er gestÃ¼rzt und habe sich die Gehirnverletzung zugezogen (vgl Bl 99 der Akte des Sozialgerichts). Es sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschlieÃen, dass die "leichte Kopfverletzung" vom 3.7.2014 am 13.8.2014 einen epileptischen Anfall ausgelÃ¶st habe. Bei dem erstmaligen Auftreten eines epileptischen Anfalls auch bei blander Familienanamnese handele es sich um eine schicksalhafte neue Erkrankung. Die SchÃ¤delplatzwunde vom Unfall am 3.7.2014 habe zu keiner eigentlichen "Gehirnverletzung" gefÃ¼hrt. Wenn beim Unfall am 3.7.2014 eine Gehirnblutung aufgetreten wÃ¤re, so wÃ¤re zu erwarten gewesen, dass bei dem KlÃ¤ger innerhalb eines Zeitraums von wenigen Stunden bis maximal zwei Tagen erhebliche Verletzungen des Gehirngewebes mit entsprechenden Symptomen wie starken Kopfschmerzen, SchlÃ¤frigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit, Anfallsleiden etc aufgetreten wÃ¤ren. Ein auf diesen Unfall ursÃ¤chlich zurÃ¼ckzufÃ¼hrender epileptischer Anfall erst fÃ¼nf Wochen nach der Hirnverletzung sei morphologisch nicht zu erklÃ¤ren und deshalb mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschlieÃen. Bei der Untersuchung des KlÃ¤gers habe sich gezeigt, dass die Folgen des Arbeitsunfalls vom 3.7.2014 vÃ¶llig abgeklungen seien. Der weiter auf Antrag des KlÃ¤gers nach Â§ 109 SGG beauftragte Dr H. S. schloss in seinem SachverstÃ¤ndigengutachten vom 22.6.2016 hingegen, dass der epileptische Anfall am 13.8.2014 Folge des Unfalls am 3.7.2014 gewesen sei. So sei am 3.7.2014 eine SchÃ¤del-Hirn-Traumatisierung entstanden, insbesondere mit BewusstseinsstÃ¶rung, Kopfschmerzen Ã¼ber einige Tage und auch einer schon dort nachweisbaren Geruchs- und GeschmacksstÃ¶rung und einer SchÃ¤del-Hirn-Trauma-bedingten Epilepsie mit der Manifestation eines ersten Anfalls vier Wochen spÃ¤ter. Soweit der Vorgutachter argumentiere, dass eine SchÃ¤del-Hirn-Trauma-bedingte Epilepsie innerhalb von zwei Tagen auftreten mÃ¼sse, sei dies mit wissenschaftlicher Evidenz nicht haltbar und nicht wissenschaftlich gedeckt. Vielmehr lasse sich der erste epileptische Anfall vier Wochen nach einem ersten SchÃ¤del-Hirn-Trauma nicht anders erklÃ¤ren, wenn bislang weder in der Familie noch beim KlÃ¤ger selbst jemals Epilepsie aufgetreten sei. Auch das Vorliegen einer Geruchs- und GeschmacksstÃ¶rung schon nach dem ersten Unfall sowie die Bewusstlosigkeit beweise ein stÃ¤rker vorliegendes SchÃ¤del-Hirn-Trauma mit einer Hirnverletzung, die im Weiteren zu einem epileptischen Anfall gefÃ¼hrt habe, der in der Folge zu einem weiteren schweren SchÃ¤del-Hirn-Trauma gefÃ¼hrt habe. Der

Unfall vom 3.7.2014 sei wesentlich mitursÃ¤chlich fÃ¼r den Krampfanfall vom 13.8.2014 (vgl Bl 142 ff der Akte des Sozialgerichts). Ohne diesen ersten Unfall sei der erste Krampfanfall nicht erklÃ¤rbar. Insofern sei dieses wesentlich. Durch diese Unfallfolgen werde die ErwerbsfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers beeintrÃ¤chtigt, beurteilt nach den allgemeinen ErfahrungssÃ¤tzen der gesetzlichen Unfallversicherung mit einer Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit von 50 ab dem Tag nach dem Wegfall der unfallbedingten ArbeitsunfÃ¤higkeit. Besonders schwierig sei, dass der 45-jÃ¤hrige KlÃ¤ger nach Ã¼ber 20 Jahren als LKW-Fahrer diesen Beruf nicht mehr ausÃ¼ben dÃ¼rfe. Damit sei er "praktisch" berufsunfÃ¤hig. Epilepsie habe fÃ¼r die Beurteilung der Fahreignung im Bereich LKW hÃ¶here Bedeutung als im Bereich PKW.

Nachdem die von der Beklagten eingeholte beratungsÃ¤rztliche Stellungnahme des Dr W. H. vom 11.7.2016 darlegte, dass Dr S. in seinem Gutachten von Folgen aus dem Unfall am 3.7.2014 ausgehe, die nicht belegt seien, hat das Sozialgericht ein weiteres Gutachten nach Â§ 106 SGG von Prof Dr H. eingeholt. Dieser lieÃ div Zusatzuntersuchungen und eine neuropsychologische Testung durch Dipl Psych Sch. durchfÃ¼hren. Prof Dr H. kam in seinem neurologischen Gutachten vom 1.12.2016 zu dem Ergebnis, dass der KlÃ¤ger unter einer Epilepsie unklarer Ãtiologie leide (vgl Bl 203 und 204 der Akte des Sozialgerichts: "Mit dem 13.8.2014 manifestierte sich bei dem Begutachteten eine Epilepsie."). Es sprÃ¤chen mehr GrÃ¼nde gegen als fÃ¼r einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall am 3.7.2014 und der Epilepsie. Die Ãtiologie der Epilepsie sei bislang ungeklÃ¤rt. Es sei gut bekannt, dass die Latenz zwischen der epileptogenen SchÃ¤digung des Gehirns und dem Auftreten der ersten AnfÃ¤lle einer groÃen VariabilitÃ¤t unterlÃ¤gen. Nach einer HirnschÃ¤digung kÃ¶nnten einige Tage oder auch viele Jahr bis zum Auftreten erster epileptischer AnfÃ¤lle vergehen. DarÃ¼ber hinaus bleibe auch heutzutage noch trotz spezialisierter UntersuchungsmÃ¶glichkeiten ein klinisch relevanter Anteil von Epilepsien in ihrer Verursachung ungeklÃ¤rt, weil diese Epilepsien sich weder in der Bildgebung noch im EEG weiter einordnen lieÃen. So mÃ¼sse die Epilepsie des KlÃ¤gers zum jetzigen Zeitpunkt als nicht sicher geklÃ¤rt angesehen werden. Prinzipiell kÃ¶nne selbst die vom KlÃ¤ger in 2007 durchgemachte Meningitis noch nach Jahren eine Epilepsie auslÃ¶sen. Dass die SchÃ¤delprellung mit nachfolgender Bewusstlosigkeit im Juli 2014 die Ursache der sich im August 2014 manifestierten Epilepsie sein kÃ¶nnte, sei nicht vollkommen ausgeschlossen, allerdings auch nicht Ã¼berwiegend wahrscheinlich. Der damalige Unfallhergang mit Anschlagen des Kopfes wÃ¤hrend des Aufrichtens ohne anderweitige den Anprall verschlimmernde Momente kÃ¶nne zwanglos zu einer SchÃ¤delprellung fÃ¼hren. Aber allein daraus eine so schwere Hirnverletzung abzuleiten, die eine minutenlange Bewusstlosigkeit nach sich ziehe, sei deutlich weniger wahrscheinlich. Auch hÃ¤tten sich in der Folgezeit keine Hinweise fÃ¼r eine substanzielle Hirnverletzung gefunden, die als mÃ¶gliche Ursache einer spÃ¤teren Epilepsie in Betracht gezogen werden kÃ¶nnte. Objektivierte fokal-neurologische Defizite seien in der Folgezeit nicht aufgefallen. Auch hÃ¤tten sich in der ersten durchgefÃ¼hrten cerebralen Bildgebung am 13.8.2014 zwar klare akut-traumatische Hirnverletzungen, aber keine Hinweise fÃ¼r eine Wochen zurÃ¼ckliegende Hirnverletzung ergeben, die sich der KlÃ¤ger am 3.7.2014 hÃ¤tte zuziehen kÃ¶nnen. Auch im jetzigen EEG und im

neuropsychologischen Zusatzgutachten hÃ¤tten sich Ã¼ber die links temporalen Defizite hinaus, die durch die Verletzung vom 13.8.2014 entstanden seien, keine weiteren Befunde gezeigt, die andere HirnlÃ¤sionen belegen wÃ¼rden. Risikofaktoren eines SchÃ¤del-Hirn-Traumas fÃ¼r die Entwicklung einer posttraumatischen Epilepsie seien FrÃ¼hanfÃ¤lle (innerhalb der ersten Woche nach dem SchÃ¤del-Hirn-Trauma), penetrierende Hirnverletzung, schwere Hirnverletzung, Blutaustritt ins Gehirn und lange initiale Bewusstlosigkeit (bezugnehmend auf von Oertzen und Elger 2004, Stefan 2012, Wallesch et al 2005). All dies sei nicht sicher der Fall bei der SchÃ¤delprellung des KlÃ¤gers im Rahmen des Arbeitsunfalls am 3.7.2004 gewesen. DarÃ¼ber hinaus bestehe differenzialdiagnostisch eine andere MÃ¶glichkeit, die Bewusstlosigkeit nach der SchÃ¤delprellung am 3.7.2014 einzuordnen. So habe es sich dabei um eine neurokardiogene Synkope handeln kÃ¶nnen, die durch Kombination aus dem Aufrichten und dem dabei auftretenden schmerzhaften Ereignis eintrat. HierfÃ¼r wÃ¼rde die diskrete orthostatische Dysregulation des KlÃ¤gers, wie sie sich sowohl in der Kipptischtest-Untersuchung als auch in der Herzfrequenzanalyse gezeigt habe, sprechen. Synkopen zÃ¶gen in aller Regel keine Epilepsie nach sich. Dem trat Dr S. in einer ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 2.2.2017 gegenÃ¼ber. Aus seiner Sicht sei beim ersten Unfall eine SchÃ¤delhirntraumatisierung entstanden mit BewusstseinsstÃ¶rung, Kopfschmerz Ã¼ber einige Tage, Geruchs- und GeschmacksstÃ¶rung und mit einer schÃ¤delhirntraumabedingten Epilepsie mit der Manifestation eines ersten Anfalls vier Wochen spÃ¤ter. Er habe bewiesen, dass der KlÃ¤ger am 3.7.2014 nicht nur eine SchÃ¤delprellung erlitten habe. Die fehlende entsprechende Bildgebung stehe dem nicht entgegen. Es bleibe unklar, aus welchen GrÃ¼nden die in 2007 erlittene Meningitis nach so vielen Jahren nunmehr eine Epilepsie auslÃ¶sen solle. Klar sei, dass mit hoher wissenschaftlicher Evidenzstufe das Epilepsierisiko nach einer Commotio cerebri verdoppelt sei. Die Tatsache, dass jemand nie im Leben einen epileptischen Anfall hatte und vier Wochen nach einem SchÃ¤delhirntrauma den ersten Grand mal-Anfall zeige, beweise eben genau das Gegenteil, nÃ¤mlich, dass mit groÃer Wahrscheinlichkeit hier ein Zusammenhang bestehe. Der Vor-Gutachter vergesse bei seiner Bewertung den engen zeitlichen Zusammenhang, die Tatsache, dass der KlÃ¤ger nie einen epileptischen Anfall hatte und dann zeitnah, vier Wochen nach einer SchÃ¤delhirnverletzung seinen ersten epileptischen Anfall bekam.

Das Sozialgericht hat die in der mÃ¼ndlichen Verhandlung auf Anerkennung des Unfalls vom 13.8.2014 als Arbeitsunfall durch die Beklagte gerichtete Klage abgewiesen. Dabei konnte es sich gestÃ¼tzt auf die Gutachten des Herrn R. vom 11.2.2016 und des Prof Dr H. im Gutachten vom 1.12.2016 nicht davon Ã¼berzeugen, dass das Unfallereignis vom 3.7.2014 ursÃ¤chlich fÃ¼r den Unfall am 13.8.2014 war (Urteil vom 5.4.2017, den KlÃ¤gervertretern zugestellt am 3.5.2017).

Mit seiner hiergegen am 24.5.2017 beim Landessozialgericht eingelegten Berufung lÃ¤sst der KlÃ¤ger vortragen, dass auch nach Auffassung des Gutachters Prof Dr H. der Unfall am 3.7.2014 fÃ¼r die Epilepsie des KlÃ¤gers bzw den Anfall am 13.8.2014 ursÃ¤chlich gewesen sein kÃ¶nne. Nachdem beim KlÃ¤ger eine vorherige Hirnverletzung nicht dokumentiert sei (befundberichtlich lÃ¤ge nur ein Zustand

nach Meningitis im Jahr 2007 vor), mÃ¼sse mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass dieses Ereignis vom 13.8.2014 (gemeint sein dÃ¼rfte das Ereignis am 3.7.2014) ursÃ¤chlich fÃ¼r den epileptischen Anfall am 13.8.2014 gewesen sei. Dies sei durch mehrere Studien in der Literatur, die Dr S. in seinem Gutachten angegeben habe, belegt und im Endeffekt durch die Aussagen im Gutachten des Prof Dr H. vom 1.12.2016 bestÃ¤tigt. Daher sei das Ereignis am 13.8.2014 als Unfallereignis anzuerkennen und es seien dem KlÃ¤ger dementsprechende Leistungen zu gewÃ¤hren. Weitere medizinische SachverhaltsaufklÃ¤rung werde in das Ermessen des Gerichts gestellt und ein Antrag nach Â§ 109 SGG wÃ¼rde er sich vorbehalten.

Der KlÃ¤ger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 5.4.2017 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 zu verurteilen, das Ereignis vom 13.8.2014 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Allein der Hinweis auf die MÃ¶glichkeit der UrsÃ¤chlichkeit des Arbeitsunfalls am 3.7.2014 fÃ¼r den Unfall am 13.8.2014 kÃ¶nne die Feststellung eines Arbeitsunfalls am 13.8.2014 nicht begrÃ¼nden. Auch der Schluss, dass die vorherige Hirnverletzung des KlÃ¤gers nicht dokumentiert sei, kÃ¶nne einen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bestehenden Zusammenhang nicht begrÃ¼nden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die vorliegenden Akten verwiesen, auch soweit diese von der Beklagten und dem Sozialgericht Regensburg beigezogen wurden.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist nicht begrÃ¼ndet.

1. Streitig ist, ob der Unfall des KlÃ¤gers am 13.8.2014 von der Beklagten als Arbeitsunfall anzuerkennen ist. Dies lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015, bestÃ¤tigt durch das klageabweisende Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 5.4.2017 ab, so dass nur diese Entscheidungen streitgegenstÃ¤ndlich sind.

2. Die Berufung ist nicht begrÃ¼ndet, da das Sozialgericht die Klage zu Recht abgewiesen hat. Der Unfall des KlÃ¤gers am 13.8.2014 ist nicht als Arbeitsunfall anzuerkennen (dazu unter 3.). Die Frage, ob der Unfall des KlÃ¤gers am 13.8.2014 bzw die hierbei erlittenen GesundheitsschÃ¤den als mittelbare Folge des (von der Beklagten als Arbeitsunfall anerkannten) Unfalls am 3.7.2014 berÃ¼cksichtigt werden kÃ¶nnen, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens (dazu unter 4.)

3. Der Unfall des KlÃ¤gers am 13.8.2014 ist nicht als Arbeitsunfall iS des Â§ 8 Abs 1

S 1 SGB VII anzuerkennen, da die Voraussetzungen hierfÃ¼r nicht erfÃ¼llt sind.
a) ArbeitsunfÃ¤lle sind UnfÃ¤lle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach Â§ 2, 3 oder 6 begrÃ¼ndenden TÃ¤tigkeit (versicherte TÃ¤tigkeit, Â§ 8 Abs 1 S 1 SGB VII). UnfÃ¤lle sind zeitlich begrenzte, von auÃen auf den KÃ¶rper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod fÃ¼hren (Â§ 8 Abs 1 S 2 SGB VII). FÃ¼r einen Arbeitsunfall eines Versicherten ist danach im Regelfall erforderlich, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten TÃ¤tigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten von auÃen auf den KÃ¶rper einwirkenden Ereignis â dem Unfallereignis â gefÃ¼hrt (UnfallkausalitÃ¤t) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegrÃ¼ndende KausalitÃ¤t); das Entstehen von lÃ¤nger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfÃ¼llende KausalitÃ¤t) ist keine Bedingung fÃ¼r die Feststellung eines Arbeitsunfalls (vgl BSG, Urteil vom 17.2.2009 â B 2 U 18/07 R â RdNr 9 mwN).
b) Diese Voraussetzungen sind nicht erfÃ¼llt. Der KlÃ¤ger war zwar zum Unfallzeitpunkt als beschÃ¤ftigter LKW-Fahrer nach Â§ 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII versichert. Durch den Sturz hat der KlÃ¤ger einen Unfall erlitten. Das von auÃen auf den KÃ¶rper einwirkende Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewÃ¶hnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltÃ¤glichen Vorgang, wie das Stolpern Ã¼ber die eigenen FÃ¼Ãe oder das Aufschlagen auf den Boden vor, weil hierdurch ein Teil der AuÃenwelt auf den KÃ¶rper einwirkt (vgl BSG, Urteil vom 17.2.2009 â B 2 U 18/07 R â RdNr 10 mwN). Seine Verrichtung zur Zeit des Unfallereignisses â das Abgeben von Unterlagen und das Wegbringen der Ameise an die Ladestation â gehÃ¶rte zur versicherten TÃ¤tigkeit und stand daher mit dieser in einem sachlichen Zusammenhang. Infolge des Sturzes hat der KlÃ¤ger auch eine Kopfverletzung und damit einen Gesundheitserstschaden erlitten. Allerdings erlitt der KlÃ¤ger den Sturz mit seinen Verletzungsfolgen nicht "infolge" seiner versicherten TÃ¤tigkeit. Es fehlt hier an der sog haftungsbegrÃ¼ndenden KausalitÃ¤t.
aa) Durch das Wort "infolge" drÃ¼ckt Â§ 8 Abs 1 S 1 SGB VII aus, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen der in innerem Zusammenhang mit der versicherten TÃ¤tigkeit stehenden Verrichtung und dem Unfall als auch zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden bzw dem Tod erforderlich ist (vgl BSG, Urteil vom 15.2.2005 â B 2 U 1/04 R â RdNr 21 zitiert nach juris). Diese sog doppelte KausalitÃ¤t wird nach herkÃ¶mmlicher Dogmatik als die haftungsbegrÃ¼ndende und die haftungsausfÃ¼llende KausalitÃ¤t bezeichnet. FÃ¼r beide Bereiche der KausalitÃ¤t gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung sowie der BeweismaÃstab der Ã¼berwiegenden Wahrscheinlichkeit (BSG, aaO).
Der Bereich der haftungsausfÃ¼llenden KausalitÃ¤t ist betroffen, wenn es â wie hier â um die Frage geht, ob der Unfall (Sturz und Aufprall) wesentlich durch die (infolge der) versicherte/n TÃ¤tigkeit oder durch eine sog innere Ursache hervorgerufen worden ist (BSG, Urteil vom 15.2.2005 â B 2 U 1/04 R â RdNr 22 zitiert nach juris). Nach der im Sozialrecht und insbesondere im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden KausalitÃ¤tslehre von der wesentlichen Bedingung oder der wesentlich mitwirkenden Ursache sind Ursache und Mitursache unter AbwÃ¤gung ihres verschiedenen Wertes nur die Bedingungen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt

haben. Welcher der UmstÃ¤nde, die entweder den Arbeitsunfall oder den Eintritt der GesundheitsstÃ¶rung im Sinne der naturwissenschaftlich-philosophischen KausalitÃ¤t ("conditio sine qua non") verursacht haben, als wesentlich angesehen werden muss, ist durch eine wertende Betrachtung aller in Frage kommenden UmstÃ¤nde zu ermitteln. Dabei kommt es auf die QualitÃ¤t der UmstÃ¤nde, nicht aber auf ihre QuantitÃ¤t oder ihre zeitliche Reihenfolge an (BSG, aaO).
Bei UnfÃ¤llen aus sog innerer Ursache ist der Kausalzusammenhang zwischen der versicherten TÃ¤tigkeit und dem Unfall nicht gegeben, wenn die kÃ¶rpereigene Ursache zwangsweise zu dem eingetretenen Unfallverlauf (nach Art und Schwere des Unfalls) gefÃ¼hrt hat; in diesem Fall haben betriebliche Einwirkungen den Unfall nicht wesentlich mitverursacht. Im Sinne einer konkurrierenden KausalitÃ¤t ist der ursÃ¤chliche Zusammenhang dagegen anzunehmen, wenn betriebsbedingte UmstÃ¤nde (zB besondere Anstrengung durch ungewohnte Nachtarbeit oÃ¤) die innere Ursache wesentlich beeinflusst haben. Ist dies nicht der Fall, ist der ursÃ¤chliche Zusammenhang zwischen der versicherten TÃ¤tigkeit und dem Unfall trotzdem gegeben, wenn der Verletzte der Gefahr, der er erlegen ist, infolge der durch seine versicherte TÃ¤tigkeit bedingten Anwesenheit auf der UnfallstÃ¤tte ausgesetzt war und ihm der Unfall ohne die versicherte TÃ¤tigkeit wahrscheinlich nicht in derselben Art und derselben Schwere zugestoÃen wÃ¤re (BSG, Urteil vom 15.2.2005 â B 2 U 1/04 R â RdNr 23 zitiert nach juris).
bb) Auf dieser Grundlage kann der Unfall des KlÃ¤gers am 13.8.2014 zur Ãberzeugung des Senats nicht wesentlich auf die versicherte TÃ¤tigkeit an diesem Tag zurÃ¼ckgefÃ¼hrt werden. Ursache des Unfalls war vielmehr ein epileptischer Anfall, der den KlÃ¤ger zu Boden riss. So kamen sÃ¤mtliche mit dem Unfallgeschehen am 13.8.2014 befassten medizinischen Gutachter gestÃ¼tzt nicht nur auf ihrer eigenen Erhebungen, sondern auch auf fremdamnestische Angaben fÃ¼r den Senat Ã¼berzeugend und sowohl allein als auch in der Gesamtschau widerspruchsfrei zu dem Ergebnis, dass der KlÃ¤ger am 13.8.2014 einen epileptischen Anfall erlitt und dass der Sturz des KlÃ¤gers mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf diesen epileptischen Anfall zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist (vgl nervenÃ¤rztliches Gutachten des Dr K., Akten-Id. 108/Seite 6 von 7 des Ausdrucks der elektronischen Beklagtenakte: âes kam am 13.8.2014 zu einem epileptischen Anfall, der zu einem Sturz auf den Boden fÃ¼hrte, was wiederum zu einem SchÃ¤delbruch und einer Gehirnblutung fÃ¼hrte ; neurologisch-psychiatrisches SachverstÃ¤ndigengutachten des P. J. R., Bl 99 der Akte des Sozialgerichts: "Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit hat Herr A. am 13.8.2014 einen epileptischen Anfall erlitten. Als Folge des Anfalls ist er gestÃ¼rzt und hat sich die Gehirnverletzung zugezogen."; das auf Antrag des KlÃ¤gers nach Â§ 109 SGG eingeholte SachverstÃ¤ndigengutachten des Dr H. S., Bl 143 f der Akte des Sozialgerichts: "Auch beweist (â¦) ein (â¦) SchÃ¤del-Hirn-Trauma mit einer Hirnverletzung, die im Weiteren zu einem epileptischen Anfall gefÃ¼hrt hat, der in der Folge zu einem weiteren schweren SchÃ¤del-Hirn-Trauma gefÃ¼hrt hat."; neurologisches Gutachten des Prof Dr H H., Bl 204 der Akte des Sozialgerichts: "Mit dem 13.8.2014 manifestierte sich bei dem Begutachteten eine Epilepsie."), so dass der Unfall auch durch eine normale Verrichtung des tÃ¤glichen Lebens in etwa demselben AusmaÃ auÃerhalb der Arbeit eingetreten wÃ¤re. Hiervon geht letztlich auch der KlÃ¤ger selbst aus, wenn er vortrÃ¤gt, dass die sich mit dem Unfall am 13.8.2014 manifestierte Epilepsie auf seinen Unfall am 3.7.2014

zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist. Es bestehen schlieÃlich keinerlei Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der Unfall dem KlÃ¤ger ohne die versicherte TÃ¤tigkeit wahrscheinlich nicht in derselben Art und derselben Schwere zugestoÃen wÃ¤re. Dies gilt insbesondere hinsichtlich des Bodens des Betriebshofes, auf den der KlÃ¤ger stÃ¼rzte (vgl bereits BSG, Urteil vom 30.7.1971 â 2 RU 200/69 â RdNr 20 zitiert nach juris).

4. Hieran vermag schlieÃlich der Ansatz, wonach der epileptische Anfall auf das von der Beklagten mit Bescheid vom 28.7.2015 anerkannte Unfallgeschehen am 3.7.2014 zurÃ¼ckzufÃ¼hren sein kÃ¶nnte, nichts zu Ã¤ndern. Vorliegend ist allein streitig, ob das Unfallgeschehen am 14.8.2014 von der Beklagten als Arbeitsunfall iS des Â§ 8 Abs 1 S 1 SGB VII anzuerkennen ist. Nur hierÃ¼ber hat die Beklagte mit dem allein streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 entschieden. Allein hierauf war schlieÃlich der in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht gestellte Antrag des KlÃ¤gers gerichtet. Ausweislich des Tenors des angefochtenen Urteils wird dort ausschlieÃlich Ã¼ber die Klage gegen den Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 entschieden.
Zwar ist es (rein rechtlich) nicht ausgeschlossen, dass das (nach den vorstehenden AusfÃ¼hrungen nicht unter Versicherungsschutz stehende) Unfallgeschehen am 13.8.2014 als Folge des Unfalls am 3.7.2014 anzuerkennen sein kÃ¶nnte (vgl dazu bereits BSG, Urteil vom 14.10.1955 â 2 RU 16/54; Urteil vom 22.1.1976 â 2 RU 109/74 â RdNr 17 zitiert nach juris). Selbst wenn man aber mit dem KlÃ¤ger davon ausgehen wollte, dass die Epilepsie durch den Arbeitsunfall am 3.7.2014 verursacht wurde, fÃ¼hrt dies nicht dazu, dass das Unfallgeschehen am 13.8.2014 als Arbeitsunfall iS des Â§ 8 Abs 1 S 1 SGB VII anzuerkennen wÃ¤re. In diesem Fall kÃ¤me hingegen eine Anerkennung als Folge des Unfalls am 3.7.2014 in Betracht (vgl Leitsatz Nr 3 zu BSG, Urteil vom 14.10.1955 â 2 RU 16/54 zitiert nach juris). In diesem Zusammenhang hat die Beklagte schlieÃlich mit dem â hier nicht streitgegenstÃ¤ndlichen â Bescheid vom 28.7.2015 Ã¼ber die UrsÃ¤chlichkeit des Unfalls vom 3.7.2014 fÃ¼r das Unfallgeschehen am 13.8.2014 entschieden. Dass sich der gegen den Bescheid vom 18.11.2014 erhobene Widerspruch bzw die am 5.6.2015 zum Sozialgericht erhobene Klage gleichzeitig gegen Bescheid vom 28.7.2015 richteten, ist bereits aus zeitlichen GrÃ¼nden auszuschlieÃen. Auch fÃ¼r eine entsprechende Erweiterung des Streitgegenstands vor dem Sozialgericht finden sich keine Anhaltspunkte, nachdem sich der vor dem Sozialgericht vom rechtskundigen BevollmÃ¤chtigten fÃ¼r den KlÃ¤ger formulierte Klageantrag allein gegen den Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 richtet. Auch eine Klageerweiterung im Berufungsverfahren erfolgte nicht.

5. Kann aber der Unfall des KlÃ¤gers am 13.8.2014 unter keinem Gesichtspunkt als Arbeitsunfall nach Â§ 8 Abs 1 S 1 SGB VII anerkannt werden, hat das Sozialgericht die Klage zu Recht abgewiesen, so dass die Berufung ohne Erfolg bleiben muss.

6. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG. GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 02.12.2020

Zuletzt verändert am: 22.12.2024