

1. Zum Anspruch einer Witwe auf Hinterbliebenenleistungen trotz einer von ihr geleisteten gerechtfertigten Sterbehilfe beim Tode des Versicherten (hier: Tod eines nach Arbeitsunfall schwerstverletzten Versicherten infolge Behandlungsabbruch).
2. Eine Sterbehilfe durch einen Behandlungsabbruch entspricht von ihrer Wertung her dann einer Selbsttötung als mittelbarer Folge eines Arbeitsunfalls, wenn die betroffene Person – wäre sie dazu in der Lage gewesen – die lebensverlängernden Maßnahmen selbst eingestellt hätte.
3. Bei einer gerechtfertigten Sterbehilfe führt § 101 Abs. 1 SGB VII nicht zu einem Leistungsausschluss.

§§ 63 Abs. 1, 101 Abs. 1 SGB VII

Urteil des SG Berlin vom 16.01.2012 – S 25 U 216/11 –

Streitig war die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen (**Witwenrente trotz Sterbehilfe?**). Der Ehemann der Klägerin hatte im Jahr 2006 bei einem anerkannten Arbeitsunfall schwerste Verletzungen erlitten (Wachkoma, komplette Lähmung der Extremitäten). Nachdem über einen Zeitraum von 2 Jahren sich keine Besserung einstellte, entschlossen sich die Klägerin und ihre Söhne, dem vor dem Unfall mündlich geäußerten Willen des Versicherten zu entsprechen und die lebenserhaltenden Maßnahmen zu beenden. Die Klägerin durchtrennte daher die der Ernährung des Versicherten dienende Magensonde (Rn 4). Ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren wurde eingestellt (Rn 27). Der beklagte UV-Träger lehnte die Gewährung von Leistungen ab, da der Tod durch den Behandlungsabbruch und nicht infolge des Versicherungsfalles eingetreten sei.

Das **SG** hat einen Anspruch auf **Hinterbliebenenleistungen bejaht**, weil der Arbeitsunfall die rechtlich wesentliche Ursache des Todes des Versicherten gewesen sei. Das rechtliche **Hauptproblem** des Falles war dabei die **Frage der Kausalität**, da der Tod ja **konkret** erst infolge des **Eingriffs** der Klägerin eintrat. Dieser Handlung kommt indes nach Auffassung der Kammer nicht die entscheidende Bedeutung zu. Vielmehr sei **gerechtfertigte Sterbehilfe** wertungsmäßig einem Fall der **Selbsttötung vergleichbar**. Wäre nämlich die betroffene Person in der Lage, ihrem eigenen Willen entsprechend zu handeln, würde sie die lebensverlängernden Maßnahmen selbst einstellen (Rn 26, 28).

Die Frage, ob bei dem Versicherten eine solche Situation vorlag, hat das SG bestätigt. Zweifelsfrei habe der Behandlungsabbruch dem mutmaßlichen Willen des Versicherten entsprochen (Rn 27). Daraus ergebe sich auch, dass vorliegend die Sterbehilfe gerechtfertigt gewesen sei. Die vom BGH entwickelten Grundsätze für eine **gerechtfertigte Sterbehilfe** lägen vor (Rn 27). Dass der Versicherte seinen Willen **nur mündlich** geäußert habe und es hierfür keine Zeugen außerhalb der Familie gebe, stehe dem nicht entgegen.

Bei einer **Selbsttötung** sei aber nach der Rechtsprechung (im Urteil zitiert, Rn 24) anerkannt, dass diese unter entsprechenden Umständen als **mittelbare Folge eines Arbeitsunfalls** anzusehen sei (z.B. wegen unerträglicher Schmerzen, keine Aussicht auf Heilung). Grund des Behandlungsabbruches sei hier der unverändert extrem schlechte Gesundheitszustand des Versicherten gewesen; dieser Zustand sei aber unstrittig Folge des Arbeitsunfalls gewesen (Rn 29). Eine **Unterbrechung des Kausalzusammenhangs** durch die Handlung der Klägerin könne daher **nicht** angenommen werden (Rn 30).

Schließlich scheitere der Anspruch der Klägerin auch **nicht** an **§ 101 Abs. 1 SGB VII** (Leistungsausschluss bei vorsätzlicher Tötung des Versicherten, Rn 31). Den Tod des Versicherten habe die Klägerin zwar mit Tatbestandsvorsatz, aber angesichts der strafrechtlichen Rechtfertigung nicht mit Schuldvorsatz herbeigeführt. Weiter führt das SG aus: *„Zudem entspricht es nicht dem Sinn und Zweck der Vorschrift, Maßnahmen der Sterbehilfe durch einen Behandlungsabbruch, die ihren Grund in der Achtung des Selbstbestimmungsrechts des Moribunden haben und die unter dem Schutze der Rechtsordnung stehen, durch einen Leistungsausschluss gemäß § 101 Absatz 1 SGB VII zu sanktionieren.“*

Das Sozialgericht Berlin hat mit Urteil vom 16.01.2012 – S 25 U 216/11 – wie folgt entschieden:

Tatbestand

1

Streitig zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch der Klägerin auf Hinterbliebenenrente und Sterbegeld.

2

Die Klägerin war Ehefrau des mittlerweile verstorbenen Versicherten L. S. Bei einem Arbeitsunfall vom 7. September 2006 erlitt der Versicherte schwerste Verletzungen. Als Folgen dieses Arbeitsunfalls stellte die Beklagte mit Bescheid vom 18. März 2008 fest: apallisches Syndrom (Wachkoma), Tetraplegie (komplette Lähmung aller Extremitäten), Dysphagie mit Tracheostomaversorgung und PEG-Versorgung sowie Harn- und Stuhlinkontinenz nach Verkehrsunfall mit schwerem Schädelhirntrauma mit Subduralblutung und Subarachnoidalblutung, multiplen Schädelfrakturen und multiplen traumatischen Hirnkontusionen, stumpfem Thoraxtrauma, Rippenserienfrakturen II-VI links, traumatischer Hämatothorax beiderseits und Milzkontusion.

3

Über einen Zeitraum von rund zwei Jahren hinweg wurde der Versicherte medizinisch, physio- und ergotherapeutisch sowie logopädisch behandelt, ohne dass wesentliche Fortschritte im Genesungsprozess zu verzeichnen gewesen wären. Insbesondere änderte sich nichts an seinem Wachkoma.

4

Die Klägerin und ihre drei Söhne entschlossen sich daher, dem vor dem Unfall mündlich geäußerten Willen des Versicherten entsprechend lebenserhaltende Maßnahmen zu beenden. Am 12. Juli 2010 durchtrennte die Klägerin daher die der Ernährung des Versicherten dienende Magensonde, so dass der Versicherte am 20. Juli 2010 verstarb.

5

Im Folgenden beantragte sie bei der Beklagten Hinterbliebenenrente und Sterbegeld. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 26. August 2010 ab. Ein rechtlich wesentlicher Ursachenzusammenhang zwischen den mit Bescheid vom 18. März 2008 anerkannten Unfallfolgen und dem Tod des Ehemannes der Klägerin lasse sich nach dem Ergebnis der Ermittlungen nicht feststellen. Als Todesursache sei festgestellt worden: Marasmus infolge der Beendigung der Nahrungszufuhr (Einstellung der Versorgung durch die Magensonde). Die Beendigung der lebenserhaltenden Maßnahmen sei damit die allein

wesentliche Bedingung für den Tod. Der Tod sei somit nicht Folge des Arbeitsunfalls, so dass Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht bestünden.

6

Hiergegen legte die Klägerin mit am 28. September 2010 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben Widerspruch ein, den sie wie folgt begründete: auch wenn als Todesursache Marasmus infolge der Beendigung der Nahrungszufuhr festgestellt worden sei, sei der Arbeitsunfall die Ursache im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne für den Tod des Versicherten. Seit dem Unfalltag habe sich der Versicherte in einem für ihn nicht lebenswerten Zustand befunden. Ende Juni 2010 habe sie - die Klägerin - von einem Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 25. Juni 2010 zum Aktenzeichen 2 StR 454/09 gehört. In diesem Urteil sei klargestellt worden, dass der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung auf der Grundlage des Patientenwillens unter gewissen Umständen nicht strafbar sei. Zwar habe eine Patientenverfügung des verstorbenen Versicherten nicht vorgelegen. Allerdings hätten sie - die Klägerin - und ihre drei Söhne gewusst, dass der Versicherte niemals nur durch lebenserhaltende Maßnahmen hätte weiterleben wollen. Es liege daher insbesondere kein verbotswidriges Verhalten vor, dass zu einem Entfallen des Leistungsanspruchs gemäß § 101 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) führen könnte.

7

Den Widerspruch der Klägerin wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 23. Februar 2011, dem Verfahrensbevollmächtigten der Klägerin zugestellt am 2. März 2011, zurück. Weil der Tod des Ehemannes der Klägerin nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich auf den Arbeits-Wegeunfall vom 7. September 2006 zurückzuführen sei, bestehe kein Anspruch auf die Zahlung einer Hinterbliebenenrente und auf Sterbegeld.

8

Am 1. April 2011 erhob die Klägerin über ihren Prozessbevollmächtigten Klage vor dem Sozialgericht Berlin. Der Tod des Versicherten L. S. sei infolge des Versicherungsfalles eingetreten. Dieser sei – unter einer wertenden Betrachtung – die wesentliche Bedingung für den Tod. Ohne das Anlegen der Sonde wäre Herr S. bereits im Oktober 2006 verstorben. Das Durchtrennen der Sonde habe dem ausdrücklichen Willen des Verstorbenen entsprochen und sei wertungsmäßig dem Fall einer Selbsttötung vergleichbar. Die Ursächlichkeit des Arbeits-Wegeunfalls für den – durch Selbsttötung eingetretenen – Tod des Versicherten sei auch dann zu bejahen, wenn deren Folgen die Entschließung zur Selbsttötung wesentlich mitbedingt haben. Es liege auch kein verbotswidriges Handeln vor, dass den Leistungsanspruch gemäß § 101 SGB VII entfallen lassen würde. Ein gegen sie – die Klägerin – bei der Staatsanwaltschaft Neuruppin geführtes Ermittlungsverfahren sei gemäß § 170 Absatz 2 Strafprozessordnung (StPO) eingestellt worden.

9

Die Klägerin beantragt,

10

den Bescheid der Beklagten vom 26. August 2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. Februar 2011 aufzuheben und

11

die Beklagte zu verurteilen, ihr eine Hinterbliebenenrente sowie Sterbegeld zu zahlen.

12

Die Beklagte beantragt,

13

die Klage abzuweisen.

14

Zur Begründung bezieht sie sich im Wesentlichen auf ihre Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden. Überdies bestünden erhebliche Zweifel an dem Willen des Versicherten, die Ernährung abzubrechen. Eine Patientenverfügung habe nicht vorgelegen. Sein wirklicher Wille vor Eintritt der Einwilligungsunfähigkeit könne nicht zweifelsfrei festgestellt werden.

15

Die Gerichts- und Verwaltungsakten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und haben bei der Entscheidung vorgelegen. Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten sowie des übrigen Inhalts wird auf sie Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

16

Die Klage ist zulässig und auch begründet.

17

Der Bescheid der Beklagten vom 26. August 2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. Februar 2011 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

18

Sie hat gegen die Beklagte einen Anspruch auf Zahlung von Hinterbliebenenrente sowie Sterbegeld wegen des Todes des am 20. Juli 2010 verstorbenen Versicherten L. S., ihres Ehemannes.

19

Eine Witwe hat Anspruch auf Sterbegeld und Hinterbliebenenrente, wenn der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalles (d.h. infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit, vgl. § 7 Absatz 1 SGB VII) eingetreten ist (§§ 63 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 3, Satz 2 SGB VII).

20

Dies ist hier der Fall.

21

Für die Feststellung der Kausalität zwischen dem Versicherungsfall und dem Tod ist auf die Theorie der wesentlichen Bedingung zurückzugreifen (vgl. BSG 11, 50, 52; 25, 49, 50).

22

Nach der im Sozialrecht geltenden Theorie der wesentlichen Bedingung genügt nicht jedes Glied in einer Ursachenkette, um die Verursachung zu bejahen, weil dies zu einem unendlichen Ursachenzusammenhang führen würde. Als kausal und im Sozialrecht erheb-

lich werden vielmehr nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zu dem Gesundheitsschaden zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben. Dies bedeutet, dass nicht jeder Gesundheitsschaden, der durch ein Ereignis naturwissenschaftlich verursacht wird, im Sozialrecht als Folge eines Arbeitsunfalls anerkannt wird, sondern nur derjenige, der wesentlich durch das Ereignis verursacht wurde. Welche Ursache wesentlich ist und welche nicht, muss aus der Auffassung des praktischen Lebens über die besonderen Beziehungen der Ursache zum Eintritt des Gesundheitsschadens abgeleitet werden (so schon BSGE 1,72, 76; 1, 150; 13, 175). Für diese wertende Entscheidung über die Wesentlichkeit einer Ursache hat die Rechtsprechung folgende Grundsätze herausgearbeitet: Es kann mehrere rechtlich wesentliche Mitursachen geben. Sozialrechtlich ist allein relevant, ob das Unfallereignis wesentlich war. Ob eine konkurrierende Ursache es war, ist unerheblich. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben) (BSG SozR Nr. 69 zu § 542 aF RVO; BSG SozR Nr. 6 zu § 589 RVO). Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der je nach Fallgestaltung ggf. aus einem oder mehreren Schritten bestehende Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und den Unfallfolgen als anspruchsbegründende Voraussetzung positiv festgestellt werden muss. Es gibt im Bereich des Arbeitsunfalls keine Beweisregel, dass bei fehlender Alternativursache die versicherte naturwissenschaftliche Ursache automatisch auch eine wesentliche Ursache ist, weil dies bei komplexem Krankheitsgeschehen zu einer Beweislastumkehr führen würde (BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 aF RVO; BSG, Urteil vom 7. September 2004 - B 2 U 34/03 R -). Für die Feststellung dieses Ursachenzusammenhangs - der haftungsbe gründenden und der haftungsausfüllenden Kausalität - genügt hinreichende Wahrscheinlichkeit (ständige Rechtsprechung BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 aF RVO; BSGE 32, 203, 209 = SozR Nr. 15 zu § 1263 aF RVO; BSGE 45, 285, 287 = SozR 2200 § 548 Nr. 38, BSGE 58, 80, 83 = SozR 2200 § 555a Nr. 1). Diese liegt vor, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden; die reine Möglichkeit genügt nicht (BSG, Urteile vom 9. Mai 2006, Az. B 2 U 1/05 R und B 2 U 40/05 R, Juris, jeweils mit Hinweis auf BSG SozR Nr. 41 zu § 128 SGG; BSG SozR Nr. 20 zu § 542 aF RVO; BSGE 19, 52 = SozR Nr. 62 zu § 542 aF RVO; BSG SozR 3-1300 § 48 Nr. 67; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, Kapitel 1.8.2, S 119 f.; Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Auflage 2008, § 128 Rn. 3c).

23

Die versicherte Tätigkeit kann auch wesentliche Bedingung für eine Selbsttötung sein. Dies ist in der Rechtsprechung dann bejaht worden, wenn spezielle berufsbedingte Umstände bei dem Versicherten einen Schock, das heißt eine schlagartig auftretende schwere psychische Erschütterung bzw. eine reaktive Depression mit der Vorstellung bewirken, sich in einer ausweglosen Situation zu befinden (vgl. BSG 61, 113; SozR 2200 § 548 Nr. 7). Bejaht worden ist die Kausalität zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall (Selbsttötung) dementsprechend für den Selbstmord eines Betriebsratsvorsitzenden in den Räumen des Betriebsrates (vgl. LSG Hessen Breithaupt 1979, 862), für einen Selbstmord nach der versehentlichen Tötung eines Kollegen (vgl. LSG Bayern Breithaupt 1969, 475), für eine Selbsttötung nach einem Personalgespräch, beinhaltend die Entbindung von Leitungsfunktionen, Abmahnung und Kündigungsandrohung (LSG Bayern, Urteil vom 29. April 2008, Az. L 18 U 272/04; Juris) und für eine Selbsttötung am Beginn einer stationären Behandlung wegen der Folgen einer Berufskrankheit (BSG 66, 156).

24

Eine Selbsttötung als mittelbare Folge eines Arbeitsunfalls ist dann bejaht worden, wenn dieser zu einer Willensbeeinträchtigung geführt hat oder den Entschluss zum Selbstmord wesentlich mitbedingt hat (vgl. BSG 54, 184, 185: qualvolle, unerträglich gewordene Schmerzen; LSG Bayern Breithaupt 1991, 17: erhebliche Dauerschmerzen und die Befürchtung, die Arbeitsfähigkeit nicht wiederzuerlangen; LSG Hamburg Breithaupt 1955, 917: keine Aussicht auf Heilung der Unfallfolgen).

25

Kein Arbeitsunfall liegt dagegen vor, wenn eine krankhaft depressive Veranlagung von überragender Bedeutung für die Selbsttötung war (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens § 8 Rn. 9.9; Benz, NZS 1999, 435).

26

Die Kammer hält den vorliegenden Fall, in dem die Angehörigen des Versicherten – dessen mutmaßlichen Willen folgend – die Magensonde durchtrennten und somit die Nahrungszufuhr einstellten, wertungsmäßig einem Fall der Selbsttötung vergleichbar:

27

Es besteht kein Zweifel daran, dass das Durchtrennen der Magensonde dem mutmaßlichen Willen des Versicherten entsprach. Die Klägerin und ihre drei Söhne haben dies so vorgetragen, ohne dass es Anhaltspunkte für die Annahme des Gegenteils gibt. Ansätze für weitere Ermittlungen gibt es in diesem Zusammenhang nicht. Es ist völlig nachvollziehbar, dass der intime Wille, im Falle eines Unfalls mit schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen ohne Heilungsaussichten lebensverlängernde Maßnahmen zu beenden, lediglich Gegenstand von Gesprächen innerhalb des engsten Familienkreises ist, dieser Wille bzw. diese Frage aber nicht zum Inhalt von Gesprächen mit Dritten wird, die hier ggf. als Zeugen hätten gehört werden können. In diesem Zusammenhang ist auch zu würdigen, dass das wegen des Todes des Versicherten Lutz S. unter dem Aktenzeichen/10 gegen die Klägerin geführte Verfahren der Staatsanwaltschaft Neuruppin am 11. August 2010 mangels hinreichenden Tatverdachts gemäß § 170 Absatz 2 StPO eingestellt wurde. Gemäß der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist eine Sterbehilfe durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) nur dann gerechtfertigt, wenn dies dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht (§ 1901a Bürgerliches Gesetzbuch – BGB -) und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen (BGH, Urteil vom 25. Juni 2010, Az. 2 StR 454/09, Juris). Auch vor diesem Hintergrund gibt es keine Veranlassung davon auszugehen – oder auch nur für möglich zu halten – das Durchtrennen der Sonde habe nicht dem mutmaßlichen Willen des Versicherten entsprochen.

28

Diese Sterbehilfe durch einen Behandlungsabbruch entspricht von ihrer Wertung her einer Selbsttötung. Wäre die betroffene Person in der Lage, ihrem eigenen Willen entsprechend zu handeln, würde sie die lebensverlängernden Maßnahmen selbst einstellen. Dass die erforderliche Handlung von Dritten vorgenommen wird, liegt einzig in dem Umstand begründet, dass die betroffene Person körperlich nicht selbst dazu in der Lage ist. Diesem Umstand kommt keine Bedeutung zu, die es rechtfertigen würde, die Sterbehilfe durch Behandlungsabbruch anders zu werten als einen Fall der Selbsttötung.

29

Grund für den Behandlungsabbruch war der über viele Jahre hinweg ohne wesentliche Besserung bestehende Gesundheitszustand des Versicherten, der sich noch immer in einem Wachkoma befand und unter einer kompletten Lähmung aller Extremitäten litt. Dieser Zustand ging – was auch die Beklagte nicht in Abrede stellt – auf den Arbeitsunfall vom 7. September 2006 zurück. Die Folgen des streitgegenständlichen Unfalls haben bei dem Versicherten einen Krankheitszustand bewirkt, der über den Entschluss seiner Angehörigen, die Nahrungszufuhr mittels Magensonde einzustellen, seinen Tod in einem naturwissenschaftlichen Sinne ursächlich herbeigeführt hat. Der Unfall hat damit eine wesentliche Ursache im Rechtssinne für den Tod des Versicherten gesetzt.

30

Eine Unterbrechung des Kausalzusammenhangs hätte nur dann angenommen werden müssen, wenn ein schuldhaftes Verhalten dritter Personen oder des Verletzten selbst als ursächliches Moment dergestalt dazwischentritt, dass ihm gegenüber die durch den Unfall verursachte körperliche Schädigung höchstens als äußerer Anlass (Gelegenheitsursache) bewertet werden kann. Dies ist – wie oben dargelegt – nicht der Fall.

31

Ansprüchen der Klägerin steht schließlich auch nicht die Vorschrift des § 101 Absatz 1 SGB VII entgegen. Danach haben Personen, die den Tod von Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben, keinen Anspruch auf Leistungen. Die Klägerin mag vorliegend zwar mit Tatbestandsvorsatz gehandelt haben, als sie die Magensonde durchtrennte, angesichts ihrer – wie oben dargelegt - strafrechtlichen Rechtfertigung aber nicht mit Schuldvorsatz. Zudem entspricht es nicht dem Sinn und Zweck der Vorschrift, Maßnahmen der Sterbehilfe durch einen Behandlungsabbruch, die ihren Grund in der Achtung des Selbstbestimmungsrechts des Moribunden haben und die unter dem Schutze der Rechtsordnung stehen, durch einen Leistungsausschluss gemäß § 101 Absatz 1 SGB VII zu sanktionieren.

32

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und folgt der Entscheidung in der Hauptsache.