



HVBG

HVBG-Info 21/2000 vom 07.07.2000, S. 1955 - 1970, DOK 375.318

**Haftungsausfüllende Kausalität - Ursachenzusammenhang zwischen
Rippenbruch - Venenkontusion - Thrombose - Sepsis - Tod
- Urteil des SG Chemnitz vom 01.03.2000 - S 14 U 149/98**

Haftungsausfüllende Kausalität - Ursachenzusammenhang zwischen
Rippenbruch - Venenkontusion - Thrombose - Sepsis - Tod
(§§ 548 Abs. 1 Satz 1, 589, 590 RVO - vgl. dazu auch §§ 8 Abs. 1,
63 Abs. 1, 65, 214 Abs. 3 SGB VII);

hier: Urteil des Sozialgerichts (SG) Chemnitz vom 01.03.2000
- S 14 U 149/98 - (Vom Ausgang des Berufungsverfahrens
- L 2 U 59/00 - vor dem Sächsischen LSG wird berichtet.)

Im Urteil des SG Chemnitz vom 01.03.2000 - S 14 U 149/98 - wird
detailliert auf das Beweisrecht bei der Anerkennung eines
Arbeitsunfalles (§ 548 Abs. 1 Satz 1 RVO) eines infolge
Unfallgeschehens verstorbenen Versicherten eingegangen. Bezüglich
der haftungsausfüllenden Kausalität werden die Voraussetzungen,
unter denen ein Ursachenzusammenhang zwischen Rippenbruch
- Venenkontusion - Thrombose - Sepsis - Tod angenommen werden
kann, dargelegt.

Orientierungssatz zum Urteil des SG Chemnitz vom 01.03.2000
- S 14 U 149/98 -:

1. Zur Anerkennung des ursächlichen Zusammenhanges zwischen einem
traumatischen Rippenbruch und einer zum Tode führenden
Thrombose eines Bauarbeiters.
2. Zum Begriff der wesentlichen Bedingung.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über das Vorliegen eines Arbeitsunfalls
und die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen aus der
gesetzlichen Unfallversicherung.

Die Klägerin ist die Witwe des Versicherten J. Der 1950 geborene
und am 21.05.1996 verstorbene Versicherte arbeitete Anfang
Mai 1996 als Vorarbeiter bei der Firma I. auf der Baustelle H. Der
Versicherte war seit Einrichtung der Baustelle am 24.04.1996 teils
allein, teils gemeinsam mit dem Zeugen N. auf dieser Baustelle
tätig. Er führte Vorarbeiten zur Fassadendämmung durch. Das
Gebäude, an dem die Fassadendämmmaßnahmen erfolgten, war zum
Unfallzeitpunkt eingerüstet.

Am 06.05.1996 oder 07.05.1996 berichtete der Versicherte der
Klägerin gegenüber erstmals von Schmerzen in der linken Schulter.
Er erklärte diese damit, dass er auf Arbeit vom Gerüst gestürzt
sei und sich an der Schulter gestoßen habe. Am 10.05.1996 wurde er
durch die Hausärztin Dr. O. unter dem Verdacht des Herzinfarktes
mit dem Krankenwagen in das D.-Krankenhaus .. eingewiesen. Er

wurde dort in der Inneren Abteilung behandelt. Seine Ehefrau besuchte ihn mehrfach im Krankenhaus. Am Himmelfahrtstag, dem 16.05.1996, besuchte ihn auch der Geschäftsführer des Beschäftigungsunternehmens, Herr S. Mit undatiertem Schriftsatz, eingegangen bei der Beklagten am 26.08.1996, erfolgte eine Unfallanzeige des Beschäftigungsunternehmens des Versicherten, der Firma I. Zum Unfallhergang führte der Geschäftsführer S. aus, dass der Versicherte während seiner Tätigkeit auf der Baustelle H. sich am Gerüst bzw. der Gerüstleiter gestoßen habe.

Mit Schriftsatz vom 10.05.1996 erfolgte die Unfallanzeige von Dr. O., Fachärztin für Allgemeinmedizin in C. Darin gab sie als Unfalltag den 06.05.96 an. Der Unfall habe sich auf einer Baustelle ereignet. Der Kläger sei von einer Leiter gestürzt.

Im Durchgangsarztbericht vom 22.05.1996 führte Medizinalrat Chefarzt Dr. L. aus, dass der Versicherte bei der Arbeit gestürzt sei, möglicherweise auch von einer Leiter. Dieses Ereignis habe er nicht weiter beachtet und seine Arbeit fortgesetzt. Er habe am 10.05.1996 in der linken Brustseite und dem linken Arm Schmerzen verspürt. Er sei mit heftigen linksseitigen Thoraxschmerzen eingeliefert worden. Ein Herzinfarkt sei durch EKG-Kontrollen und auch laborchemisch ausgeschlossen worden. Es habe eine starke Berührungs- und Druckempfindlichkeit der linken oberen und lateralen Thoraxpartie bestanden. Hautveränderungen bzw. Hämatome oder andere Verletzungszeichen seien nicht vorhanden gewesen. Die linke Schulter sei insgesamt druckempfindlich gewesen. Das Schultergelenk sei normal beweglich gewesen.

In der Todesbescheinigung vom 21.05.1996 gab MR Dr. G. als unmittelbar zum Tode führende Krankheiten Herz- und Kreislaufversagen/Multiorganversagen bei anzunehmendem Hirnherdgeschehen bei Sepsis infolge Phlebothrombose/Thrombophlebitis der linken Vena subclavia an. Weiter führte er aus "Angeblich ca. 2 Wochen vor Klinikaufnahme stumpfes Thoraxtrauma durch Sturz von einer Setzleiter während der Berufsausübung. Äußerlich und röntgenologisch kein Hinweis auf Frakturgeschehen am Thorax und der linken Schulter".

Am 23.05.1996 äußerte der Geschäftsführer des Beschäftigungsunternehmens Herr S. gegenüber dem technischen Aufsichtsbeamten der Beklagten, dass sich der Versicherte eventuell gestoßen habe oder gestürzt sei.

Am 22.05.1996 erstattete Dr. H., Leiter des Pathologischen Institutes im Klinikum C., bei der Kriminalpolizeiinspektion C. eine Anzeige eines unnatürlichen Todes des Versicherten. Als Todesart gab er einen Arbeits- oder Dienstunfall an.

In der Anzeige über einen unnatürlichen Tod führte Dr. H. aus, dass die in seinem Institut für Pathologie durchgeführte Sektion ergeben habe, dass eine Fraktur der 1. Rippe links vorgelegen habe. In einer Vene sei eine Thrombose festgestellt worden, die Todesursache sei Sepsis. Da der Geschädigte im Rahmen der Behandlung von einem Sturz auf seiner Arbeitsstelle gesprochen habe, werde von einem unnatürlichen Tod ausgegangen.

Der Verstorbene sei bei der Firma I. beschäftigt gewesen. Nach Angaben des Geschädigten sei dieser 1 - 2 Wochen vor seiner stationären Aufnahme in das Krankenhaus .. am 11.05.1996 auf einer Baustelle von der Leiter gestürzt. Er habe dann Schmerzen in der Brust gehabt, was die stationäre Aufnahme wegen Verdachtes des Herzinfarktes erforderlich gemacht habe.

Im vorläufigen Autopsiebericht vom 23.05.1996 diagnostizierte Dr. H. Herz- und Hirnkreislaufversagen/Multiorganversagen bei anzunehmendem Hirnherdgeschehen (Blutung?) bei Sepsis infolge

Phlebothrombose/Thrombophlebitis der linken Vena subclavia. Im vorläufigen Autopsiebericht erhob er den Befund von herdförmigen Blutungen im Bereich der Muskulatur über dem linken Schultergelenk, komplette Durchtrennung ohne Dislokation der ersten linken Rippe im Bereich des Übergangs vom knöchernen zum knorpeligen Anteil, ausgedehnte obturierende infizierte Thrombose der linken Vena subclavia sowie des Endteils der linken Vena jugularis interna, schwere phlegmonös, teilweise abszedierende eitrige Entzündung des Weichgewebes in der Umgebung der Thrombose, kein Infektionsherd der Haut im Bereich des linken Armes und der linken Schulter.

Mit Schriftsatz vom 12.09.1996 führte der Zeuge N. aus, dass er keine Angaben zum Unfall des Versicherten machen könne, da er weder Zeuge des Unfalls gewesen noch ihm durch den Versicherten persönlich von einem Unfallereignis berichtet worden sei.

Im Autopsiebericht vom 26.09.1996 diagnostizierten Dr. H. und Dipl.-Med. R., Facharzt für Pathologie, beim Kläger als autoptische Diagnosen der Todesursache Septikopyämie (*Staphylococcus aureus*) sowie eine infizierte Thrombose der linken Vena subclavia. Bezüglich der linken Rippe stellten die Sachverständigen am Übergang vom knöchernen zum knorpeligen Anteil folgenden Befund fest: "Teils eitrig-abszedierende, teils granulierende Entzündung des angrenzenden Weichgewebes. Im Markraumbereich stellenweise eine leichte Fibrose. Stellenweise eine granulierende, lymphozytär durchmischte Entzündung im Markbereich. Abschnittsweise Übergreifen von leukozytären Infiltraten auf den knorpeligen Anteil. Kein Nachweis von Siderin bzw. Siderophagen (Berlinerblau-Reaktion negativ). Herdförmig reichlich Ablagerung von Fibrin in der Umgebung des Knochens". Zusammenfassend stellten sie fest: "Bei der Obduktion fand sich eine septische Thrombose im Bereich der linken Vena subclavia, die teilweise auch auf die Vena jugularis interna sinistra übergegriffen hat. Die Venenwand selbst wies eine granulierende Entzündung auf. Im Weichgewebe um die Thrombose herum stellte sich eine ausgeprägte, teils granulierende, teils eitrig-abszedierende und nekrotisierende Entzündung dar. Mikroskopisch konnten sowohl in der Thrombose als auch im Weichgewebe grampositive Kokken nachgewiesen werden. Bakteriologisch-kulturell stellen sich diese aus dem Weichgewebe gezüchteten Erreger als *Staphylococcus aureus* dar. Ausgehend von dieser Thrombose ist es einmal zu einer septischen Thrombembolie in der Lunge und darüber hinaus zur Ausbildung einer geringen septisch-eitrigen Myokarditis gekommen. Tod infolge septisch-toxischen Herz-Kreislaufversagens. Die vorliegenden klinischen Befunde lassen nicht eine zwanglose Deutung der Entstehung der Thrombose bzw. des septischen Krankheitsbildes zu. Die Aufnahme in die Klinik erfolgte 11 Tage vor dem Tod mit Beschwerden im Bereich der linken Schulter. Hier war auch eine Berührungs- und Druckempfindlichkeit des oberen seitlichen Thorax festzustellen. Äußere Veränderungen wurden damals nicht gefunden. Die Befunde lassen sich durchaus zwanglos mit dem Bild einer Thrombosierung in der Vena subclavia in Einklang bringen. Eine solche konnte dann 3 Tage später bei zunehmender Symptomatik im Bereich des linken Armes auch durch bildgebende Verfahren festgestellt werden. Infektionszeichen wurden zum damaligen Zeitpunkt offenbar nicht beobachtet. 9 Tage nach Klinikeinweisung zeigte der Patient dann fieberhafte Temperaturen und eine deutliche Verschlechterung des Allgemeinzustandes. Unter diesem Krankheitsbild ist er dann auch nach klinischen Angaben verstorben. Unmittelbar vor dem Tod erfolgte die Mitteilung, dass vor der Krankenhauseinweisung auch

ein Arbeitsunfall stattgefunden habe. Der genaue Unfallmechanismus wird aber in den Unterlagen nicht mitgeteilt. Bei der Obduktion stellte sich eine völlige Zusammenhangstrennung der 1. Rippe am Übergang vom knöchernen zum knorpeligen Anteil dar, ohne dass eine Dislokation festzustellen war. Auch konnten zu diesem Zeitpunkt weder in der Umgebung der Zusammenhangstrennung der 1. Rippe noch in den übrigen untersuchten Weichteilabschnitten der linken Schlüsselbeinregion Blutungsreste festgestellt werden. Weitere Frakturen fanden sich nicht. Bei einem entsprechenden Unfallmechanismus erscheint es aber durchaus möglich, dass sich eine Thrombose wie im vorliegenden Fall entwickeln kann. Diese Thrombose ist sehr wahrscheinlich in der Folgezeit infiziert worden. Davon ausgehend ist es einmal zu einer septischen Streuung in den Gesamtorganismus und zur Ausbildung einer schweren lokalen Weichteilinfektion gekommen. Denkbar wäre aber auch ein anderer Mechanismus in der Form, dass ein vorbestehender Abszeß im retroklavikulären Weichgewebe bestanden hat, der zur Ausbildung einer lokalen Thrombose in der Vena subclavia führte mit daran anschließender Ausbildung eines septikopyämischen Krankheitsbildes. Verletzungen im Bereich des Ösophagus, die mitunter zur Ausbildung derartiger Abszesse führen können, ließen sich aber bei der Sektion nicht feststellen. Auch fanden sich im Bereich der durchtrennten Rippe keine Veränderungen, die als Osteomyelitis gedeutet werden könnten. Alle jetzt zu erhebenden Befunde in diesem Knochenbereich sprechen eher dafür, dass ein außerhalb des Knochens sich abspielender Entzündungsprozeß auf diesen übergegriffen hat. Verletzungen im Bereich der Haut waren auch nicht festzustellen."

Im Tatortbefundbericht vom 05.06.1996 führte KM P. Kriminalpolizeiinspektion C. aus, dass der Versicherte vom 24.04.1996 bis 10.05.1996 auf der Baustelle in H. gearbeitet habe. Auf dieser Baustelle sei er als Vorarbeiter der o.g. Firma eingesetzt gewesen. Bis zum 07.05.1996 habe er mit dem Zeugen N. auf dieser Baustelle allein gearbeitet. Vom 08.05. bis 10.05.1996 sei auch der Zeuge L. auf dieser Baustelle eingesetzt gewesen. Nach Aussage der Ehefrau habe ihr Mann am 07.05.1996 erstmals über Schmerzen in der linken Schulter geklagt. Später im Krankenhaus habe ihr Mann am 16.05.1996 in Gegenwart des Firmenchefs erzählt, dass er auf der Baustelle einen Arbeitsunfall erlitten habe. Nach Aussage der Frau habe er auf einen anderen Zwischenboden treten wollen und sei dabei aus etwa 1,10 m Höhe auf eine dort stehende Mülltonne gestürzt. Dabei habe eine Querhalterung nachgegeben. Der Tatort befinde sich in H. bei .. auf der S.straße. Hier sei das Haus 4 und 6 (Doppelhaus) eingerüstet. Als Mieter wohnen noch in ihren Wohnungen Frau St. und Frau B. Zum Zustand des Gerüsts am 06.05.1996 habe Frau St. keine Angaben machen können. In ihrem Kalender habe sie für den 06.05. Temperaturen um 6 Grad Celsius und Regen eingetragen. Vor Ort sei ein Doppelhaus mit 5 Etagen festgestellt worden, das mit einem Gerüst komplett eingerüstet gewesen sei. Nach Aussage des Herrn K. vom Gewerbeaufsichtsamt entspreche das Gerüst den Anforderungen des Arbeitsschutzes. Es gebe nur einen geringfügigen Mangel, an der Giebelseite neben der Haustür des Hauses 06 fehle an der ersten Gerüstebene der Querverbau (Gerüstbelag) zur Vorderfront. Die erste Gerüstebene befinde sich in einer Höhe von 1,10 m. Zwischen dem Gerüst der Vorderfront und dem an der Giebelseite existiere dadurch eine Lücke von 1,54 m. In den nächsten Ebenen sei dieser Querverbau vorhanden. In wie weit der Querverbau in der ersten Ebene am Unfalltag gefehlt habe, sei nicht nachvollziehbar.

Nach Angaben des am Ort angetroffenen Zeugen N. sei der

Gerüstbelag zum Gerüst an der Giebelseite bisher immer vorhanden gewesen. Er gebe auch an, dass er am 06.05.1996 an dieser Giebelseite mit J. gearbeitet habe. Vor dem Gerüst der Vorderfront stehe in einem Abstand von 1,15 m eine Mülltonne. Das Gerüst der Vorderfront sei in der o.g. ersten Gerüstebene mit dem Gerüst der Giebelseite durch einen Handlauf verbunden. KM P. fügte seinem Bericht eine Tatortskizze bei.

In der Zeugenvernehmung der Polizei am 23.05.1996 sagte die Klägerin Folgendes aus: "Am Abend des 06.05.1996 kam mein Mann von Arbeit und erzählte von einem Sturz auf Arbeit. Über Schmerzen hat er an diesem Abend nicht geklagt. Am 07.05.1996 abends hatte er erstmals Schmerzen im linken Bereich der Brust. Diese setzten sich über die ganze Woche fort. Am 10.05.1996 war er auf Arbeit. Gegen 11.00 Uhr wurde ihm auf Arbeit vor Schmerzen schlecht. Er arbeitete an diesem Tag bis zum Schichtschluß. Am 10.05.1996 kam ich 17.30 Uhr von der Geburtstagsfeier wieder. Ich habe ihn gesucht und schließlich im Bad gefunden. Er war völlig fertig. Daraufhin habe ich die Frau Dr. O. angerufen. Diese kam und untersuchte meinen Mann und konnte sich die Schmerzen nicht erklären. Sie gab ihm zwei Spritzen, es wurde nicht besser. Daraufhin machte sie eine Einweisung ins Krankenhaus fertig. Mein Mann wurde daraufhin ins Krankenhaus .. verbracht. Bis zu diesem Zeitpunkt hat mein Mann mir nichts über den Unfall erzählt. Am 11.05.1996 habe ich früh im Krankenhaus B. angerufen. Ein Herr B. sagte mir am Telefon, dass es kein Herzinfarkt war, da er unter diesem Verdacht eingeliefert wurde. Die Schmerzen in der Schulter hat er noch, die Ursache wissen wir nicht. Er sagte mir noch die Besuchszeit und beendete das Gespräch. Daraufhin bin ich ins Krankenhaus gefahren. Mein Mann lag auf der Station Inneres und bekam Schmerzmittel, was genau weiß ich nicht. Er sagte, die Schmerzen gehen davon nicht weg. Montag, den 13.05.1996, erzählte mir mein Mann zur Besuchszeit, dass er am Sonntag von einem Chirurgen untersucht wurde. Dieser veranlaßte, dass er geröntgt wird. Bei der Untersuchung drehte der Arzt den linken Arm und da hat es geknackt. Daraufhin sagte der Arzt, es könnte auch ein Schlüsselbeinbruch sein. Da wurde mein Mann stutzig und erzählte möglicherweise dem Chirurgen vom Sturz auf Arbeit. Das Röntgen ergab keinen Befund. Die Schmerzen bei meinem Mann im linken Brustbereich wurden Tag für Tag mehr. Zur Himmelfahrt am 16.05.1996 kam der Chef der Firma vom Mann .. zu meinem Mann ins Krankenhaus zu Besuch. Ich wollte gerade gehen. Jetzt hat mein Mann dem Chef erzählt, dass er am Montag, 06.05.1996, oder Dienstag, 07.05.1996, einen Unfall auf Arbeit hatte. Er sei aus geringer Höhe gegen eine Wand gefallen, als er zu einem Zwischenboden treten wollte. Wie es genau passiert ist, kann ich nicht sagen. Mein Mann wog über zwei Zentner, so dass die Sturzhöhe für eine Verletzung ausgereicht haben kann. Er sagte dem Chef noch, dass er den Unfall nicht eingeschrieben hat. Dieser sagte, er solle sich keinen Kopf machen, das würden sie hinterher regeln."

Bei der Vernehmung am 28.05.1996 gab der Zeuge S. an, dass der Versicherte zuletzt in H. gearbeitet habe. Er habe als Polier fungiert. Er sei mit dem N. zusammen auf der Baustelle gewesen. Er, der Zeuge, habe von dem Arbeitsunfall am 16.05.1996 im Krankenhaus B. erfahren, als er den Versicherten im Krankenhaus besuchte. Dieser habe ihm erklärt, dass er von einer Leiter gestürzt sei. Am Besuchstag habe sich der Versicherte im Krankbett vor Schmerzen stark gekrümmt. Eine Unterhaltung über den Arbeitsunfall sei nicht möglich gewesen.

Bei der polizeilichen Vernehmung am 03.06.1996 führte der Zeuge N. aus, dass er von einem Arbeitsunfall des Versicherten nichts

mitbekommen habe. Der Versicherte habe ihm gegenüber nie etwas davon erwähnt. Er habe mit dem Versicherten am 06.05.96 allein auf der Baustelle in H. gearbeitet. Der Versicherte habe am Freitag, dem 10.05.1996 über Schmerzen in der Schulter geklagt, die man ihm angesehen habe.

Im Gutachten vom 20.10.1997 gelangten Dr. G., Leiter der Außenstelle, und Dr. H., Facharzt für Rechtsmedizin, Institut für Rechtsmedizin der Universität L., zu folgender Beurteilung: Beim Versicherten habe eine Thrombose der Vena subclavia, ein sogenanntes Paget-Schroetter-Syndrom, vorgelegen. Als Paget-Schroetter-Syndrom würden Armvenenthrombosen, eine Achselvenenthrombose oder ein akuter Achselvenenstau bezeichnet, wobei diese Thrombose vorzugsweise im Bereich der Vena subclavia bzw. in Fortsetzung derselben, der Vena axillaris, in einer Prädilektionsstelle, und zwar im Bereich der Enge zwischen Schlüsselbein und der 1. Rippe auftrete. Diese Thrombose sei auch als Überanstrengungsthrombose bekannt. Sie könne also nach anstrengenden oder fortgesetzten Belastungen, aber auch ohne erkennbare äußere Einwirkungen auftreten. Den Krankenunterlagen sei zu entnehmen, dass der Versicherte Abbrucharbeiten am Schornstein vorgenommen habe. Als auslösender oder zusätzlich einwirkender Faktor könne der vom Versicherten angegebene Sturz aus geringer Höhe auf die Mülltonne angesehen werden. Offensichtlich sei es dabei zum Bruch der 1. Rippe nahe dem Brustbein gekommen. Dass in diesem Bereich keine Blutung gesehen oder nicht mehr gesehen werde, spreche nicht gegen die Annahme einer anprallbedingten Verletzung. Es könne sich z.B. um eine abgerundete Kante gehandelt haben, die als Fernwirkung zu einer Überbeugung mit Bruch der Rippe geführt habe. Desweiteren könne die entsprechende Körperpartie durch Kleidung relativ stark abgepolstert gewesen sein. Weiterhin sei es eine bekannte Tatsache, dass es durchaus bei relativ straff anliegender und nur wenig gepolsterter Haut zu Knochenbrüchen ohne großer Hautunterblutung kommen könne. Die Sachverständigen gingen davon aus, dass sowohl die körperlich anstrengende Arbeit als auch das Unfallgeschehen die Entstehung sowie das weitere Wachstum der Thromben wesentlich verursacht hätten. Sie bejahten die Kausalität zwischen einer berufsbedingten Schädigung und dem Todeseintritt.

Am 20.01.1998 erließ die Beklagte einen ablehnenden Bescheid, den sie damit begründete, dass das Unfallgeschehen nicht bewiesen sei.

Gegen diesen Bescheid richtete sich der Widerspruch der Klägerin vom 11.02.1998. Zur Begründung führte sie aus, dass der Grundsatz der freien Beweiswürdigung durch die Beklagte verletzt worden sei. Es sei zu berücksichtigen, dass der Versicherte am Unfalltag einen Einzelarbeitsplatz gehabt habe und mittlerweile verstorben sei und daher keine Aussagen mehr zum Unfallgeschehen machen könne. Der Versicherte habe jedoch am 16.05.1996 gegenüber dem Geschäftsführer seines Arbeitgebers sowie mehrfach ihr gegenüber vom Unfallgeschehen berichtet. Er habe zum Unfallverlauf vorgetragen, dass er bei Gerüstbauarbeiten auf einen anderen Zwischenboden treten wollte und aus ca. 1,10 m Höhe auf eine dort stehende Mülltonne gestürzt sei. Es sei völlig unwahrscheinlich, dass sich der Versicherte am 16.05.96, mithin zu einem Zeitpunkt als sein kurz bevorstehender Tod nicht ansatzweise zu befürchten war, das Vorliegen eines Arbeitsunfalls lediglich ausgedacht habe. Aus der vorliegenden Akte ergebe sich ferner, dass der Arbeitskollege N. am 10.05.1996 beim Versicherten Schmerzen bemerkt habe. Im vorliegenden Gutachten des Institutes für Rechtsmedizin sei der Kausalzusammenhang zwischen Unfallgeschehen

und Tod des Versicherten mit hinreichender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Die Aussagen des Versicherten deckten sich ferner mit der Tatortbeschreibung der Kriminalpolizeiinspektion C.

Am 23.04.1998 erließ die Beklagte einen ablehnenden Widerspruchsbescheid, den sie auf die bereits im Ausgangsbescheid genannten Gründe stützte.

Mit Schriftsatz vom 08.05.1998, eingegangen bei Gericht am 11.05.1998, hat die Klägerin Klage erhoben. Zur Begründung wiederholt sie die bereits im Vorverfahren vorgetragenen Gründe. Ferner führt sie aus, dass die Beklagte die freie Beweiswürdigung unzutreffend vorgenommen habe. Nach der Rechtsprechung müsse nicht der genaue Unfallhergang bewiesen sein, wenn sonst nachgewiesene Umstände überwiegend auf einen Versicherungsfall hinweisen und die ernsthafte Möglichkeit anderer Geschehensabläufe ausgeschlossen erscheint (BSG, Urteil vom 14.11.1984, Aktenzeichen 9 b RU 98/83). Aus den Äußerungen des Verletzten im Krankenhaus sowohl ihr gegenüber als auch gegenüber dem Chef seiner Firma gehe hervor, dass er auf der Baustelle in H. von einem Zwischenboden auf einen anderen treten wollte und dabei aus ca. 1,10 m Höhe auf eine dort stehende Mülltonne gestürzt sei. Diese Details seien durch den Tatortbericht der Kriminalpolizei bestätigt worden.

Auf Nachfrage des Gerichts hat der Zeuge S. mit Schriftsatz vom 11.01.1999 zum Geschehen während des Krankenbesuches am 16.05.1996 beim Versicherten ausgeführt, dass während dieses Gespräches die Ehefrau des Versicherten zugegen gewesen sei. Während des Gespräches habe der Versicherte mitgeteilt, dass er am letzten Arbeitstag auf der Baustelle, auf welcher er als Vorarbeiter eingesetzt war, einen Unfall erlitten habe. Er habe sich nach seinen Angaben am Fassadengerüst die Schulter gestoßen. Da er unter sehr starken Schmerzen gelitten habe (er habe sich kaum konzentrieren können, sehr stark geschwitzt und sehr unruhig in seinem Bett gelegen) hätten sie vereinbart, dass er beim nächsten Besuch den Unfallbericht fertige. Dies sei nicht mehr geschehen, da der Versicherte mittlerweile verstorben war.

Mit Schriftsatz vom 16.02.1999 hat der Klägervertreter auf Aufforderung des Gerichts zur Wiedergabe der Gespräche zwischen Klägerin und ihrem Ehemann zum Unfallhergang ausgeführt, dass sich die Klägerin nach ca. 3 Jahren nicht mehr detailliert an den gesamten Sachverhalt erinnern könne. Ihr Ehemann habe ihr am Montag, dem 13.05.1996, anlässlich eines Krankenbesuches mitgeteilt, dass er am Sonntag, dem 12.05.1996, von einem Chirurgen untersucht worden sei. Dieser habe den linken Arm gedreht und dabei Knackgeräusche festgestellt. Er habe einen Schlüsselbeinbruch vermutet. Daraufhin habe ihr Ehemann ihr gegenüber von dem am 06.05.1996 erlittenen Sturz berichtet. Ob der exakte Unfallhergang ihr am 13.05.1996 oder am 16.05.1996 geschildert wurde, wisse sie nicht mehr exakt. Am 16.05.1996 habe es eine gemeinsame Unterredung zwischen dem Versicherten, ihr und dem Zeugen S. am Krankenbett gegeben, in dem ihr Ehemann dem Zeugen S. mitgeteilt habe, dass er auf der von ihm zuletzt betreuten Baustelle einen Arbeitsunfall erlitten habe. Er sei gestürzt. Daraufhin habe er Schmerzen in der Schulter gehabt. Gemäß Beweisordnung vom 27.04.1999, geändert durch Schreiben vom 07.05.1999, hat das Gericht Prof. Dr. S., Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik I des Zentrums für Innere Medizin, Universität L., mit der Erstellung eines Zusammenhangsgutachtens beauftragt. Im Gutachten vom 11.08.1999 hat der Sachverständige ausgeführt, dass durch weitere Ermittlungen zu klären sei, ob ein Unfallgeschehen stattgefunden habe. Bejaht man diese Tatsache, so sei hinreichend

wahrscheinlich, dass es zu einer Rippenfraktur der 1. Rippe links gekommen sei, die nachfolgend eine Thrombose der linken Vena jugularis und axillaris verursacht habe. Diese habe zur Infizierung, zur Septikopyämie mit Staphylococcus aureus, zur septischen Thromboemboliestreuung in die Lungenarterien und zum Herz-Kreislaufversagen mit Todesfolge im septischen Schock geführt. Der Zusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen und dem Krankheitsprozeß sei medizinisch eindeutig zu erklären. Das Unfallgeschehen, so es vorgelegen habe, sei die wesentliche Todesursache.

In der mündlichen Verhandlung am 01.03.2000 hat die Klägerin auf Nachfrage des Gerichts ausgesagt: "Von dem Arbeitsunfall erfuhr ich erstmals bevor mein Mann ins Krankenhaus kam. An das genaue Datum kann ich mich nicht mehr erinnern. Er schilderte mir den Unfall wie folgt: Er sei vom Gerüst gestürzt, und dabei mit der Schulter an die Wand des Gebäudes gestoßen. An dem Tag, an dem er erstmals mit mir über den Unfall sprach, litt er an Schmerzen in der linken Schulter. An den Folgetagen ist mein Mann weiter auf Arbeit gegangen. Am 10.05.1996 feierte die Frau meines Bruders Geburtstag. Ich war auf dieser Geburtstagsfeier. Mein Mann war noch auf Arbeit und war daher nicht auf der Feier. Nach Rückkehr von der Geburtstagsfeier gegen 19.00 Uhr fand ich das Auto meines Mann quer in der Einfahrt stehend, die Garagentür war offen. Dies war außergewöhnlich. Ich fand meinen Mann im Bad. Er berichtete mir, dass er seit Mittag starke Schmerzen habe und diese kaum aushalten könne. Daraufhin verständigte ich die Hausärztin Dr. O. Diese traf nach ca. einer halben Stunde ein. Sie verabreichte meinem Mann Schmerzmittel und rief den Rettungswagen, der meinen Mann ins Krankenhaus .. einlieferte. Am 11.05.1996 besuchte ich meinen Mann im Krankenhaus. Die Ärzte hatten herausgefunden, so berichtete mir mein Mann, dass das Herz in Ordnung sei. Ein Arzt vermutete einen Schlüsselbeinbruch. Daraufhin berichtete mein Mann sowohl dem Arzt gegenüber als auch mir gegenüber: Auf einer Baustelle, auf der er sich auf Weisung seines Arbeitgebers befand, sei er auf einem Füllboden gelaufen. Als er sich, um um die Ecke des Hauses zu gehen, von einem Füllboden auf den nächsten schwingen wollte, sei eine Handführungsstange ausgehakt, er sei vom Gerüst gestürzt und an die Wand des Gebäudes gestoßen. Das Gerüst sei nicht hoch gewesen. Es habe etwa die Höhe einer Mülltonne gehabt. Während des Krankenhausaufenthaltes besuchte Herr S. meinen Mann. Ich war bei diesem Besuch anwesend. Mein Mann berichtete Herrn S. gegenüber von dem Unfall. Was mein Mann Herrn S. gegenüber von dem Unfall berichtete, ist mir nicht mehr erinnerlich. Ich denke, er gab ihm gegenüber an, auf der Baustelle vom Gerüst gestürzt zu sein. Herr S. sagte darauf: 'Wenn es dir wieder besser geht, nehmen wir den Unfall auf.' Weitere Unfallereignisse meines Mannes während der Arbeitszeit oder außerhalb der Arbeitszeit im April/Mai 1996 sind mir nicht bekannt."

Auf Vorhalt der Beklagtenvertreterin (Bl. 88 der Verwaltungsakte) hat die Klägerin ausgeführt: "Mein Mann sagte mir vor dem Krankenhausaufenthalt lediglich, dass er auf Arbeit vom Gerüst gestürzt sei. Im Krankenhaus erzählte er mir den genauen Unfallhergang."

Auf Nachfrage des Klägervertreter hat die Klägerin ausgesagt: "Zum Zeitpunkt der Vernehmung durch die Kriminalpolizei am 23.05.1996 hatte ich kein Verwaltungsverfahren zur Anerkennung des Arbeitsunfalls eingeleitet. Mir war auch nicht bekannt, dass durch einen Dritten ein solches Verfahren eingeleitet worden war."

In der mündlichen Verhandlung hat der Zeuge S. ausgesagt: "Bevor

Herr J. ins Krankenhaus kam, war er als Vorarbeiter auf der Baustelle H. eingesetzt. Er hatte Vorbereitungsarbeiten zur Fassadensanierung zu erledigen. Diese Vorbereitungsarbeiten erledigen wenige Arbeiter. Wer sich genau auf der Baustelle befand, kann ich nicht mehr sagen. Die Kolonne, die die eigentlichen Fassadensanierungsarbeiten vorzunehmen hatte, traf erst später auf der Baustelle ein. Unter Fassadenvorarbeiten sind folgende zu verstehen: Haken ausspitzen, Fassadenreinigung, Grundierung. Herr N. war im Mai 1996 als Kraftfahrer in meiner Firma tätig. Wenn er keine konkret zugewiesenen Aufgaben zu erledigen hatte, wurde er regelmäßig einer Baustelle zugewiesen und half dort aus. Am Himmelfahrtstag 1996 besuchte ich meine Schwiegermutter im Krankenhaus B. Da sie auf derselben Station wie Herr J. lag, besuchte ich diesen ebenfalls. Während des Besuches, bei dem auch seine Ehefrau anwesend war, litt er unter starken Schmerzen. Er teilte mir mit, dass er auf der Baustelle H. einen Unfall erlitten habe. Er habe sich beim Absteigen vom Gerüst an der Schulter gestoßen. Herr J. war als Vorarbeiter auf dieser Baustelle eingesetzt. Ich hatte den Eindruck, dass die Aussage des Herrn J. zum Unfallgeschehen glaubhaft war. Weitere mögliche Unfallereignisse im April/Mai sind mir nicht bekannt. Ich besprach mit Herrn J., dass ich ihn wieder besuchen würde und hierbei die Unfallanzeige aufnehmen würde. Dazu kam es nicht mehr, da Herr J. zum Zeitpunkt meines nächsten Besuches bereits verstorben war."

Der Zeuge MR Dr. L. hat in der mündlichen Verhandlung ausgesagt: "Aus eigener Wahrnehmung kann ich nichts zum Unfallhergang berichten. Mir wurde der Unfall erst bekannt, als Herr J. bereits verstorben war. Den D-Arztbericht fertigte ich aufgrund des Krankenblatts der Inneren Abteilung und nach Rücksprache mit dem behandelnden Internisten Herrn Chefarzt G." Auf Nachfrage des Gerichts hat der Zeuge ausgeführt: "Ich halte es für möglich, dass durch einen Sturz auf der Baustelle der Bruch der 1. Rippe verursacht werden kann." Auf Nachfrage der Beklagtenvertreterin hat er ausgesagt: "Aus dem Krankenblatt der Inneren Abteilung ergibt sich, dass zum Aufnahmezeitpunkt keinerlei Hautveränderungen bzw. Hämatome oder andere Verletzungszeichen bei Herrn J. vorhanden waren. Ein Kollege sagte mir gegenüber, dass das Unfallereignis ca. 2 Wochen vor der stationären Aufnahme stattgefunden habe. Dieser Kollege war sich bezüglich der Aussage zum Unfallzeitpunkt jedoch nicht sicher." Desweiteren hat der Zeuge N. in der mündlichen Verhandlung ausgesagt: "Ich habe die Baustelle H. miteingerichtet und habe Material angeliefert. Ich bin von Beruf Kraftfahrer. Ich war, als die Baustelle eingerichtet wurde, nicht immer auf der Baustelle anwesend, weil ich einerseits den LKW fuhr, der Material anlieferte, und andererseits auch auf anderen Baustellen zeitweise eingesetzt war. Ich bemerkte, bevor Herr J. ins Krankenhaus kam, nicht, dass er unter Schmerzen litt. Einen Unfall sah ich nicht, mir gegenüber berichtete er auch nicht von einem Unfall. Ich kann mich nicht mehr erinnern, welche Arbeiten ich am 06.05. bzw. 07.05.1996 auf der Baustelle verrichtete. Zum Gerüstbelag an diesem Tag oder später auf der Baustelle kann ich keine Aussagen machen. Bei den Arbeiten auf der Baustelle war ich nicht immer auf Sichtweite zu Herrn J. tätig. Mir ist nicht bekannt, dass Herr J. im April bzw. Mai 1996 Unfälle während der Arbeitszeit oder im privaten Bereich erlitt." Auf Vorhalt des Klägervertreters (Bl. 92 der Verwaltungsakte) sagt der Zeuge aus: "Ich erinnere mich an einem Freitag Herrn J. gefragt zu haben: Es geht dir wohl gar nicht gut? Daraufhin hat er geantwortet: Nein." Der Zeuge L. hat in der mündlichen Verhandlung ausgesagt: "Ich

erinnere mich, dass ich gemeinsam mit Herrn J. auf der Baustelle H. arbeitete. Ich kann mich jedoch nicht mehr an die genauen Tage erinnern. Zu Beginn der Vorarbeiten auf dieser Baustelle war ich noch nicht auf der Baustelle tätig. Herr J. hat mir gegenüber keine Aussagen über einen Arbeitsunfall getroffen. Schmerzen bei ihm bemerkte ich nicht. Mir ist nicht bekannt, dass Herr T. J. im April/Mai 1996 Unfälle während der Arbeitszeit oder im privaten Bereich erlitt."

Die Klägerin beantragt,
die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20.01.1998 und des Widerspruchsbescheides vom 23.04.1998 zu verurteilen, das Unfallereignis ihres Ehemannes J. im Mai 1996 als Arbeitsunfall anzuerkennen und ihr deswegen Hinterbliebenenleistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Zur Begründung ihrer Auffassung verweist die Beklagte auf die im Bescheid vom 20.01.1998 und im Widerspruchsbescheid vom 23.04.1998 gegebenen Gründe.

Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts hat das Gericht auf den Inhalt der Gerichts- und der Verwaltungsakte, die es zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht hat, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 20.01.1998 und der Widerspruchsbescheid vom 23.04.1998 sind rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten.

I.

Der Klägerin steht wegen des Ereignisses vom Mai 1996 ein Anspruch auf Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung gemäß §§ 212, 214 Abs. 3 SGB VII sowie §§ 548 ff. Reichsversicherungsordnung (RVO) zu. Auf das Ereignis vom Mai 1996 ist das Recht der RVO anzuwenden, weil es sich nach dem 01.01.1992 und vor dem 01.01.1997 ereignete.

Das Ereignis vom Mai 1996 stellt einen Arbeitsunfall gemäß § 548 RVO dar. Gemäß der genannten Norm ist ein Arbeitsunfall ein Unfall, der rechtlich wesentlich durch die versicherte Tätigkeit verursacht ist. Das Tatbestandsmerkmal "Unfall" wird definiert als ein zeitlich begrenztes (plötzliches) äußeres Ereignis, das einen Körperschaden wesentlich verursacht hat (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S. 66 ff.).

Gemäß §§ 589 Abs. 1, 590 RVO, § 214 Abs. 3 SGB VII haben Hinterbliebene Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen, wenn der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalles eingetreten ist.

II.

Dass ein Unfall stattfand, muss in der gesetzlichen Unfallversicherung voll bewiesen sein. Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des

Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung hierauf zu begründen. Das Gericht darf und muss sich in tatsächlich zweifelhaften Fällen mit einem für das praktische Leben brauchbaren Grad an Gewissheit begnügen, die Zweifeln Schweigen gebietet, ohne sie völlig auszuschließen. Nicht jede denkbare Möglichkeit ausschließende Gewissheit ist erforderlich, sondern ein der Gewissheit nahekommender Grad der Wahrscheinlichkeit (BSGE 45, 285; 81, 127, 128; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S. 116).

Gemäß § 128 Sozialgerichtsgesetz entscheidet das Gericht nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung. Das Gericht würdigt das Gesamtergebnis des Verfahrens frei nach der Überzeugungskraft des jeweiligen Beweismittels und des Beteiligtenvortrages unter Abwägung aller Umstände und insbesondere einander widersprechender Beweisergebnisse darauf, ob die maßgebenden Tatsachen mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen. Es bewertet tatsächliche Grundlagen frei, kann einem Beteiligten mehr glauben als einem Zeugen, einem unbeeidigten Zeugen mehr als einem beeidigten. Das Gericht kann Entscheidungen nur auf den Beteiligtenvortrag stützen, wenn er glaubhaft ist, der Lebenserfahrung entspricht und nicht zu anderen festgestellten Tatsachen im Widerspruch steht. Es gibt keinen Grundsatz, dass ein bestimmtes Beweismittel höherwertig und deswegen bei der Beweiswürdigung stärker zu berücksichtigen ist (Meyer-Ladewig, Sozialgerichtsgesetz, 5. Auflage, Rdnr. 4 zu § 128).

III.

Nach Auffassung des Gerichts erlitt der Versicherte Anfang Mai 1996 auf der Baustelle H. einen Arbeitsunfall.

1. Der Versicherte war seit 24.04.1996 als Vorarbeiter im Auftrag seines Beschäftigungsunternehmens, der Firma I. auf der genannten Baustelle eingesetzt. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der Aussage des Zeugen S. in der mündlichen Verhandlung, seiner Zeugenvernehmung durch die Polizei am 28.05.1996 sowie des Tatortberichts des KM P. vom 05.06.1996 fest. Bei der Tätigkeit als Vorarbeiter auf der Baustelle handelte es sich um eine versicherte Tätigkeit i.S.d. § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO.

2. Auf dieser Baustelle erlitt der Versicherte bei der Verrichtung seiner arbeitsvertraglich vereinbarten Tätigkeit als Vorarbeiter einen Arbeitsunfall. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der Aussage des Versicherten im Krankenhaus .. sowohl gegenüber seinem Chef, dem Zeugen S., als auch gegenüber den behandelnden Ärzten sowie gegenüber seiner Ehefrau fest. Zum Zeitpunkt dieser Aussage des Versicherten gegenüber den benannten Personen ging er, nachdem sich der Verdacht auf Herzinfarkt - die Einweisungsdiagnose ins Krankenhaus - nicht erhärtet hatte, vom Vorliegen eines regelmäßig folgenlos ausheilenden Schlüsselbeinbruchs aus. Der Versicherte konnte zu diesem Zeitpunkt die Bedeutung seiner Aussage, er sei auf Arbeit gestürzt, nicht im Mindesten vorausahnen, da bei einem Schlüsselbeinbruch - wie allgemein in der Bevölkerung bekannt - regelmäßig keine Folgen verbleiben, derentwegen man eine Rente oder Ähnliches beanspruchen kann. Nachdem ein Arzt den Verdacht auf Schlüsselbeinbruch geäußert hatte, überlegte der Versicherte, bei welcher Verrichtung er sich diese zugezogen haben könnte. Ihm fiel - wie sich aus den Unterlagen des Krankenhauses .., der Einlassung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung sowie ihren

bisherigen Schriftsätzen und der Aussage des Zeugen S. sowohl in der mündlichen Verhandlung als auch in seiner Aussage vom 23.05.1996 sowie vom 28.05.1996 sowie im Schriftsatz vom 11.01.1999 ergibt - lediglich der Unfall auf der Baustelle H. ein.

3. Ein weiteres Unfallgeschehen, das den Rippenbruch verursacht haben könnte, fand nach Auffassung der Kammer nicht statt.

a) Ein älteres Trauma kommt für die Verletzung nicht in Betracht, da aufgrund des vorläufigen Autopsieberichtes von Dr. H. sowie des Autopsieberichtes von Dr. H. und Dipl.-Med. R. zur Überzeugung des Gerichts feststeht, dass der Bruch der Rippe nicht verwachsen war und keinerlei Kallusbildung gefunden werden konnte (Psyhyrembel, Klinisches Wörterbuch, S. 751).

b) Für ein weiteres Unfallereignis kurz vor oder nach dem streitgegenständlichen Unfall innerhalb oder außerhalb der Arbeitstätigkeit finden sich keinerlei Anhaltspunkte. Sowohl der Versicherte gab - als der Verdacht des Schlüsselbeinbruchs geäußert wurde - als ursächliches Ereignis lediglich das Geschehen auf der Baustelle H. an. Auch die Klägerin sowie die Zeugen S., N. und L. sagten in der mündlichen Verhandlung glaubhaft aus, dass ihnen keine anderen Unfallereignisse des Versicherten im April/Mai 1996 bekannt sind.

4. Zur Überzeugung des Gerichts steht folgender Unfallhergang aufgrund der Einlassung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung sowie ihrer vorbereitenden Schriftsätze, der Aussagen der Zeugen S., MR Dr. L., N. und L. in der mündlichen Verhandlung sowie in ihren Schriftsätzen im Vorfeld der Verhandlung fest: Der Versicherte ist Anfang Mai 1996 auf der Baustelle H., auf der er als Vorarbeiter beschäftigt war, gestürzt.

a) Ein Augenzeuge für den Unfall existiert nicht. Zum Unfallzeitpunkt, Anfang Mai 1996, befanden sich lediglich der Versicherte und zeitweise der Zeuge N. auf der genannten Baustelle. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der Aussagen des Zeugen N. in der mündlichen Verhandlung sowie bei der polizeilichen Vernehmung und des Zeugen S. in der mündlichen Verhandlung fest. Der Zeuge N. ist von Beruf Kraftfahrer. Er war, als die o.g. Baustelle eingerichtet wurde, nicht immer auf der Baustelle anwesend, weil er einerseits den LKW des Unternehmens fuhr, der Material anlieferte, und andererseits auch auf anderen Baustellen eingesetzt war. Auch war er - selbst in der Zeit, in der er auf der genannten Baustelle arbeitete - nicht immer auf Sichtweite des Versicherten tätig. Letzteres steht zur Überzeugung der Kammer aufgrund der glaubhaften Aussage des Zeugen N. in der mündlichen Verhandlung fest.

b) Dass der Versicherte auf der genannten Baustelle stürzte, steht zur Überzeugung des entscheidenden Gerichts aufgrund der übereinstimmenden Aussagen des Versicherten sowohl gegenüber den behandelnden Ärzten als auch gegenüber seiner Ehefrau und dem Zeugen S. fest. Alle bestätigten in ihren mündlichen und schriftlichen Aussagen, dass der Versicherte ihnen gegenüber berichtete, auf der o.g. Baustelle gestürzt zu sein.

aa) Dass der Zeuge S. lediglich bei seiner polizeilichen Vernehmung am 28.05.1996 sowie am 23.05.1996 gegenüber dem Technischen Aufsichtsdienst der Beklagten von einem Sturz berichtete und ansonsten lediglich ein Stoßen am Gerüst bzw. der

Gerüstleiter angab, ist unschädlich. Zunächst schließt ein Sturz ein Stoßen an der Schulter nicht aus. Die Aussagen des Zeugen S. stehen also nicht im Widerspruch zueinander. Des Weiteren steht aufgrund aller Beschreibungen der Klägerin und des Zeugen S. vom Krankenbesuch am 16.05.1996 fest, dass der Versicherte sich an diesem Tag vor Schmerzen in seinem Bett krümmte und daher sehr unkonzentriert war. Vom Unfall berichtete der Versicherte nur kurz. Aufgrund der Schmerzen schlug der Zeuge S. vor, den Unfall später aufzunehmen. Eine zusammenhängende Unfallschilderung seitens des Versicherten erfolgte also an diesem Tag nicht. Das war jedoch der einzige Tag, an dem der Versicherte dem Zeugen S. vom Unfall berichtete.

bb) Am ausführlichsten schilderte der Versicherte das Unfallgeschehen nach Auffassung des Gerichts gegenüber seiner Ehefrau. Diese gab die Schilderungen ihres Ehemanns vom Unfallereignis in ihren Schriftsätzen sowie ihrer Einlassung in der mündlichen Verhandlung folgendermaßen wieder: Der Versicherte befand sich auf dem Gerüst der o.g. Baustelle. Er lief auf einem Gerüstboden in ca. 1,10 m Höhe. Als er sich, um um die Ecke des Hauses zu laufen, von einem Füllboden auf den nächsten schwingen wollte, hakete eine Querhalterung aus und er stürzte vom Gerüstboden. Er traf mit der linken Schulter entweder auf einer Mülltonne oder der Gebäudewand auf. Die Einlassung der Klägerin ist glaubhaft, da sie den Unfallhergang stets gleichermaßen schilderte und ihre Aussagen nicht im Widerspruch zu den Aussagen anderer Zeugen stehen.

cc) Der Unfallhergang wird durch den Tatsachenbericht des KM P. vom 05.06.1996 bestätigt. Darin führte dieser aus, dass zum Zeitpunkt der Tatortbesichtigung an der Giebelseite neben der Haustür des Hauses 06 der o.g. Baustelle der Gerüstbelag auf der Vorderfront in der ersten Ebene fehlte. Aus der beigelegten Tatortskizze ergibt sich, dass sich die Lücke an der Hausecke befand. Die Lücke betrug 1,54 m. An dieser Lücke stand im Abstand von 1,15 m zum Gerüst eine Mülltonne.

5. Bei dem Sturz zog sich der Versicherte nach Auffassung des Gerichts den Bruch der 1. Rippe zu.

a) Dass beim Versicherten zum Zeitpunkt des Todes ein Bruch der 1. Rippe vorlag, steht aufgrund des vorläufigen Autopsieberichtes von Dr. H. sowie des Autopsieberichtes von Dr. H. und Dipl.-Med. R. fest.

b) Aus der Tatsache, dass sich beim Kläger weder bei der Einlieferung ins Krankenhaus .. noch bei der Autopsie eine Hautschädigung oder ein Hämatom fand, ergibt sich nichts anderes. Unter den traumatisch bedingten Frakturen unterscheidet man dem Unfallmechanismus entsprechend die direkte und die indirekte Fraktur. Der direkte Rippen- bzw. Knochenbruch ist das Ergebnis einer Krafteinwirkung. Gleichzeitig kann eine Mitbeteiligung der Haut und anderer Weichteile vorliegen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S. 426). Beim indirekten Knochenbruch wird die einwirkende Kraft über einen oder mehrere Skelettabschnitte fortgeleitet. Am schwächsten Punkt dieser Kette bricht der Knochen. Ferner unterscheidet man offene und geschlossene Frakturen. Der Begriff geschlossene Fraktur besagt, dass der Bruch vollständig mit Weichteilen bedeckt ist und keine freie Verbindung nach außen besteht. Man unterscheidet verschiedene Schweregrade dieser Fraktur: Beim einfachsten Grad

der geschlossenen Fraktur tritt keine oder nur eine unbedeutende Weichteilverletzung auf (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S. 426 ff.). Die traumatische Fraktur hat ihre Ursache in einer kurzzeitigen einmaligen Krafteinwirkung (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 432). Von der traumatischen Fraktur ist die pathologische Fraktur zu unterscheiden. Von einer pathologischen Fraktur spricht man, wenn eine Fraktur in einem Knochenabschnitt, dessen mechanische Materialeigenschaften durch krankhafte Prozesse verändert worden waren, auftreten. Ursachen hierfür sind Knochentumore oder Knochenfettstoffwechselerkrankungen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 433).

aa) Aus der zitierten Literatur ergibt sich, dass Rippenbrüche ohne Hautveränderungen vorkommen können. Ein solcher liegt nach Auffassung des Gerichts im Falle des Versicherten vor.

bb) Selbiges ergibt sich auch aus dem Gutachten von Dr. G. und Dr. H. vom 20.10.1997. Auch sie hielten den Zusammenhang zwischen Unfall und Rippenbruch ohne Hautveränderungen für hinreichend wahrscheinlich. Sie führten aus, dass das Fehlen einer Blutung nicht gegen die Annahme einer anprallbedingten Verletzung spricht. Zu einem Hämatom kommt es u.a. dann nicht, wenn ein Sturz auf eine abgerundete Kante erfolgt oder bei Abpolsterung der betroffenen Hautpartie durch Kleidung. Am 06.05.1996 herrschte in H. eine Lufttemperatur von 6 Grad Celsius. Es regnete. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der Aussage der Zeugin St. gegenüber KM P. und der Wiedergabe dieser Aussage im Tatortbesichtigungsbericht vom 06.05.96 fest. Aufgrund der Tatsache, dass Anfang Mai 1996 kaltes regnerisches Wetter herrschte, ergibt sich zur Überzeugung der Kammer, dass der Versicherte zum Unfallzeitpunkt wärmende, regenabweisende Kleidung trug, die die Haut abpolsterte.

cc) Für das Vorliegen einer pathologischen Fraktur finden sich hingegen keinerlei Anhaltspunkte. Weder wurde im Rahmen der Autopsie ein Knochentumor noch eine Knochenstoffwechselerkrankung festgestellt. Ebenso wurde im Autopsiebericht von Dr. H. und Dipl.-Med. R. ausdrücklich eine Osteomyelitis ausgeschlossen.

6. Dass der Rippenbruch wesentliche Ursache des Todes des Versicherten ist, ist nach Auffassung der Kammer ebenfalls hinreichend wahrscheinlich. Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass beim vernünftigen Abwägen aller Umstände die auf die berufliche Verursachung deutenden Faktor überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann. Eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 117).

a) Im Rahmen der Kausalitätsprüfung in der Unfallversicherung gilt die Theorie der rechtlich wesentlichen Bedingung. Nur diejenigen Bedingungen sind rechtlich wesentlich, die unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes zu dem Schaden in eine besonders enge Beziehung treten und so zu seinem Entstehen wesentlich beigetragen haben. Die wesentliche Ursache erfordert nicht, dass das schädigende Ereignis die alleinige oder überwiegende Bedingung ist. Haben mehrere Ursachen gemeinsam zum Gesundheitsschaden beigetragen, sind sie nebeneinander stehende

Teilursachen im Rechtssinne, wenn sie in ihrer Bedeutung und Tragweite für den Eintritt des Erfolges wesentlich mitgewirkt haben. Kein Faktor hebt die Mitursächlichkeit des anderen auf.

Der Begriff "wesentlich" ist nicht identisch mit den Beschreibungen "überwiegend", "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine "nicht annähernd gleichwertige", sondern rechnerisch (prozentual) also verhältnismäßig niedriger zu wertende Bedingung kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein.

Die Wertung zweier Mitursachen als rechtlich wesentlich setzt nicht notwendig ein Verhältnis 50 : 50 voraus; ein mitwirkender Faktor ist nur dann rechtlich unwesentlich, wenn er von der einen oder anderen Ursache ganz in den Hintergrund gedrängt wird. Daher ist zulässig, eine - rein naturwissenschaftlich betrachtet - nicht gleichwertige (prozentual also verhältnismäßig niedrig zu bewertende) Ursache rechtlich als wesentlich anzusehen, weil gerade und nur durch ihr Hinzutreten zu der anderen wesentlichen Ursache der Erfolg eintreten konnte: Letztere Ursache hat dann im Verhältnis zur ersteren keine überragende Bedeutung.

In vorsichtiger Annäherung an eine prozentuale Wertigkeit stellt Krasney als Faustregel zur Diskussion:

1. Rechtlich nicht wesentlich ist die Bedingung, die neben anderen Bedingungen an dem Gesundheitsschaden nur mit 10 v.H. beteiligt ist.
2. Rechtlich wesentlich ist die Bedingung, die mindestens den Wert von einem Drittel aller sonst zu berücksichtigenden Umstände erreicht hat.
3. Im Grenzbereich zwischen 10 v.H. und einem Drittel ist sorgsam zu prüfen, ob die den Versichertenbereich zuzurechnende Bedingung noch als wesentlich anzunehmen ist.

(vgl. zum Vorstehenden Schönberger, Mehrtens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl., S. 82 f.).

b) Der Rippenbruch hat wesentlich die Thrombose im Bereich der linken Vena subclavia und der Vena jugularis sinistra verursacht, die septisch wurde. Der Tod ist als Folge dessen infolge septisch/toxischem Herz-Kreislaufversagens eingetreten. Die Thrombose wird allgemein als Blutgerinnung innerhalb des Gefäßsystems bezeichnet (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 617). Traumata mit Frakturen erhöhen das Risiko für venöse Thrombosen und Thromboembolien (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 619). Die Venen können durch Traumen direkt geschädigt werden; auch erscheint die Thrombose als Reaktion auf die durch einen Unfall bedingten Prozesse der Blutgerinnung oder der Blutstromdysregulation (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 620). Bei jedem Unfall, der mit Weichteilquetschung und Frakturen einhergeht, ist eine Thrombose zu erwägen. Ursache der Thrombose kann die direkte Verletzung der Gefäßwand sein. Diese wird nicht selten übersehen, weil der Funktionsausfall der oberflächlichen Venen durch zahlreiche Verzweigungen des Venengeflechts ausgeglichen wird. Die dünngebaute Venenwand ist gegen mechanische Einflüsse besonders empfindlich. Kontusionen und Distorsionen können Zerrungen und Quetschungen der Gefäße verursachen. Frakturen, Hämatome, Ödeme und Verbände sind in der Lage, große Gefäße einzudrücken bzw. einzuengen und dadurch zur Verlangsamung des Blutstroms und zur Stauung zu führen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 620). Aus medizinischer Sicht (Lob) wird darauf hingewiesen, dass es nicht immer gelingt, die Bedeutung des Einzelfaktors bei einem gegebenen Sachverhalt genau zu bestimmen. Die Beantwortung der Frage, ob ein Unfall

wahrscheinlich die Thrombose mindestens wesentlich mitverursacht hat, muss unter Würdigung folgender Aspekte erfolgen:

- Es muß infolge einer Fraktur eine Gefäßwandverletzung vorliegen oder durch eine Fraktur zur Kontusion oder Distorsion der Vene gekommen sein;
- die Frage der lokalen Thrombose als Unfallfolge bereitet keine Schwierigkeiten, wenn sie sich auf die verletzte Stelle und deren unmittelbare Nachbarschaft beschränkt;
- der zeitliche Zusammenhang wird mit 24 bis 28 Stunden, nach anderer Ansicht mit ein bis zwei Wochen, angegeben.

aa) Beim Kläger ist es durch den Unfall zum Rippenbruch gekommen. Dieser erhöhte das Risiko der Thromboseentstehung (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 619, 620).

bb) Nach Auffassung der Kammer ist es durch den Bruch der Rippe zu einer Kontusion der Vena subclavia links gekommen, wodurch diese eingedrückt bzw. eingeengt wurde. Dies führte zur Verlangsamung des Blutstroms (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 620). Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund des vorläufigen Autopsieberichtes von Dr. H., des Autopsieberichtes von Dr. H. und Dipl.-Med. R., der Anzeige von Dr. H. über einen unnatürlichen Tod vom 22.05.1996 sowie des Gutachtens von Dr. G. und Dr. H. fest.

Im vorläufigen Autopsiebericht wurden herdförmige Blutungen im Bereich der Muskulatur der linken Schulter festgestellt, die infolge des Rippenbruchs und der Thrombose der Vena subclavia links entstanden sind. Im Autopsiebericht ist festgestellt worden, dass sich herdförmig um die gebrochene Rippe reichlich Ablagerungen von Fibrin (Endprodukt der Blutgerinnung) fand.

Dr. G. und Dr. H. bejahten in ihrem Gutachten, dass der Rippenbruch wesentliche Ursache der Thrombose und des eingetretenen Todes ist. Als weitere wesentliche Ursache nahmen sie eine Überanstrengung des Klägers durch Schornsteinabbrucharbeiten an. Obwohl letztlich für die Lösung des Falls irrelevant, da mehrere Ursachen wesentlich im Sinne des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung sein können, geht das Gericht dennoch im Gegensatz zu den genannten Gutachtern davon aus, dass der Versicherte zum Unfallzeitpunkt keine ungewöhnliche körperliche Arbeit verrichtete. Der Versicherte war als Vorarbeiter in einer Dämmungsfirma eingesetzt. Er nahm regelmäßig die Vorbereitungsarbeiten für die eigentliche Fassadendämmung seines Unternehmens vor und wirkte an der Dämmung mit. Bei dem Versicherten handelte es sich mithin um einen Arbeiter, der regelmäßig körperlich arbeitete und daher körperliche Arbeit gewöhnt war.

Dass der Zusammenhang zwischen Rippenbruch und Thrombose hinreichend wahrscheinlich ist, steht ferner zur Überzeugung des Gerichts aufgrund des schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachtens von Prof. S. fest. Dieser bejahte die hinreichende Wahrscheinlichkeit klar.

cc) Die Thrombose trat in unmittelbarer Nachbarschaft zur festgestellten Fraktur der Rippe auf. Der zeitliche Zusammenhang zwischen dem Unfallgeschehen im Mai 1996 (wahrscheinlich am 06. oder 07. Mai 1996) und der Thrombose, die spätestens am 10.05.1996, mithin zum Zeitpunkt der Einweisung ins Krankenhaus .. vorlag, ist ebenfalls gegeben.

dd) Im Autopsiebericht haben Dr. H. und Dipl.-Med. R. geprüft,

ob andere Mechanismen für die Entstehung der Thrombose in Betracht kommen. Sie führten aus, dass auch ein anderer Mechanismus in der Form, dass ein vorbestehender Abszess im retroclavikulären Weichgewebe bestanden hat, denkbar wäre, der zur Ausbildung einer lokalen Thrombose in der Vena subclavia führte mit daran sich anschließender Ausbildung eines septikopyämischen Krankheitsbildes. Verletzungen im Bereich des Ösophagus, die zur Ausbildung derartiger Abszesse führen können, ließen sich aber bei der Sektion nicht feststellen. Andere Ursachen sind ebenfalls nicht ersichtlich.

ee) Die Thrombose hat die Sepsis wesentlich verursacht. Auch diesbezüglich ist hinreichende Wahrscheinlichkeit gegeben. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der übereinstimmenden Aussagen der Gutachter Prof. S. und Dr. G. sowie Dr. H. fest.

Das Gericht folgt diesen Gutachten, da sie unter Berücksichtigung der vorliegenden Unterlagen der übrigen Ärzte erstattet wurden. Die Gutachten selbst sind hinreichend wissenschaftlich begründet und lassen Widersprüche zwischen Befunderhebung und Beurteilung nicht erkennen.

IV.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Sozialgerichtsgesetz.
Die Zulässigkeit der Berufung ergibt sich aus §§ 143, 144 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz.