



HVBG

HVBG-Info 03/1999 vom 29.01.1999, S. 0223 - 0229, DOK 311.151/017-LSG

Zur Frage des UV-Schutzes während einer Kurmaßnahme - Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 23.06.1998 - L 15 U 262/95

Zur Frage des UV-Schutzes während einer Kurmaßnahme (§§ 539 Abs. 1 Nr. 17a, 548 Abs. 1 Satz 1 RVO = §§ 2 Abs. 1 Nr. 15a, 8 Abs. 1 SGB VII);

hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Nordrhein-Westfalen vom 23.06.1998 - L 15 U 262/95 - (Vom Ausgang des Revisionsverfahrens - B 2 U 28/98 R - wird berichtet.)

Das LSG Nordrhein-Westfalen hat mit Urteil vom 23.06.1998 - L 15 U 262/95 - Folgendes entschieden:

Orientierungssatz:

Kein Unfallversicherungsschutz während einer Kurmaßnahme bei einem nächtlichen Sturz vom Balkon, wenn die Balkonbrüstung, die den bauordnungsrechtlichen Vorschriften entsprach, aber unter der nach der Durchführungsanweisung zu § 33 Unfallverhütungsvorschriften vorgeschriebenen Geländerhöhe lag, nicht als wesentliche Teilursache des Unfalles zu werten ist.

Tatbestand

Streitig ist, ob die Klägerin einen entschädigungspflichtigen Arbeitsunfall erlitten hat.

Die 1948 geborene, 1,67 m große Klägerin befand sich ab 24.08.1987 zu einer Kurmaßnahme auf Kosten der DAK B. im DAK-Kurzentrums "Haus A." in P. Die Maßnahme wurde wegen einer vegetativen Labilität, Gastritis, Colitis und einer Hypertonie durchgeführt und sollte bis zum 18.09.1987 dauern. Am 17.09.1987 stürzte die Klägerin gegen 1.00 Uhr nachts vom Balkon ihres Apartments im dritten Stock. Sie erlitt dabei eine Schädelprellung mit Stirnplatzwunde rechts, eine Thoraxprellung rechts mit Fraktur der ersten Rippe rechts, eine laterale Schenkelhalsfraktur links, eine jeweils zweitgradig offene Oberschenkelfraktur und Patellatrümmerfraktur links, eine Außenknöchelfraktur links, eine Fersenbeinfraktur links, eine Mittelfußfraktur links und rechts sowie einen Unfallschock (Durchgangsarztbericht vom 17.09.1987 von Dr. G. Unfallanzeige DAK-Kurzentrums "H." vom 17.09.1987).

Die Klägerin beantragte mit Schreiben vom 23.03.1993 Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Die Beklagte zog die über die Klägerin beim Versorgungsamt E. geführte Schwerbehindertenakte und die Ermittlungsakten der Staatsanwaltschaft Kempten - 23 Js 17762/87 - bei. Die Staatsanwaltschaft hatte mit Verfügung vom 17.11.1987 das Ermittlungsverfahren gemäß § 170 Abs. 2 Strafprozeßordnung eingestellt, weil die Ermittlungen keinerlei Anhaltspunkte für ein Fremdverschulden ergeben haben. Die

Klägerin, die sich an den Vorgang nicht mehr erinnern könne, sei vermutlich wegen eines Schwächeanfalls aus ihrem Zimmer auf den Balkon getreten und dort über die Balkonbrüstung, die keine Mängel aufgewiesen habe, gefallen. In dem Ermittlungsbericht der Kriminalpolizei P., die um 3.55 Uhr von dem Sturz informiert wurde und gegen 4.10 Uhr an der Unfallstelle eintraf, wird der Sachverhalt wie folgt dargestellt:

Bei Ankunft war die Verletzte bereits vom Notarzt versorgt und in das örtliche Krankenhaus abtransportiert worden. Anwesend waren die Nachtschwester und mehrere Gäste des Hauses, die jedoch zum eigentlichen Unfallgeschehen keine Angaben machen konnten. Lediglich das Ehepaar S., vor dessen Zimmer die Verunglückte aufschlug, konnte Angaben zur Sache machen. Auf der Terrasse dieses ebenerdig liegenden Zimmers zeigten sich am Rand zum Rasen Blutlachen, an der Hauswand in Falllinie unter den Balkonbrüstungen Flecke von Erbrochenem. Zur genaueren Rekonstruktion begaben sich der Sachbearbeiter und PHM H. in Begleitung der Nachtschwester in den dritten Stock zum Zimmer von Fräulein T. Die Zimmertür war von innen versperrt und mußte vom Hausmeister geöffnet werden. Im Zimmer lagen Kleidungsstücke und ein Paar Schuhe verstreut am Boden, vor der geöffneten Balkontür war ein etwa 50 Zentimeter großer, nasser Fleck, vermutlich Urinfleck (siehe Bildtafel). Ansonsten konnte im Zimmer keinerlei Unordnung festgestellt werden. Da Fräulein T. das Zimmer allein bewohnte, hatte sie auf dem unbenützten Bett bereits 2 Reisetaschen gepackt, da sie am nächsten Tag abreisen wollte. Das von ihr benützte Bett war lediglich aufgeschlagen. Bei der weiteren Untersuchung wurden an der Außenseite der Balkonbrüstung Wischspuren festgestellt. Nach Darstellung der Sachlage dürfte sich Fräulein T., nachdem sie ihr Zimmer aufgesucht hat, dort entkleidet haben, um zu Bett zu gehen. Vermutlich erlitt sie jedoch einen Schwäche- oder Übelkeitsanfall und begab sich auf den Balkon. Dort übergab sie sich über die Balkonbrüstung, verlor dabei das Gleichgewicht und stürzte in die Tiefe. Die Höhe von der Brüstung bis zur Aufschlagstelle beträgt 8,50 Meter. Aufgrund der Wischspuren an der Außenseite der Brüstung (siehe Bildtafel) darf angenommen werden, daß Fräulein T. zwar noch versucht hat, sich zu halten, jedoch abrutschte. Fräulein T. konnte zum Unfallhergang selbst keinerlei Angaben machen. Nach den Ermittlungen dürfte ein Selbsttötungsversuch ausgeschlossen werden. Die Verunglückte hatte ihr Gepäck für die Abreise zum größten Teil bereits fertig, Andeutungen oder Vermutungen bez. Freitod wurden keine bekannt. Ob und inwieweit Alkoholgenuß vorlag, konnte nicht geklärt werden. Die Klägerin erklärte bei ihrer Zeugenvernehmung am 13.10.1987, zum Unfallhergang keine Angaben machen zu können, weil sie nichts wisse. Sie könne sich nur noch daran erinnern, auf ihr Zimmer gegangen zu sein und ihre Kontaktlinsen herausgenommen zu haben. Das Kurzentrum .. teilte auf Anfrage der Beklagten mit, es könne auch nach Befragen der Klägerin nicht angegeben werden, warum die Klägerin um 1.00 Uhr den Balkon aufgesucht habe. Die Klägerin könne sich an den Unfallhergang bzw. wie sie auf den Balkon gelangt sei, nicht erinnern. Die Höhe der Balkonumwehrung betrage 96 Zentimeter. Auf dem Balkon habe lediglich ein Klappstuhl gestanden. Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 11.01.1994 die Gewährung von Entschädigungsleistungen ab: Der Unfall habe sich während der Nachtruhe, also bei nicht versicherter Tätigkeit ereignet. Auch habe keine dem Krankenhaus eigentümliche besondere Betriebsgefahr den Unfall verursacht. Auch aus der Balkonbrüstung, die eine Höhe von 96 Zentimetern habe, resultiere kein besonderes

Gefahrenmoment. Mit dem hiergegen eingelegten Widerspruch trug die Klägerin vor, der Unfall sei auf den fremden Gefahrenbereich der Kureinrichtung zurückzuführen, in den sie sich habe begeben müssen. Der zu ihrem Zimmer gehörende Balkon sei ungewöhnlich eng und mit einer ungewöhnlichen Übergangsleiste zum Schlafraum versehen gewesen. Die Beklagte zog von der Kureinrichtung 4 Fotos von der zum Zimmer der Klägerin gehörenden Balkonbrüstung bei (vgl. Hülle Bl. 189 der Verwaltungsakte) und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22.08.1994 zurück. Hiergegen hat die Klägerin am 19.09.1994 Klage zum Sozialgericht Duisburg erhoben.

Die Klägerin hat im Erörterungstermin am 08.12.1994 erklärt, sich nach wie vor nicht an das Unfallgeschehen erinnern zu können. Sie könne nur wiederholen, daß sie in der Nacht wach geworden sei und es sich alles bei ihr gedreht habe. Daraufhin sei sie zum Badezimmer gegangen, habe sich dort übergeben und auch Durchfall gehabt. Danach könne sie sich wirklich an nichts mehr erinnern.

Auf Anfrage des Sozialgerichts hat das Bayerische Staatsministerium des Innern mitgeteilt, die Bayer. Bauordnung habe seit 1972 eine Mindestumwehrungshöhe von 90 Zentimetern bis zu einer Absturzhöhe von 9,00 Metern (Oberkante der Umwehrung) vorgeschrieben. Seit der im Juni 1994 vorgenommenen Novellierung der Bayerischen Bauordnung sei eine konkrete Höhenangabe für Umwehrungen in einer bauaufsichtlichen Rechtsnorm nicht mehr festgesetzt.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 31.08.1995 abgewiesen. Auf den Inhalt der Entscheidungsgründe wird verwiesen. Dagegen richtet sich die Berufung der Klägerin.

Sie trägt vor, die Balkonumwehrung habe nicht ausgereicht, den Unfall zu vermeiden; insbesondere sei zu prüfen, welche Umwehrungshöhe bei dem Bau von Kureinrichtungen zu beachten und bei welchen Einrichtungen sicherzustellen sei, daß Balkontüren nur vom Fachpersonal geöffnet werden dürften. Die Klägerin verbleibt dabei, nicht sagen zu können, wie der eigentliche Unfall passiert sei. Sie könne sich nur noch daran erinnern, daß sie nachts aufgewacht und ihr so schlecht gewesen sei, daß sie habe erbrechen müssen. Sie habe sich darüber Gedanken gemacht, die Spuren am nächsten Morgen beseitigen zu müssen, und habe von da an keine Erinnerung mehr, bis sie morgens auf der Wiese wach geworden sei, weil ihr kalt geworden sei (Erklärung vom 17.12.1996). Sie wisse noch genau, daß die Balkontür, die sich nach innen geöffnet habe, auf gewesen sei. Sie habe sie geöffnet, nachdem sie gegen 21.00, 21.30 Uhr nach Hause gekommen sei. Die Öffnung (der Tür) sei erfolgt, weil es an dem Tag so warm gewesen sei. (Erklärung vom 23.06.1998.).

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 31.08.1995 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.01.1994 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.08.1994 zu verurteilen, den Unfall vom 17.09.1987 als Arbeitsunfall zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, eine besondere Betriebsgefahr der Kureinrichtung habe objektiv nicht vorgelegen; unter Berücksichtigung der Körpergröße der Klägerin (1,67 m) und der Höhe der Balkonumwehrung (0,96 m) sei eine besondere Gefahrenlage

für die Klägerin nahezu ausgeschlossen gewesen.

Der Senat hat die über den Kuraufenthalt geführten Krankenunterlagen der Kurklinik .. und ein während des Kuraufenthaltes im Jahre 1987 gefertigtes Foto der Klägerin zum Verfahren beigezogen und eine rechtsmedizinische Begutachtung des Sachverhaltes durch die Ärztin für Rechtsmedizin a.D. Dr. R., D., veranlaßt. Wegen des Ergebnisses wird auf den Inhalt des Gutachtens vom 30.11.1997 verwiesen. Hierzu hat die Beklagte eine rechtsmedizinische gutachterliche Stellungnahme von Prof. Dr. H., E., vom 30.01.1998 vorgelegt, auf deren Inhalt ebenfalls verwiesen wird. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe

Die Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat zu Recht entschieden, daß der Unfall der Klägerin am 17.09.1987 nicht als Arbeitsunfall zu entschädigen ist.

Nach der gemäß Art. 36 UVEG, § 212 SGB VII hier noch anwendbaren Vorschrift des § 548 Abs. 1 Satz 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) ist Arbeitsunfall ein Unfall, den ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Die Klägerin war zwar während der auf Kosten der DAK durchgeführten stationären Kurmaßnahme gemäß § 539 Abs. 1 Nr. 17 a RVO gegen Arbeitsunfälle versichert. Ein solcher liegt aber nur vor, wenn der Unfall in einem inneren Zusammenhang mit der stationären Kurmaßnahme ereignet hat, ein zeitlicher oder örtlicher Zusammenhang reicht allein nicht aus. Nach den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen sind die mit der Erkrankung des Patienten verbundenen Risiken nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes. Ebenso wenig wird das Risiko der ärztlichen Behandlung und der Folgen falscher oder unterlassener Maßnahmen des Pflegepersonals von dem Schutz der Vorschrift erfaßt (vgl. BSG Urteil vom 15.12.1981 - 2 RU 7/80). Der Versicherungsschutz nach § 539 Abs. 1 Nr. 17 a RVO beschränkt sich vielmehr auf die mit der stationären Unterbringung verbundenen Gefahren, die sich aus der Einrichtung selbst ergeben.

Vergleichbar mit der Situation von Versicherten, die sich auf einer Dienst- oder Geschäftsreise befinden und an fremden Orten zwangsläufig den damit verbundenen besonderen Gefahren ausgesetzt sind, ist auch der Patient, der sich in eine stationäre Behandlung begeben muß, dort überwiegend anderen Risiken als im häuslichen Bereich ausgesetzt (BSGE 46, 283; SozR 2200 § 539 Nr. 72 m.w.N.). Haben sich die besonderen Bedingungen der stationären Kureinrichtung in einem Unfall in dem Maße realisiert, daß sie als wesentliche Bedingung für den Unfall anzusehen sind, besteht Unfallversicherungsschutz. Diese Voraussetzungen lassen sich hier indessen nicht feststellen.

In Übereinstimmung mit dem Ergebnis der polizeilichen Ermittlungen und der rechtsmedizinischen Sachverständigen Dr. R. geht der Senat davon aus, daß die Klägerin in der Nacht zum 17.09.1987 wegen Schwindel- und Übelkeitsbeschwerden erbrechen mußte und sich deshalb auf den Balkon begab; suizidale Absichten sind demgegenüber auszuschließen; auch für ein alkoholbeeinflusstes Verhalten gibt es keinen hinreichenden Anhalt.

Die genauen Einzelheiten des Sturzes über die Balkonbrüstung sind nicht mehr rekonstruierbar. Die Klägerin hat nach wie vor keine

konkrete Erinnerung an den Sturz, Augenzeugen stehen nicht zur Verfügung. Die durchgeführte rechtsmedizinische Beweiserhebung hat jedoch ergeben, daß hinsichtlich des Unfallherganges drei Geschehensabläufe denkbar sind.

Möglich ist einmal, daß die Klägerin beim Betreten des Balkons über die Balkon-Türschwelle stolperte, mit dem Körper unter entsprechender Beschleunigung gegen die Balkonumwehrung prallte und aus diesem Schwung mit dem Oberkörper über die wie ein Drehmoment wirkende schmale Brüstung das Gleichgewicht verlor.

Der zweite mögliche Geschehensablauf, der zu dem Sturz geführt haben kann, geht dahin, daß die Klägerin infolge ihrer Übelkeit den Balkon barfuß und mit feuchten Fußsohlen (Urinleck vor der Balkontür) betrat und bei dem Versuch, sich über die Balkonbrüstung hinweg zu übergeben, leicht vorbeugte. Bei hinzutretendem Schwindel konnte sie dabei Übergewicht bekommen und wegrutschen.

Drittens ist vorstellbar, daß sich die Klägerin beim Versuch, sich über die Balkonbrüstung hinweg zu übergeben, auf die Zehenspitzen stellte und dabei stark über die Brüstung lehnte. Der Stand auf den Zehenspitzen hätte dann neben der Erhöhung der Beugeachsen des Körpers im Hüft-LWS-Bereich in Relation zur Brüstungshöhe eine herabgesetzte Fuß-Bodenhaftung zur Folge gehabt und die gleichzeitige Vorverlagerung des Schwerpunktes durch die zur Vermeidung einer Hauswandverschmutzung weite Beugung des Oberkörpers über die Brüstung zum Absturz geführt.

Die vorliegenden rechtsmedizinischen Gutachten haben die Bedingungen, unter denen ein unfallbedingter Sturz der Klägerin über die Brüstung erklärt werden kann, im wesentlichen übereinstimmend als abhängig vom Körperschwerpunkt und der Stärke der von der Bodenhaftung der Füße ausgehenden Reibungskraft umschrieben. Der Körperschwerpunkt der Klägerin ist im wesentlichen übereinstimmend auf 0,951 m + - 5 cm (Dr. R.) bzw. 0,95 m + - 5 cm (Prof. Dr. H.) berechnet worden. Der Unterschied zwischen beiden Gutachten besteht darin, daß Dr. R. ausgehend von einem Körperschwerpunkt im oberen Schwankungsbereich (vgl. Bl. 8 ihres Gutachtens) ein leichtes Vorbeugen bei durch Barfüßigkeit und Nässe weitgehend reduzierter Bodenhaftung für ausreichend hält (zweiter Geschehensablauf), wohingegen Prof. Dr. H., ausgehend von der Lage des Körperschwerpunktes im unteren bis mittleren Schwankungsbereich, ein Stehen auf den Zehenspitzen und starkes Hinüberlehnen über die Brüstung für erforderlich erachtet.

Allen drei in Betracht kommenden Geschehensabläufen ist gemeinsam, daß sich der Körperschwerpunkt der Klägerin oberhalb der Brüstungshöhe von 0,96 m befunden hat; eine ursächliche Beteiligung der baulichen Verhältnisse der Kureinrichtung an dem erlittenen Sturz ist daher unabweisbar. Dem steht nicht schon entgegen, daß die Brüstungshöhe den damals gültigen bauordnungsrechtlichen Vorschriften entsprach; denn für die Frage, ob ein Umstand als wesentliche Mitursache anzusehen ist, kommt es nicht darauf an, ob er auch eine Gefahr im baupolizeilichen Sinne dargestellt hat (BSG SozR 3-2200 § 548 RVO Nr. 9). Entscheidend ist vielmehr allein, ob die Balkonbrüstung wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat. Das aber trifft nicht zu.

Nach dem von Prof. Dr. H. aufgezeigten, für die Klägerin ungünstigeren Geschehensablauf, der aber im Hinblick auf die Unaufklärbarkeit des genauen Unfallherganges nicht ausgeschlossen werden kann und daher wegen der die Klägerin treffenden Beweislast

zugrunde gelegt werden muß, ist die Brüstungshöhe nicht als rechtlich wesentliche Teilursache des Unfalls zu werten. Der dem unversicherten Bereich zuzurechnende Anteil am Zustandekommen des Sturzes überwiegt nämlich derart, daß von einem noch ins Gewicht fallenden Kausalbeitrag der baulichen Anlage nicht mehr gesprochen werden kann. Zu bedenken ist hierbei zunächst, daß die Klägerin ausschließlich wegen ihres schlechten Befindens (Übelkeit, Schwindelgefühle und Brechreiz) nach Mitternacht ihr Zimmer verlassen und den Balkon aufgesucht hat. Außerdem kann nicht unberücksichtigt bleiben, daß auch für das anschließende Herantreten an die Balkonumwehrung, das Stellen auf die Zehenspitzen und das starke Hinauslehnen des Oberkörpers über die Brüstung allein der unversicherten Privatsphäre angehörende Befindlichkeit maßgebend war, denn es besteht kein Zweifel daran, daß die Klägerin bei diesem Verhalten von dem Gedanken beherrscht wurde, nur nicht das Appartement und den Balkon zu verunreinigen. Die Zwanghaftigkeit des Geschehens schildert sie selbst anschaulich in ihrem Schreiben an die Beklagte vom 09.06.1993, in dem es heißt: "Des Nachts wurde ich wach, weil mir übel war und sich alles um mich herum drehte. Ich schaffte es bis ins Badezimmer... Ich hatte das Gefühl, als wenn ich eine Gummipuppe wäre, die keine Kontrolle mehr über ihren Körper hat. Ich dachte nach, hoffentlich hast du nichts versaut im Zimmer und Bad. Danach weiß ich nichts mehr." Bei dieser Sachlage tritt die Balkonbrüstung, die eine bauordnungsgemäße Höhe hatte und auch sonst von normaler Beschaffenheit war, als Mitursache in den Hintergrund. Verantwortlich für den Sturz war bei natürlicher Betrachtung vielmehr im wesentlichen allein das krankheitsbedingte, willentlich kaum noch gesteuerte riskante Verhalten der Klägerin, ohne das es zu dem Unfall nicht gekommen wäre. Das gilt umso mehr, als die Oberkante der Balkonbrüstung in etwa der Lage des Körperschwerpunkts der Klägerin entsprach, jedenfalls auch bei Berücksichtigung der individuellen Schwankungsbreite nicht deutlich darunter lag, so daß es eines von der üblichen Balkonbenutzung erheblich abweichenden Geschehensablaufs bedurfte, um die Funktion der Brüstung als Absturzsicherung zu überwinden. Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, daß nach der Durchführungsanweisung zu § 33 Unfallverhütungsvorschriften (UV) eine Geländerhöhe von mindestens 1,00 Meter einzuhalten ist. Ein Blick auf die unterschiedlichen Anforderungen an die Umwehrungshöhe im Landesbaurecht, nach den Arbeitsstättenrichtlinien (vgl. Bekanntmachung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vom 10.08.1986 - Bundesarbeitsblatt 10/86 S. 61) und im berufsgenossenschaftlichen Bereich zeigt nämlich, daß keine allgemein anerkannten sicherheitstechnischen Regelungen bezüglich der Höhe von Brüstungen in den betroffenen Fachkreisen existieren (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen - Urteil vom 15.12.1992 - L 5 U 140/91 - in E-LSG U-024 mit weiteren Nachweisen).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache war die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG).