
S 10 U 3504/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	1.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Bei einem nicht beobachteten tödlichen Unfall während der Arbeit greift eine Beweiserleichterung für die Feststellung eines Arbeitsunfalls auch dann ein, wenn der Versicherte zwar noch Angaben zum Hergang hat machen können, diese aber infolge einer ärztlich bestätigten Amnesie nicht belastbar sind. 2. In einem solchen Fall kann ein Sturz aus einer Lkw-Fahrerkabine und damit ein Arbeitsunfall schon dann festgestellt werden, wenn nach den Angaben der behandelnden Ärzte und einem pathologischen Gutachten die Schwere und das Muster der Verletzungen für einen Sturz aus größerer Höhe sprechen und der Versicherte neben dem Lkw unterhalb der Fahrertür aufgefunden worden ist. 3. Steht ein Sturz von einem Arbeitsgerät aus größerer Höhe fest, so hängt die Feststellung eines Arbeitsunfalls nicht davon ab, welche weitere, ggfs. auch innere Ursache der Sturz hatte.
Normenkette	SGB 7 § 8 Abs 1 SGB 7 § 63 Abs 1 S 2 SGG § 128

1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 U 3504/19
Datum	23.10.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 U 377/21
Datum	27.06.2022

3. Instanz

Datum

-

Auf die Berufung der Kläger wird die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichtes Stuttgart vom 23. Oktober 2020 sowie des Bescheides vom 22.   März 2019 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 17. Juli 2019 verurteilt, den Klägern in Folge des Todes des Versicherten dem Grunde nach Halbwaisenrenten zu gewähren

Die Beklagte hat den Klägern die außergerichtlichen Kosten für beide Rechtszüge zu erstatten.

  

Tatbestand

Die Beteiligten streiten über den Anspruch der Kläger auf Gewährung von Waisenrente.

Die 1999 (Kläger 2) und 2001 (Kläger 1) geborenen Kläger sind die Söhne des bei der Beklagten versicherten und am 5.   Mai 2018 verstorbenen L (künftig: der Versicherte). Der Kläger 1 besuchte in der Zeit vom 1.   Oktober 2017 bis 30.   September 2020 die G Schule zur Erlernung des Berufs des Sport- und Gymnastiklehrers. Der Kläger 2 absolvierte in der Zeit vom 1.   September 2017 bis 31.   August 2020 eine Ausbildung zur Fachkraft für Kreislauf- und Abfallwirtschaft. Die Mutter der Kläger     die geschiedene Frau des Versicherten     lebt mit den Klägern gemeinsam in W.

Der 1965 geborene Versicherte war als LKW-Fahrer bei der H GmbH beschäftigt und wurde am 23.   April 2018 bewusstlos aufgefunden. Die Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 4.   Mai 2018 beinhaltet die Angabe, der Versicherte habe    vor    seinem LKW gelegen, wohingegen er nach den Angaben des Zeugen M G (Zeuge MG) im Polizeibericht vom 24.   April 2018 und dem Bericht des Rettungssanitäters    neben    dem LKW lag. Nachdem der Versicherte in eine stabile Seitenlage gebracht worden war, erlangte er zunächst wieder das Bewusstsein und wurde in das Krankenhaus M zur Notaufnahme gebracht von dort erfolgte eine Weiterverlegung in das RKH Klinikum L1. Der dortige Bericht vom 5.   Mai 2018 führte aus, der Versicherte sei als LKW-Fahrer unterwegs gewesen und habe auf die Beladung des LKW gewartet. Währenddessen seien Kopfschmerzen und Schwindel aufgetreten, anschließend sei er neben seinem LKW synkopiert. Bei Aufnahme sei der Kläger zu Person und Ort orientiert gewesen, es habe aber eine Amnesie bezüglich des stattgehabten Ereignisses bestanden. Bei zunehmender Befundverschlechterung und akuter Lebensgefahr auf Grund eines Schädel-Hirn-Traumas sei er auf die Intensivstation verlegt und dort schutzintubiert worden. Er sei dann in ein künstliches Koma versetzt worden. Als

Diagnosen wurden eine Schädel-Hirn-Trauma, eine traumatische Subarachnoidalblutung, Kontusionsblutungen frontobasal beidseitig, ein traumatisches Hirnödem und im Verlauf eine Ischämie rechtshemisphärisch mit Einklemmungsreaktion aufgeführt. Am 5. Mai 2018 verstarb der Versicherte im Klinikum L1.

Nach dem Bericht des Notfallsantters wurde der Versicherte liegend und nicht ansprechbar neben dem Lkw aufgefunden. Nach circa 2 bis 3 Minuten sei er wieder zu sich gekommen und selbstständig aufgestanden. Er habe über Kopfschmerzen und leichten Schwindel geklagt.

A führte im Durchgangsarztbericht vom 9. Mai 2018 zum Unfallhergang aus, der Kläger sei LKW-Fahrer und während der Beladung sei er gestürzt (frgl. i.R, Synkope, Drehschwindel und Kopfschmerz seien angegeben worden). Auf Nachfrage stellte das Klinikum L1 allerdings am 7. Juni 2018 klar, der Durchgangsarztbericht sei nachträglich und rein nach Aktenlage erstellt worden. Es sei nicht mehr nachzuvollziehen, woher die dortigen Angaben zu einem Sturz kämen.

Der Ermittlungsbericht des Polizeipräsidiums L1 vom 6. Mai 2018 nennt als Todesursache einen Hirnfarkt als Folge einer Hirnblutung/Schädel-Hirn-Trauma. M1 und Herr P vom Klinikum L1 hätten gegenber den ermittelnden Polizeibeamten angegeben, aufgrund des Schädelhirntraumas sei der Hirndruck zu groß geworden, weshalb Bohrungen am Schädel vorgenommen worden seien. Da dies nicht ausreichend gewesen sei, sei ein circa 8 x 10 cm großes Stück des Schädelknochens entfernt worden. Letztendlich sei der Versicherte an einem Hirnfarkt verstorben. Die diensthabende Ärztin der Notaufnahme des Krankenhauses M (Frau P1) wird in dem Bericht dahingehend wiedergegeben, der Versicherte habe dort wohl angegeben, er habe am LKW darauf gewartet, dass dieser beladen werde und habe hierbei plötzlich Kopfschmerzen und Drehschwindel, aber keine Atemnot verspürt. Was dann passiert sei habe der Versicherte nicht mehr gewusst. Die behandelnde Ärztin des Klinikums L1 P2 sagte aus, der Versicherte habe eine Schädelfraktur von der rechten Stirn nach oben verlaufend bis zum mittigen Scheldach gehabt. Sie könne nicht benennen, wie die eigentliche Verletzung verursacht worden sei. Es sei durchaus möglich, sich eine solche Verletzung durch einen Sturz aus einem LKW-Führerhaus zuzuziehen, ebenso möglich sei eine massive Gewalteinwirkung mit einem stumpfen Gegenstand. In beiden Fällen müssten jedoch Hautverletzungen vorhanden sein. Der Versicherte habe aber keine sichtbaren Verletzungen aufgewiesen, insbesondere an Händen bzw. Fingern hätten keinerlei Abwehr- oder Kampfverletzung festgestellt werden können. Zum vorläufigen Ermittlungsergebnis führte B aus, der Versicherte sei alleinbeteiligt aus seinem LKW-Führerhaus gestrzt und habe sich dabei schwere Kopfverletzungen zugezogen. Es gebe keinerlei Hinweise auf ein Gewaltverbrechen. Der Zeuge MG, der den Versicherten bewusstlos aufgefunden hatte, wird in dem Bericht dahingehend zitiert, die Türe sei vielleicht angelehnt gewesen, sicher wisse er es nicht mehr. Bei einem Gespräch mit den Polizeibeamten am Folgetag gab dieser an, die Fahrertür des LKWs, neben der der Versicherte gelegen habe, habe offen gestanden. Als vorläufiges Ermittlungsergebnis hielt B in seinem

Bericht fest, bislang werden davon ausgegangen, der Versicherte sei
alleinbeteiligt aus seinem LKW-Fahrerhaus gestürzt. Diese Vermutung
begründet sich allein aus der Tatsache, dass bislang keinerlei Hinweise für ein
Gewaltverbrechen vorliegen.

In der Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Heilbronn vom 18. Mai 2018
U Js 1625/18 -, wurde von einem Tod aus innerer Ursache ausgegangen,
welche nicht weiter aufgeklärt werden müsse, weil keine Anhaltspunkte für ein
schuldhaftes Verhalten eines Dritten vorhanden seien.

Auf Nachfrage der Beklagten gab A vom Klinikum L1 in seiner Auskunft vom
9. Oktober 2018 an, im Aufnahmebericht des erstaufnehmenden Krankenhauses M
sei unter den Diagnosen eine Abscherfung Hinterkopf vermerkt. Die
schlussendliche CT-Diagnostik habe zusätzlich eine Kalottenfraktur rechts
frontoparietal paramedian mit angrenzendem Hämatom erbracht.
Kontusionsblutungen hätten sich bifrontal und bitemporal mit schmalem
Subduralhämatom gezeigt. Im Aufnahmebefund der Intensivstation L1 sei
vermerkt, dass es zum Ereignis widersprüchliche Angaben gebe. Der Versicherte
sei als LKW-Fahrer unterwegs gewesen und habe auf die Beladung des LKW
gewartet. Es habe ein Kopfschmerzereignis und eine Synkope gegeben. Unklar sei,
ob der Versicherte in Folge des Kopfschmerzereignisses synkopiert sei oder sich die
Kopfschmerzen als Folge des Sturzes entwickelt hätten. Des Weiteren sei
vermerkt, der Versicherte habe eine Amnesie zum Ereignis.
Zusammenfassend führte A aus, ein Sturz erscheine als wahrscheinlich
(Kalottenfraktur und Abscherfung Hinterkopf), auch das Verteilungsmuster der
Blutungen unterstütze diese Vermutung. Ob der Sturz aus innerer Ursache erfolgt
sei oder im Sinne eines Unfalls lasse sich laut Aktenlage nicht eindeutig eruieren.

M2 des Krankenhauses M, gab am 21. Februar 2019 gegenüber der Beklagten
an, der Versicherte habe bei der Aufnahme in der Notaufnahme über
Kopfschmerzen geklagt, sei sonst jedoch beschwerdefrei gewesen sei. Er habe
berichtet, beim Warten auf die Beladung seines Lkws plötzlich Schwindel und
Kopfschmerz bemerkt zu haben, dann sei er kollabiert. Offensichtlich in diesem
Zusammenhang habe er sich Scherfwunden am Ellenbogen und Hinterkopf
zugezogen, ansonsten hätten keine Verletzungszeichen bestanden. Außer dem
unspezifischen Kopfschmerz hätten keine neurologischen Auffälligkeiten
bestanden. Bei der Labordiagnostik sei eine massive Erhöhung der D-Dimere
aufgefallen. In Zusammenhang mit der Anamnese (tätig ca. 6 Stunden
Autofahrt) und Klinik (Synkope) sei der Verdacht auf eine Lungenarterienembolie
geäußert worden. Der Versicherte habe sich etwa eine Stunde in dortiger Obhut
befunden.

Mit Bescheid vom 22. März 2019 lehnte die Beklagte die Gewährung von
Waisenrente ab. Es habe kein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis
stattgefunden, welches einen Gesundheitsschaden und im Nachgang den Tod zur
Folge gehabt habe. Vielmehr habe es sich um einen Sturz aus innerer Ursache bei
unklarem Schwindel und Synkope auf den Straßenbelag gehandelt. Ein Sturz aus
innerer Ursache auf den normalen Straßenboden reiche zur Anerkennung eines

Arbeitsunfalls jedoch nicht aus. Vielmehr sei es dann erforderlich, dass eine betriebliche Ursache den Gesundheitsschaden wesentlich mitbedingt habe. Ähnlichere betriebliche Einwirkungen, wie zum Beispiel ein Sturz aus der Fahrerkabine, die die Verletzung begünstigt haben könnten, hätten jedoch durch die Polizei nicht nachgewiesen werden können, dies sei vom Versicherten auch nicht berichtet worden.

Im hiergegen erhobenen Widerspruch trugen die Kläger vor, ihr Vater habe einen Arbeitsunfall erlitten. Die massive Schädelverletzung des Versicherten könne nur durch einen Sturz aus großer Höhe oder Gewalteinwirkung entstanden sein. A habe gegenüber der Mutter der Kläger angegeben, eine solche Schädelverletzung könne nicht durch bloßes Umfallen entstehen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Juli 2019 wies die Beklagte den Widerspruchsbescheid als unbegründet zurück.

Hiergegen haben die Kläger am 9. August 2019 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zur Begründung haben Sie im Wesentlichen vorgetragen, das zum Tode führende schwere Schädel-Hirn-Trauma könne nicht durch ein bloßes Umfallen aufgrund von Schwindel oder sonstige innere Ursachen entstanden sein. Vielmehr sei eine solche massive Schädelverletzung nur durch einen Sturz aus großer Höhe oder Gewalteinwirkung zu erklären. Die Fahrertüre ende etwa 1 m über dem Boden. Diese sei offen gewesen. Ein Sturz aus dieser Höhe sei geeignet, die diagnostizierte schwere Schädelverletzung herbeizuführen. Die entgegenstehenden und von der Beklagten angeführten Angaben des Versicherten im Klinikum L1 seien so sie denn überhaupt gefallen seien in Anbetracht der Schwere der Kopfverletzung nicht verwertbar.

Mit Urteil vom 23. Oktober 2020 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Beweis für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls sei nicht erbracht worden.

Gegen das am 29. Dezember 2020 zugestellte Urteil haben die Kläger am 28. Januar 2021 Berufung eingelegt. Zur Begründung haben Sie u.a. vorgetragen, das SG habe sich mit ihrem Hauptargument, wonach eine so schwere Schädel-Hirn-Verletzung nur durch einen Sturz aus größerer Höhe entstehen könne, überhaupt nicht auseinandergesetzt. Hierfür wäre die Einholung eines Sachverständigengutachtens erforderlich gewesen. Es könne nämlich aufgrund der spezifischen Verletzungen durchaus geklärt werden, ob hier ein Sturz aus größerer Höhe (aus dem Fahrerhaus) oder ein Sturz stehend auf dem Boden stattgefunden habe.

Die Kläger beantragen,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichtes Stuttgart vom 23. Oktober 2020 sowie des Bescheides der Beklagten vom 22. März 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Juli 2019 zu verurteilen, den Klägern in Folge des Todes des Versicherten dem Grunde nach Halbwaisenrenten

zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der KlÄger zurÄckzuweisen.

Die Beklagte erachtet die Entscheidung des SG fÄr zutreffend.

Zur weiteren AufklÄrung des Sachverhaltes hat der Senat ein Gutachten bei dem B2 in Auftrag gegeben. In seinem Gutachten vom 30.Ä September 2021 hat dieser dargelegt, auch wenn ein ebenerdiger Sturz nicht definitiv ausgeschlossen werden kÄnne, sei davon auszugehen, dass der Verunfallte aus seinem Laster aus der HÄhe der Fahrerkabine abgestÄrzt sei. Es sei ganz unwahrscheinlich, dass auf Grund der nachgewiesenen schweren SchÄdelfrakturen in Assoziation mit massiven Gehirneinblutungen der Tod durch einen ebenerdigen Sturz herbeigefÄhrt worden sei. Im Einklang mit der wissenschaftlichen Literatur mÄsse von einer FallhÄhe ausgegangen werden, die das ebenerdige AusmaÄ Äberschreite. Nach der Aktenlage sei mit Wahrscheinlichkeit von einem Sturzgeschehen im Sinne eines Unfalls auszugehen. Vor dem Hintergrund der schweren SchÄdel-Hirn-Verletzungen seien (etwaige) Aussagen des Versicherten Äber Kopfschmerz und Schwindel eher als fabulatorisches Bemerken zu interpretieren und es lieÄen es nicht zu, diese Aussagen als Teilaspekt einer inneren Ursache zu werten. SÄmtliche Aussagen im Hinblick auf eine innere Ursache als Grund fÄr das Sturzgeschehen verblieben im Spekulativen und die Frage, ob Äberhaupt eine innere Ursache als Todesereignis vorgelegen habe, kÄnne aus medizinischer Sicht nicht beantwortet werden.

Mit Schreiben vom 20.Ä Oktober 2021 hat die Beklagte gegen das Gutachten eingewandt, die Angaben des Versicherten gegenÄber den behandelnden Ärzten der Notaufnahme des Krankenhauses M, der stationÄre Bericht des Klinikums L1 vom 5.Ä Mai 2018 und die staatsanwaltlichen Ermittlungen sprÄchen zusammenfassend dafÄr, dass der Versicherte ebenerdig neben dem LKW stehend aufgrund einer inneren Ursache zu Sturz gekommen sei und sich durch den ungebremsten Aufprall des SchÄdels auf dem Boden die entsprechenden SchÄdelverletzungen zugezogen habe.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten und die Prozessakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄnde

Die Berufung der KlÄger ist zulÄssig, insbesondere ist sie statthaft ([ÄÄÄ 143, 144 SGG](#)) und wurde form- und fristgerecht eingelegt ([ÄÄ 151 Abs.Ä 1, 2Ä SGG](#)). Sie ist auch in der Sache begrÄndet.

ZulÄssiger Streitgegenstand des vorliegenden Berufungsverfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 22.Ä MÄrz 2019 in der Gestalt des

Widerspruchbescheides vom 17. Juli 2019 mit dem diese es abgelehnt hat, den Klägern Waisenrente zu gewähren. Diese Entscheidung erweist sich als rechtswidrig und verletzt die Kläger in deren Rechten, so dass auf die Berufung der Kläger das klageabweisende Urteil des SG vom 23. Oktober 2020 aufzuheben ist.

Die erhobene Anfechtungs- und Leistungsklage auf Gewährung von Hinterbliebenenleistungen ist statthaft, zulässig und auch in der Sache begründet. Die Kläger haben dem Grunde nach einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente in Form der Halbwaisenrente.

Nach [Â§ 63 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3](#) und i.V.m. Satz 2 sowie nach [Â§ 67 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) haben Anspruch auf Hinterbliebenenrente Kinder des verstorbenen Versicherten, wenn der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalls eingetreten ist. Die Kinder des Versicherten haben Anspruch auf Halbwaisenrente ([Â§ 67 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Buchst a SGB VII](#)), wenn sie das 27. Lebensjahres noch nicht vollendet haben und sich in Schulausbildung oder Berufsausbildung befinden.

Die Kläger sind die Kinder des verstorbenen Versicherten, sie haben noch einen Elternteil, nämlich ihre Mutter. Die zeitliche Anspruchsbegrenzung des [Â§ 67 Abs. 3 S. 1 SGB VII](#) steht der Leistung nicht entgegen, denn die Kläger hatten zur Zeit des Versicherungsfalls das 27. Lebensjahr noch nicht vollendet, vielmehr sind sie 17 bzw. 19 Jahre alt gewesen. Beide standen zudem in einer Schul- bzw. Berufsausbildung, sodass sie während deren Dauer im Grundsatz bis zur Vollendung des 27. Lebensjahrs leistungsberechtigt sein und jedenfalls für die Dauer der laufenden Schul- und Berufsausbildung Anspruch auf Halbwaisenrente haben können.

Versicherungsfälle sind gemäß [Â§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Nach [Â§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den [Â§ 2, 3 oder 6](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Für einen hier allein Frage kommenden Arbeitsunfall ist danach im Regelfall erforderlich, dass die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis (dem Unfallereignis) geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2014 – [B 2 U 4/13 R](#) –, juris, m.w.N.). Hinsichtlich des Beweismaßstabes gilt, dass die Merkmale „versicherte Tätigkeit“, „Verrichtung zur Zeit des Unfalls“, „Unfallereignis“ sowie „Gesundheitserstschaden“ bzw. (evtl.) „Gesundheitsfolgeschaden“ im Wege des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, für das Gericht feststehen müssen. Demgegenüber genügt (ausschließlich) für den Nachweis der wesentlichen Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 2. April 2009 – [B 2 U 30/07 R](#) – [BSGE 103 45](#)).

Zur Überzeugung des Senats hat der Versicherte bei der Verrichtung seiner versicherten Tätigkeit als LKW-Fahrer am 23. April 2018 einen Versicherungsfall in Form eines Arbeitsunfalls erlitten. Zum Unfallhergang ist festzustellen, dass der Versicherte aus unbekannter Ursache in etwa aus der Höhe des Einstieges zum Fahrerhaus seines LKWs auf den Boden gestürzt ist (hierzu unter 1.) und sich hierbei schwerwiegende Kopfverletzungen zuzogen hat, in deren Folge er am 8. Mai 2018 verstarb (hierzu unter 2.).

1.)

Eine detailliertere Feststellung zum konkreten Unfallablauf ist vorliegend nicht möglich, da es zu dem streitigen Geschehensablauf am Unfalltag keine Augenzeugen gibt und der verstorbene Versicherte nicht mehr an der Aufklärung mitwirken kann. Grundsätzlich besteht zwar keine *Rechtsvermutung* des Inhalts, dass ein Versicherter, wenn er auf der Betriebsstätte tot aufgefunden wird und die Todesursache nicht einwandfrei zu ermitteln ist, aber eine Betriebseinrichtung als mitwirkende Todesursache in Betracht kommt, einem Arbeitsunfall erlegen sei (BSG, Urteil vom 29. März 1963 – [2 RU 75/61](#) –, [BSGE 19, 52-56](#), SozR Nr 62 zu [ÄSÄ 542 aF RVO](#)) und auch einen allgemeinen Grundsatz, wonach in Fällen eines Beweisnotstandes Beweiserleichterungen zu gewähren seien, gibt es nicht (BSG, Urteil vom 2. Dezember 2008 – [B 2 U 26/06 R](#) –, [BSGE 102, 111-121](#), [SozR 4-2700 ÄSÄ 8 Nr. 29](#), [SozR 4-2200 ÄSÄ 550 Nr. 2](#), Rn. 39). In der Rechtsprechung (BSG – [2 RU 75/61](#) –, a.a.O.; BSG, Urteil vom 12. Juni 1990 – [2 RU 58/89](#) –, juris; vgl. auch Urteil des erkennenden Senats vom 11. Mai 2015 – [L 1 U 2542/14](#) –, juris, Rn. 32) wie auch in der rechtswissenschaftlichen Literatur (Keller in: Hauck/Noftz – SGB VII, *ÄSÄ* 8 Arbeitsunfall, Rn. 335 m.w.N.) herrscht jedoch Einigkeit, dass den typischen Beweisschwierigkeiten bei einem tötlichen Unfallereignis des allein tätigen Versicherten ohne Unfallzeugen im Rahmen der Beweiswürdigung Rechnung getragen werden muss. Eine derartige Konstellation ist vorliegend gegeben, da der Versicherte in Folge der ärztlich bestätigten Amnesie keine belastbaren Angaben zum Unfallhergang machen konnte. Die somit anzuwendende Beweiserleichterung bezieht sich wiederum nur auf die zu würdigenden Tatsachen und schließt nicht die Befugnis ein, das Beweismaß zu verringern (BSG, Urteil vom 6. Oktober 2020 – [B 2 U 9/19 R](#) –, SozR 4-1500 *ÄSÄ* 55 Nr 27, SozR 4-2700 *ÄSÄ* 8 Nr 75, Rn. 29). Sie ist danach in der Gestalt zu gewähren, dass an die Bildung der richterlichen Überzeugung von einem bestimmten Geschehensablauf sich schon aufgrund weniger tatsächlicher Anhaltspunkte bilden lässt (BSG – [2 RU 58/89](#) –, a.a.O.).

Unter Berücksichtigung dieses Maßstabs ist der Senat, gestützt auf die im Wege des Urkundenbeweises verwertbaren (vgl. Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, *SGG*, 13. Auflage, *ÄSÄ* 117, Rn. 5) Angaben der behandelnden Ärzte und des Zeugen MG gegenüber der Polizei (vgl. Ermittlungsbericht des Polizeipräsidiums L1) sowie insbesondere die medizinische Bewertung des A und des gerichtlichen Gutachters B2, davon überzeugt, dass sich der Versicherte am Unfalltag als Folge eines Sturzes aus etwa der Höhe der Fahrerkabine seines LKWs schwerwiegende Schädel-Hirnverletzungen zugezogen hat.

a.)

A hat im Schreiben vom 9. Oktober 2018 davon berichtet, dass die CT-Diagnostik, neben den bereits im KKH M diagnostizierten Abschürfungen am Hinterkopf, eine Kalottenfraktur (Bruch der Schädeldaches) rechts frontoparietal (vorne oben seitlich), paramedian (neben der Mittellinie) mit angrenzendem Hämatom erbracht und zudem Kontusionsblutungen bifrontal (an beiden Stirnseiten) und bitemporal (im Bereich der Schläfen) mit schmalem Subduralhämatom zeige (Blutung zwischen harter Hirnhaut und Gehirn). Zusammenfassend kam A zu dem Schluss, dass sowohl die Kalottenfraktur, die Abschürfung am Hinterkopf und auch das Verteilungsmuster der Blutungen für einen Sturz sprechen. Die behandelnde Ärztin des Klinikums L1 P2 sagte, hiermit im Ergebnis übereinstimmend, aus, dass die beim Versicherten festgestellten Verletzungen durch einen Sturz aus einem LKW-Fahrerhaus erklärbar seien. Soweit sie eine massive Gewalteinwirkung mit einem stumpfen Gegenstand ebenso für möglich hielt, konnte letzteres durch die Ermittlungen der Polizei und Staatsanwaltschaft ausgeschlossen werden. B2 legte ergänzend und vertiefend dar, dass die festgestellten Schädigungsmuster im Bereich des Schädels und des Gehirns für den Tod des Versicherten im Sinne einer cerebralen Dysregulation bei komplexen ausgedehnten Frakturen der Schädelknochen, Einblutungen und Substanzdefekten des Gehirns verantwortlich waren. Er stellte klar, dass eine schwere Contusio cerebri (Gehirnprellung) vorlag, die durch ausgeprägte Substanzdefekte (im Gegensatz zur einfachen Gehirnerschütterung) geprägt ist und durch eine über längere erhebliche Gewalteinwirkung verursacht werden muss. Zudem hat er überzeugend herausgearbeitet, dass diese über längere Gewalteinwirkung nicht zwingend notwendig mit sichtbaren Hautdefekten einhergehen muss. Er hat dargelegt, dass die Erfahrungen der Pathologie im Sektionswesen zeigen, dass ausgeprägte cerebrale Substanzdefekte und Frakturen des Schädels auch ohne Veränderungen der Haut nach Art von Einblutungen, Abschürfungen etc. vorkommen können. Zur Frage, in wie weit die festgestellten Verletzungsmuster mit einer bestimmten Fallhöhe korrelieren, hat er darauf hingewiesen, dass eine wissenschaftliche Untersuchung im Rahmen einer Promotionsschrift ergab, dass bei den dort untersuchten Kollektiven von 23 Fällen die durchschnittliche Fallhöhe bei isolierten Schädel-Hirn-Traumata bei 7 m lag (Dahle K. Pavelec, Promotionsschrift der medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin, 2012, Analyse zur Fallhöhe kindliche Stürze aus der Höhe im Zeitraum von 1997-2012).

Der Senat folgt nach alledem der medizinischen Bewertung des Sachverständigen B2, wonach auf Grund der nachgewiesenen schweren Schädelfrakturen in Assoziation mit massiven Gehirneinblutungen der Tod durch einen ebenerdigen Sturz gänzlich unwahrscheinlich ist und folgt vor diesem Hintergrund ebenfalls dessen überzeugend hergeleiteter Schlussfolgerung, dass die massiven Verletzungen für ein Sturzgeschehen aus einer erheblichen Fallhöhe und damit für einen Sturz aus der Höhe der Fahrerkabine sprechen. Da in Anbetracht der konkreten Situation an die Bildung der richterlichen Überzeugung weniger hohe Anforderungen gestellt werden, vermochte sich der Senat die Überzeugung von dem festgestellten Geschehensablauf ausnahmsweise bereits aufgrund dieser wenigen tatsächlichen Anhaltspunkte, in Form der festgestellten Verletzungen, zu

bilden.

b.)

Es bestehen insbesondere keine belastbaren Anhaltspunkte, die $\frac{1}{4}$ berzeugend gegen diese Feststellung auf Basis der erlittenen Verletzungen sprechen k $\ddot{u}$ nnnten.

Zun $\ddot{a}$ chst ist darauf hinzuweisen, dass der zwischen den Beteiligten umstrittene Frage, ob die Fahrert $\frac{1}{4}$ r des LKWs beim Auffinden des Versicherten angelehnt oder geschlossen war, f $\ddot{u}$ r die Frage des Unfallhergangs keinerlei tragf $\ddot{a}$ hige Indizwirkung zukommt. Weder spricht eine geschlossene Fahrert $\frac{1}{4}$ r f $\ddot{u}$ r einen ebenerdigen Sturz, da die T $\frac{1}{4}$ r auch bei einem Sturzgeschehen beim Aussteigen aus der Fahrerkabine zufallen kann, noch belegt eine ge $\ddot{o}$ ffnete Fahrert $\frac{1}{4}$ r einen Sturz beim Aus- oder Einsteigen, da diese auch bewusst offengelassen worden sein kann. $\hat{A}$

Auch die von der Beklagten und dem SG ma $\ddot{u}$ geblich gewichteten, angeblichen Angaben des Versicherten nach dem Unfall sind f $\ddot{u}$ r eine $\ddot{u}$ berzeugungsbildung nicht tragf $\ddot{a}$ hig. Sowohl die Berichte aus dem Krankenhaus M als auch die sp $\ddot{a}$ teren Berichte des RKH Klinikums L1 enthalten unbestimmte und zum Teil sogar in sich widerspr $\ddot{u}$ chliche Schilderungen des Unfallhergangs, denen bei der Beweisw $\ddot{u}$ rdigung kein ausschlaggebendes Gewicht zugemessen werden kann. Zwar hat die diensthabende $\ddot{A}$ rztin der Notaufnahme des Krankenhauses M Frau P1 ausweislich des Polizeiberichts dem H $\ddot{a}$ rensagen nach davon berichtet, der Versicherte habe $\hat{=}$ wohl $\hat{=}$ $\hat{=}$ gegen $\frac{1}{4}$ ber einem anderen namentlich unbenannten Arzt $\hat{=}$ angegeben, er habe $\hat{=}$ am LKW $\hat{=}$ darauf gewartet habe, dass dieser beladen werde und habe hierbei pl $\ddot{a}$ tzlich Kopfschmerzen und Drehschwindel, aber keine Atemnot versp $\ddot{a}$ rt. Im Schreiben des M2 vom 21. $\hat{A}$ Februar 2019 wird berichtet, der KI $\ddot{a}$ xger habe $\hat{=}$ beim Warten auf die Beladung seines LKWs $\hat{=}$ pl $\ddot{a}$ tzlich Schwindel und Kopfschmerz bemerkt und sei dann kollabiert. Weder die Beschreibung $\hat{=}$ am LKW $\hat{=}$ noch $\hat{=}$ beim Warten auf die Beladung seines LKWs $\hat{=}$ erlauben es einen tragf $\ddot{a}$ higen Schluss auf den tats $\ddot{a}$ chlichen Geschehensablauf zu ziehen, zumal sprachliche feine Nuancierungen, ob beispielsweise $\hat{=}$ am $\hat{=}$ oder $\hat{=}$ im $\hat{=}$ LKW gewartet wurde, nach einem erlittenen Bruch des Sch $\ddot{a}$ deldaches nicht verl $\ddot{a}$ sslich erwartbar sind. In diesem Zusammenhang hat B2 auch $\frac{1}{4}$ berzeugend angemerkt, dass vor dem Hintergrund der schweren Sch $\ddot{a}$ del Hirnverletzungen m $\ddot{a}$ gliche Aussagen des Versicherten ($\frac{1}{4}$ ber Kopfschmerz und Schwindel) eher als fabulatorisches Bemerken zu interpretieren sind. Soweit im Bericht des RKH Klinikums L1 vom 5. $\hat{A}$ Mai 2018 ausgef $\ddot{u}$ hrt wird, der Versicherte sei $\hat{=}$ neben seinem LKW synkopiert $\hat{=}$ ist nicht erkennbar, ob diese Anamnese auf eigenen Angaben des Versicherten beruht. Sich f $\ddot{u}$ rmlich aufdr $\ddot{a}$ ngende Zweifel an der Belastbarkeit dieser Angaben ergeben sich zudem daraus, dass der Bericht weiter ausf $\ddot{u}$ hrt, der Versicherte sei bei Aufnahme zwar zu Person und Ort orientiert gewesen, es habe aber eine Amnesie bez $\frac{1}{4}$ glich des stattgehabten Ereignisses bestanden. Die genannte Schilderung widerspricht schlie $\ddot{s}$ lich, den ebenfalls auf Grund einer nicht gekl $\ddot{a}$ rten Erkenntnisgrundlage gemachten Angaben As im Durchgangsarztbericht vom 9. $\hat{A}$ Mai 2018, wonach der KI $\ddot{a}$ xger als LKW-Fahrer $\hat{=}$ w $\ddot{a}$ hrend der Beladung gest $\frac{1}{4}$ rzt $\hat{=}$ sei. Letztlich hat das RKH Klinikum L1 im Bericht vom 5. $\hat{A}$ Mai 2018

eindeutig ausgeführt: Die Kriminalpolizei wurde bei dem unklaren Unfallhergang informiert. Entgegen der Sicht der Beklagten kann daher einem Bericht, der den Unfallhergang selbst unmissverständlich als „unklar“ bezeichnet, keine für die Beweiswürdigung des Gerichts maßgebliche Bedeutung zugemessen werden.

Auch die Ermittlungsergebnisse der Polizei und Staatsanwaltschaft lassen keinen tragfähigen Rückschluss auf einen bestimmten Unfallhergang zu, sondern befassen sich erkennbar allein mit der im Ergebnis verneinten Frage, ob hier ein mögliches Fremdverschulden vorlag. Während B als vorläufiges Ermittlungsergebnis ausführte, der Versicherte sei „alleinbeteiligt aus seinem LKW-Fahrerhaus“ gestürzt, führte die Staatsanwaltschaft Heilbronn in ihrer Einstellungsverfügung aus, es sei von einem Tod aus innerer Ursache auszugehen.

Soweit das SG sein Urteil schließlich auch damit begründet hat, es könne bereits nicht sicher festgestellt werden, ob der Versicherte „vor“ oder „neben“ dem LKW gelegen habe, vermag der Senat auch in diesem Punkt der Beweiswürdigung des SG nicht zu folgen. Die einzigen Augenzeugen zum Fundort des Versicherten, der Zeuge MG sowie die hinzugerufenen Rettungssanitäter, haben eindeutig und übereinstimmend davon berichtet, der Versicherte habe bewusstlos „neben“ dem LKW gelegen. Soweit die Unfallanzeige des Arbeitgebers die Angabe beinhaltet, der Versicherte habe „vor“ dem LKW gelegen, vermag der Senat diesen Angaben keinen Überzeugungswert zuzumessen. Unabhängig davon, ob die sprachliche Formulierung „vor“ oder „neben“ so konkret gefasst ist, dass hieraus überhaupt beweisrelevante Schlüsse gezogen werden können, beruhen die Angaben in der Unfallanzeige des Arbeitgebers auf einer Wiedergabe der Wahrnehmung unbenannter Dritter („Lt. Angaben Dritter“). Der Senat misst den geschilderten unmittelbaren Wahrnehmungen des Zeugen MG und der Rettungssanitäter einen erheblich höheren Beweiswert zu und hat keinen Anlass, an deren Angaben zu zweifeln.

c.)

Die zur Überzeugung des Senats nicht aufklärbare Frage, ob der Sturz aus etwa der Höhe der Fahrerkabine durch ein Stolpern bzw. Rutschen des Versicherten oder aus innerer Ursache (möglicherweise wegen Schwindels) bedingt war, ist für die rechtliche Bewertung als Arbeitsunfall ohne Relevanz.

Ein Arbeitsunfall erfordert ein „von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis“. Ein solches ist ein tatsächliches, die Dinge veränderndes Geschehen (BSG, Urteil vom 26. November 2019 – [B 2 U 8/18 R](#) –, SozR 4-2700 § 8 Nr. 71, Rn. 17). Mit dem Erfordernis, dass das Ereignis „von außen“ auf den Körper des Versicherten einwirken muss (dazu Keller, SGB 2012, S. 668 ff.; Krasney, SGB 2014, S. 607 ff., 609 ff.; Kähler, SGB 2014, S. 69 ff., 70 ff.), wird zum Ausdruck gebracht, dass ein allein aus innerer Ursache (aus dem Menschen selbst) stammendes Geschehen nicht als Unfall anzusehen ist (st. Rspr., vgl. nur: BSG, Urteil vom 29. November 2011 – [B 2 U 10/11 R](#) –, SozR 4-2700 § 8 Nr. 42, m.w.N.). Dass für das Ereignis neben „äußeren

Einwirkungen auch körpereigene Ursachen verantwortlich sind, ändert allerdings nichts am Vorliegen eines Unfalls; auch „Unfälle aus innerer Ursache“ können Unfälle im Rechtssinne sein (Keller in: Hauck/Noftz SGB VII, § 8 Arbeitsunfall, Rn. 11). Entsteht während einer Verrichtung im Rahmen einer grundsätzlich versicherten Tätigkeit ein Unfallereignis unter Mitwirkung einer körpereigenen inneren Ursache – beispielsweise der hier denkbare Sturz aufgrund Schwindels –, kommt der versicherten Tätigkeit wegen der Auswirkung der dem unversicherten (persönlichen) Lebensbereich entstammenden Gefahr u.a. dann die Bedeutung einer wesentlichen Mitursache zu, wenn das Unfallereignis wahrscheinlich ohne die versicherte Tätigkeit nicht in derselben Art bzw. nicht mit ähnlich schweren Folgen eingetreten wäre (ganz h. M.; Keller a.a.O., Rn. 272, m.w.N.). Trotz der Verursachung des Unfallereignisses durch eine körpereigene Erkrankung ist die Unfallkausalität gegeben, wenn es zu ihm ohne die versicherte Tätigkeit wahrscheinlich nicht in derselben Art oder Schwere gekommen wäre (BSG, Urteil vom 15. Februar 2005 – [B 2 U 1/04 R](#) –, SozR 4-2700, § 8 Nr 12, SozR 4-1500, § 163 Nr 2). Insoweit muss ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einer Gefahr aufgrund der versicherten Tätigkeit, etwa der besonderen Beschaffenheit der Unfallstelle, und dem Eintritt der Verletzung oder deren Schwere bestehen. Dies ist hier der Fall.

Zwar ist die gewöhnliche Härte des Straßenpflasters – bei einem ebenerdigen Sturz ohne weitere Besonderheiten – im Rahmen der Prüfung der Unfallkausalität nicht als wesentlich mitwirkender betrieblicher Faktor zu werten (BSG, Urteil vom 31. Juli 1985 – [2 RU 74/84](#) –, SozR 2200 § 548 Nr 75, Rn. 15). Demgegenüber stellt der Umstand, dass sich der Sturz hier zur Überzeugung des Senats beim Ein- oder Aussteigen aus der Höhe der Fahrerkabine des LKWs ereignet hat, einen wesentlich mitwirkenden Faktor aus der betrieblichen Sphäre dar (vgl. für einen Sturz auf einer Treppe oder von einer Leiter, Keller, a.a.O., Rn 273a, m.w.N.), der entsprechend des Gutachtens des B2 die Schwere der eingetretenen Verletzungen maßgeblich bedingt hat. Der vom Kläger genutzte LKW ist als Arbeitsgerät zu qualifizieren, da er ausschließlich für die versicherte Tätigkeit genutzt wurde, so dass sich Risiken, die sich aus dessen Nutzung ergeben, der betrieblichen Sphäre zuzuordnen sind.

2.)

Der Versicherte ist auch an den Folgen des Versicherungsfalls verstorben, denn er hat dadurch eine Schädel-Hirn-Fraktur erlitten, die seinen Tod wesentlich (mit-)verursacht hat.

Der Tod eines Versicherten ist infolge eines Versicherungsfalls eingetreten, wenn er durch einen Arbeitsunfall und sei es auch nur mittelbar, vor allem aufgrund der sich aus ihnen ergebenden Gesundheitsstörungen und Erkrankungen verursacht wurde (BSG, Urteil vom 15. Februar 2005 – [B 2 U 3/04 R](#) –, juris Rn. 11 mit Verweis auf BSG, Urteil vom 18. Januar 1990 – [8 RKnU 1/89](#) –, juris Rn. 16). Der Arbeitsunfall braucht nicht die alleinige Ursache des Todes gewesen zu sein. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen ihm und dem Tod besteht nach der in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätsnorm auch dann, wenn der Arbeitsunfall in kausaler Konkurrenz mit einer unfallunabhängigen Krankheit den

Tod herbeigeführt hat, sofern das Unfallereignis eine wesentliche Bedingung des Todes war (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 15. Juni 2021 [L 9 U 4524/18](#) Rn. 28, juris). Als Beweismaßstab genügt für die ursächlichen Zusammenhänge statt des Vollbeweises die hinreichende Wahrscheinlichkeit. Eine solche hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 [B 2 U 1/05 R](#), [BSGE 96, 196](#)-209, SozR 4-2700, Â§ 8 Nr. 17). Es muss dabei mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen.

Nach Würdigung der sich in den Akten befindlichen medizinischen Berichten und Stellungnahmen sowie dem Ergebnis des pathologischen Gutachtens des B2 ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass der Tod des Versicherten am 5. Mai 2018 mit hinreichender Wahrscheinlichkeit infolge des Arbeitsunfalles vom 23. April 2018 eingetreten ist. Durch den Sturz kam es zu dem durch A mitgeteilten Gesundheitserstschaden in Form einer Kalottenfraktur rechtsfrontoparietal, paramedian mit angrenzendem Hämatom sowie einer Kontusionsblutung bifrontal und bitemporal mit schmalem Subduralhämatom. Infolge dieser schwerwiegenden Verletzungen schwebte der Versicherte wie dies auch im Ermittlungsbericht des Polizeipräsidiums L1 vom 6. Mai 2018 unmittelbar nach dem Tod des Versicherten festgestellt wurde vom Unfallzeitpunkt bis zum Todeszeitpunkt durchgehend in akuter Lebensgefahr und verstarb sodann am 5. Mai 2018 um 16:17 Uhr an einem Hirninfarkt. Der Tod des Versicherten war ausweislich der nachvollziehbaren Ausführungen des pathologischen Gutachters B2 die Folge einer cerebralen Dysregulation bei komplexen ausgedehnten Frakturen der Schädelknochen, Einblutungen und Substanzdefekten des Gehirns. Es lag nach seiner fachkundigen und überzeugenden Darstellung eine schwere Contusio cerebri vor, die durch ausgeprägte Substanzdefekte geprägt und durch eine äußere erhebliche Gewalteinwirkung in Form des unter 1. festgestellten Sturzes verursacht worden war.

Nach allem hat der Versicherte einen Arbeitsunfall erlitten, an dessen Folgen er verstorben ist. Die Kläger haben als Kinder des Versicherten gemäß [Â§ 63 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und Satz 2](#), [Â§ 67 Abs. 1 SGB VII](#) in den Grenzen des [Â§ 67 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII](#) Anspruch auf Halbwaisenrente dem Grunde nach.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht.

Ä

Erstellt am: 29.07.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024
