S 8 U 18/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Hessen

Sozialgericht Sozialgericht Fulda Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 8 U 18/21 Datum 17.05.2021

2. Instanz

Aktenzeichen L 3 U 107/21 Datum 02.08.2022

3. Instanz

Datum 29.12.2022

I. Â Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 17. Mai 2021 wird zurýckgewiesen.

II. \hat{A} \hat{A} Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Â Â Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Tatbestand

Die 1965 geb. Klägerin begehrt die Anerkennung eines Ereignisses vom 2. August 2020 als Arbeitsunfall.

Die Klägerin befand sich zur Behandlung ihrer Psoriasis vom 30. Juli 2020 bis zum 11. August 2020 in der Fachklinik Bad Bentheim. Am 2. August 2020 stýrzte sie dort nachts aus dem Bett ihres Patientenzimmers. Laut Sturzprotokoll der Klinik ereignete sich der Unfall um 3:00 Uhr morgens.

Der Durchgangsarzt E. stellte in seinen Berichten vom 2. August 2020, vom 6.

August 2020, 10. August 2020 und 25. August 2020 die Diagnosen Prellung Ii. InnenknĶchel und Unterschenkel (dd BĤnderverletzung). Die RĶntgenbilder zeigten keine Frakturzeichen. ArbeitsunfĤhigkeit wurde bis zum 31. August 2020 bescheinigt.

Nach (telefonischer) Auskunft der Klinik, handelte es sich bei dem Bett in dem Patientenzimmer 405 um ein ganz normales Hotelbett, welches nicht hochgefahren werden konnte.

Mit Bescheid vom 30.11.2020 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab. Die KlAzgerin sei bei dem Sturz nicht nach A§ 2 Abs. 1 Nr. 15a Sozialgesetzbuch Siebtes Buch â∏ Gesetzliche Unfallversicherung â∏ SGB VII versichert gewesen. WĤhrend einer stationĤren Behandlung bestehe Versicherungsschutz nur, wenn zwischen dieser Behandlung bzw. den damit verbundenen besonderen Risiken und dem Unfallgeschehen ein ursÄxchlicher von typischen Therapiezeiten) komme ein Versicherungsschutz nur in Betracht, wenn eine besondere, mit dem Krankenhausaufenthalt verbundene und für den Patienten unausweichliche Gefahr wesentlich urs Azchlich geworden sei. Diese Voraussetzungen seien hier nicht gegeben. Laut eigener Aussage und nach Bestätigung der Reha-Klinik habe es sich bei dem Krankenhausbett um kein höhenverstellbares Bett gehandelt, sondern um ein normales Bett (â∏analog Hotelbettâ∏∏). Eine für die Klägerin unausweichliche krankenhaustypische Gefahr habe sich daher nicht verwirklicht. Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, es sei richtig, dass es sich bei dem Patientenbett um ein normales Bett gehandelt habe. Es habe aber ein Topper auf der Matratze gelegen und sie sei aus etwa 78 cm Höhe heruntergefallen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12. Januar 2021 wies die Beklagte den Widerspruch zur \tilde{A}^{1} 4ck. Die Verwendung eines Toppers sei unerheblich, da auch solche Erh \tilde{A} 9hungen von Betten im privaten Bereich, etwa auch im Hotelbereich durchaus \tilde{A} 14blich seien. Eine besondere krankenhaustypische Gefahr habe nicht vorgelegen.

Die KlĤgerin hat am 4. Februar 2021 Klage beim Sozialgericht Fulda (Sozialgericht) erhoben und geltend gemacht, den Topper habe sie in der Klinik wegen ihrer orthopĤdischen BeeintrĤchtigungen, ihrer WirbelsĤulenerkrankung, bekommen. Dieser sei mit einem Spannbetttuch befestigt worden. Sie sei durch diese ErhĶhung des Bettes bei einer GrĶÄ∏e von 163 cm, einem (damaligen) KĶrpergewicht von 115 kg aus einer HĶhe von 78 cm gestĽrzt und habe sich daher erhebliche SchĤden zugezogen.

Das Sozialgericht hat sich von der Fachklink Bad Bentheim Bilder von dem betreffenden Patientenbett ù¼bersenden und sich die MaÃ∏e mitteilen lassen. Nach Auskunft der Klinik vom 1. April 2021 ist das Bett 1 m breit, 2 m lang. Die Höhe beträgt ohne Matratze 50 cm, mit Matratze 60 cm. Laut telefonischer Auskunft der Klinik sind die dort verwendeten Topper zwischen 5 und 7 cm hoch (s. Sitzungsniederschrift des Sozialgerichts vom 17. Mai 2021).Â

Mit Urteil vom 17. Mai 2021 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Ein Arbeitsunfall liege nicht vor. Die KlĤgerin habe bei dem konkreten Ereignis wĤhrend ihres stationĤren Reha-Aufenthaltes nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung gemĤÃ∏ § 2 Abs. 1 Nr. 15a SGB VII gestanden. Nach dem Normzweck der Vorschrift seien alle Verrichtungen versichert, die im Zusammenhang mit der Behandlung bzw. der Rehabilitation stehen und dem Zweck der Behandlung/Rehabilitation dienlich sind. Nicht versichert seien grundsÄxtzlich eigenwirtschaftliche Verrichtungen wie das Schlafen, Essen, Trinken und die tägliche Körperhygiene, es sei denn mit dem Aufenthalt in der fremden Umgebung sei ein Gefahrenmoment wirksam geworden, dem der Versicherte im Normalfall unter hĤuslichen Gegebenheiten nicht ausgesetzt wĤre. Einen Zusammenhang des Ereignisses mit den Zielen der Rehabilitation kA¶nne das Gericht nicht erkennen. Auch ein besonderes Gefahrenmoment an dem fremden Ort sei nicht ersichtlich. Nach den bei Gericht eingereichten Fotos und eingeholten Auskünften sei der Sturz nicht durch eine ungewohnte Höhe des Bettes verursacht worden. Das Patientenbett habe mit 50 cm bzw. 60 cm eine übliche Höhe gehabt; das gelte auch wenn zusätzlich ein Topper (maximal 5 bis 7 cm) auf der Matratze gelegen habe.

Gegen das ihr am 21. Mai 2021 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 2. Juni 2021 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht in Darmstadt eingelegt. Sie trägt nunmehr vor, auf die Matratze ihres Bettes in der Reha-Klinik sei kein Topper gelegt worden, sondern eine weitere Matratze. Diese sei allerdings sehr dünn gewesen und sie selbst sei zunächst davon ausgegangen, dass es sich bei der Auflage um einen Topper handeln würde. Die Auflage sei mit einem Spannbetttuch mit der darunterliegenden Matratze befestigt worden und nicht wie ein Topper mit vier Gummibändern. Die Erhöhung der Matratze des Patientenbettes habe sie sich gewünscht und veranlasst wegen ihrer Lendenwirbelsäulenbeschwerden. Ihr Bett zu Hause sei so hoch wie das Patientenbett und sie verwende auch zu Hause einen Topper; auch mit Auflage sei ihr eigenes Bett aber deutlich niedriger als das Bett in der Klinik, aus dem sie gestürzt sei.Â

Die KlAzgerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 17. Mai 2021 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30. Novemvber 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Januar 2021 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Ereignis vom 2. August 2020 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,Â die Berufung zurýckzuweisen.Â

Sie h \tilde{A} x It die erstinstanzliche Entscheidung f \tilde{A} 1 4 r zutreffend.

Der Senat hat die Klägerin im Erörterungstermin am 2. August 2022 persönlich angehört. Die Beteiligten haben sich in dem Termin mit einer Entscheidung durch die Vorsitzende an Stelle des Senats einverstanden erklärt.

Hinsichtlich weiterer Einzelheiten zum Sach- und Streitstand sowie zum Vor-bringen

der Beteiligten im ̸brigen wird auf die Gerichtsakte sowie auf die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die zum Verfahren beigezogen worden ist.

Entscheidungsgründe

Mit Einverständnis der Beteiligten konnte der Senat durch die Vorsitzende an Stelle des Senats entscheiden (<u>§ 155 Abs. 3</u> Sozialgerichtsgesetz).

Die Berufung der KlĤgerin hat keinen Erfolg. Der angefochtene Bescheid der Beklagten und das ihn bestĤtigende erstinstanzliche Urteil sind zu Recht ergangen. Die KlĤgerin hat keinen Anspruch auf Feststellung des Unfalls vom 2. August 2020 als Arbeitsunfall.

Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch â \square Gesetzliche Unfallversicherung â \square SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII begrýndenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Nach § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII sind Unfälle zeitlich begrenzte, von auÃ \square en auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod fýhren.Â

Ein Arbeitsunfall setzt daher voraus, dass der Verletzte durch eine Verrichtung vor dem fraglichen Unfallereignis den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten TÄxtigkeit erfļllt hat und deshalb Versicherter ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang). Die Verrichtung muss ein zeitlich begrenztes, von auA

en auf den KĶrper einwirkendes Ereignis und dadurch einen Gesundheitserstschaden oder den Tod der Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht haben (UnfallkausalitÃxt und haftungsbegründende KausalitÃxt (vgl. z. B. BSG, Urteil vom 30. MÃxrz 2017 â \square \square B 2 U 15/15 R â \square \square juris Rn. 14). Der sachliche Zusammenhang zwischen der versicherten TÄxtigkeit und der (konkreten) Verrichtung zur Zeit des Unfalls ist wertend zu ermitteln, indem untersucht wird, ob die jeweilige Verrichtung innerhalb der Grenzen liegt, bis zu welcher der Versicherungsschutz des jeweiligen Versicherungstatbestandes der gesetzlichen Unfallversicherung reicht. Hier wiederholt sich die Wertung einer Ursache als rechtlich wesentlich oder unwesentlich für einen Erfolg auf der Ebene der versicherten TÄxtigkeit (Ricke in: Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Band 3, Stand: 1. Juli 2021, SGB VII § 8 Rn. 9 m. N. aus der höchstrichterlichen Rspr.). Ein rein Ķrtlicher oder zeitlicher Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit genügt dabei nicht um den Versicherungsschutz zu begründen. Nicht vom Versicherungsschutz umfasst sind zudem im Allgemeinen h\(\tilde{A}\) nliche private Verrichtungen.Â

Die Klägerin war bei der Verrichtung zum Zeitpunkt des Sturzes (Schlafen) nicht versichert.Â

Nach dem Versicherungstatbestand <u>§ 2 Abs. 1 Nr. 15</u>.a) SGB VII sind Personen versichert, die auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder der landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten. Die Klägerin gehörte somit während der ihr von ihrer Krankenkasse (Techniker Krankenkasse) gewährten stationären KurmaÃ∏nahme in der Fachklinik Bad Bentheim (Fachbereich Dermatologie) grundsätzlich zu den gegen einen Arbeitsunfall versicherten Personen.Â

Normzweck dieses Versicherungstatbestandes ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) der Schutz vor Unfällen infolge von Risiken im ungewohnten Aufenthaltsbereich der Behandlungsstätte sowie der aktiven Mitarbeit der Rehabilitanden bei der Entgegennahme von RehabilitationsmaÃ□nahmen (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 27. April 2010 â□□ B 2 U 11/09 R â□□ juris). Im Hinblick auf das Eigeninterese der Versicherten an der Rehabilitaion ist dabei eine restriktive Auslegung geboten (Ricke in: Kasseler Kommentar, a. a. O., § 8 Rn. 165). Der für die Zurechnung zum Versicherungstatbestand § 2 Abs. 1 Nr. 15.a) SGB VII erforderliche sachliche Zusammenhang ist bei Verrichtungen gegeben, die der stationären Behandlung bzw. der RehabilitationsmaÃ□nahme dienlich sind (BSG, Urteil vom 30. Juni 1999 â□□ B 2 U 28/98 R â□□ juris).Â

Zutreffend hat das Sozialgericht ausgef \tilde{A}^{1} /4hrt, dass eine solche Verrichtung zum Zeitpunkt des Sturzes nicht vorlag. Vielmehr ereignete sich der Sturz der Kl \tilde{A} $^{\mu}$ gerin w \tilde{A} $^{\mu}$ hrend der Nachtruhe, beim Schlafen, und damit bei einer dem rein pers \tilde{A} $^{\mu}$ nlichen Bereich angeh \tilde{A} $^{\mu}$ renden privaten T \tilde{A} $^{\mu}$ tigkeit, die von dem Versicherungsschutz des \tilde{A} $^{\mu}$ 2 Abs. 1 Nr. 15.a) SGB VII grunds \tilde{A} $^{\mu}$ tzlich nicht erfasst ist.

Auch bei diesen eigenwirtschaftlichen Verrichtungen besteht indes dann Versicherungsschutz, wenn få½r den Unfall besondere, gerade mit dem Aufenthalt in der fremden Umgebung verbundene Gefahrenmomente wirksam geworden sind, die sich aus der Einrichtung des Krankenhauses bzw. Kurheims ergeben (st. Rspr. vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30. Juni 1999, a. a. O.). Hierbei wurde berå¼cksichtigt, dass Ĥhnlich wie bei Dienst- und GeschĤftsreisen die stationĤre Behandlung vor allem durch die dauernde Unterbringung in einem Krankenhaus oder einer Reha-Klinik und somit in fremder Umgebung gekennzeichnet ist und dabei die ungewohnten ĤuÄ∏eren LebensumstĤnde wĤhrend einer stationĤren Behandlung in den privaten Bereich hineinwirken kĶnnen. Der Versicherte soll so gegen die durch das Verweilen in fremder Umgebung sich ergebenden besonderen Risiken geschĽtzt werden, denen er bei im Normalfall anzutreffenden hĤuslichen Gegebenheiten nicht begegnet wĤre (z. B. dem Risiko eines defekten Fahrstuhls oder einer niedrigen Fensterbrļstung, s. zu den Fallbeispielen aus der Rspr. Bieresborn in: jurisPK-SGB VII, § 2 Rn. 224).Â

Zu Recht hat das Sozialgericht festgestellt, dass bei dem konkreten Ereignis nicht ein Risiko durch den Aufenthalt in der fremden Umgebung wirksam geworden ist. Das Patientenbett, aus dem der Sturz wĤhrend der Nachtruhe erfolgte, entspricht nach den von dem Sozialgericht eingeholten Auskļnften und Fotos den MaÄ□en (Breite/HĶhe) die im privaten hĤuslichen Bereich, aber auch im Hotelbereich hĤufig anzutreffen sind. Bei dem Bett hat es sich nach Auskunft der Reha-Klinik

gerade nicht um ein hĶhenverstellbares Krankenhausbett gehandelt, welches eine besondere Gefahrenguelle hÃxtte darstellen können. Dies bestreitet auch die Klägerin selbst nicht. Aber auch die von ihr angeführte Erhöhung der Matratze des Bettes durch einen Topper stellt keine besondere Gefahrenquelle dar, denn auch dies ist sowohl im privaten als auch im Hotelbereich durchaus üblich, wie die Beklagte in ihrem Widerspruchsbescheid vom 12. Januar 2021 ausgefÄ¹/₄hrt hat. An dieser Einschäutzung ändert sich auch nichts durch das von der Kläugerin nunmehr im Berufungsverfahren vorgetragene Argument, bei dem Topper habe es sich um eine topperĤhnliche zweite (Matratzen)Auflage gehandelt, zumal sie selbst angibt, diese sei so dünn gewesen, dass sie selbst zunächst von einem Topper ausgegangen sei. Entgegen der Auffassung der KlĤgerin kommt es nicht darauf an, dass sie in der fremden Umgebung genau die VerhÄxltnisse vorfindet wie in ihrem eigenen häuslichen Bereich; die fremden Verhältnisse dþrfen nur nicht völlig ungewohnt oder unüblich sein. Nach Auffassung des Senats ist somit das Vorliegen eines besonderen Gefahrenmoments nicht bewiesen, dass få¼r den Sturz hÃxtte wirksam werden können. Die KlÃxgerin trÃxgt die Beweislast für das Vorliegen der für sie günstigen Tatsache.Â

Der Senat weist im ̸brigen â∏ wie schon im Termin zur mündlichen Verhandlung â∏ darauf hin, dass selbst dann, wenn man hier entsprechend den Angaben der KlĤgerin von einer ungewĶhnlichen HĶhe des Patientenbettes ausgehen würde, Zweifel an dem Wirksamwerden einer klinikeigentümlichen Gefahr als wesentlicher Ursache für den Unfall bzw. die dadurch verursachten SchĤden bestehen. Die KlĤgerin hat durch ihr eigenes Verhalten eine entscheidende Mitursache fýr die Gefahrenquelle und damit die Sturzgefahr gesetzt. Sie hat die ErhĶhung der Matratze gewünscht und eingefordert, wĤhrend die Klinik ihr zunĤchst ein Bett ohne Aufbau zur Verfļgung gestellt hatte. An dieser Bewertung Ĥndert sich auch nichts dadurch, dass die KlĤgerin nach ihren eigenen Angaben die ErhA¶hung des Bettes wegen ihrer Wirbelsäulenerkrankung veranlasst hat. Die Risiken, die mit einer Erkrankung verbunden sind, gehĶren dem privaten Bereich an und sind daher unversichert, auch wenn sie zu einem Unfall fýhren (BSG, Urteil vom 30. Juni 1999, a. a. O., m.w.N.; Ricke in: Kasseler Kommentar, Band 3, a. a. O., § 8 Rn. 171). Das muss erst recht für eine Erkrankung gelten, die die stationäre Behandlung gar nicht bedingt hat (BSG, Urteil vom 30. Juni 1999 a. a. O.; Ricke in: Kasseler Kommentar, a. a. O., § 8 Rn. 171). Eine solche Konstellation liegt hier vor; denn die Klägerin befand sich nicht wegen ihrer WirbelsAxulenbeschwerden in der Klinik, sondern wegen ihrer Hauterkrankung. Auch unter diesen Gesichtspunkten kann die KIägerin bei dem betreffenden Ereignis, dem Sturz während der Nachtruhe, nicht unter den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung fallen; ein rechtlich wesentlicher sog. sachlicher Zusammenhang mit dem Versicherungstatbestand § 2 Abs. 1 Nr. 15.a) SGB VII ist nicht gegeben. Â

Die Kostenentscheidung beruht auf $\frac{\hat{A}\S 193 \ SGG}{160 \ Abs. 2 \ SGG}$, die Entscheidung $\tilde{A}\frac{1}{4}$ ber die Nichtzulassung der Revision auf $\frac{\hat{A}\S 160 \ Abs. 2 \ SGG}{160 \ Abs. 2 \ SGG}$.

Erstellt am: 19.01.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024