LSG München, Urteil v. 21.07.2020 – L 7 U 176/17

Titel:

Unfallversicherung: Voraussetzungen der Anerkennung eines epileptischen Anfalls als Arbeitsunfall

Normenkette:

SGB VII § 2 Abs. 1 Nr. 1. § 8 Abs. 1 S. 1

Leitsatz:

Ein epileptischer Anfall stellt nur einen Arbeitsunfall dar, wenn der Unfall mit hinreichender Wahrscheinlichkeit kausal auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist. (Rn. 27 – 30)

Schlagworte:

Arbeitsunfall, Epilepsie, Lkw-Fahrer, Unfallversicherung, Kausalität, überwiegende Wahrscheinlichkeit, innere Ursache, epileptischer Anfall

Vorinstanz:

SG Regensburg vom 05.04.2017 – S 15 U 141/15

Rechtsmittelinstanz:

BSG Kassel, Beschluss vom 10.11.2020 – B 2 U 157/20 B

Fundstelle:

BeckRS 2020, 32164

Tenor

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

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1
Streitig ist, ob der Kläger und Berufungskläger (in der Folge: Kläger) am 13.8.2014 einen Arbeitsunfall erlitt.

2
Der 1970 geborene Kläger arbeitete bis Mitte August 2014 für einen Lebensmitteldiscounter als Lkw-Fahrer.

3
Am 3.7.2014 um 17.52 Uhr stellte sich der Kläger bei den Dres H. und G. in B-Stadt vor und gab an, sich ca acht Stunden zuvor den Kopf beim Anhängen des Hängers angeschlagen und sich am rechten Daumen verletzt zu haben. Danach habe er weitergearbeitet, sei von München nach Hause gefahren. Ausweislich des Durchgangsarztberichtes wurden eine schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit des Daumens rechts mit deutlicher Druckschmerzhaftigkeit über dem Endgelenk, eine Schürfwunde hochoccibital sowie eine retrograde Amnesie und Verdacht auf Commotio befundet. Diagnostiziert wurden Endgliedfraktur am Daumen rechts mit Gelenkbeteiligung, Commotio cerebri und Schürfwunde hochoccibital. Laut Zwischenbericht vom 21.7.2014 gab der Kläger „belastungsabhängige Beschwerden im Daumenbereich“ an. Im Bericht vom 24.7.2014 ist ausgeführt, dass sich der Kläger wegen Schmerzen im Bereich des Daumens vorgestellt habe. Der Durchgangsarzt verlängerte jeweils die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit, zuletzt noch um eine Woche. Im Unfallbericht gegenüber der Beklagten gab der Kläger an, sich aufgrund eines vorbeifahrenden Autos beim Ankuppeln des Lkw-Anhängers mit dem Kopf am Hydraulikkasten angestoßen zu haben, nach hinten weggekippt und gestürzt zu sein. Er habe sich eine Platzwunde am Hinterkopf sowie eine Verletzung am rechten Daumen (Fraktur Daumenendglied rechts) zugezogen.

4

Als der Kläger am 13.8.2014 um 10.45 Uhr im Zentrallager in P. ankam, betankte er zunächst seinen Lkw. Anschließend fuhr er den Lkw an die Leergutrampe und brachte die Ameise (elektrisches Hubfahrzeug) an die Ladestation. Auf dem Rückweg zum Lkw stolperte er nach eigenen Angaben „über seine Beine“. Ab diesem Zeitpunkt fehlt dem Kläger „jegliche Erinnerung“ (Angaben des Klägers vom 6.10.2014, Akten-Id 10 des Ausdrucks der elektronischen Beklagtenakte). Der zunächst in die Asklepios Klinik B-Stadt eingelieferte Kläger wurde noch am selben Tag in das Universitätsklinikum B-Stadt verlegt, wo ein Epiduralhämatom links operativ entlastet wurde. Aufgrund des Sturzes am 13.8.2014 erlitt der Kläger weiter eine Kalottenfraktur links temporal, eine traumatische Subarachnoidalblutung sowie auch frische Kontusionsblutungen rechts frontal und temporal mit progredientem perifokalem Ödem. Nach der Entlassung aus dem Universitätsklinikums am 26.8.2014 erhielt der Kläger stationäre Rehabilitationsleistungen vom zuständigen Rentenversicherungsträger vom 2. bis 23.9.2014. Ausweislich des im Entlassungsbericht vom 25.9.2014 erhobenen Aufnahmebefunds gab der Kläger auf Befragen an, dass Geruch, Geschmack und Gehör „ungestört“ seien. Als Rehabilitationsergebnis wurde aus neurologischer Sicht nur eine Anisocorie als pathologisch bewertet. Eine Hypästhesie in den Fingerspitzen links und Temperaturmissempfinden in der linken Hand sowie eine Dysdiadochokinese seien durch eine Handverletzung 1992 vorhanden.

5
Die Beklagte lehnte am 18.11.2014 die Anerkennung des Unfalls vom 13.8.2014 als Arbeitsunfall ab. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Leistungen der Beklagten. Er sei ohne ersichtlichen äußeren Grund (zB Stolpern oder Ausrutschen) gestürzt. Aufgrund der vorliegenden ärztlichen Berichterstattung mit Schwerpunkt der Untersuchungen zu einem möglichen Kreislaufkollaps bzw Epilepsiediagnostik werde eine innere Ursache als rechtlich wesentlich für den Sturz des Klägers angesehen. Die gewöhnliche Härte des Fußbodens stelle keine Beschaffenheit dar, die als wesentliche Bedingung für die Art oder Schwere des Unfalls gewertet werden könne. Besondere Umstände seien zum Unfallzeitpunkt nach den vorliegenden Angaben nicht hinzugetreten. Insgesamt handele es sich bei dem Ereignis am 13.8.2014 um einen Unfall ohne äußere Einwirkung und damit nicht um einen Arbeitsunfall (Akten-Id 33 des Ausdrucks der elektronischen Beklagtenakte).

6
Hiergegen wandte der Kläger ein, nie krank gewesen zu sein und bisher keine Krampfanfälle gehabt zu haben. Auslöser könne nur sein Unfall vom 3.7.2014 gewesen sein, bei dem er sich eine schwere Platzwunde zugezogen habe. Dieser Zusammenhang werde auch von den Ärzten der Universität B-Stadt gesehen. Nachdem er infolge des Unfalls am 3.7.2014 seinen Geschmackssinn verloren habe, könne er seinen (weiteren) Beruf als Koch nicht mehr ausüben. Wegen der Krampfanfälle dürfe er keine Lkws mehr lenken. Er sei weiter arbeitsunfähig.

7
Hierauf ermittelte die Beklagte zum Unfall des Klägers am 3.7.2014 insbesondere durch Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens von Dr K. Dieser kam nach persönlicher Untersuchung des Klägers und aufgrund der fremdamnestischen Angaben zu dem Ergebnis, dass es am 13.8.2014 zu einem epileptischen Anfall kam, der zu einem Sturz auf den Boden führte, was wiederum zu einem Schädelbruch und einer Gehirnblutung führte (vgl Akten-Id: 108 Seite 6 von 7 des Ausdrucks der elektronischen Beklagteakte). Der epileptische Anfall am 13.8.2014 sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht auf den Arbeitsunfall vom 3.7.2014 zurückzuführen. Das Ereignis vom 13.8.2014 wäre also auch durch eine normale Verrichtung des täglichen Lebens in etwa demselben Ausmaß auch außerhalb der Arbeit eingetreten. Wäre es durch die Schädelplatzwunde vom 3.7.2014 zu einer Gehirnverletzung oder einer Verletzung eines Gehirngefäßes gekommen, hätte es spätestens innerhalb eines freien Intervalls von einigen Stunden oder max zwei Tagen zu zunehmenden klinischen Beschwerden mit Kopfschmerzen, Somnolenz bzw zu Anfällen kommen müssen. Dass eine Hirnverletzung erst nach fünf Wochen zu einem epileptischen Anfall führe, könne nach allen medizinischen Grundsätzen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

8
Hierauf wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die weiteren Ermittlungen hätten bestätigt, dass der Sturz am 13.8.2014 nicht auf Grund eines von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses, sondern aus einem sog inneren Ereignis heraus erfolgt sei. Ob und inwieweit dieses innere Ereignis auf den Unfall vom 3.7.2014 zurückzuführen sei, sei nicht Gegenstand des Widerspruchsverfahrens. Ein Anspruch auf

Leistungen aus Anlass des Ereignisses vom 13.8.2014 als eigenständigem Arbeitsunfall bestehe daher nicht (Widerspruchsbescheid vom 21.5.2015, Akten-Id 98 des Ausdrucks der Beklagtenakte).

9
Den Unfall vom 3.7.2014 erkannte die Beklagte als Arbeitsunfall an. Bei dem Unfall sei es zu einer Kopfplatzwunde und zum Bruch des Daumenendgliedes rechts gekommen. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Krampfanfall am 13.8.2014 und dem Unfall am 3.7.2014 bestehe nicht. Der Krampfanfall am 13.8.2014 sei nicht als unmittelbare Folge des Unfalls vom 3.7.2014 zu werten und begründe keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung (Bescheid vom 28.7.2015, Akten-Id: 111 des Ausdrucks der Beklagtenakte).

10
Mit seiner bereits am 5.6.2015 gegen den Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 zum Sozialgericht Regensburg erhobenen Klage strebte der Kläger die Anerkennung des Unfalls am 13.8.2014 als Folgeunfall des Arbeitsunfalls vom 3.7.2014 an.

11
Das Sozialgericht hat nach umfassender Einholung von Befundberichten ein neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten bei P.J. R. beauftragt. Dieser kam unter dem 11.2.2016 zu dem Ergebnis, dass die Krafteinwirkungen auf den Kopf beim Unfall am 3.7.2014 gering gewesen seien, da es zu keiner knöchernen Verletzung gekommen sei. Die Kopfplatzwunde habe nicht genäht oder geklippt werden müssen. Nach den bis dorthin erhobenen Befunden sei nicht davon auszugehen, dass das Unfallereignis vom 3.7. und der Unfall vom 13.8.2014 kausal miteinander in Verbindung stehen. Der Kläger habe mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit am 13.8.2014 einen epileptischen Anschlag erlitten. Als Folge des Anfalls sei er gestürzt und habe sich die Gehirnverletzung zugezogen (vgl Bl 99 der Akte des Sozialgerichts). Es sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen, dass die „leichte Kopfverletzung“ vom 3.7.2014 am 13.8.2014 einen epileptischen Anfall ausgelöst habe. Bei dem erstmaligen Auftreten eines epileptischen Anfalls auch bei blander Familienanamnese handele es sich um eine schicksalhafte neue Erkrankung. Die Schädelplatzwunde vom Unfall am 3.7.2014 habe zu keiner eigentlichen „Gehirnverletzung“ geführt. Wenn beim Unfall am 3.7.2014 eine Gehirnblutung aufgetreten wäre, so wäre zu erwarten gewesen, dass bei dem Kläger innerhalb eines Zeitraums von wenigen Stunden bis maximal zwei Tagen erhebliche Verletzungen des Gehirngewebes mit entsprechenden Symptomen wie starken Kopfschmerzen, Schläfrigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit, Anfallsleiden etc aufgetreten wären. Ein auf diesen Unfall ursächlich zurückzuführender epileptischer Anfall erst fünf Wochen nach der Hirnverletzung sei morphologisch nicht zu erklären und deshalb mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen. Bei der Untersuchung des Klägers habe sich gezeigt, dass die Folgen des Arbeitsunfalls vom 3.7.2014 völlig abgeklungen seien.

12
Der weiter auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG beauftragte Dr H. S. schloss in seinem Sachverständigengutachten vom 22.6.2016 hingegen, dass der epileptische Anfall am 13.8.2014 Folge des Unfalls am 3.7.2014 gewesen sei. So sei am 3.7.2014 eine Schädel-Hirn-Traumatisierung entstanden, insbesondere mit Bewusstseinsstörung, Kopfschmerzen über einige Tage und auch einer schon dort nachweisbaren Geruchs- und Geschmacksstörung und einer Schädel-Hirn-Traumabedingten Epilepsie mit der Manifestation eines ersten Anfalls vier Wochen später. Soweit der Vorgutachter argumentiere, dass eine Schädel-Hirn-Traumabedingte Epilepsie innerhalb von zwei Tagen auftreten müsse, sei dies mit wissenschaftlicher Evidenz nicht haltbar und nicht wissenschaftlich gedeckt. Vielmehr lasse sich der erste epileptische Anfall vier Wochen nach einem ersten Schädel-Hirn-Trauma nicht anders erklären, wenn bislang weder in der Familie noch beim Kläger selbst jemals Epilepsie aufgetreten sei. Auch das Vorliegen einer Geruchs- und Geschmacksstörung schon nach dem ersten Unfall sowie die Bewusstlosigkeit beweise ein stärker vorliegendes Schädel-Hirn-Trauma mit einer Hirnverletzung, die im Weiteren zu einem epileptischen Anfall geführt habe, der in der Folge zu einem weiteren schweren Schädel-Hirn-Trauma geführt habe. Der Unfall vom 3.7.2014 sei wesentlich mitursächlich für den Krampfanfall vom 13.8.2014 (vgl Bl 142 ff der Akte des Sozialgerichts) . Ohne diesen ersten Unfall sei der erste Krampfanfall nicht erklärbar. Insofern sei dieses wesentlich. Durch diese Unfallfolgen werde die Erwerbsfähigkeit des Klägers beeinträchtigt, beurteilt nach den allgemeinen Erfahrungssätzen der gesetzlichen Unfallversicherung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 ab dem Tag nach dem Wegfall der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit. Besonders schwierig sei, dass der 45-jährige Kläger nach über 20 Jahren als Lkw-

Fahrer diesen Beruf nicht mehr ausüben dürfe. Damit sei er „praktisch“ berufsunfähig. Epilepsie habe für die Beurteilung der Fahreignung im Bereich Lkw höhere Bedeutung als im Bereich PKW.

13
Nachdem die von der Beklagten eingeholte beratungsärztliche Stellungnahme des Dr W. H. vom 11.7.2016 darlegte, dass Dr S. in seinem Gutachten von Folgen aus dem Unfall am 3.7.2014 ausgehe, die nicht belegt seien, hat das Sozialgericht ein weiteres Gutachten nach § 106 SGG von Prof. Dr H. eingeholt. Dieser ließ div Zusatzuntersuchungen und eine neuropsychologische Testung durch Dipl Psych Sch. durchführen. Prof. Dr H. kam in seinem neurologischen Gutachten vom 1.12.2016 zu dem Ergebnis, dass der Kläger unter einer Epilepsie unklarer Ätiologie leide (vgl Bl 203 und 204 der Akte des Sozialgerichts: „Mit dem 13.8.2014 manifestierte sich bei dem Begutachteten eine Epilepsie.“). Es sprächen mehr Gründe gegen als für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall am 3.7.2014 und der Epilepsie. Die Ätiologie der Epilepsie sei bislang ungeklärt. Es sei gut bekannt, dass die Latenz zwischen der epileptogenen Schädigung des Gehirns und dem Auftreten der ersten Anfälle einer großen Variabilität unterlägen. Nach einer Hirnschädigung könnten einige Tage oder auch viele Jahr bis zum Auftreten erster epileptischer Anfälle vergehen. Darüber hinaus bleibe auch heutzutage noch trotz spezialisierter Untersuchungsmöglichkeiten ein klinisch relevanter Anteil von Epilepsien in ihrer Verursachung ungeklärt, weil diese Epilepsien sich weder in der Bildgebung noch im EEG weiter einordnen ließen. So müsse die Epilepsie des Klägers zum jetzigen Zeitpunkt als nicht sicher geklärt angesehen werden. Prinzipiell könne selbst die vom Kläger in 2007 durchgemachte Meningitis noch nach Jahren eine Epilepsie auslösen. Dass die Schädelprellung mit nachfolgender Bewusstlosigkeit im Juli 2014 die Ursache der sich im August 2014 manifestierten Epilepsie sein könnte, sei nicht vollkommen ausgeschlossen, allerdings auch nicht überwiegend wahrscheinlich. Der damalige Unfallhergang mit Anschlagen des Kopfes während des Aufrichtens ohne anderweitige den Anprall verschlimmernde Momente könne zwanglos zu einer Schädelprellung führen. Aber allein daraus eine so schwere Hirnverletzung abzuleiten, die eine minutenlange Bewusstlosigkeit nach sich ziehe, sei deutlich weniger wahrscheinlich. Auch hätten sich in der Folgezeit keine Hinweise für eine substanzielle Hirnverletzung gefunden, die als mögliche Ursache einer späteren Epilepsie in Betracht gezogen werden könnte. Objektivierte fokal-neurologische Defizite seien in der Folgezeit nicht aufgefallen. Auch hätten sich in der ersten durchgeführten cerebralen Bildgebung am 13.8.2014 zwar klare akut-traumatische Hirnverletzungen, aber keine Hinweise für eine Wochen zurückliegende Hirnverletzung ergeben, die sich der Kläger am 3.7.2014 hätte zuziehen können. Auch im jetzigen EEG und im neuropsychologischen Zusatzgutachten hätten sich über die links temporalen Defizite hinaus, die durch die Verletzung vom 13.8.2014 entstanden seien, keine weiteren Befunde gezeigt, die andere Hirnläsionen belegen würden. Risikofaktoren eines Schädel-Hirn-Traumas für die Entwicklung einer posttraumatischen Epilepsie seien Frühanfälle (innerhalb der ersten Woche nach dem Schädel-Hirn-Trauma), penetrierende Hirnverletzung, schwere Hirnverletzung, Blutaustritt ins Gehirn und lange initiale Bewusstlosigkeit (bezugnehmend auf von Oertzen und Elger 2004, Stefan 2012, Wallesch et al 2005). All dies sei nicht sicher der Fall bei der Schädelprellung des Klägers im Rahmen des Arbeitsunfalls am 3.7.2004 gewesen. Darüber hinaus bestehe differenzialdiagnostisch eine andere Möglichkeit, die Bewusstlosigkeit nach der Schädelprellung am 3.7.2014 einzuordnen. So habe es sich dabei um eine neurokardiogene Synkope handeln können, die durch Kombination aus dem Aufrichten und dem dabei auftretenden schmerzhaften Ereignis eintrat. Hierfür würde die diskrete orthostatische Dysregulation des Klägers, wie sie sich sowohl in der Kipptischtest-Untersuchung als auch in der Herzfrequenzanalyse gezeigt habe, sprechen. Synkopen zögen in aller Regel keine Epilepsie nach sich.

14
Dem trat Dr S. in einer ergänzenden Stellungnahme vom 2.2.2017 gegenüber. Aus seiner Sicht sei beim ersten Unfall eine Schädelhirntraumatisierung entstanden mit Bewusstseinsstörung, Kopfschmerz über einige Tage, Geruchs- und Geschmacksstörung und mit einer schädelhirntraumabedingten Epilepsie mit der Manifestation eines ersten Anfalls vier Wochen später. Er habe bewiesen, dass der Kläger am 3.7.2014 nicht nur eine Schädelprellung erlitten habe. Die fehlende entsprechende Bildgebung stehe dem nicht entgegen. Es bleibe unklar, aus welchen Gründen die in 2007 erlittene Meningitis nach so vielen Jahren nunmehr eine Epilepsie auslösen solle. Klar sei, dass mit hoher wissenschaftlicher Evidenzstufe das Epilepsierisiko nach einer Commotio cerebri verdoppelt sei. Die Tatsache, dass jemand nie im Leben einen epileptischen Anfall hatte und vier Wochen nach einem Schädelhirntrauma den ersten Grand mal-Anfall zeige, beweise eben genau das Gegenteil, nämlich, dass mit großer Wahrscheinlichkeit hier ein Zusammenhang bestehe. Der Vor-Gutachter vergesse bei seiner Bewertung den engen zeitlichen

Zusammenhang, die Tatsache, dass der Kläger nie einen epileptischen Anfall hatte und dann zeitnah, vier Wochen nach einer Schädelhirnverletzung seinen ersten epileptischen Anfall bekam.

15
Das Sozialgericht hat die in der mündlichen Verhandlung auf Anerkennung des Unfalls vom 13.8.2014 als Arbeitsunfall durch die Beklagte gerichtete Klage abgewiesen. Dabei konnte es sich gestützt auf die Gutachten des Herrn R. vom 11.2.2016 und des Prof. Dr H. im Gutachten vom 1.12.2016 nicht davon überzeugen, dass das Unfallereignis vom 3.7.2014 ursächlich für den Unfall am 13.8.2014 war (Urteil vom 5.4.2017, den Klägervertretern zugestellt am 3.5.2017).

16
Mit seiner hiergegen am 24.5.2017 beim Landessozialgericht eingelegten Berufung lässt der Kläger vortragen, dass auch nach Auffassung des Gutachters Prof. Dr H. der Unfall am 3.7.2014 für die Epilepsie des Klägers bzw den Anfall am 13.8.2014 ursächlich gewesen sein könne. Nachdem beim Kläger eine vorherige Hirnverletzung nicht dokumentiert sei (befundberichtlich läge nur ein Zustand nach Meningitis im Jahr 2007 vor), müsse mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass dieses Ereignis vom 13.8.2014 (gemeint sein dürfte das Ereignis am 3.7.2014) ursächlich für den epileptischen Anfall am 13.8.2014 gewesen sei. Dies sei durch mehrere Studien in der Literatur, die Dr S. in seinem Gutachten angegeben habe, belegt und im Endeffekt durch die Aussagen im Gutachten des Prof. Dr H. vom 1.12.2016 bestätigt. Daher sei das Ereignis am 13.8.2014 als Unfallereignis anzuerkennen und es seien dem Kläger dementsprechende Leistungen zu gewähren. Weitere medizinische Sachverhaltsaufklärung werde in das Ermessen des Gerichts gestellt und ein Antrag nach § 109 SGG würde er sich vorbehalten.

17
Der Kläger beantragt,

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

18
Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

19
Allein der Hinweis auf die Möglichkeit der Ursächlichkeit des Arbeitsunfalls am 3.7.2014 für den Unfall am 13.8.2014 könne die Feststellung eines Arbeitsunfalls am 13.8.2014 nicht begründen. Auch der Schluss, dass die vorherige Hirnverletzung des Klägers nicht dokumentiert sei, könne einen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bestehenden Zusammenhang nicht begründen.

20
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die vorliegenden Akten verwiesen, auch soweit diese von der Beklagten und dem Sozialgericht Regensburg beigezogen wurden.

Entscheidungsgründe

21
Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

22
1. Streitig ist, ob der Unfall des Klägers am 13.8.2014 von der Beklagten als Arbeitsunfall anzuerkennen ist. Dies lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015, bestätigt durch das klageabweisende Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 5.4.2017 ab, so dass nur diese Entscheidungen streitgegenständlich sind.

23
2. Die Berufung ist nicht begründet, da das Sozialgericht die Klage zu Recht abgewiesen hat. Der Unfall des Klägers am 13.8.2014 ist nicht als Arbeitsunfall anzuerkennen (dazu unter 3.). Die Frage, ob der Unfall des Klägers am 13.8.2014 bzw die hierbei erlittenen Gesundheitsschäden als mittelbare Folge des (von der

Beklagten als Arbeitsunfall anerkannten) Unfalls am 3.7.2014 berücksichtigt werden können, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens (dazu unter 4.)

24
3. Der Unfall des Klägers am 13.8.2014 ist nicht als Arbeitsunfall iS des § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII anzuerkennen, da die Voraussetzungen hierfür nicht erfüllt sind.

25
a) Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit, § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII). Für einen Arbeitsunfall eines Versicherten ist danach im Regelfall erforderlich, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Bedingung für die Feststellung eines Arbeitsunfalls (vgl BSG, Urteil vom 17.2.2009 - B 2 U 18/07 R - RdNr. 9 mwN).

26
b) Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Der Kläger war zwar zum Unfallzeitpunkt als beschäftigter Lkw-Fahrer nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versichert. Durch den Sturz hat der Kläger einen Unfall erlitten. Das von außen auf den Körper einwirkende Ereignis liegt nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang, wie das Stolpern über die eigenen Füße oder das Aufschlagen auf den Boden vor, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirkt (vgl BSG, Urteil vom 17.2.2009 - B 2 U 18/07 R - RdNr. 10 mwN). Seine Verrichtung zur Zeit des Unfallereignisses - das Abgeben von Unterlagen und das Wegbringen der Ameise an die Ladestation - gehörte zur versicherten Tätigkeit und stand daher mit dieser in einem sachlichen Zusammenhang. Infolge des Sturzes hat der Kläger auch eine Kopfverletzung und damit einen Gesundheitserstschaden erlitten. Allerdings erlitt der Kläger den Sturz mit seinen Verletzungsfolgen nicht „infolge“ seiner versicherten Tätigkeit. Es fehlt hier an der sog haftungsbegründenden Kausalität.

27
aa) Durch das Wort „infolge“ drückt § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII aus, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen der in innerem Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehenden Verrichtung und dem Unfall als auch zwischen dem Unfall und dem Gesundheitsschaden bzw dem Tod erforderlich ist (vgl BSG, Urteil vom 15.2.2005 - B 2 U 1/04 R - RdNr. 21 zitiert nach juris). Diese sog doppelte Kausalität wird nach herkömmlicher Dogmatik als die haftungsbegründende und die haftungsausfüllende Kausalität bezeichnet. Für beide Bereiche der Kausalität gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung sowie der Beweismaßstab der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BSG, aaO).

28
Der Bereich der haftungsausfüllenden Kausalität ist betroffen, wenn es - wie hier - um die Frage geht, ob der Unfall (Sturz und Aufprall) wesentlich durch die (infolge der) versicherte/n Tätigkeit oder durch eine sog innere Ursache hervorgerufen worden ist (BSG, Urteil vom 15.2.2005 - B 2 U 1/04 R - RdNr. 22 zitiert nach juris). Nach der im Sozialrecht und insbesondere im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung oder der wesentlich mitwirkenden Ursache sind Ursache und Mitursache unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes nur die Bedingungen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Welcher der Umstände, die entweder den Arbeitsunfall oder den Eintritt der Gesundheitsstörung im Sinne der naturwissenschaftlich-philosophischen Kausalität („conditio sine qua non“) verursacht haben, als wesentlich angesehen werden muss, ist durch eine wertende Betrachtung aller in Frage kommenden Umstände zu ermitteln. Dabei kommt es auf die Qualität der Umstände, nicht aber auf ihre Quantität oder ihre zeitliche Reihenfolge an (BSG, aaO).

29
Bei Unfällen aus sog innerer Ursache ist der Kausalzusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall nicht gegeben, wenn die körpereigene Ursache zwangsweise zu dem eingetretenen

Unfallverlauf (nach Art und Schwere des Unfalls) geführt hat; in diesem Fall haben betriebliche Einwirkungen den Unfall nicht wesentlich mitverursacht. Im Sinne einer konkurrierenden Kausalität ist der ursächliche Zusammenhang dagegen anzunehmen, wenn betriebsbedingte Umstände (zB besondere Anstrengung durch ungewohnte Nachtarbeit oä) die innere Ursache wesentlich beeinflusst haben. Ist dies nicht der Fall, ist der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall trotzdem gegeben, wenn der Verletzte der Gefahr, der er erlegen ist, infolge der durch seine versicherte Tätigkeit bedingten Anwesenheit auf der Unfallstätte ausgesetzt war und ihm der Unfall ohne die versicherte Tätigkeit wahrscheinlich nicht in derselben Art und derselben Schwere zugestoßen wäre (BSG, Urteil vom 15.2.2005 - B 2 U 1/04 R - RdNr. 23 zitiert nach juris).

30
bb) Auf dieser Grundlage kann der Unfall des Klägers am 13.8.2014 zur Überzeugung des Senats nicht wesentlich auf die versicherte Tätigkeit an diesem Tag zurückgeführt werden. Ursache des Unfalls war vielmehr ein epileptischer Anfall, der den Kläger zu Boden riss. So kamen sämtliche mit dem Unfallgeschehen am 13.8.2014 befassten medizinischen Gutachter gestützt nicht nur auf ihrer eigenen Erhebungen, sondern auch auf fremdamnestische Angaben für den Senat überzeugend und sowohl allein als auch in der Gesamtschau widerspruchsfrei zu dem Ergebnis, dass der Kläger am 13.8.2014 einen epileptischen Anfall erlitt und dass der Sturz des Klägers mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf diesen epileptischen Anfall zurückzuführen ist (vgl nervenärztliches Gutachten des Dr K., Akten-Id. 108/Seite 6 von 7 des Ausdrucks der elektronischen Beklagtenakte: ‚es kam am 13.8.2014 zu einem epileptischen Anfall, der zu einem Sturz auf den Boden führte, was wiederum zu einem Schädelbruch und einer Gehirnblutung führte'; neurologisch-psychiatrisches Sachverständigengutachten des P. J. R., Bl 99 der Akte des Sozialgerichts: „Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit hat Herr A. am 13.8.2014 einen epileptischen Anfall erlitten. Als Folge des Anfalls ist er gestürzt und hat sich die Gehirnverletzung zugezogen.“; das auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG eingeholte Sachverständigengutachten des Dr H. S., Bl 143 f der Akte des Sozialgerichts: „Auch beweist (…) ein (…) Schädel-Hirn-Trauma mit einer Hirnverletzung, die im Weiteren zu einem epileptischen Anfall geführt hat, der in der Folge zu einem weiteren schweren Schädel-Hirn-Trauma geführt hat.“; neurologisches Gutachten des Prof. Dr H H., Bl 204 der Akte des Sozialgerichts: „Mit dem 13.8.2014 manifestierte sich bei dem Begutachteten eine Epilepsie.“), so dass der Unfall auch durch eine normale Verrichtung des täglichen Lebens in etwa demselben Ausmaß außerhalb der Arbeit eingetreten wäre. Hiervon geht letztlich auch der Kläger selbst aus, wenn er vorträgt, dass die sich mit dem Unfall am 13.8.2014 manifestierte Epilepsie auf seinen Unfall am 3.7.2014 zurückzuführen ist. Es bestehen schließlich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Unfall dem Kläger ohne die versicherte Tätigkeit wahrscheinlich nicht in derselben Art und derselben Schwere zugestoßen wäre. Dies gilt insbesondere hinsichtlich des Bodens des Betriebshofes, auf den der Kläger stürzte (vgl bereits BSG, Urteil vom 30.7.1971 - 2 RU 200/69 - RdNr. 20 zitiert nach juris).

31
4. Hieran vermag schließlich der Ansatz, wonach der epileptische Anfall auf das von der Beklagten mit Bescheid vom 28.7.2015 anerkannte Unfallgeschehen am 3.7.2014 zurückzuführen sein könnte, nichts zu ändern.

32
Vorliegend ist allein streitig, ob das Unfallgeschehen am 14.8.2014 von der Beklagten als Arbeitsunfall iS des § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII anzuerkennen ist. Nur hierüber hat die Beklagte mit dem allein streitgegenständlichen Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 entschieden. Allein hierauf war schließlich der in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht gestellte Antrag des Klägers gerichtet. Ausweislich des Tenors des angefochtenen Urteils wird dort ausschließlich über die Klage gegen den Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 entschieden.

33
Zwar ist es (rein rechtlich) nicht ausgeschlossen, dass das (nach den vorstehenden Ausführungen nicht unter Versicherungsschutz stehende) Unfallgeschehen am 13.8.2014 als Folge des Unfalls am 3.7.2014 anzuerkennen sein könnte (vgl dazu bereits BSG, Urteil vom 14.10.1955 - 2 RU 16/54; Urteil vom 22.1.1976 - 2 RU 109/74 - RdNr. 17 zitiert nach juris). Selbst wenn man aber mit dem Kläger davon ausgehen wollte, dass die Epilepsie durch den Arbeitsunfall am 3.7.2014 verursacht wurde, führt dies nicht dazu, dass das Unfallgeschehen am 13.8.2014 als Arbeitsunfall iS des § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII anzuerkennen wäre. In

diesem Fall käme hingegen eine Anerkennung als Folge des Unfalls am 3.7.2014 in Betracht (vgl Leitsatz Nr. 3 zu BSG, Urteil vom 14.10.1955 - 2 RU 16/54 zitiert nach juris). In diesem Zusammenhang hat die Beklagte schließlich mit dem - hier nicht streitgegenständlichen - Bescheid vom 28.7.2015 über die Ursächlichkeit des Unfalls vom 3.7.2014 für das Unfallgeschehen am 13.8.2014 entschieden. Dass sich der gegen den Bescheid vom 18.11.2014 erhobene Widerspruch bzw die am 5.6.2015 zum Sozialgericht erhobene Klage gleichzeitig gegen Bescheid vom 28.7.2015 richteten, ist bereits aus zeitlichen Gründen auszuschließen. Auch für eine entsprechende Erweiterung des Streitgegenstands vor dem Sozialgericht finden sich keine Anhaltspunkte, nachdem sich der vor dem Sozialgericht vom rechtskundigen Bevollmächtigten für den Kläger formulierte Klageantrag allein gegen den Bescheid vom 18.11.2014 idG des Widerspruchsbescheides vom 21.5.2015 richtet. Auch eine Klageerweiterung im Berufungsverfahren erfolgte nicht.

34
5. Kann aber der Unfall des Klägers am 13.8.2014 unter keinem Gesichtspunkt als Arbeitsunfall nach § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII anerkannt werden, hat das Sozialgericht die Klage zu Recht abgewiesen, so dass die Berufung ohne Erfolg bleiben muss.

35
6. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Gründe für eine Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG sind nicht ersichtlich.