S 69 U 760/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 69 U 760/01
Datum	28.06.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 69/02
Datum	08.06.2004

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juni 2002 wird zurÃ¼ckgewiesen. Die Beklagte hat der KlÃ¤gerin auch die auÃergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die KlÃ¤gerin wegen der Folgen eines Verkehrsunfalls vom 13. Februar 2000 Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung beanspruchen kann.

Die 1967 geborene KlÃ¤gerin war in der TstraÃe in Berlin P wohnhaft. Sie war als Krankenschwester bei der Senioren-Betreuungsgesellschaft M Privatklinik GmbH & Co. KG in der S(BR) beschÃ¤ftigt. Am Sonntag, dem 13. Februar 2000, geriet sie um ca. 6.45 Uhr auf Ã¼berfrorener Fahrbahn mit ihrem Pkw ins Schleudern und prallte gegen einen Baum. Sie erlitt ein Polytrauma mit SchÃ¤delhirntrauma, stumpfem Thoraxtrauma mit Rippenserienfraktur 7. bis 9. Rippe links, eine offene Oberschenkelschaftquerfraktur links, eine Kniegelenksverletzung links mit Ruptur des hinteren Kreuzbandes links sowie eine offene Kniegelenksverletzung rechts mit

Ruptur des Retinaculum mediales und kleinerem Abriss am oberen medialen Rand der Patella, Kniegelenkserguss, offene eingeblutete Bursa praepatellaris rechts sowie eine InnenknÃ¶chelfraktur rechts. Als vom Unfall unabhÃ¤ngige Erkrankung ist im Durchgangsarztbericht des Klinikums B vom 13. Februar 2000 eine stationÃ¤re Behandlung wegen Depression von Februar bis MÃ¤rz 1999 aufgefÃ¼hrt.

Im Wegeunfallfragebogen gab die KlÃ¤gerin am 13. MÃ¤rz 2000 an, sie habe vor der Arbeit wegen Herzbeschwerden (Herzrasen) einen Arzt in der Rettungsstelle Berlin-B aufsuchen wollen. AnschlieÃend habe sie unbedingt zur Arbeit fahren wollen. In der Mitteilung des Durchgangsarztes Dr. K des Klinikums B vom 20. MÃ¤rz 2000 zur Weiterbehandlung in der B Klinik heiÃt es unter Therapievorschlag "Mitbetreuung von Psychiater bzw. Neurologen (Patient ist zur Zeit medikamentÃ¶s eingestellt)".

Mit Bescheid vom 12. Dezember 2000 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Unfalls als Arbeitsunfall ab. Von der Wohnung der KlÃ¤gerin aus gesehen liege die Arbeitsstelle westlich, die Rettungsstelle des Krankenhauses Berlin-B nordÃ¶stlich. Die KlÃ¤gerin sei auf dem Weg zwischen der Wohnung und dem Krankenhaus Berlin-B auf glatter Fahrbahn verunglÃ¼ckt. Der Weg, auf dem sich der Unfall ereignet habe, habe in die entgegengesetzte Richtung zu dem kÃ¼rzesten bzw. verkehrsgÃ¼nstigsten Weg zur Arbeit gefÃ¼hrt. An diesem Tag habe das Interesse der KlÃ¤gerin der Erhaltung der Gesundheit gedient, wobei sie auf einem nicht versicherten Weg aus privaten GrÃ¼nden verunfallt sei.

Mit ihrem Widerspruch machte die KlÃ¤gerin geltend, sie habe sich vor Ort in der Rettungsstelle wegen starker Beschwerden Medikamente verabreichen lassen wollen. Die Notwendigkeit dazu habe sich ergeben, weil am Sonntag keine Apotheke geÃ¶ffnet gewesen sei und auch kein Arzt habe aufgesucht werden kÃ¶nnen. Da sie in P wohne, habe sie eine Rettungsstelle in Berlin-P aufgesucht, zumal ihr nicht bekannt gewesen sei, wo sich in R eine Rettungsstelle befinde. HÃ¤tte sie nicht zur Arbeit gemusst und gewollt, wÃ¤re eine Notwendigkeit, die Rettungsstelle aufzusuchen, nicht gegeben gewesen. Das Krankenhaus Berlin-B sei gewÃ¤hlt worden, weil sie dort schon Ã¶fter in Behandlung gewesen sei.

Durch Widerspruchsbescheid vom 11. Oktober 2001 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. GrundsÃ¤tzlich bestehe auch Versicherungsschutz fÃ¼r Wege von einem so genannten dritten Ort, der Ausgangspunkt oder Ziel des Weges nach und von der Arbeitsstelle sei. Hierunter fielen Wege, die nach den Lebensgewohnheiten zweckmÃ¤Ãigerweise mit Wegen nach oder von der Arbeitsstelle verbunden wÃ¼rden, weil private Belange zwangslÃ¤ufig auch mit der Arbeit abgestimmt werden mÃ¼ssten, z.B. Arztbesuche vor oder nach der Arbeit. FÃ¼r den Versicherungsschutz unwesentlich sei auch eine VerlÃ¤ngerung des Ã¼blichen Weges von oder zur ArbeitsstÃ¤tte, wenn z.B. aufgrund der Sprechzeiten des Arztes keine andere MÃ¶glichkeit als diese Wegeverbindung existiere. Bei der Fahrt zur Rettungsstelle des Krankenhauses B habe sich die KlÃ¤gerin entweder auf einem Weg zu einem so genannten dritten Ort befunden bzw. auf einem Abweg, also einem Weg, der von der ArbeitsstÃ¤tte wegfÃ¼hre. FÃ¼r beide Alternativen

bestehe kein Versicherungsschutz. MaÃnahmen, die der Erhaltung der Gesundheit und daher auch zugleich der Erhaltung der Arbeitskraft dienten, seien grundsÃ¤tzlich dem unversicherten persÃ¶nlichen Lebensbereich zuzurechnen. Es bestehe auch kein Versicherungsschutz auf dem weiteren Wege zum Ort der TÃ¤tigkeit nach einer kurzen Ã¤rztlichen Untersuchung.

Mit der dagegen vor dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat die KlÃ¤gerin geltend gemacht, ihre Handlungstendenz sei auf die Belange des Unternehmens gerichtet gewesen. Es sei ihr darum gegangen, ihren Arbeitsantritt am frÃ¼hen Morgen eines Sonntags zu ermÃ¶glichen. Sie habe am frÃ¼hen Morgen auf der Station des Pflegeheims angerufen, um sich krank zu melden, jedoch niemanden erreicht. Im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht hat die KlÃ¤gerin erklÃ¤rt, in der Nacht vom 12. zum 13. Februar habe sie nicht schlafen kÃ¶nnen und um ca. 4.30 Uhr BeklemmungszustÃ¤nde und Symptome wie bei HerzrhythmusstÃ¶rungen bemerkt. Sie habe schon zuvor Ã¤hnliche Erscheinungen gehabt, die jedoch schon lÃ¤nger zurÃ¼ckgelegen hÃ¤tten und deretwegen sie sich nicht in Ã¤rztliche Behandlung begeben habe. Sie habe von 6.15 Uhr bis 6.25 Uhr versucht, ihre Kollegen im Altersheim anzurufen, um mitzuteilen, dass sie jetzt erst einmal zum Arzt fahre und spÃ¤ter zur Arbeit komme. Sie habe sich in Ã¤rztliche Behandlung ins Klinikum B begeben, weil sie die ZustÃ¤nde beunruhigt hÃ¤tten und sie dies geklÃ¤rt haben wollte. Sie habe sich nicht erst nach der Arbeit zum Arzt begeben, weil sie nicht gewusst habe, wie sich die BeklemmungszustÃ¤nde auswirken kÃ¶nnten. Sie sei nicht ins Klinikum B gefahren, um sich krankschreiben zu lassen.

Durch Urteil vom 28. Juni 2002 hat das Sozialgericht die Beklagte verpflichtet, das Geschehen vom 13. Februar 2000 als Arbeitsunfall und ein Polytrauma mit im Tenor im Einzelnen genannten Folgen als Arbeitsunfallfolgen anzuerkennen. Der Unfall der KlÃ¤gerin sei ein versicherter Arbeitsunfall in Form eines Wegeunfalls im Sinne des Â§ 8 Abs. 2 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VII. Danach sei auch das ZurÃ¼cklegen des mit der versicherten TÃ¤tigkeit zusammenhÃ¤ngenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der TÃ¤tigkeit als versicherte TÃ¤tigkeit aufzufassen. Zwar sei die KlÃ¤gerin nicht auf dem entfernungsmÃ¤Ãig kÃ¼rzesten Weg zu ihrer Arbeitsstelle verunglÃ¼ckt, es sei jedoch in diesem Einzelfall ein unmittelbarer Weg im Sinne des Â§ 8 SGB VII anzunehmen. Die Fahrt zum Klinikum B habe in einem inneren Zusammenhang mit der BetriebstÃ¤tigkeit gestanden, der es rechtfertige, das betreffende Verhalten der versicherten TÃ¤tigkeit zuzurechnen. Der innere Zusammenhang sei gegeben, weil das ZurÃ¼cklegen des Weges mit dem Ziel der Inanspruchnahme von Ã¤rztlicher Versorgung der Aufnahme der versicherten TÃ¤tigkeit wesentlich dienen sollte. Auch fÃ¼r grundsÃ¤tzlich dem eigenwirtschaftlichen Bereich zuzurechnende GesundheitsmaÃnahmen werde im Einzelfall Versicherungsschutz bejaht, wenn die GesamtumstÃ¤nde dafÃ¼r sprÃ¤chen, das unfallbedingte Verhalten dem geschÃ¼tzten Bereich zuzurechnen. Das Verhalten der KlÃ¤gerin habe Ã¼ber das persÃ¶nliche Interesse an der Wiedererlangung der eigenen Gesundheit wesentlich auf das konkrete betriebliche Interesse der Erhaltung der Arbeitskraft und Reduzierung von ArbeitsausfÃ¤llen abgestellt. Die in wesentlicher Weise auf betriebliche Interessen ausgerichtete Handlungstendenz werde durch die objektiven UmstÃ¤nde des Falls bestÃ¤tigt. So

belege der Zeitpunkt der geplanten Ã¤rztlichen Behandlung um ca. 6.45 Uhr, dass ein unmittelbarer Zusammenhang mit der Aufnahme der Arbeitsschicht beabsichtigt gewesen sei. HÃ¤tte sich die KlÃ¤gerin ohne konkreten Bezug zu ihrer versicherten TÃ¤tigkeit behandeln lassen und eventuell arbeitsunfÃ¤hig schreiben lassen wollen, hÃ¤tte insbesondere an einem Sonntag ein spÃ¤terer Termin aus der Sicht der Kammer nÃ¤her gelegen. Auch der der Arbeitsstelle entgegengesetzt liegende Ort der Ã¤rztlichen Behandlung widerspreche nicht den betrieblichen Motiven der KlÃ¤gerin. Die KlÃ¤gerin habe nachvollziehbar dargelegt, dass sie am frÃ¼hen Sonntagmorgen nicht mit einer Behandlung durch einen niedergelassenen Arzt hÃ¤tte rechnen kÃ¶nnen. In FÃ¤llen dieser Art bestehe Versicherungsschutz nur, wenn die gesundheitlichen Beschwerden plÃ¶tzlich und unvorhergesehen vor der Arbeitsaufnahme auftrÃ¤ten. Dies sei der Fall. Die Beschwerden der KlÃ¤gerin seien nach ihren Angaben ca. zwei Stunden vor dem Arbeitsbeginn aufgetreten. Stelle man in Rechnung, dass das AusmaÃ der Beschwerden in Bezug auf die berufliche TÃ¤tigkeit nicht von Anfang an fÃ¼r die KlÃ¤gerin festgestanden habe, sei von einem unvorhergesehenen Auftreten der Beschwerden auszugehen. Es seien keine Anhaltspunkte dafÃ¼r ersichtlich, dass es der KlÃ¤gerin mÃ¶glich gewesen wÃ¤re, eine vorbeugende Ã¤rztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen, mit der Folge, dass die Behandlung am Morgen des Unfalltages nicht mehr erforderlich gewesen wÃ¤re. Die von der Beklagten zitierte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum so genannten dritten Ort sei fÃ¼r den vorliegenden Fall nicht einschlÃ¤gig. Diese greife nur dann ein, wenn der Weg zwischen dem Wohnort und dem dritten Ort durch private Motive geprÃ¤gt sei. Im vorliegenden Fall sei jedoch bereits der Weg vom Wohnort zum Klinikum B wesentlich durch betriebliche Motive mitbedingt gewesen. Auch der Verweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zum so genannten Umweg oder Abweg sei nicht Ã¼berzeugend, da in beiden FÃ¤llen private Motive fÃ¼r das Einschlagen des Um- bzw. Abwegs maÃgeblich seien. Der Unfall habe die tenorierten GesundheitsstÃ¶rungen wesentlich verursacht, so dass die KlÃ¤gerin Anspruch auf Anerkennung derselben als Unfallfolgen habe.

Gegen das ihr am 23. August 2002 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der Beklagten vom 20. September 2002. Sie macht geltend, dass dann, wenn der Aufenthalt der KlÃ¤gerin in der Rettungsstelle des Klinikums B voraussichtlich mindestens zwei Stunden gedauert hÃ¤tte, die Rettungsstelle als so genannter dritter Ort anzusehen sei, von dem dann die KlÃ¤gerin ihren unmittelbaren Weg zum Ort der verrichteten TÃ¤tigkeit genommen hÃ¤tte. In diesem Fall teile der dritte Ort den gesamten Weg von der Wohnung Ã¼ber das Klinikum bis zur Arbeitsstelle in zwei Teile, nÃ¤mlich den Weg von der Wohnung bis zu dem dritten Ort und den Weg vom dritten Ort bis zum Ort der verrichteten TÃ¤tigkeit selbst. AnerkanntermaÃen kÃ¶nnte dann der Weg vom dritten Ort bis zum Ort der verrichteten TÃ¤tigkeit, nicht aber der Weg zum dritten Ort eine versicherte TÃ¤tigkeit darstellen. Vielmehr stelle sich der Weg von der Wohnung zu dem dritten Ort als Abweg dar, der nicht mehr im inneren Zusammenhang mit der verrichteten TÃ¤tigkeit stehe. Unterstelle man, dass sich die KlÃ¤gerin beim in Aussicht genommenen Erreichen des Klinikums B dort weniger als zwei Stunden aufgehalten hÃ¤tte, so stelle sich der Weg vom Wohnort Ã¼ber das Krankenhaus B bis zum Ort der verrichteten TÃ¤tigkeit insgesamt als ein einziger Weg dar. Dann habe die

KlÃ¤gerin aber nicht den direkten Weg zwischen dem Wohnort und dem Ort der verrichteten TÃ¤tigkeit gewÃ¤hlt, sondern sich auf einen Abweg begeben. Bereits nach dem Wortlaut des Gesetzes komme es darauf an, dass der Weg unmittelbar sei und mit der versicherten TÃ¤tigkeit zusammenhÃ¤nge. Ein innerer Zusammenhang zwischen der verrichteten TÃ¤tigkeit und dem zurÃ¼ckgelegten Weg sei nicht gegeben. GrundsÃ¤tzlich stelle das Besorgen von Medikamenten eine so genannte vorbereitende Verrichtung dar, die nicht der versicherten TÃ¤tigkeit zuzurechnen sei. Aufgrund der widersprÃ¼chlichen Bekundungen der KlÃ¤gerin sei davon auszugehen, dass es ihr nicht primÃ¤r darauf angekommen sei, am Morgen des 13. Februar 2000 ihren Arbeitsantritt sicherzustellen. Ausweislich der Unfallanzeige des Arbeitgebers hÃ¤tte die KlÃ¤gerin am Unfalltag ihre Arbeit um 6.30 Uhr beginnen mÃ¼ssen. Wenn sie um 4.30 Uhr BeklemmungszustÃ¤nde bemerkt hÃ¤tte, hÃ¤tte sie auch unter BerÃ¼cksichtigung einer gewissen ZeitverzÃ¶gerung etwa aufgrund der Ãberlegung, was nun zu tun sei, ihre Beschwerden im Klinikum B ohne weiteres abklÃ¤ren lassen kÃ¶nnen, um dann pÃ¼nktlich um 6.30 Uhr oder nur wenig spÃ¤ter zur Arbeit erscheinen zu kÃ¶nnen. Aufgrund ihres Verhaltens, bis 6.25 Uhr versucht zu haben, einen Kollegen anzurufen, habe sie keinesfalls mehr pÃ¼nktlich den Arbeitsort erreichen kÃ¶nnen. Nehme man an, die KlÃ¤gerin habe das Klinikum B erreicht, so sei es nach realistischer, aber sehr gÃ¼nstiger SchÃ¤tzung anzunehmen, dass der Aufenthalt im Klinikum mindestens eine Stunde gedauert hÃ¤tte. Es sei mit einer Wartezeit von einer Stunde und mehr nach allgemeiner Lebenserfahrung bei Meldung in der Notaufnahme eines Krankenhauses zu rechnen. Auch seien die Herzbeschwerden der KlÃ¤gerin nicht plÃ¶tzlich und unerwartet aufgetreten, sondern die KlÃ¤gerin habe selbst angegeben, schon in der Vergangenheit an Ã¤hnlichen Herzbeschwerden gelitten zu haben, die aber noch nicht zur Konsultation eines Arztes gezwungen hÃ¤tten. Wenn die KlÃ¤gerin aber angegeben habe, dass ihr auch das Aufsuchen einer Notdienstapotheke nichts genÃ¼tzt hÃ¤tte, weil sie Medikamente benÃ¶tigt hÃ¤tte, die hÃ¤tten verordnet werden mÃ¼ssen, sei es nur schwer nachzuvollziehen, woher die KlÃ¤gerin gewusst haben wolle, dass ihr nur durch die Verabreichung verordnungspflichtiger Medikamente habe geholfen werden kÃ¶nnen. Wenn es aber zutreffe, dass die Beschwerden der KlÃ¤gerin am 13. Februar 2000 erstmalig in diesem MaÃe aufgetreten seien, sei es umso mehr verwunderlich, dass die KlÃ¤gerin fest mit der Aufnahme ihrer Arbeit gerechnet haben will. Es liege ein unversicherter Abweg aus eigenwirtschaftlichen Motiven vor, wie aus der Entfernungsberechnung des Routenplaners abzuleiten sei. Danach betrage die Entfernung vom Wohnort in der TstraÃe bis zum Arbeitsort in der S 5,2 km, die Entfernung vom Wohnung bis zur Rettungsstelle 11,4 km. HÃ¤tte die KlÃ¤gerin am Unfalltag die Rettungsstelle erreicht und wÃ¤re sie nach Ã¤rztlicher Konsultation zu ihrer Arbeitsstelle gefahren, so hÃ¤tte die gesamte Entfernung 26,2 km, also etwa das FÃ¼nffache des normalen Arbeitsweges betragen. Derartig erhebliche Umwege stÃ¼nden in der Regel nicht unter Versicherungsschutz, zumal gerade nicht anhand objektiver UmstÃ¤nde nachvollziehbar sei, dass die KlÃ¤gerin das vorrangige Ziel verfolgt habe, ihre ArbeitstÃ¤tigkeit aufzunehmen. Da sich die Handlungstendenz der KlÃ¤gerin nicht durch objektive UmstÃ¤nde habe nachweisen lassen, hÃ¤tte eine Verurteilung zur Anerkennung des Unfallereignisses nicht erfolgen dÃ¼rfen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juni 2002 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil fÃ¼r zutreffend.

Der Senat hat ein Vorerkrankungsverzeichnis der Barmer Ersatzkasse eingeholt, aus dem sich eine ArbeitsunfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin vom 7. September 1998 bis 14. Oktober 1999 wegen akuter vorÃ¼bergehender psychotischer StÃ¶rungen ergibt. Des Weiteren hat er die Schwerbehindertenakte der KlÃ¤gerin beigezogen. Auf RÃ¼ckfrage des Senats hat die KlÃ¤gerin mitgeteilt, sie habe im Jahre 1998 oder 1999 schon einmal die Rettungsstelle wegen der damaligen akuten psychotischen StÃ¶rung aufgesucht. Die BeklemmungszustÃ¤nde seien im Mai oder Juni 1995 aufgetreten, jedoch nicht vor Arbeitsbeginn, sondern abends. Sie sei nicht sofort nach Auftreten der Beschwerden um 4.30 Uhr zur Ã¤rztlichen Behandlung aufgebrochen, weil sie â trotz emotionaler Unruhe â versucht habe, wieder einzuschlafen, um nicht vÃ¶llig unausgeschlafen zur Arbeit zu erscheinen. Einen verspÃ¤teten Arbeitsbeginn habe sie dabei in Kauf genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (einschlieÃlich der Akten des SG â S 69 U 760/01 -), die Verwaltungsakten der Beklagten (2 BÃ¤nde zum Aktenzeichen) und die Schwerbehindertenakten des Landesamtes fÃ¼r Gesundheit und Soziales Berlin verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet.

Die KlÃ¤gerin hat â wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat â einen Anspruch auf EntschÃ¤digung wegen der Folgen des am 13. Februar 2000 erlittenen Arbeitsunfalls.

GemÃ¤Ã Â§ 8 Abs. 1 SGB VII sind ArbeitsunfÃ¤lle UnfÃ¤lle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz begrÃ¼ndenden TÃ¤tigkeit. Versicherte TÃ¤tigkeit ist gemÃ¤Ã Â§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII auch das ZurÃ¼cklegen des mit der versicherten TÃ¤tigkeit zusammenhÃ¤ngenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der TÃ¤tigkeit. FÃ¼r das Vorliegen eines Arbeitsunfalls ist danach erforderlich, dass das Verhalten des Versicherten, bei dem sich der Unfall ereignet hat, einerseits der versicherten TÃ¤tigkeit zuzurechnen ist, und dass diese TÃ¤tigkeit andererseits den Unfall herbeigefÃ¼hrt hat. Es muss eine sachliche Verbindung mit der im Gesetz genannten versicherten TÃ¤tigkeit bestehen, ein innerer Zusammenhang, der es rechtfertigt, das betreffende Verhalten der versicherten TÃ¤tigkeit zuzurechnen. Dieser innere Zusammenhang ist wertend zu

ermitteln, wobei nach Â§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII der Versicherungsschutz fÃ¼r die Wege nach und von dem Ort der TÃ¤tigkeit nicht auf die Wege zwischen Wohnung und ArbeitsstÃ¤tte beschrÃ¤nkt ist. Vielmehr verlangt die Vorschrift nur, dass die ArbeitsstÃ¤tte Ziel- oder Ausgangspunkt des Weges ist. Des Weiteren ist erforderlich, dass der Weg mit der TÃ¤tigkeit in dem Unternehmen â rechtlich â zusammenhÃ¤ngt, d.h. dass ein innerer Zusammenhang zwischen dem Weg und der TÃ¤tigkeit in dem Unternehmen besteht. Der Weg, den der Versicherte zurÃ¼cklegt, muss also wesentlich dazu dienen, den Ort der TÃ¤tigkeit zu erreichen. MaÃgebend ist dabei die Handlungstendenz des Versicherten, wie sie insbesondere durch die objektiven UmstÃ¤nde des Einzelfalls bestÃ¤tigt wird. FÃ¼r die tatsÃ¤chlichen Grundlagen des Vorliegens versicherter TÃ¤tigkeit muss der volle Beweis erbracht werden, das Vorhandensein versicherter TÃ¤tigkeit also sicher feststehen.

Unstreitig befand sich die KlÃ¤gerin im Unfallzeitpunkt nicht auf dem direkten Weg von ihrer Wohnung zur ArbeitsstÃ¤tte, sondern hatte einen Weg in nordÃ¶stlicher Richtung eingeschlagen, wÃ¤hrend ihre ArbeitsstÃ¤tte in nordwestlicher Richtung zu erreichen war. Durch den Einschub dieses nicht in Zielrichtung zu einem Grenzpunkt fÃ¼hrenden Weges wurde der Weg zum Ort der TÃ¤tigkeit unterbrochen. Hinsichtlich des Versicherungsschutzes wÃ¤hrend der Unterbrechung ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (SozR 3-2200 Â§ 550 RVO Nr. 16) zu unterscheiden, ob die Unterbrechung einer Verrichtung dient, die im inneren Zusammenhang mit der versicherten TÃ¤tigkeit steht, oder ob sie wesentlich aus privaten GrÃ¼nden erfolgt. Im ersteren Fall besteht Versicherungsschutz auch wÃ¤hrend der Unterbrechung. Dies ist dann der Fall, wenn aus betriebsbedingten GrÃ¼nden vom Ã¼blichen direkten Weg zur Arbeitsstelle abgewichen wird. In diesem Fall ist ein mit der TÃ¤tigkeit zusammenhÃ¤ngender Weg deshalb gegeben, weil der BetriebstÃ¤tigkeit entspringende BeweggrÃ¼nde die Wahl des Weges maÃgeblich beeinflussen und so eine rechtlich wesentliche VerknÃ¼pfung mit der versicherten TÃ¤tigkeit besteht. Ob diese rechtliche VerknÃ¼pfung dann unterbrochen wird, wenn eine Unterbrechung dieses Weges durch eine betriebsdienliche TÃ¤tigkeit beabsichtigt ist, die bei objektiver Betrachtung mindestens zwei Stunden in Anspruch nehmen sollte (vgl. zu dieser Zeitgrenze BSG-Urteil vom 3. Dezember 2002-B 2 U 19/02 R), kann dahingestellt bleiben. FÃ¼r einen derartig langen Aufenthalt bestehen nach dem Akteninhalt keine Anhaltspunkte, selbst wenn man von einer Wartezeit von ca. einer Stunde in der Unfallambulanz des Krankenhauses B an einem Sonntag Morgen ausgeht.

Das Sozialgericht hat bereits â wie die Beklagte â darauf hingewiesen, dass MaÃnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit grundsÃ¤tzlich dem persÃ¶nlichen Lebensbereich des Versicherten und nicht der versicherten TÃ¤tigkeit zuzurechnen sind. Auch bei derartigen Verrichtungen ist aber von der Rechtsprechung ein Versicherungsschutz dann bejaht worden, wenn die GesamtumstÃ¤nde dafÃ¼r sprechen, das unfallbringende Verhalten dem nach den Regeln der gesetzlichen Unfallversicherung geschÃ¼tzten Bereich zuzurechnen. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn das Holen von Medikamenten dazu dient, trotz einer wÃ¤hrend der Dienstzeit aufgetretenen GesundheitsstÃ¶rung weiterhin betriebliche Arbeiten verrichten zu kÃ¶nnen. Gleiches gilt nach der Rechtsprechung

des Bundessozialgerichts (a.a.O.), wenn die gesundheitliche StÃ¶rung unmittelbar vor Beginn der betrieblichen TÃ¤tigkeit auftritt und einen so starken Grad erreicht, dass fÃ¼r die beabsichtigte Aufnahme der betrieblichen TÃ¤tigkeit der Kauf von Medikamenten erforderlich wird.

Von dieser Rechtsprechung wird nach der Auffassung des Senats eine Situation mit erfasst, in der der Versicherte sich vor Arbeitsbeginn in die nach seiner Auffassung an einem Sonntag allein zugÃ¤ngliche Rettungsstelle des in seinem Wohnbezirk gelegenen Krankenhauses begibt, um mit dessen Hilfe eine der Arbeitsaufnahme entgegenstehende Erkrankung ausschlieÃen zu lassen oder dort gegebenenfalls um medikamentÃ¶se Hilfe nachzusuchen.

Zutreffend hat das Sozialgericht deshalb aus den UmstÃ¤nden dieses Einzelfalles abgeleitet, dass das Aufsuchen der Rettungsstelle die Aufnahme der betrieblichen TÃ¤tigkeit sichern sollte. Insoweit wird auf die zutreffenden GrÃ¼nde gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs.2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Bezug genommen. Die EinwÃ¤nde der Beklagten, es sei weder das Auftreten der gesundheitlichen StÃ¶rung unmittelbar vor Beginn der betrieblichen TÃ¤tigkeit noch das Erfordernis des Aufsuchens der Rettungsstelle nachgewiesen, sind durch die ergÃ¤nzenden AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin bzw. die zur Akte gelangten Unterlagen widerlegt worden.

Bei einem Auftreten der Beschwerden um 4.30 Uhr ist ein unmittelbarer Zusammenhang mit dem Beginn der betrieblichen TÃ¤tigkeit entgegen der Auffassung der Beklagten gegeben. Dass die KlÃ¤gerin sich nicht unmittelbar nach Auftreten der Beschwerden in Ã¤rztliche Behandlung begeben wollte, sondern erst einmal abwarten wollte, ist vor dem Hintergrund, dass sie in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Senat ergÃ¤nzend angegeben hat, es habe sich um wechselnde Beschwerden gehandelt, nachvollziehbar. Die KlÃ¤gerin ging nÃ¤mlich nach ihren glaubhaften Angaben zunÃ¤chst davon aus, ihre TÃ¤tigkeit normal aufnehmen zu kÃ¶nnen. Des Weiteren ist aus der Tatsache, dass die KlÃ¤gerin â jedenfalls durch das Vorerkrankungsverzeichnis bestÃ¤tigt â nicht zuvor an derartigen Erscheinungen gelitten hat, die eine Ã¤rztliche Behandlung erforderlich machten, nachvollziehbar, dass sie nicht Ã¼ber Medikamente verfÃ¼gte, die der Linderung ihrer Beschwerden hÃ¤tten dienen kÃ¶nnen bzw. sich diese nur schwer hÃ¤tte besorgen kÃ¶nnen. Auch die Tatasche, dass die KlÃ¤gerin das Aufsuchen einer Notfallapotheke fÃ¼r nicht ausreichend erachtete, erscheint bei einem nicht abgeklÃ¤rten Krankheitsbild vor dem Hintergrund der psychischen Erkrankung der KlÃ¤gerin, die mit einer stÃ¤ndigen Medikamenteneinnahme verbunden ist, nachvollziehbar.

Der innere Zusammenhang wird auch nicht durch eine UnverhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit des Weges in Frage gestellt. Aufgrund der Tatsache, dass die KlÃ¤gerin sich ein Jahr zuvor, nÃ¤mlich von Februar bis MÃ¤rz 1999 in stationÃ¤rer Behandlung im Klinikum B wegen einer psychiatrischen Erkrankung aufgehalten hatte, ist es unmittelbar einleuchtend, dass die KlÃ¤gerin sich mit ihren Beschwerden an die Einrichtung wenden wollte, die Ã¼ber sie umfassend informiert war. ErgÃ¤nzend war zu berÃ¼cksichtigen, dass die KlÃ¤gerin allein mit dem Auto unterwegs war, so dass es naheliegend erscheint, dass sie ihr bekannte Wege zurÃ¼cklegen und nicht

ihr unbekannte Ãrtlichkeiten aufsuchen wollte. SchlieÃlich kann nicht davon ausgegangen werden, dass die KlÃ¤gerin mit allen Notfalleinrichtungen entlang ihres Weges zur ArbeitsstÃ¤tte vertraut war, weil sie ihre TÃ¤tigkeit bei der Senioren-Betreuungsgesellschaft M Privatklinik GmbH & Co. KG in der S(BR) erst 3 Monate zuvor aufgenommen hatte.

Dass die KlÃ¤gerin bemÃ¼ht war, ihre berufliche TÃ¤tigkeit aufzunehmen nicht aber eine Krankschreibung durch den Arztbesuch zu erreichen, wird schon daran deutlich, dass die gesamte Akte keinen Anhaltspunkt dafÃ¼r bietet, dass die KlÃ¤gerin verpflichtet gewesen wÃ¤re, ihre ArbeitsunfÃ¤higkeit bereits am ersten Tag durch eine ArbeitsunfÃ¤higkeitsbescheinigung bestÃ¤tigen zu lassen. Nach alledem waren die Angaben der KlÃ¤gerin, betriebsdienlich tÃ¤tig geworden zu sein, von den objektiven VerhÃ¤ltnissen gestÃ¼tzt mit der Folge, dass der Unfall auf einem versicherten Weg erfolgte. Reichte das Verhalten Ã¼ber das persÃ¶nliche Interesse an der Wiedererlangung der eigenen Gesundheit hinaus und stellte es wesentlich auf das konkrete betriebliche Interesse der Erhaltung der Arbeitskraft und der Reduzierung von ArbeitsausfÃ¤llen ab, stellt der gesamte Weg einen versicherten Weg dar. Die Frage eines Umwegs oder Abwegs stellt sich danach, wie bereits das Sozialgericht dargelegt hat, nicht mehr.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 10.11.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024