



Auch wenn eine nicht den standardisierten Regeln entsprechende Blutalkoholbestimmung vorliegt (hier: nur Einzelmesswert), ist es dem Gericht bei Prüfung eines Arbeitsunfalls nicht verwehrt, den bei einer Blutentnahme für vorrangig klinische Zwecke ermittelten Wert des Blutalkohols zu würdigen. Ein generelles Beweisverwertungsverbot für solche Einzelmesswerte ist rechtlich nicht zu begründen.

§ 8 Abs 2, Nr 1 SGB VII

Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 17.10.2006 – L 1 U 5341/04 –
Bestätigung des Urteils des SG Ulm vom 08.10.2004 - S 6 U 2827/02-

Streitgegenstand war die Anerkennung eines Verkehrsunfalls als Arbeitsunfall. Hauptproblem des Falles war der Umstand, dass bei dem Kläger wegen der Schwere der Verletzungen eine Blutentnahme zu polizeilichen Zwecken nicht möglich gewesen war. Es konnte lediglich eine Blutentnahme für das Krankenhauslabor und zur Ermittlung des BAK-Werts durchgeführt werden (Einzelmesswert).

Der Senat sah sich deshalb daran gehindert, von einer nachgewiesenen absoluten Fahruntüchtigkeit auszugehen. Eine nicht nach den Richtlinien des Bundesgesundheitsamtes erfolgte BAK-Bestimmung erlaube nämlich für sich genommen keine verlässliche Aussage über den Grad der Alkoholisierung, denn danach sei eine Mindestzahl unabhängiger Einzelmesswerte erforderlich. Eine solche mehrfach abgesicherte Blutalkoholbestimmung fehlte aber vorliegend.

Nach Auffassung des LSG konnte aber gleichwohl im Rahmen der freien Beweiswürdigung der Einzelmesswert berücksichtigt werden. Ein "generelles Beweisverwertungsverbot für solche Einzelmesswerte, welches den Tatrichter von vorneherein zwänge, die Augen davor zu verschließen, dass - wenngleich auf statistisch zu schmaler Basis - Alkohol im Blut des Betroffenen nachgewiesen ist," ließe sich rechtlich nicht begründen. Unter Hinzuziehung weiterer Indizien, die im Rahmen der freien Beweiswürdigung gewertet wurden, kam der Senat zum Schluss, bei dem Kläger eine relative Fahruntüchtigkeit anzunehmen.

Das **Landessozialgericht Baden-Württemberg** hat mit **Urteil vom 17.10.2006 – L 1 U 5341/04 –** wie folgt entschieden:

Tatbestand

Der Kläger begehrt, den Verkehrsunfall vom 24. März 2001 als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen.

Der 1950 geborene, in U. wohnhafte Kläger ist als Leitender Medizinisch Technischer Röntgenassistent (MTRA) am Röntgenologischen Zentralinstitut der Klinik am E. in G. beschäftigt. Am Samstag, den 24. März 2001 gegen 3:50 Uhr prallte der vom Kläger gelenkte PKW auf der Autobahn A 8 Fahrtrichtung U. zwischen den Anschlussstellen M. und U.-W. ungebremst mit der rechten Frontpartie gegen den linken Unterfahrschutz eines Anhängers eines in gleicher Richtung auf der rechten Fahrspur mit einer Geschwindigkeit von ca. 80 km/h fahrenden LKWs. Der nicht angeschnallte Kläger erlitt schwere Verletzungen. Der den Unfall aufnehmende Polizeibeamte und die am Unfallort anwesende Notärztin stellten beim Kläger Alkoholgeruch sowie eine verwaschene Sprache und gerötete Bindehäute fest. Wegen der erlittenen Verletzungen konnte um 6:01 Uhr lediglich eine Blutentnahme für das Krankenhauslabor und zur Ermittlung des Blutalkoholkonzentration-Werts (BAK-Wert) durchgeführt werden. Die Untersuchung des entnommenen Blutserums ergab eine Ethanol-Konzentration von 1,46 g/l, was nach den Angaben in der Verkehrsunfallanzeige des Autobahnpolizeireviere M. vom 28. März 2001 umgerechnet einem BAK-Wert von ca. 0,87 Promille entspricht. Die Staatsanwaltschaft U. stellte ein Strafverfahren



gegen den Kläger ein, da eine alkoholbedingte Verursachung des Verkehrsunfalls dem Kläger mit der erforderlichen Sicherheit nicht nachzuweisen sei. Arbeitsunfähigkeit bestand bis 27. Mai 2001.

Nachdem der Kläger seiner privaten Krankenversicherung Rechnungen wegen der auf Grund des Unfalls entstandenen Heilbehandlungskosten eingereicht hatte, teilte diese mit, es bestehe eine Vorleistungspflicht der Beklagten. Daraufhin legte der Kläger die Rechnungen der Beklagten mit der Bitte um Erstattung vor. Er gab bei der Beklagten an, die Arbeitszeit habe von 7:30 Uhr bis 16:00 Uhr gedauert. Wegen vieler noch zu untersuchenden Patienten habe er am 23. März 2001 die Arbeitsstätte um 17:00 Uhr verlassen und sich anschließend in seinem Dienstzimmer zum Ausruhen vor der Heimfahrt hingelegt. Er sei offensichtlich eingeschlafen und habe die Heimfahrt von der Klinik zu seiner Wohnung dann erst am 24. März 2001 gegen 3:00 Uhr angetreten. Zu den Ausführungen in der Verkehrsunfallanzeige des Autobahnpolizeireviere M. vom 28. März 2001, wonach Ermittlungen über den Aufenthalt des Klägers vor dem Unfall ergeben hätten, dass der Kläger zur Unfallnacht in A. gewesen und dort gegen 3:00 Uhr in Richtung Heimat abgefahren sei, verwies der Kläger gegenüber der Beklagten auf seine bisherigen Angaben und führte weiter aus, an die Geschehnisse vor und nach dem Unfall sowie an das Unfallereignis selbst habe er keinerlei Erinnerung.

Die Klinik am E. teilte der Beklagten den Unfall mit der Unfallanzeige vom 28. Juni 2001 mit und gab an, die Arbeitszeit habe von 7:30 Uhr bis 17:00 Uhr gedauert. Der Kläger sei sicher auf Grund seiner Tätigkeit als Leitender MTRA erhöhtem Stress ausgesetzt. Sie teilte folgende Dienstzeiten und Pausen des Klägers mit: Montag, 19. März 2001 7:15 Uhr bis 16:00 Uhr, 18:00 Uhr bis 9:00 Uhr Dienstag, 20. März 2001 frei Mittwoch, 21. März 2001 7:00 Uhr bis 19:30 Uhr Donnerstag, 22. März 2001 7:00 Uhr bis 12:30 Uhr, 16:00 Uhr bis 18:30 Uhr, 20:00 Uhr bis 23:00 Uhr Freitag, 23. März 2001 7:30 Uhr bis 17:00 Uhr.

Die Beklagte lehnte es ab, das Ereignis vom 24. März 2001 als Arbeitsunfall/Wegeunfall anzuerkennen (Bescheid vom 30. November 2001). Der Kläger erhob Widerspruch und machte weiter geltend, zum Unfallzeitpunkt auf dem Weg zur Pfl egetätigkeit zu seinem schwerstbehinderten Vater gewesen zu sein. Wegen der außergewöhnlichen Belastung in der Klinik sei er am 23. März 2001 übermüdet gewesen, weshalb er sich in der Klinik in seinem Dienstzimmer hingelegt habe. Sein Vater wohne im selben Haus wie er. Er (der Kläger) führe morgens und abends die Pflege (vollständige Körperpflege und Ernährung) seines Vaters durch. Er sei sich sicher, den Heimweg von der Klinik angetreten zu haben.

Auf nochmalige Anfrage der Beklagten teilte die Klinik am E. mit, laut Überstundennachweis sei der Kläger bis gegen 17:30 Uhr tätig gewesen. Mehrarbeit und erhebliche Betriebsstörungen seien wegen eines Ausfalls der Entwicklungsmaschine gegeben gewesen. Ein Techniker der Firma A. sei anwesend gewesen. Der Schaden habe jedoch abends nicht mehr behoben werden können und habe am Samstagmorgen zu Ende repariert werden sollen. Zwischenzeitlich habe der Kläger nach Hause fahren müssen, um seinen pflegebedürftigen Vater zu versorgen.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch des Klägers zurück (Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 2002). Zur Begründung führte er aus, Schlafen stelle grundsätzlich eine eigenwirtschaftliche Tätigkeit dar, es sei denn, dass die Tätigkeit am Arbeitstag außerordentlicher betrieblicher Anstrengungen entsprochen habe und das Schlafen auf betriebliche Gründe zurückzuführen sei. Nach Mitteilung des Arbeitgebers stehe die leitende Tätigkeit als MRTA generell unter erhöhtem Stress. Eine außergewöhn-



liche über das normale hinausgehende Belastung, welche gerade an diesem Tag das Schlafen unter Versicherungsschutz habe stellen können, sei jedoch nicht eingetreten. Der am 24. März 2001 genommenen Weg könne daher nicht mehr als versicherter Rückweg von der versicherten Tätigkeit gewertet werden.

Der Kläger hat am 19. November 2002 Klage beim Sozialgericht Ulm erhoben. Die Beklagte verkenne, dass die Tätigkeit am Arbeitstag ihm außerordentliche betriebliche Anstrengungen auferlegt gehabt habe, nachdem er Tage zuvor bereits zwei Nachtdienste zu verrichten gehabt habe. Das Einschlafen sei auf diese betrieblichen Gründe zurückzuführen gewesen und damit keine eigenwirtschaftliche Tätigkeit. Er habe lediglich geplant gehabt, sich kurzzeitig in der Klinik auszuruhen, ehe er die anstrengende Fahrt habe antreten wollen, um am Abend noch seinen schwerstbehinderten Vater zu Hause wach anzutreffen und ihn zu versorgen.

Das Sozialgericht hat den Chefarzt des Instituts für Diagnostische Radiologie der Klinik am E. Dr. S. als Zeugen vernommen. Wegen der Einzelheiten wird auf die Niederschrift vom 8. Oktober 2004 (Blatt 37/41 der SG-Akte) verwiesen.

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 8. Oktober 2004). Selbst wenn man den Angaben des Klägers folge und sich dieser in der Nacht vom 23. März 2001 auf den 24. März 2001 nicht zu Besuch bei einem Bekannten in A. aufgehalten habe, sei der Weg vom Arbeitsplatz in G. zum Wohnort nach U. mindestens acht Stunden nach Arbeitsende nicht mehr versichert gewesen. Durch das Schlafen nach Dienstende am 23. März 2001 habe sich der Kläger vom Versicherungsschutz gelöst. Die Schlafpause nach Dienstende sei grundsätzlich eine eigenwirtschaftliche Tätigkeit, die nicht versichert sei. Ein Ausnahmefall sei nicht nachgewiesen. Die Arbeitszeiten des Klägers in der Unfallwoche gäben hierzu keinen Anlass. Wesentlich gegen eine beruflich bedingte, direkt an die Arbeitszeit verpflichtend einzuhaltende Nachtruhe spreche, dass am Freitag, 23. März 2001 nur eineinhalb Überstunden auf Grund des Ausfalls der Entwicklungsmaschine angefallen seien.

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 27. Oktober 2004 zugestellte Urteil hat der Kläger am 25. November 2004 Berufung eingelegt. Seine Schlafpause nach Dienstende am 23. März 2001 habe keine eigenwirtschaftliche Tätigkeit dargestellt und keine Lösung vom Versicherungsschutz herbeigeführt. Seine Müdigkeit sei vielmehr ausschließlich auf die extreme Arbeitsbelastung zurückzuführen gewesen, die in der Woche vor dem Unfall geherrscht habe, insbesondere auf den Nachtdienst in der Nacht von Montag auf Dienstag, die sehr starke Arbeitsbelastung in der Rufbereitschaft von Donnerstag auf Freitag und der dadurch sich ergebenden sehr eingeschränkten Nachtruhe. Mit Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 9. Februar 2005 hat er unter Vorlage von Prüfkörperaufnahmen und Kopien der Prüfdokumentationsunterlagen weiter vorgetragen, bei der zum Jahreswechsel routinemäßigen Überprüfung der Aufbewahrungsfristen betreffend die Prüfdokumentationsunterlagen der Röntgenanlagen habe er festgestellt, dass er in der Nacht vom 23. März 2001 auf den 24. März 2001 zwischen 22:25 Uhr und 1:42 Uhr Prüfkörperaufnahmen an Röntgenanlagen gefertigt habe. Wegen des bei dem Unfall erlittenen schweren Schädelhirntraumas sei ihm die unmittelbar vor dem Unfall durchgeführte Prüfung nicht mehr erinnerlich gewesen. Das Ergebnis der Untersuchung des Blutserums sei nicht gerichtsverwertbar, da es eine verlässliche Umrechnungsformel der Blutserumkonzentration auf die Blutalkoholkonzentration nicht gebe, nur eine einfache und nicht eine jeweils doppelt durchgeführte Untersuchung nach zwei verschiedenen Messmethoden



vorgenommen worden sei, bei ihm ein hoher lebensbedrohlicher Blutverlust eingetreten und bei der Notfallbehandlung ein Medikamentenmix verabreicht worden sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 8. Oktober 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 30. November 2001 der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Oktober 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Unfall vom 24. März 2001 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Sie bezweifelt wegen der vom Kläger geschilderten Arbeitszeit, ob es dem Kläger zeitlich überhaupt möglich gewesen sei, seinen Vater mindestens 14 Stunden pro Woche zu pflegen.

Der Senat hat Dr. S. schriftlich als Zeugen zu der Durchführung von Prüfkörperaufnahmen an Röntgenanlagen durch den Kläger gehört. Wegen der Einzelheiten wird auf seine Schreiben vom 25. April 2005 und 22. Juni 2005 (Blatt 37/40 und 46/55 der LSG-Akte) verwiesen. Der Senat hat weiter Prof. Dr. L. zu den bis zur Blutentnahme verabreichten Präparaten und deren Inhalt sowie zur Ermittlung des Werts der Ethanolkonzentration einschließlich interner und externer Qualitätskontrollen als sachverständigen Zeugen gehört. Wegen der Einzelheiten wird auf seine Schreiben vom 5. Dezember 2005 und 10. Juli 2006 (Blatt 90/93 und 141/150 der LSG-Akte) verwiesen.

Im Auftrag des Senats hat Prof. Dr. G. das Gutachten vom 3. Februar 2006 erstattet. Eine Umrechnung der aus dem Blutserum ermittelten Ethanolkonzentration von 1,46 g/l auf eine Blutalkoholkonzentration sei grundsätzlich möglich. Um 6:01 Uhr sei dann von einer (Voll) Blutalkoholkonzentration bzw. BAK von 1,18 Promille auszugehen. Auch unter Berücksichtigung der Verletzungen und medizinischen Maßnahmen könne gegebenenfalls sogar zurückgerechnet werden. Selbst bei Rückrechnung mit dem stündlichen Mindestabbau von 0,10 Promille ergebe sich dann eine Mindest-BAK von 1,39 Promille zum Unfallzeitpunkt um 3:50 Uhr. Wie in der Stellungnahme von Prof. Dr. L. ausgeführt, enthielten sämtliche im Rahmen der Erstversorgung verabreichten Präparate keinen Alkohol beziehungsweise Ethanol, mit Ausnahme von Acrinor, wobei der darin enthaltene Alkohol auf Grund der winzigen Menge in keiner Weise relevant sei. Die Präparate, insbesondere die Infusionsmittel, die dem Kläger im Rahmen der Erstversorgung verabreicht worden seien, seien nicht geeignet, die festgestellte Alkoholkonzentration im Blut hervorzurufen oder im Sinne einer Erhöhung zu verfälschen. Allenfalls sei eine Erniedrigung einer vorbestehenden Blutalkoholkonzentration durch Verdünnungseffekte vorstellbar.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat Prof. Dr. rer. nat. S. das Gutachten vom 24. Juli 2006 (mit unterzeichnet von Prof. Dr. med. W.) erstattet. Die im Gutachten von Prof. Dr. G. vorgenommene Division des Wertes von 1,46 g/l durch 1,23 sei lege artis und entspreche den Richtlinien des Bundesgesundheitsamts zur Frage "Alkohol bei Verkehrsstraftaten", sodass sich ein Wert von 1,18 g/kg = Promille ergebe. Die Präparate, die dem Kläger im Rahmen der Erstversorgung verabreicht worden seien, hätten keinesfalls zu der ermittelten Methanolkonzentration von 1,46 g/l führen und keinen forensisch relevanten Einfluss auf die Blutalkoholkonzentration haben können. Bei einer kritischen Bewertung des Einzelwerts von 1,46 g/l sei zu berücksichtigen, dass die



Qualitätskriterien der Richtlinien des Bundesgesundheitsamts zur Blutalkoholbestimmung für forensische Zwecke nicht erfüllt seien. Die erhebliche Variabilität der Bewertung eines Einzelwerts werde auch in den im Anhang zu dem Gutachten wiedergegebenen Meinungen von ausgewiesenen Fachkollegen auf dem Gebiet der klinisch-chemischen bzw. forensischen Blutalkoholbestimmung reflektiert. Nach Kenntnis der Angaben des Prof. Dr. L. könne dem Argument "ein Wert ist kein Wert" nicht gefolgt werden, da die Messung in einem mit der Blutalkoholbestimmung für klinische Zwecke vertrauten Labor erfolgt und die interne Qualitätskontrolle nachgewiesen worden sei. Eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille lasse sich jedoch nicht mit der hier erforderlichen Sicherheit nachweisen, da die genannten Richtlinien nicht eingehalten worden seien. Folge man dem nachvollziehbaren und auch von zahlreichen Fachkollegen geäußerten Vorschlag eines Sicherheitsabschlags und berücksichtige die Daten zur internen Qualitätskontrolle (zulässige Messabweichung von $\pm 18\%$) ergebe sich folgende Berechnungsgrundlage: Gemessene Serumalkoholkonzentration 1,46 g/l durch Division mit 1,23 1,18 g/kg (= forensische Promille) Abzug von 18% maximale Messabweichung 0,97 g/kg (= forensische Promille). Ein weiterer Sicherheitsabschlag von 0,1 Promille zum Ausschluss aller theoretischer Bedenken, wie er im Zusammenhang mit einer vergleichbaren Problematik in einer Entscheidung des BGH (IV ZR 212/01) nach Anhörung eines Sachverständigen erörtert werde, würde schließlich zu einem Wert von 0,87 Promille führen. Ausgehend von diesem Wert lasse sich selbst bei Annahme einer abgeschlossenen Resorption kein Mindestwert von 1,1 Promille nachweisen, da die Rückrechnung vom Entnahmekzeitpunkt auf den Unfallzeitpunkt mit einem Wert von 0,1 Promille pro Stunde eine Tatzeitkonzentration von 1,08 Promille ergebe.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des Sozialgerichts sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

Die Berufung des Klägers ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsauschlussgrund des § 144 Abs. 1 SGG ist nicht gegeben. Denn der Kläger begehrt zumindest die Erstattung der angefallenen Kosten der Behandlung der Verletzungen, die er bei dem Unfall am 24. März 2001 erlitt. Diese betragen deutlich mehr als EUR 500,00.

II.

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 30. November 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. Oktober 2002 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, den Unfall vom 24. März 2001 als Arbeitsunfall anzuerkennen, sodass keinen Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung wegen dieses Unfalls besteht.

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) haben Versicherte nach Maßgabe der folgenden Vorschriften und unter Beachtung des Neunten Buches Anspruch auf Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und



am Leben in der Gemeinschaft, auf ergänzende Leistungen, auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sowie auf Geldleistungen. Versicherungsfälle sind nach § 7 Abs. 1 SGB VII Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Versicherte Tätigkeiten sind nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit. Kraft Gesetzes sind versichert nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII Beschäftigte und nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII Pflegepersonen im Sinne des § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 SGB XI; die versicherte Tätigkeit umfasst Pfl egetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und - soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen - Pfl egetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 14 Abs. 4 SGB XI). Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1 SGB XI sind in der gesetzlichen Unfallversicherung auch diejenigen, die eine Pfl egetätigkeiten von weniger als 14 Wochenstunden verrichten und deshalb in der Rentenversicherung nicht versicherungspflichtig sind (vgl. BSG, Urteil vom 7. September 2004 - B 2 U 46/03 R -).

Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ist, dass das Verhalten, bei dem sich der Unfall ereignet hat, in einem inneren (sachlichen) Zusammenhang mit der Betriebstätigkeit steht, der es rechtfertigt, das betreffende Verhalten der versicherten Tätigkeit zuzurechnen. Der innere Zusammenhang ist gegeben, wenn die Zurücklegung des Weges der Aufnahme der versicherten Tätigkeit bzw. nach Beendigung dieser Tätigkeit dem Erreichen der Wohnung oder eines dritten Ortes dient. Bei der Feststellung des inneren Zusammenhangs zwischen dem zum Unfall führenden Verhalten und der Betriebstätigkeit geht es um die Ermittlung der Grenze, bis zu welcher der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht. Es ist daher wertend zu entscheiden, ob das Handeln des Versicherten zur versicherten betrieblichen Tätigkeit bzw. - wie hier - zum Weg zur oder von der Arbeitsstätte gehört. Maßgeblich ist dabei die Handlungstendenz des Versicherten, so wie sie insbesondere durch objektive Umstände des Einzelfalles bestätigt wird (vgl. BSG, Urteil vom 28. April 2004 - B 2 U 20/03 R - mwN).

1. Ein Versicherungsschutz zum Unfallzeitpunkt ergibt sich nicht aus § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII. Nach seinen Angaben in Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 26. September 2005 hätte der Kläger bei seiner Ankunft zu Hause keine Pflegemaßnahmen bei seinem Vater durchgeführt. Er wollte nur wie immer, wenn er nach Hause kommt, schauen, ob alles in Ordnung ist.

2. Der Kläger stand zum Unfallzeitpunkt auch nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung als Beschäftigter nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII.

2.1. An seinem ursprünglichen Vortrag, er habe sich nach Ende seiner Tätigkeit gegen 17:00 Uhr in seinem Zimmer hingelegt, sei eingeschlafen und erst, nachdem er wieder aufgewacht sei, nach Hause gefahren, hält der Kläger nicht mehr fest. Er behauptet nunmehr vielmehr, Prüfkörperkaufnahmen an Röntgenanlagen in der Nacht vom 23. März 2001 auf den 24. März 2001 um 22:25 Uhr, 23:16 Uhr, 0:31 Uhr, 0:54 Uhr, 1:18 Uhr und 1:42 Uhr durchgeführt zu haben. Da die Durchführung der Prüfkörperaufnahmen zum Aufgabenbereich des Klägers in der Klinik gehören, war dies eine versicherte Tätigkeit. Zum Zeitpunkt des Unfalls hätte sich der Kläger dann auf dem versicherten Weg von seiner Arbeitsstelle nach Hause befunden.



Für die Richtigkeit des geänderten Vortrag des Klägers spricht, dass die Prüfkörperaufnahmen zu den vom Kläger angegebenen Uhrzeiten angefertigt wurden. Dies ergibt sich aus den vom Kläger vorgelegten Aufnahmen. Weiter ist es nach den Angaben des Dr. S. Aufgabe des Klägers, die Prüfkörperaufnahmen anzufertigen, wobei in der Regel hierzu nicht die Kernarbeitszeit genutzt wird, sondern die Prüfungen dann vorgenommen werden, wenn die Geräte nicht für die Patientenversorgung im Einsatz sind. Nach seinen Angaben im Termin zur Erörterung des Sachverhaltes am 26. September 2005 ist der Kläger allein für Anfertigung der Prüfkörperaufnahmen zuständig. In den vorgelegten Prüfprotokollen findet sich in der Spalte "Datum/Prüfer" das Namenskürzel des Klägers (GtK). Auch die zwischen dem Ende der Anfertigung der Prüfkörperaufnahmen und dem Zeitpunkt des Unfalls verstrichene Zeit fügt sich in den Zeitablauf ein. Der Kläger gab die Entfernung zwischen Arbeitsplatz und Wohnung mit 65 Kilometer und die Fahrtzeit mit einer Stunde an (Blatt 4 der Verwaltungsakte). Diese Angabe hält der Senat auf Grund der in der Verwaltungsakte enthaltenden Straßenkarte (nach Blatt 7 der Verwaltungsakte) für zutreffend. Die Fahrtzeit vom Arbeitsplatz bis zur Unfallstelle betrug sicherlich maximal 45 Minuten. Der Unfall ereignete sich gegen 3:50 Uhr. Dies bedeutet, dass der Kläger gegen 3:00 Uhr abgefahren sein muss. Die letzte Aufnahme erfolgte um 1:42 Uhr. Für Auswertung, Archivierung und Dokumentation dieser Aufnahme ist ein weiterer Zeitaufwand zu berücksichtigen. Nach seinen Angaben in der mündlichen Verhandlung des Senats an 20. Oktober 2005 war er mit der Überprüfung der Röntgenanlagen gegen 2:00 Uhr morgens fertig ... Nach Ende der Anfertigung der Prüfkörperaufnahmen benötigte der Kläger Zeit, um sich umzuziehen und/oder Fahrzeugschlüssel aus dem Dienstzimmer zu holen und sich zum PKW zu begeben.

Zweifel an dem Vortrag des Klägers, die Prüfkörperaufnahmen angefertigt zu haben, ergeben sich für Senat allerdings daraus, dass dem Kläger erst zum Jahreswechsel 2004/2005 aufgefallen sein will, dass er am 23./24. März 2001 Prüfkörperaufnahmen gefertigt hatte, obwohl er die vorgelegten Prüfprotokolle bereits zu einem früheren Zeitpunkt gesehen hatte. Die Prüfungen der Röntgengeräte sind nach der Röntgenverordnung turnusmäßig alle drei Monate durchzuführen, wie Dr. S. in seinen schriftlichen Angaben als Zeuge vom 25. April 2005 und 22. Juni 2005 ausführte. Nach den vorgelegten Prüfprotokollen erfolgten entsprechende Prüfungen auch in einem ca. dreimonatigen Abstand, vor dem 23. bzw. 24. März 2001 am 8. bzw. 16. Dezember 2000, nach dem 23. bzw. 24. März 2001 am 9. bzw. 14. Juni 2001, am 15. September 2001 und am 2. bzw. 16. Dezember 2001. Auch die Prüfungen vor und nach dem 23. bzw. 24. März 2001 führte der Kläger durch. Ihm obliegt diese Aufgabe. Er ist seinen Angaben nach allein für Anfertigung der Prüfkörperaufnahmen zuständig. Die Ergebnisse der Prüfungen an den vorgenannten Tagen sind für die einzelnen geprüften Geräte jeweils alle auf demselben Blatt eingetragen. Nach Wiederaufnahme seiner Tätigkeit am 28. Mai 2001 führte der Kläger am 9. bzw. 14. Juni 2001, also in engem zeitlichem Abstand zur Wiederaufnahme der Tätigkeit, erneut Prüfungen durch und trug die Ergebnisse der Prüfungen in die Spalte ein, die der Spalte mit den Ergebnissen der Prüfungen vom 23. bzw. 24. März 2001 folgte. Entsprechendes gilt für die weiteren Prüfungen im September und Dezember 2001. Da die Prüfunterlagen dem Kläger bei den erneuten Prüfungen vorlagen, hätte der Kläger schon zu den Zeitpunkten der erneuten Prüfungen sehen können, dass er in der Nacht am 23. bzw. 24. März 2001 die Prüfungen vorgenommen hatte.

2.2. Ob die Zweifel durchgreifend sind, kann der Senat offen lassen. Denn selbst wenn man von dem Vortrag des Klägers ausgeht und demgemäß der Kläger sich zum Zeitpunkt des Unfalls auf einem versicherten Weg befand, bestand zum Zeitpunkt des Unfalls kein



Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung. Denn der Senat ist davon überzeugt, dass der Kläger zum Zeitpunkt des Unfalls alkoholbedingt (relativ) fahruntüchtig war und dieser Umstand allein wesentliche Ursache des Unfalls war.

Die auf Alkoholgenuss zurückzuführende Fahruntüchtigkeit eines Kraftfahrers schließt den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung aus, wenn sie die unternehmensbedingten Umstände derart in den Hintergrund drängt, dass sie als die rechtlich allein wesentliche Ursache des Unfalls anzusehen ist (vgl. BSG, Urteil vom 17. Februar 1998 - B 2 U 2/97 R -; Bereiter Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 8 SGB VII, Anm. 12.40 ff, insb. Anm. 12.47). Davon ist nach ständiger Rechtsprechung dann auszugehen, wenn nach der Erfahrung des täglichen Lebens der betreffende Versicherte in nüchternen Zustand bei gleicher Sachlage wahrscheinlich nicht verunglückt wäre. Hierbei muss vergleichend gewertet werden, welcher Umstand gegenüber der alkoholbedingten Fahruntüchtigkeit etwa gleichwertig und welcher demgegenüber derart unbedeutend ist, dass er außer Betracht bleiben muss. Zu den unternehmensbezogenen Umständen als Mitursachen gehören auch die mit der Teilnahme am Verkehr verbundenen Gefahren. Lässt sich ein klares Beweisergebnis über die Ursache des Unfalls, der einen unter Alkohol stehenden Verkehrsteilnehmer betroffen hat, nicht erzielen, sind also sonstige Unfallursachen nicht erwiesen, so spricht nach den Grundsätzen des Beweises des ersten Anscheins die Lebenserfahrung dafür, dass die auf der Alkoholbeeinflussung beruhende Fahruntüchtigkeit den Unfall verursacht hat (BSG aaO, mwN). Der Anscheinsbeweis wird nur entkräftet durch den vollen Beweis einer Tatsache, aus der sich die ernsthafte Möglichkeit eines untypischen Geschehensablaufs ergibt (Bereiter Hahn/Mehrtens aaO).

Eine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit wird in ständiger Rechtsprechung bejaht, wenn von der absoluten Fahruntüchtigkeit auszugehen ist, die bei Autofahrern mit dem Erreichen des Grenzwertes einer Blutalkoholkonzentration von 1,1 Promille unwiderlegbar vorliegt (BGHSt 37, 89). Eine relative Fahruntüchtigkeit ist gegeben, wenn die Blutalkoholkonzentration unterhalb von 1,1 Promille liegt, aber auf Grund zusätzlicher Tatsachen von einer alkoholbedingten Beeinträchtigung der Fähigkeit, am Straßenverkehr teilnehmen zu können, ausgegangen werden muss (BGHSt 31, 42). Im Interesse der Rechtseinheit und Rechtssicherheit gilt für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung das Gleiche (vgl. BSG, Urteil vom 17. Februar 1998 - B 2 U 2/97 R - zur absoluten Fahruntüchtigkeit).

2.2.1. Von einer absoluten Fahruntüchtigkeit kann nicht ausgegangen werden. Selbst wenn der Grenzwert von 1,1 Promille erreicht oder überschritten wäre, wie dies Prof. Dr. G. in seinem Gutachten annimmt, ist der Senat an der Anwendung der von Medizin und Rechtsprechung erarbeiteten festen Beweisregeln für bestimmte Alkoholisierungsgrade (insbesondere des Grenzwertes von 1,1 Promille) gehindert, weil das Messergebnis einer nicht den Richtlinien des Gutachtens des Bundesgesundheitsamtes von 1966 (dazu BGHSt 28, 1) entsprechenden BAK Bestimmung für sich genommen keine verlässliche Aussage über den Grad der Alkoholisierung erlaubt (BGH 4. Zivilsenat, Urteil vom 25. September 2002 - IV ZR 212/01 -, = NJW-RR 2003, 16). Es entspricht den standardisierten Regeln der Blutalkoholbestimmung zum Ausschluss möglicher Mess- und Berechnungsfehler das arithmetische Mittel aus einer Mindestzahl voneinander unabhängigen Einzelmesswerten zu bestimmen. Werden diese nach dem Widmark- und dem ADH-Verfahren ermittelt, so sind insgesamt fünf Einzeluntersuchungen erforderlich. Wird das Widmark-Verfahren durch eine automatische gaschromatographische Analyse ersetzt, genügen je zwei Einzeluntersuchungen nach der ADH-Methode und der Gaschromatographie (vgl. Schönke/Schröder, StGB, § 316 Rdnr. 15; BGH, Urteil vom 25. September 2002 aaO).



Eine solche mehrfach abgesicherte Blutalkoholbestimmung liegt im vorliegenden Fall nicht vor. Denn eine Blutentnahme zu polizeilichen Zwecken konnte auf Grund der Verletzungen des Klägers nicht durchgeführt werden. Zur Ermittlung des BAK-Werts wurde um 6:01 Uhr nur eine Blutentnahme für das Krankenhauslabor durchgeführt.

2.2.2. Auch wenn eine nicht den standardisierten Regeln entsprechende Blutalkoholbestimmung vorliegt, ist es dem Senat nicht verwehrt, den bei dieser Blutentnahme für vorrangig klinische Zwecke ermittelten Wert des Blutalkohols zu würdigen. Ein darüber hinausgehendes generelles Beweisverwertungsverbot für solche Einzelmesswerte, welches den Tatrichter von vornherein zwänge, die Augen davor zu verschließen, dass - wenn gleich auf statistisch zu schmaler Basis - Alkohol im Blut des Betroffenen nachgewiesen worden ist, lässt sich rechtlich nicht begründen. Das hat aber nur zur Folge, dass er die Frage der Alkoholisierung und der dadurch hervorgerufenen Ausfallerscheinungen unter Heranziehung aller Indizien in freier Beweiswürdigung klären muss. Das setzt voraus, dass er - zumeist mit sachverständiger Hilfe - danach fragen muss, welche Aussagekraft dem jeweiligen Messwert konkret zukommt (BGH, Urteil vom 25. September 2002 aaO; vgl. auch Urteil des Senats vom 3. März 2005 - L 1 U 3558/04).

Unter Berücksichtigung dessen, gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass der Kläger zum Unfallzeitpunkt (jedenfalls relativ) fahruntüchtig war. Denn zum Unfallzeitpunkt betrug der BAK Wert 1,08 Promille. Der Senat stützt sich insoweit auf das Gutachten des Prof. Dr. S. vom 24. Juli 2006. Er hat - insoweit in Übereinstimmung mit Prof. Dr. G. in dessen Gutachten vom 3. Februar 2006 - dargelegt, dass eine Umrechnung des für klinische Zwecke ermittelten Werts der Ethanolkonzentration von 1,46 g/l zulässig ist, den Richtlinien des Bundesgesundheitsamts zur Frage "Alkohol bei Verkehrsstraftaten" entspricht, einen BAK-Wert von 1,18 Promille ergibt sowie die bei der Erstversorgung verwendeten Präparate keinen Einfluss auf die Blutalkoholkonzentration hatten und nicht zu der Ethanolkonzentration von 1,46 g/l führen konnten. Von dem errechneten BAK-Wert von 1,18 Promille hat Prof. Dr. Schütz einen Abschlag von 18% für die Messabweichungen des verwendeten Geräts sowie unter Verweis auf das oben zitierte Urteil des BGH vom 25. September 2002 einen weiteren Sicherheitsabschlag von 0,1 Promille vorgenommen, so dass sich ein BAK-Wert von 0,87 Promille zum Zeitpunkt der Blutentnahme (6:01 Uhr) ergibt. Diesen Wert errechnete auch bereits das Krankenhaus, dass das entnommene Blutserum untersucht hatte. Die Rückrechnung auf den Unfallzeitpunkt (3:50 Uhr) mit dem Wert von 0,1 Promille pro Stunde ergibt dann den BAK-Wert von 1,08 Promille.

2.2.3. Aus den konkreten Umstände des Unfalls ergibt sich zur Überzeugung des Senats mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, dass der Alkoholkonsum zu einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit des Klägers geführt hatte. Je höher die festgestellte Blutalkoholkonzentration ist, desto geringere Anforderungen sind an den Beweiswert der sonstigen, für das Vorliegen von Fahruntüchtigkeit sprechenden Umstände zu stellen (Bereiter-Hahn/Mertens aaO Rdnr. 12.46). Der Hergang des Unfalls lässt Fahrfehler des Klägers erkennen, die auf den typischen Beeinträchtigungen von Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit durch Alkohol beruhen. Der Kläger fuhr ungebremst auf den Anhänger des vor ihm auf dem rechten Fahrstreifen fahrenden LKWs auf. Die Beleuchtungseinrichtungen des Anhängers waren intakt. Der LKW fuhr eine Geschwindigkeit von ca. 80 km/h, also im Bereich der für LKW auf Autobahnen zulässigen Höchstgeschwindigkeit. Zum Unfallzeitpunkt herrschten keine außergewöhnlichen Straßen- oder Verkehrsverhältnisse. Die Straße war trocken. Sichtbehinderungen durch Regen oder Nebel bestanden nicht. Auch ein technischer Mangel am Fahrzeug des Klägers lag - auch nach den eigenen Angaben des



Klägers gegenüber der Autobahnpolizei - nicht vor. Dies alles zeigt, dass der Unfall auf fehlende Aufmerksamkeit und Konzentration des Klägers - worauf weiter hindeutet, dass der Kläger zum Unfallzeitpunkt nicht angeschnallt war - und daraus resultierender fehlender rechtzeitiger Wahrnehmung und/oder ausreichender Einschätzung des Abstandes des vorausfahrenden Verkehrs beruhte. Dies sind typische Anzeichen für ein Fehlverhalten im Straßenverkehr in der Folge von Alkoholkonsum. Hinzukommt, dass der Kläger einen langen Arbeitstag hinter sich hatte. Der beträchtliche Alkoholkonsum verstärkte die auf Grund der durch die Tätigkeit eingetretenen Müdigkeit sowie das bei monotonen Verkehrssituationen schon für einen nüchternen Fahrer erhöhte Unfallrisiko und führte damit wesentlich zu dem alkoholtypischen Unfallgeschehen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.