



HVBG

HVBG-Info 22/2000 vom 21.07.2000, S. 2050 - 2057, DOK 374.21

Unfallzusammenhang zwischen berufsbedingtem Stress und Schlaganfall - Urteil des SG Chemnitz vom 14.03.2000 - S 14 U 448/97

Unfallzusammenhang zwischen berufsbedingtem Stress und Schlaganfall (§ 548 Abs. 1 Satz 1 RVO = § 8 Abs. 1 SGB VII); hier: Urteil des Sozialgerichts (SG) Chemnitz vom 14.03.2000
- S 14 U 448/97 - (Vom Ausgang des Berufungsverfahrens
- L 2 U 64/00 - vor dem Sächsischen LSG wird berichtet.)

Das SG Chemnitz hat im Urteil vom 14.03.2000 - S 14 U 448/97 - den Begriff des Arbeitsunfalls (§ 548 Abs. 1 RVO) - insbesondere unter dem Aspekt der zeitlichen Einwirkungsbegrenzung - erörtert und hat dabei die Voraussetzungen behandelt, unter denen ein Unfallzusammenhang zwischen berufsbedingtem Stress und Schlaganfall angenommen werden kann.

Orientierungssatz zum Urteil des SG Chemnitz vom 14.03.2000
- S 14 U 448/97 -:

1. Zur Anerkennung eines durch Stress ausgelösten Schlaganfalles als Unfallfolge.
2. Arbeitsbedingter Stress ist die emotionale und psycho-physiologische Reaktion auf ungünstige und schädliche Aspekte der Arbeit, des Arbeitsumfeldes und der Arbeitsorganisation. Stress ist ein Zustand, durch hohe Aktivierungs- und Belastungsniveaus gekennzeichnet und oft mit dem Gefühl verbunden, die Situation nicht bewältigen zu können.

Tatbestand:

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

Bei dem 1939 geborenen Kläger traten am 10.05.1993 gegen 18 Uhr bei der von ihm verrichteten Tätigkeit als Verkaufsingenieur für Druckapparate und Wärmeaustauscher der Firma G. in der Propylenanlage in Thailand .. Schwindelanfälle und Schausfälle auf. Während des 43-tägigen Einsatzes in Thailand im Rahmen einer Dienstreise herrschten Sonnenschein und Temperaturen über 40 Grad Celsius sowie hohe Luftfeuchtigkeit. Der Kläger war gemeinsam mit dem Kollegen H. für die Überwachung der Reparaturarbeiten an der oben genannten Anlage zuständig. Nachdem am 09.05.1993 die planmäßigen Abschlussprüfungen bezüglich der vorgenommenen Reparaturen durchgeführt worden waren, forderte der Kunde in Thailand am 10.05.1993 für den Kläger überraschend eine weitere Prüfung, die Dichtheitsprüfung der Anlage mit Gas. Diese wurde am 10.05.1993 durchgeführt und war erfolgreich. Völlig

überraschend erklärte der Kunde danach gegenüber dem Kläger, dass er dennoch auf einer Neulieferung der Ausrüstungen bestehe.

Unmittelbar nach der Rückkehr aus Thailand am 15./16.05.1993 suchte der Kläger am 17.05.1993 Dr. B., praktische Ärztin in C., auf. Diese diagnostizierte in ihrem Befundbericht vom 14.11.1994 beim Kläger einen Verdacht auf atypische Meningo-Enzephalitis. Bei der nachfolgend durchgeführten MRT-Untersuchung wurde ein ischämischer Insult diagnostiziert. Am 14.11.1994 erstattete Dr. B. eine ärztliche Unfallmeldung.

Zur Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht holte die Beklagte Befundberichte von Dr. H., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in C., sowie Dr. B. und Krankenunterlagen von Dr. B., Augenarzt in C., des Klinikums C., Nervenlinik, und der BfA ein.

Des Weiteren beauftrage die Beklagte Dr. S., Facharzt für Innere Medizin in der A., mit der Erstellung eines internistischen Fachgutachtens. In seinem Gutachten vom 05.02.1996 diagnostizierte der Sachverständige beim Kläger einen zerebro-vaskulären Insult im hinteren Hirnkreislauf. Er gelangte zu der Beurteilung, dass in der Vorgeschichte keinerlei Anhaltspunkte für eine Schädigung des Herzens oder der Körperschlagader oder eine berufsbedingte Thrombose im venösen Kreislaufschenkel bestünden. Die Tätigkeit unter tropischer Klimaeinwirkung werfe naturgemäß die Frage nach einer Hitzeschädigung auf. Aufgrund der Gesamtumstände ergebe sich allerdings kein Anhalt für eine Gesamtschädigung des Organismus im Rahmen eines Hitzeschlages. Hierfür wären weitere Symptome und Befunde wie Hitzekollaps, schwere Kreislaufstörungen, Gerinnungsstörungen mit Beteiligung anderer Organe wie der Nieren und des Gerinnungssystems zu fordern. Zu erörtern bleibe noch die Frage nach einem kritischen Blutdruckabfall unter den geschilderten klimatischen Bedingungen. Hierfür seien die geschilderten Beschwerden, unter denen Kopfschmerz und allgemeine Schwäche dominierten, ganz untypisch, insbesondere fehlten Kollapserscheinungen, also in erster Linie Störungen des Sehens, des Bewusstseins und der Kontrolle der aufrechten Körperposition. Selbst, falls von neurologischer Seite eine kritische Gefäßeinengung nachgewiesen werden könnte, welche eine Durchblutungsstörung im nachgeschalteten Gefäßabschnitt unter Blutdruckabfall plausibel machen würde, spräche der protrahierte Verlauf im Zusammenhang mit den Schmerzen gegen diesen Mechanismus. Zwar seien beim Kläger wesentliche Risikofaktoren für Hirninfarkte, nämlich arterielle Hypertonie, Zigarettenrauchen, Diabetes mellitus und Hypercholesterinämie, nicht festzustellen, jedoch sei der Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Erkrankung des Klägers nicht hinreichend wahrscheinlich.

Des Weiteren holte die Beklagte ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten von Dipl.-Med. H., Oberarzt der A., ein. In seinem Gutachten vom 22.05.1996 gelangte er zu der Beurteilung, dass ein Zusammenhang der Belastungsfaktoren mit dem zerebro-vaskulären Insult zwar nicht ausgeschlossen werden könne, eine Begünstigung der Erkrankung an einem zerebralen Infarkt unter den vorliegenden extremen Belastungsfaktoren aus klinischer Erfahrung naheliege, aber gegenüber der doch relativ hohen statistischen Wahrscheinlichkeit lebensgeschichtlich schicksalhaft ein Infarkt ereignis zu erleiden, eher geringer zu gewichten sei. Das bedeute, dass mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein Zusammenhang der Arbeitsbelastungssituation mit dem stattgehabten zerebro-vaskulären Insult nicht begründet werden könne.

Im neurochirurgischen Gutachten vom 03.09.1996 gelangte Dr. L. zu der Einschätzung, dass der Kausalzusammenhang zwischen Arbeitsbelastung und Insult nicht hinreichend wahrscheinlich sei.

Am 17.07.1997 erließ die Beklagte einen Entschädigungsleistungen ablehnenden Bescheid, den sie auf die Gutachten von Dr. S., Dipl.-Med. H. und Dr. L. stützte.

Gegen diesen Bescheid richtete sich der Widerspruch des Klägers vom 10.08.1997. Zur Begründung führte er aus, dass die gutachterlich festgestellten Belastungsfaktoren im konkreten Fall wesentlich schwerer wögen als statistische Durchschnittswerte über das Auftreten eines Insults.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.11.1997, zur Post gegeben am 27.11.1997, wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Zur Begründung stützte sie sich im Wesentlichen auf die im Ausgangsbescheid genannten Gründe.

Mit Schriftsatz vom 19.12.1997, eingegangen bei Gericht am selben Tag, hat der Kläger Klage erhoben. Zur Begründung wiederholt er im wesentlichen die im Vorverfahren genannten Gründe.

Zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht hat das Gericht gemäß Beweisanordnung vom 08.10.1999 Herrn Prof. R., Chefarzt der neurologischen Abteilung der P., mit der Erstellung eines neurologischen Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 30.10.1999 hat der Sachverständige beim Kläger folgende Diagnosen gestellt:

- Zustand nach ischämischem zerebralen Insult
- Quadrantenanopsie und
- vegetatives Syndrom.

Er hat die Kausalität zwischen beruflicher Belastung vom 10.05.1993 und eingetretenen Gesundheitsstörungen bejaht. Die unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit betrage 30 v.H.

In der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 17.12.1999 hat Dr. Sch., Arzt für Neurologie und Psychiatrie in H., eingeschätzt, dass davon auszugehen sei, dass beim Versicherten - abgesehen von dem altersbedingten etwas erhöhten Infarkttrisiko - keine besonderen, das Auftreten eines Hirninfarktes begünstigenden Faktoren vorgelegen hätten. Mit großer Wahrscheinlichkeit könne davon ausgegangen werden, dass es bei dem Versicherten am 10.05.1993 zu einer umschriebenen Hirnischämie/Hirninfarkt gekommen sei. Die Hirnischämie sei mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Belastung am 10.05.1993 zurückzuführen. Dagegen sei eine zufällige Verwirklichung des auch bei Gesunden bestehenden Schlaganfallrisikos weit weniger wahrscheinlich. Das Infarkttrisiko des Klägers liege bei 0,13 %. Die unfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit betrage 30 v.H.

Auf Nachfrage des Gerichts hat Prof. R. in seiner Stellungnahme vom 23.02.2000 ausgeführt, dass die beim Kläger am Abend des 10.05.1993 aufgetretenen Symptome Kopfschmerzen, Gesichtsfeldausfall, Übelsein, Drehbewegungen im Kopf, Schweißausbrüche und Angstanfälle Zeichen dafür seien, dass der Insult am 10.05.1993 vorlag.

Auf Nachfrage des Gerichts hat Herr H., der Kollege, der mit dem Kläger am Unfalltag zusammenarbeitete, mit Schriftsatz vom 23.02.2000 die Geschehnisse am 10.05.1993 wie folgt wiedergegeben: Ohne Vorankündigung habe der Kunde nach Abschluss der Reparaturen noch eine verschärfte Dichtigkeitsprüfung mit Luft verlangt. Der Test sei mit vollem Erfolg bestanden worden. Alle Reparaturmaßnahmen und Prüfungsergebnisse seien in einem Protokoll

genau erfaßt und dem Kunden in einer Abschlussbesprechung übergeben worden. Aus für den Kläger und ihn nicht nachvollziehbaren Gründen habe der Kunde in dem Abschlussgespräch - entgegen aller anderen Kommentare während der Reparaturmaßnahmen - erklärt, dass er die Wärmeaustauscher für die Produktion nun freigeben wolle, aber als Teil einer Neuanlage wegen der nicht unerheblichen Reparaturen nicht akzeptieren könne. Der Kläger und er hätten danach das Problem gehabt, hohe Reparaturkosten und gleichzeitig eine Neulieferung für mehr als eine Million DM in den jeweiligen Firmen vertreten zu müssen. Der 10.05.1993 sei der Tag gewesen, an dem sie den negativen Bescheid des Kunden entgegennehmen mussten.

In der mündlichen Verhandlung vom 13.03.2000 hat der Kläger ausgeführt: "Am 09.05.1993 fanden die üblichen Abschlussprüfungen für eine derartige Anlage nach vorgenommener Reparatur statt. Am 10.05.1993 forderte der Kunde für mich und Herrn H. überraschenderweise noch eine weitere Prüfung, nämlich eine Dichtheitsprüfung mit Luft. Auch diese Prüfung brachte das Ergebnis, dass die Anlage ihrer Bestimmung gemäß funktionierte. Völlig überraschend für mich und Herrn H. teilte uns dennoch nachfolgend der Kunde mit, dass er die kostenlose Lieferung neuer Ausrüstungen im Wert von ca. 1,4 Millionen DM forderte. ... Das Umschlagen vom erfolgreichen Arbeitsabschluss zur Forderung einer neuen Ausrüstung hat mich tief getroffen. Zunächst fühlte ich mich himmelhoch jauchzend und danach zu Tode betrübt".

Der Kläger beantragt,
den Bescheid vom 17.07.1997 in Form des Widerspruchsbescheides vom 26.11.1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Geschehen vom 10.05.1993 als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Zur Begründung ihrer Auffassung verweist sie auf die im Bescheid vom 17.07.1997 und den Widerspruchsbescheid vom 26.11.1997 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 17.07.1997 und der Widerspruchsbescheid vom 26.11.1997 sind rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten.

Dem Kläger steht wegen des Ereignisses vom 10.05.1993 ein Anspruch auf Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung gemäß §§ 212, 214 Abs. 3 SGB VII sowie §§ 548 ff. Reichsversicherungsordnung (RVO) zu.

I.

Auf das Ereignis vom 10.05.1993 ist das Recht der RVO anzuwenden, weil es sich nach dem 01.01.1992 und vor dem 01.01.1997 ereignete.

Das Ereignis vom 10.05.1993 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.).

Das Erfordernis einer zeitlichen Begrenzung des Ereignisses wird von der Rechtsprechung dahin umschrieben, dass sich die Ursache des Gesundheitsschadens über einen verhältnismäßig kurzen Zeitraum, längstens eine Arbeitsschicht, erstreckt. Damit wird der Unfall von der Krankheit abgegrenzt. Nicht notwendig ist somit ein einmaliges, augenblickliches Geschehen: Auch gehäufte kleinste Einwirkungen während dieser Zeitspanne, die zusammengenommen zu einem Schaden führen, können die Voraussetzungen des Unfalls erfüllen, z.B. Scheuerwunden beim Schaufeln, Hitzschlag durch Arbeiten in der Sonne, Erkältung bei der Vorführung landwirtschaftlicher Geräte bei schlechter Witterung. Schäden durch wiederholte, auf mehrere Arbeitsschichten verteilte Gewalteinwirkungen sind Folge eines Unfalls im Rechtssinne, wenn sich eine einzelne aus der Gesamtheit derartig hervorhebt, dass sie nicht nur als letzte von mehreren, für den Erfolg gleichwertige Ursache erscheint (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage, S. 66 ff.).

Die Arbeitsschicht am 10.05.1993 hob sich aus den übrigen Arbeitsschichten deutlich hervor. An diesem Tag hatte der Kläger, obwohl die üblichen Abschlussprüfungen bereits am 09.05.1993 durchgeführt und allesamt bestanden worden waren, auf Verlangen des Kunden noch eine weitere Dichtheitsprüfung mit Luft durchzuführen. Auch diese verlief erfolgreich. Der Kläger fühlte sich nach den bestandenen Prüfungen himmelhoch jauchzend. Der vorstehende Verlauf steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der übereinstimmenden Aussagen des Klägers in der mündlichen Verhandlung sowie in seinem Schriftsatz vom 26.12.1994 sowie in den Schriftsätzen des Zeugen H. vom 23.02.2000 und 30.12.1994 fest. Völlig überraschend erklärte der thailändische Kunde in dem Abschlussgespräch, das zwischen Kläger, Herrn H. und ihm stattfand, dass er die Wärmetauscher für die Produktion nun freigeben wolle, aber als Teil einer Neuanlage wegen der nicht unerheblichen Reparaturen nicht akzeptiere. Er machte die kostenlose Lieferung neuer Ausrüstungen im Wert von ca. 1,4 Millionen DM geltend. Danach stürzte der Kläger in seiner Gemütsverfassung von himmelhoch jauchzend zu zu Tode betrübt ab. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der glaubhaften Einlassung des Klägers in der mündlichen Verhandlung sowie dem Schriftsatz des Zeugen H. vom 23.02.2000 fest. Beide schilderten die Vorgänge am 10.05.1993 übereinstimmend. Am 10.05.1993 wirkten zwei außergewöhnliche Stressereignisse auf den Kläger ein. Zunächst musste er hinnehmen, dass der Kunde seine Forderung nach einer zusätzlichen - bei der Abnahme solcher Anlagen nicht üblichen - Dichtheitsprüfung mit Luft durchsetzte. Er hatte dieser Forderung zu entsprechen, obwohl er die Prüfung selbst überhaupt nicht als erforderlich erachtete. Nachdem diese erfolgreich verlief, forderte der Kunde völlig überraschend die Lieferung einer neuen Anlage. Die Arbeit von 43 Tagen schien umsonst gewesen zu sein. Der Kläger musste die Durchführung der Reparatur und die Lieferung einer neuen Anlage vor seiner Firma verantworten. Da sich die Arbeitsschicht am 10.05.1993 deutlich von den vorangegangenen abhob, ist der Unfallbegriff erfüllt.

II.

Beim Kläger trat im Mai 1993 ein ischämischer Insult mit Quadrantenanopsie auf. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der insoweit übereinstimmenden Gutachten von Prof. Dr. R., Dr. S., Dipl.-Med. H. und Dr. L. fest. Alle Sachverständigen stellten übereinstimmend die genannte Diagnose.

Aus der genannten Diagnose resultiert ein Gesichtsfelddeckdefekt linksseitig oben, ein Druckgefühl im Kopf bei jeder körperlichen und psychischen Belastung, Nackenverkrampfungen, gelegentlich allgemeines Unwohlsein und eine Abnahme der allgemeinen Belastbarkeit. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund des Gutachtens von Prof. R., das schlüssig und nachvollziehbar ist, fest. Zu derselben Auffassung gelangte Dr. Sch., der Beratungsarzt der Beklagten, in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 17.12.1999.

Das Ereignis vom 10.05.1993 hat die bei dem Kläger vorliegenden Erkrankungen ischämischer Insult und Quadrantenanopsie wesentlich verursacht. Eine wesentliche Ursache ist dann gegeben, wenn zwischen dem Unfall und der Gesundheitsschädigung ein innerer ursächlicher Zusammenhang besteht. Hierbei ist nicht jede Bedingung, die nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiere, als wesentliche Ursache anzusehen, sondern nur diejenige Bedingung, die im Verhältnis zu anderen, einzelnen Bedingungen nach der Auffassung des praktischen Lebens (BSGE 13, 176) wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Wenn mehrere Bedingungen gleichwertig oder annähernd gleichwertig zu dem Erfolg beigetragen haben, so ist jede von ihnen Ursache im Rechtssinn. Kommt dagegen einem der Umstände gegenüber dem anderen eine überragende Bedeutung zu, so ist er allein wesentliche Ursache im Rechtssinn (BSGE 13, 176; Lauterbach, Unfallversicherung, Rdnr. 36 zu § 8 SGB VII). Für das Bestehen des ursächlichen Zusammenhanges im Sinne der vorstehenden Ausführungen muß nach der feststehenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts eine hinreichende Wahrscheinlichkeit gegeben sein.

Abzugrenzen ist die Ursache von dem Anlassgeschehen. Ist die Schädigung nur aus Anlass der Tätigkeit hervorgetreten, wäre sie aber nach menschlichem Ermessen auch bei jedem anderen nicht zu vermeidenden Anlaß außerhalb der Tätigkeit oder ohne besonderen Anlaß und ohne äußere Einwirkungen durch ein austauschbares alltägliches Ereignis etwa zur selben Zeit zum Ausbruch gekommen (Anlaßgeschehen), so fehlt es an dem notwendigen ursächlichen Zusammenhang (BSG, Urt. vom 13.12.1960, Die BG 1961, 222). Das Anlassgeschehen ist zwar im tatsächlichen, äquivalenten Sinne eine Ursache. In Bezug auf seine rechtliche Bewertung ist es jedoch im Zusammenspiel der Kausalfaktoren von so untergeordneter Bedeutung gegenüber dominierenden anderen unfallunabhängigen Kausalfaktoren, daß es als wesentliche Ursache nicht in Betracht kommt. Das "Unfallereignis" ist auslösender Faktor eines bereits latent vorliegenden Leidenszustandes, mit dessen Offenkundigkeit jederzeit zu rechnen war. Das prognostische Urteil dient der Abwägung der kausalen Komponenten (Lauterbach, a.a.O., Rdnr. 48).

Hirnfarkte (umschrieben Ischämien) treten bei etwa 80 % der Schlaganfälle infolge teilweiser oder völliger Behinderung des arteriellen Zustroms durch arteriosklerotische Gefäßwandveränderungen, Fibrin-, Thrombozyten-Thromben-Embolien bzw. kardiogene Embolien auf. Ihr Entstehen setzt Ursachenbündel

voraus: Blutdruckanstiegs- und Abfallskrisen bei vorgegebenen arteriellen Stenosen. Die klinischen Bilder sind variabel. Sie reichen von der innerhalb 24 Stunden reversiblen transitorischen ischämischen Attacke über das reversible ischämische neurologische Defizit bis zu schweren Defekten (Fritze, Die ärztliche Begutachtung, 5. Aufl., S. 706).

1. Um die Kausalität zwischen Arbeitsunfall und ischämischen Insult bejahen zu können, wird a) neben der Existenz einer außergewöhnlichen, das betriebsübliche Maß erheblich überschreitenden akuten Stresssituation b) auch ein enger zeitlicher Zusammenhang (maximal 48 Stunden) zwischen dem Ereignis und dem geltend gemachten Schaden gefordert (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 823). Arbeitsbedingter Stress ist die emotionale und psycho-physiologische Reaktion auf ungünstige und schädliche Aspekte der Arbeit, des Arbeitsumfeldes und der Arbeitsorganisation. Stress ist ein Zustand, durch hohe Aktivierungs- und Belastungsniveaus gekennzeichnet und oft mit dem Gefühl verbunden, die Situation nicht bewältigen zu können.

Stress wird durch eine Vielzahl von Einflüssen arbeitsbedingter und sonstiger Art verursacht: z.B. Angst, Ärger, Zeitdruck, körperliche Extrembelastung. Neben objektiven Veränderungen (Anstieg von Blutdruck und Herzschlagfrequenz, vermehrte Ausschüttung von Kortisol und Cathechosolaminen) stellt Stress vor allem eine subjektive Beurteilung der Beanspruchung dar. Diese kann positiv oder negativ sein. Bei negativer Tönung spricht man auch von Dysstress (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 823).

2. Ein Insult kann auch durch Hitzeeinfluss wesentlich verursacht sein. Hitze ist dann besonders gefährlich, wenn zu der Temperaturerhöhung ein hoher Gehalt an Luftfeuchtigkeit und fehlende Luftbewegung treten. Inwieweit für ein Infarktgeschehen Überhitzung und sonstige Witterungseinflüsse lediglich als auslösende Reize im Sinne einer rechtsunwesentlichen Gelegenheitsursache anzusehen sind oder ob ihnen die Bedeutung einer wesentlichen Teilursache beizumessen ist, ist kritischer und sachkundiger Erwägung zu überlassen. Den ursächlichen Zusammenhang bejahende sozialgerichtliche Urteile betreffen ausnahmslose Tatbestände, bei denen thermische Einflüsse in Verbindung mit außergewöhnlicher Anstrengung standen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 1169 ff.). Die Voraussetzungen für die Anerkennung des ischämischen Insults als Unfallfolge liegen im Falle des Klägers vor:

a) Am 10.05.1993 lag eine das betriebsübliche Maß erheblich überschreitende akute Stresssituation vor. Zunächst verlangte der Kunde vom Kläger die Durchführung einer Dichtheitsprüfung mit Luft über die normalen Abschlussprüfungen hinaus. Bereits hierüber ärgerte sich der Kläger sehr. Als diese gelang, war der Kläger übergelukkig. Er fühlte sich himmelhoch jauchzend. Danach forderte der Kunde gegenüber dem Kläger im Abschlussgespräch die Lieferung einer neuen Anlage. Der Kläger fiel in seiner Stimmung von himmelhoch jauchzend zu zu Tode betrübt ab. Er ärgerte sich stark über diese Reaktion, die nicht nachzuvollziehen war, da die erfolgreiche Reparatur durch zahlreiche Prüfungen nachgewiesen worden war. Dass eine außergewöhnlich akute Stresssituation am 10.05.1993 vorlag, steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der glaubhaften Einlassung des Klägers in der mündlichen Verhandlung sowie der Darstellung in seinem Schriftsatz vom 26.12.1994 sowie

der übereinstimmenden Aussage des Zeugen H. im Schriftsatz vom 23.02.2000 und im Schreiben vom 30.12.1994 fest.

b) Ein enger zeitlicher Zusammenhang von maximal 48 Stunden zwischen der besonderen Belastungssituation am 10.05.1993 und dem Auftreten der Symptome des ischämischen Insults am Abend des 10.05.1993 liegt vor. Symptome eines ischämischen Insults sind Bewußtseinsstörungen, Gesichtsfeldausfälle, Kopfschmerzen, Übelsein, Drehbewegung im Kopf, Schweißausbrüche und Angstanfälle. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der Ausführungen in der sozialmedizinischen Literatur (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 257. Auflage, S. 94, Stichwort Apoplexie) sowie der ergänzenden Stellungnahme von Prof. R. vom 23.02.2000 fest. Darin bestätigte dieser, dass die genannten Symptome die eines ischämischen Insults sind. Dass die Symptome am Abend des 10.05.1993 beim Kläger auftraten, ergibt sich zur Überzeugung des Gerichts aus der Stellungnahme des Klägers vom 26.12.1994 und der übereinstimmenden Aussage des Zeugen H. vom 30.12.1994. Das Vorliegen des ischämischen Insults wurde durch MRT-Untersuchung am 01.06.1993 nachgewiesen.

c) Die Kausalität zwischen beruflicher Belastung am 10.05.1993 und Auftreten des ischämischen Insults ist nach Überzeugung des Gerichts aufgrund der übereinstimmenden Aussagen von Prof. R. in seinem Gutachten sowie Dr. Sch. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme hinreichend wahrscheinlich. Das Gericht folgt diesen Einschätzungen, da sie in Übereinstimmung mit den Anforderungen der sozialmedizinischen Literatur stehen sowie schlüssig und nachvollziehbar sind.

d) Andere Ursachen des ischämischen Insults sind nicht hinreichend wahrscheinlich.

aa) Beim Kläger lagen keine Vorerkrankungen des Herzens oder der Körperschlagader vor. Ebenso war keine vorbestehende berufsbedingte Thrombose gegeben. Das steht zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der übereinstimmenden Einschätzungen von Prof. R., Dr. S. sowie Dr. Sch. in ihren Gutachten bzw. der beratungsärztlichen Stellungnahme fest. Ferner ergibt sich dies aus den Eintragungen im Sozialversicherungsausweis des Klägers.

bb) Beim Kläger lagen keine wesentlichen Risikofaktoren für Hirninfarkte vor. Weder bestand eine arterielle Hypertonie noch war er Raucher noch lag eine Diabetes-mellitus-Erkrankung vor noch war beim Kläger eine Hypercholesterinämie gegeben. Das ergibt sich zur Überzeugung des Gerichts aufgrund der übereinstimmenden Aussagen von Prof. R., Dr. S. und Dipl.-Med. H. in ihren Gutachten.

cc) Die Wahrscheinlichkeit, spontan an einem Hirninfarkt zu erkranken, ist gering. Entsprechend der Stellungnahme des Beratungsarztes Dr. Sch. beträgt sie im Falle des Klägers 0,13 %. Dass es sich beim ischämischen Insult des Klägers um einen spontanen Insult ohne äußere Einflüsse handelte, ist nach Auffassung der Kammer nicht hinreichend wahrscheinlich, da hierfür lediglich eine Wahrscheinlichkeit von 0,13 % besteht.

Dem Gutachten von Dr. S. ist nicht zu folgen, da dieser in seinem Gutachten die besondere Stresssituation am Unfalltag außer Acht ließ. Dem Gutachten von Dipl.-Med. H. vermag das Gericht ebenfalls nicht zu folgen. Der Gutachter fordert bezüglich der

haftungsausfüllenden Kausalität eine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit. Eine solche ist jedoch entsprechend der sozialmedizinischen Literatur in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht erforderlich. Vielmehr muss bezüglich der haftungsausfüllenden Kausalität lediglich eine hinreichende Wahrscheinlichkeit vorliegen (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 117).

III.

Die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist in Übereinstimmung mit der sozialmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 822; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Anhang 12, S. J 016) von Prof. R. in seinem Gutachten und von Dr. Sch. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme zutreffend mit 30 v.H. eingeschätzt worden.

IV.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Sozialgerichtsgesetz.

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