

§ 36 Die Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung

Literatur: BARTHA, Kausalität im Sozialrecht – Entstehung und Funktion der sog. Theorie der wesentlichen Bedingung, 2 Bde., 1983; Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, Gesetzliche Unfallversicherung vor der Generalüberholung, KND Nr. 33 vom 30.9.2004, S. 1 f.; BECKER, Der Arbeitsunfall, SGB 2007, 721; BENZ, Kausalität, rechtlich wesentlicher Zusammenhang, Finalität und Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung, BG 1992, 430 ff.; BENZ, Welche rechtliche Bedeutung hat der Satz „Der Versicherte ist im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung in dem Zustand geschützt, in dem er den Versicherungsfall erlitten hat“?, BG 2002, 372 ff.; BONNERMANN, Kausalität und Gelegenheitsursache in der gesetzlichen Unfallversicherung, SGB 2001, 13 ff.; BREUER, Private Unfallversicherung im Vergleich zur gesetzlichen Unfallversicherung, BG 1995, 138 ff. (Teil 1), 198 ff. (Teil 2); DEUTSCH, Die Zurechnung im Sozialversicherungs- und im Haftungsrecht, in: Deutscher Sozialgerichtsverband e.V. (Hrsg.), Sozialrechtssprechung, Festschrift zum 25jährigen Bestehen des BSG, 1979, Bd. 2, S. 497 ff.; ERLINKÄMPER, Arbeitsunfall, Schadensanlage und Gelegenheitsursache, SGB 1997, 355 ff.; VON HEINZ, Entsprechungen und Abwandlungen des privaten Unfall- und Haftpflichtversicherungsrechts in der gesetzlichen Unfallversicherung nach der Reichsversicherungsordnung, 1973; KÖHLER, Besondere Kausalitätsprobleme im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, Soziale Sicherheit in der Landwirtschaft 2002, 188 ff.; KÖHLER, Finalität im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, SGB 2002, 144 ff.; KÖHLER, Bedarf es einer Fokussierung des Wegeunfallrisikos durch Präzisierung der Tatbestände?, SGB 2004, 533 ff.; KÖHLER, Die versicherte Tätigkeit der „grundsätzlich“ versicherten Person als haftungsbegründende Ursache im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, SGB 2006, 9 ff.; KRASNEY, Die Handlungstendenz als Kriterium für die Zurechnung in der gesetzlichen Unfallversicherung, NZS 2000, 373 ff.; LEUBE, Schüler-Unfallversicherungsschulessen als versicherte Tätigkeit?, SGB 2008, 398 ff.; RICKE, Gelegenheitsursache und Unfall, Tatbestand und Kausalität in der gesetzlichen Unfallversicherung, BG 1982, 356 ff.; RICKE, Haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität in der gesetzlichen Unfallversicherung: Aus dem Leben eines Taugenichts!, BG 1996, 770 ff.; RICKE, Von Babylon, Pfingsten sowie dem inneren, sachlichen und ursächlichen Zusammenhang. Eine Urteilsanmerkung, BG 1994, 360 ff.; RICKE, Unfallversicherungsschutz bei Werbung und Kundendienst, SGB 2006, 69 ff.; RIEBEL, Die Gelegenheitsursache – ein überholter Rechtsbegriff?, Sozialrecht + Praxis 1995, 405 ff.; SCHIMANSKI, Der innere Ursachenzusammenhang, SozVers 1990, 154 ff.; SCHÖNBERGER, Entwicklung und Grenzen des Begriffs „Versicherungsfall“, in: Schimmelpfennig (Hrsg.), Grundsatzfragen der sozialen Unfallversicherung, Festschrift für Herbert Lauterbach zum 60. Geburtstag, 1961, S. 155 ff.; SCHULIN, Gedanken zur Struktur des Versicherungsfalles im Entwurf des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz, BG 1996, S. 140 ff.; SCHULIN, Haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität im Unfallversicherungsrecht – eine irreführende Unterscheidung, in: Heinze/Schmitt (Hrsg.), Festschrift für Wolfgang Gitter, 1995, S. 911 ff.; SCHWEDE, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 3. Aufl. 2002; SPRANG, Kausaler, innerer, sachlicher Zusammenhang. Was ist los mit der Rechtsprechung des BSG?, BG 1989, 144 ff.; WATERMANN, Die Ordnungsfunktionen von Finalität und Kausalität im Recht, 1968; WATERMANN, Zurechnungsmaßstäbe des Unfallversicherungsrechts, BG 1990, 99 ff.; WALTERMANN, Der Arbeitsunfall im Bürgerlichen Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht, RdA 1998, 330 ff.; WOLBER, Wie weit reicht der Versicherungsschutz der Gesetzlichen Unfallversicherung für Betriebs- und Personalräte?, NZS 2001, 587 ff.

➔ Übersicht:

- I. Allgemeines
 1. Begriff und Bedeutung des Versicherungsfalls
 2. Systematik der Versicherungsfälle im SGB VII
- II. Der Arbeitsunfall
 1. Begriff und Grundstruktur des Arbeitsunfalls
 2. Die versicherte Tätigkeit – innerer Zusammenhang
 - a) Allgemeines
 - b) Grundsätze bei nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherten Personen
 - aa) Allgemeines
 - bb) Einzelfälle
 - (1) Alkoholeinfluss
 - (2) Arbeitswege (Betriebswege)
 - (3) Berufsorganisationen
 - (4) Betriebssport
 - (5) Dienstreisen
 - (6) Essen und Trinken
 - (7) Gemeinschaftsveranstaltungen
 - (8) Pausen
 - (9) Spielereien und Neckereien
 - (10) Tätliche Auseinandersetzungen
 - (11) Überfälle
 - c) Besonderheiten bei anderen als nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherten Personen
 - aa) „Wie“ beschäftigte Tätige
 - bb) Selbständige
 - cc) Schülerunfallversicherung
 - (1) Klassenfahrten und Schulausflüge
 - (2) Spielereien, Neckereien
 - dd) „Unechte“ und sonstige Versicherte
 3. Begriff des Unfalls
 - a) Zeitliche Begrenztheit
 - b) Äußeres Ereignis
 4. Der Schaden
 - a) Erstschaden
 - b) Folgeschäden
 - aa) Unmittelbare Folgeschäden
 - bb) Mittelbare Folgeschäden
 5. Die Kausalität
 - a) Allgemeines
 - b) Kausalitätstheorien

- c) Haftungsbegründende Kausalität
 - aa) Allgemeines
 - bb) Einzelfälle
 - (1) Alkohol (Trunkenheit)
 - (2) Allgemeingefahren
 - (3) Alltägliche Gefahren
 - (4) Innere Ursache
 - (5) Selbstverschulden
- d) Haftungsausfüllende Kausalität
 - aa) Allgemeines
 - bb) Einzelfälle
 - (1) Unfallunabhängige Schadens- oder Krankheitsanlage
 - (2) Bestehende gesundheitliche Beeinträchtigung
 - (3) Selbst geschaffene Gefahr
 - (4) Mittelbare Folgeschäden
- 6. Der Wegeunfall
 - a) Allgemeines
 - b) Der „innere Zusammenhang“ zwischen Weg und versicherter Tätigkeit
 - aa) Allgemeines
 - bb) Grenzpunkte des versicherten Weges
 - cc) Mehrere Wege
 - dd) Art des Zurücklegens des Weges
 - ee) Ergänzende Tätigkeiten
 - ff) Wegeunterbrechungen
 - c) Die haftungsbegründende Kausalität
- 7. Der Arbeitsgeräteunfall
- III. Die Berufskrankheit
 - 1. Allgemeines
 - 2. Anerkannte Berufskrankheiten
 - 3. (Noch) nicht anerkannte Berufskrankheiten
 - a) Voraussetzungen
 - b) Rechtsfolgen
- IV. Beweisanforderungen
 - 1. Amtsermittlungsgrundsatz und objektive Beweislast
 - 2. Beweislast
 - a) Beweislast für alle anspruchsbegründenden Tatsachen
 - aa) Unfälle unter Alkoholeinfluss
 - bb) Unfälle aus innerer Ursache
 - b) Beweisregeln bei Berufskrankheiten

I. Allgemeines

1. Begriff und Bedeutung des Versicherungsfalls

Versicherungsfälle
der gesetzlichen
Unfall-
versicherung

Sozialversicherungsrechtlich wird der Begriff des Versicherungsfalls als ein Ereignis im Leben des Versicherten definiert, das bei seinem Eintritt spezifische Nachteile und Gefährdungen mit sich bringt, gegen die die Versicherung Schutz gewähren soll (vgl. BSG 27.7.1989 SozR 2200 § 551 RVO Nr. 35). Der Begriff des Versicherungsfalls umschreibt also das jeweilige spezifische **versicherungsrechtliche Risiko** des Sozialversicherungszweiges und grenzt dieses dadurch vom versicherten Risikobereich der anderen Zweige der Sozialversicherung und den Gefahren des täglichen Lebens ab. Einen für alle Bereiche der Sozialversicherung maßgeblichen Begriff des Versicherungsfalls gibt es daher nicht. Vielmehr ist die jeweilige gesetzliche Fixierung ausschlaggebend.

Die Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung haben in den §§ 7-13 SGB VII ihre Ausprägung gefunden. Das SGB VII (§ 7 Abs. 1) unterscheidet die Versicherungsfälle **Arbeitsunfall** (§ 8 SGB VII) und **Berufskrankheit** (§ 9 SGB VII).

Versicherungsfall
und Leistungen

Ob und welche **Leistungen** nach einem Versicherungsfall zu erbringen sind, ist keine Frage des Versicherungsfalls, sondern der Vorschriften zum Leistungsrecht (siehe unter § 37). Erst bei Vorliegen der entsprechenden Leistungsvoraussetzungen – dabei ist der Eintritt des Versicherungsfalls das wichtigste Tatbestandsmerkmal – wird die Leistungspflicht des Unfallversicherungsträgers begründet. Der **Versicherungsfall** und der sog. **Leistungsfall** sind daher voneinander zu **trennen** (vgl. BGS 27.7.1989 SozR 2200 § 551 Nr. 35).

Anerkennung des
Versicherungsfalls

Anspruch auf Anerkennung des Vorliegens eines Versicherungsfalls durch Verwaltungsakt des Unfallversicherungsträgers hat der Versicherte, **sobald der Versicherungsfall eingetreten ist**, auch wenn noch kein Leistungsanspruch entstanden ist (BSG 27.7.1989 SozR 2200 § 551 Nr. 35). Dies hat insbesondere bei der Berufskrankheit Bedeutung (siehe unter § 36 III).

2. Systematik der Versicherungsfälle im SGB VII

Fehlende gesetzli-
che Systematik

Die **fehlende gesetzliche Systematik** des Unfallversicherungsrechts ist unter der Geltung der RVO oft beklagt worden. Der Gesetzgeber hat sich im SGB VII bemüht, der Kritik Rechnung zu tragen, ohne dass es ihm jedoch gelungen wäre, die verschiedenartigen Anforderungen der unterschiedlichen Versicherungsfälle immer deutlich herauszustellen. So taucht der in Rechtsprechung und Schrifttum klar definierte Begriff des „Wegeunfalls“ im Abschnitt Versicherungsfall des SGB VII nicht auf, sondern wird lediglich in § 204 Abs. 1 Nr. 3 SGB VII erwähnt. Das SGB VII „hängt“ vielmehr den Wegeunfall in § 8 Abs. 2 Nrn. 1 bis 4 SGB VII an den gewöhnlichen Arbeitsunfall an, indem es das Zurücklegen der dort genannten Wege als versicherte Tätigkeit definiert. Überdies trennt das SGB VII den sog. Wegeunfall nicht deutlich vom sog. Arbeitsgeräteunfall, der in § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII seinen Ausdruck gefunden hat. Auf der anderen Seite verwendet das SGB VII den Oberbegriff des Versicherungsfalls nicht kon-

sequent überall dort, wo es von der Sache her sogar geboten wäre (vgl. § 1, § 14 Abs. 1, § 15 Abs. 1, § 17, § 21, § 23, § 25 Abs. 1 SGB VII).

Obwohl Fragen der **Kausalität** gerade im Unfallversicherungsrecht eine zentrale Rolle spielen (dazu unter § 36 II 5), fehlt im Gesetz eine diesbezügliche Regelung. Das SGB VII hat sich damit begnügt, die für den Versicherungsschutz zentrale Verknüpfung des Unfalls mit der versicherten Tätigkeit durch das Wort „infolge“ vorzunehmen. Die amtliche Begründung hält schon dies für einen großen Fortschritt: „Das Wort ‚infolge‘ in [§ 8 Abs. 1] Satz 1 soll deutlicher als das bisherige ‚bei‘ zum Ausdruck bringen, dass für die Annahme eines Arbeitsunfalls ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfall und der versicherten Tätigkeit erforderlich ist“ (BT-Drs. 13/2204 S. 77).

Keine Regelung der Kausalitätsfrage

Der Begriff des „Arbeitsunfalls“ ist historisch bedingt. Bei der Errichtung der gesetzlichen Unfallversicherung war Ausgangspunkt der Schutz von Arbeitnehmern gegen den Eintritt und die Folgen eines Arbeitsunfalls (siehe unter § 31 II). Diese Bezeichnung passt durch die weitere Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung nicht mehr ganz, weil die versicherten Tätigkeiten, die von der gesetzlichen Unfallversicherung erfasst werden, nicht mehr nur ausschließlich dem Arbeitsleben zuzurechnen sind.

Alle Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung sind **rechtlich gleichwertig**. Sie werden grundsätzlich mit denselben Leistungen in derselben Höhe entschädigt und ihre **grundlegenden Voraussetzungen**, nämlich die Verursachung eines Gesundheitsschadens einer versicherten Person infolge einer versicherten Tätigkeit, **sind dieselben**. Nur für Berufskrankheiten sieht das Gesetz vereinzelt Besonderheiten vor (siehe unter § 36 III).

II. Der Arbeitsunfall

Literatur: BECKER, Der Arbeitsunfall, SGB 2007, 721; BENZ, Der Arbeitsunfall i.S.d. § 8 SGB VII – Notwendigkeit und Grenzen der Kasuistik, SGB 2001, 220 ff.; BENZ, Der Betriebsweg nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII, SGB 2003, 12 ff.; BENZ, Der Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung bei Unfällen aus innerer Ursache, BB 1982, 1860 ff.; BENZ, Die Bedeutung des sogenannten dritten Ortes bei Wegeunfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung, BG 83, 721 ff.; BENZ, Die Unterbrechung des in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Weges, WzS 1997, 263 ff.; BENZ, Leistungsansprüche in der gesetzlichen Unfallversicherung bei Selbstmord (Selbstmordversuch), NZS 1999, 435 ff.; DAHM, Die Rechtsprechung zur Entschädigung von Wegeunfällen in der gesetzlichen Unfallversicherung und ihr Einfluss auf das soziale Entschädigungsrecht, BG 2001, 34 ff.; KRANIG/AULMANN, Das Wegeunfallrisiko als Gegenstand der gesetzlichen Unfallversicherung, NZS 1995, 203 ff. (Teil 1), 255 ff. (Teil 2); KRASNEY, Der Verkehrsunfall als Arbeitsunfall, NZV 1989, 369 ff.; KRASNEY, Zum Versicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGB VII auf den Wegen nach und von dem Ort der Tätigkeit, ZTR 2003, 12 ff.; KUNZE, Neuere Rechtsprechung des BSG zum 3. Ort, Die Sozialversicherung 1998, 311 ff.; LEPA, Die Haftung des Arbeitnehmers im Straßenverkehr, NZV 1997, 137 ff.; SCHUR, Verlust des Versicherungsschutzes bei straßenverkehrsgefährdendem Verhalten?, SGB 2000, 408 ff.; STOLL, Wegeunfälle nach § 550 Abs. 1 und 2 RVO, BG 1991, 45 ff.; THÜSING, Die Versicherung des Wegeunfalls gemäß § 8 Abs. 2 SGB VII, SGB 2000, 595 ff.; WULFHORST, Arbeitsunfall und Kausalkette im Recht der sozialen Unfallversicherung, VSSR 1983, 233 ff.

1. Begriff und Grundstruktur des Arbeitsunfalls

Begriff des
Arbeitsunfalls

§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII definiert, dass Arbeitsunfälle **Unfälle von Versicherten infolge** einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (**versicherte Tätigkeit**) sind. Der Begriff des Unfalls ist in § 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII definiert und setzt den Eintritt eines Körperschadens voraus. Jeder Versicherungsfall setzt voraus, dass eine im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung **versicherte Person** betroffen ist (siehe unter § 35).

Zurechnungs-
zusammenhänge

Aus der Bezugnahme auf die §§ 2, 3 und 6 SGB VII resultiert, dass ein Arbeitsunfall im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit stehen muss. Zudem ist erforderlich, dass zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall, sowie zwischen dem Unfall und dem Körperschaden jeweils ein Zusammenhang besteht. Damit wird zum einen deutlich, dass die gesetzliche Unfallversicherung keine echte Personenversicherung ist, sondern auf den Zusammenhang zwischen unfallbringender und versicherter Tätigkeit abstellt. Zum anderen soll die gesetzliche Unfallversicherung nach ihrem Sinn und Zweck nur für solche Körperschäden Ersatz leisten, die eine Konkretisierung des versicherten Risikos darstellen und nicht dem privaten Lebensbereich zuzurechnen sind.

Das Unfallversicherungsrecht wird also von einer **Vielzahl von Zurechnungszusammenhängen** beherrscht. Der zentralen Bedeutung dieser Beziehungen entsprechend viele theoretische Versuche hat es gegeben, die Struktur des Versicherungsfalles und damit die Zusammenhänge zwischen seinen einzelnen Tatbestandsmerkmalen zu erfassen. Im Wesentlichen herrscht Übereinstimmung dabei, dass folgende **vier rechtlichen Verbindungen** geknüpft werden müssen:

- Zwischen derjenigen Tätigkeit, die den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründet (versicherte Tätigkeit) und der unfallbringenden Tätigkeit muss ein **innerer Zusammenhang** bestehen.
- Der Unfall muss „infolge“ der versicherten Tätigkeit eingetreten sein (**haftungsbegründende Kausalität**).
- Weiterhin befindet sich ein ursächlicher Zusammenhang bereits in dem gesetzlich definierten Begriff des Unfalls. Nach § 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII ist dieser u.a. dadurch gekennzeichnet, dass ein „von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis“ zu einem Gesundheitsschaden „führt.“ Der (Erst-)Schaden muss also auf dem Unfall beruhen (**haftungsausfüllende Kausalität**).
- Schließlich spielt der ursächliche Zusammenhang eine Rolle bei der Frage nach den Folgen des Versicherungsfalles. Der Folgeschaden muss auf dem Erstschaden beruhen (ebenfalls haftungsausfüllende Kausalität).

Die rechtlichen Anforderungen, die an die jeweiligen Zusammenhänge gestellt werden, müssen sich an den **Zwecken der gesetzlichen Unfallversicherung** orientieren, und diese lauten in erster Linie: Sozialer Schutz des Beschäftigten und der sonstigen Versicherten und Ersetzung der Arbeitgeberhaftung durch eine Unfallversicherung mit Haftpflichtfunktion. Stets zu berücksichtigen ist außerdem, dass die gesetzliche Unfallversicherung als einziger Zweig der sozialen Sicherheit **allein durch die Unternehmer finanziert** wird und deshalb der

Versicherungsschutz für Schadensereignisse zu versagen ist, die der privaten Sphäre des Versicherten zuzurechnen sind.

Durch § 8 Abs. 2 SGB VII wird der Kreis der Arbeitsunfälle im engeren Sinn insofern erweitert, als **weitere Tätigkeiten zu versicherten Tätigkeiten erklärt** werden, nämlich das **Zurücklegen des Weges** zur versicherten Tätigkeit (§ 8 Abs. 2 Nrn. 1-4 SGB VII) und das **Verwahren etc. des Arbeitsgeräts** (§ 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII). Die sog. Wegeunfälle bzw. Arbeitsgeräteunfälle weisen damit dieselbe Grundstruktur auf wie der Arbeitsunfall im engeren Sinn. Durch § 8 Abs. 2 SGB VII wird lediglich der Versicherungsschutz auf einige weitere Risiken erstreckt, die mit den nach den §§ 2, 3 und 6 SGB VII versicherten Risiken im Zusammenhang stehen (siehe unter § 36 II 6 und 7).

Wegeunfall und
Arbeitsgeräte-
unfall

2. Die versicherte Tätigkeit – innerer Zusammenhang

a) Allgemeines

Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung besteht gem. § 8 Abs. 1 S. 1 SGB VII nur, wenn der **Unfall infolge einer versicherten Tätigkeit** eingetreten ist. Das macht deutlich, dass die gesetzliche Unfallversicherung anders als die anderen Zweige keine echte Personenversicherung ist. Vielmehr zielt sie entscheidend auf den Zusammenhang zwischen unfallbringender und versicherter Tätigkeit ab. Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung erhält nur, wessen Unfall **auf eine versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist**. So hat auch das BSG stets betont, dass es – von den in § 10 SGB VII ausdrücklich normierten Ausnahmen in der See- und Binnenschifffahrt abgesehen – nicht genügt, wenn der Unfall, z.B. eines Beschäftigten, während der Arbeitszeit im Betrieb eingetreten ist (vgl. BSG 19.1.1995 SozR 2200 § 548 Nr. 22). Vielmehr bedarf es, vom Problem der Kausalität (siehe unter § 36 II 5) hier noch abgesehen, zunächst der Feststellung, welche konkreten unfallbringenden Tätigkeiten den Versicherungsschutz begründen.

Beschränktheit
des Versiche-
rungsschutzes

➤ **Beispiel** (in Anlehnung an BSG 13.12.2005 SozR 4-2700 § 8 Nr. 16):

C ist Arbeitnehmer in einem chemischen Betrieb, der eine Werks-Fußballmannschaft unterhält. Jeden Donnerstag findet unter der Leitung eines ehemaligen Profispieler auf dem werkseigenen Fußballplatz das Mannschaftstraining statt. Höhepunkt der Saison ist das regelmäßig Ende Juni veranstaltete Fußballturnier, bei dem die Betriebsmannschaften aller 12 Betriebe des Unternehmens um einen von der Unternehmensleitung gestifteten Pokal kämpfen. Bei einem Sprinttraining stolpert C auf dem hartgefrorenen Boden und erleidet einen Bänderriss.

C ist „Beschäftigter“ i.S.v. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII, auch steht der Unfall in einem inneren Zusammenhang mit dem Fußballtraining. Fraglich ist aber, ob das Training eine versicherte Tätigkeit dargestellt hat (siehe unter § 36 II 2 b bb).

Gesichert ist, dass für den Unfallversicherungsschutz ein **zeitlicher oder örtlicher Zusammenhang** zwischen der unfallbringenden und

Der „innere Zu-
sammenhang“

der versicherten Tätigkeit **nicht ausreicht**. Das SGB VII kennt (von § 10 SGB VII abgesehen), **keinen „Betriebsbann“**. Seine Rechtfertigung findet diese Beschränkung des versicherten Risikos vor allem darin, dass es allein die Unternehmer sind, die die gesetzliche Unfallversicherung finanzieren. Dementsprechend stellt das BSG in ständiger Rechtsprechung darauf ab, ob zwischen der (**generell**) versicherten Tätigkeit und dem (**konkret**) unfallbringenden Verhalten ein „innerer Zusammenhang“ bestanden hat, wobei das BSG erst in jüngerer Zeit stets eindeutig klar zwischen diesem und der haftungsbegründenden Kausalität unterscheidet (BSG 29.11.1990 SozR 3-2200 § 539 Nr. 5).

„Entscheidend für den Versicherungsschutz ist, dass die unfallbringende Tätigkeit in rechtserheblicher Weise mit dem Unternehmen innerlich zusammenhängt. Es muss demgemäß ein sog. **innerer Zusammenhang** bestehen, der es rechtfertigt, das betreffende Verhalten der versicherten Tätigkeit zuzurechnen.“ (BSG 29.11.1990 SozR 3-2200 § 539 Nr. 5)

Zum Teil greift das BSG zur Umschreibung des inneren Zusammenhangs ebenfalls auf die Formulierung „**sachliche Verbindung**“ (vgl. BSG 26.6.2001 SozR 3-2200 § 548 Nr. 42) oder „**sachliche Verknüpfung**“ (BSG 25.10.1989 SozR 2200 § 548 Nr. 96) zurück oder spricht nur von der „**Zurechnung des unfallbringenden Verhaltens zur versicherten Tätigkeit**“ (vgl. BSG 19.1.1995 SozR 3-2200 § 548 Nr. 22).

Keine Frage der Kausalität

Dies bedarf der Präzisierung. Die vom BSG vorgenommene „Zurechnung“ des unfallbringenden Geschehens zur versicherten Tätigkeit ist, wie auch das Gericht selbst erkennt, **keine Frage der Kausalität**, sondern ausschließlich der **rechtlichen Bewertung**:

„Bei der Feststellung dieser sachlichen Verknüpfung zwischen dem zum Unfall führenden Verhalten und der versicherten Tätigkeit geht es – noch stärker als bei dem Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall (haftungsbegründende Kausalität) oder des Arbeitsunfalls mit einer Gesundheitsstörung (haftungsausfüllende Kausalität) – um die **Ermittlung der Grenze, bis zu welcher der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht**, und nicht um die Frage der Kausalität im naturwissenschaftlich-philosophischen Sinne. Es ist wertend zu entscheiden, ob das Handeln der betreffenden Person zur versicherten Tätigkeit (. . .) gehört.“ (BSG 30.4.1985 SozR 2200 § 548 Nr. 70)

Davon zu trennen: haftungsbegründende Kausalität

Unfallbringendes Geschehen und versicherte Tätigkeit sind nicht zwei Tatbestandsmerkmale des Versicherungsfalls „Arbeitsunfall“, die in irgendeiner Weise durch eine Kausalbeziehung miteinander zu verknüpfen wären. Der von § 8 Abs. 1 SGB VII mit dem Wort „infolge“ geforderte kausale Zusammenhang bezieht sich allein auf die rechtliche Verbindung von Unfall und versicherter Tätigkeit. Ob die „unfallbringende Tätigkeit“ mit der „versicherten Tätigkeit“ in rechtserheblicher Weise zusammenhängt, ist demgegenüber eine andere, vorgelagerte Frage.

➡ Beispiel:

Auf einer Betriebsfeier anlässlich des Ausscheidens eines langjährigen Vorarbeiters fließt reichlich Alkohol. Bei dem Versuch, ein weiteres Fässchen Bier aus dem Keller zu holen, stolpert Arbeitnehmer K auf der Treppe und erleidet einen Beckenbruch.

Hier sind zwei Fragen streng voneinander zu trennen: (1) Ist K im Unfallzeitpunkt einer „versicherten Tätigkeit“ nachgegangen? Dies ist eine reine Wertungsfrage und wäre nur dann zu bejahen, wenn die Betriebsfeier noch in einem „inneren Zusammenhang“ mit der Beschäftigung gestanden hätte. Bejahendenfalls: (2) Ist der Unfall noch „infolge“ der versicherten Tätigkeit eingetreten oder war die Alkoholisierung des K bereits so stark, dass sie im Sinne der „Theorie der wesentlichen Bedingung“ (dazu unter § 36 II 5 b) rechtlich allein wesentliche Unfallursache war?

Das erkennt auch das BSG in seiner Rechtsprechung deutlich:

Rechtsprechung
des BSG

„Gemäß § 8 Abs. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten **infolge** einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). (. . .) Für das Vorliegen eines Arbeitsunfalls ist danach in der Regel erforderlich, dass das Verhalten des Versicherten, bei dem sich der Unfall ereignet hat, einerseits der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist, und dass diese Tätigkeit andererseits den Unfall herbeigeführt hat.“ (BSG 10.10.2002 SozR 3-2700 § 8 Nr. 11)

Obwohl der „innere Zusammenhang“ zwischen der im Unfallzeitpunkt ausgeübten und der versicherten Tätigkeit im Sinne einer Zurechnung zu einem der **Zentralbegriffe des Unfallversicherungsrechts** gehört, fehlt es bis heute an einer Definition oder an einem geschlossenen System der Zurechnungsgründe und -kriterien für sämtliche Betätigungsbereiche, um vorherschaubar und damit (rechts-)sicher Grenzfälle beurteilen zu können. Es haben sich lediglich im Laufe der Zeit beschränkt auf einzelne Tätigkeitsfelder **gewisse Kernbereiche** positiver wie negativer Kriterien herausgebildet und allgemeine Anerkennung gefunden. Im Regelfall ist die **Handlungstendenz** (siehe unter § 36 II 2 b aa) der **zentrale Begriff für die Feststellung des inneren Zusammenhangs** zwischen der zum Unfall führenden Verrichtung und der versicherten Tätigkeit. In nicht wenigen Fallgestaltungen müssen aber weitere Kriterien für die den inneren Zusammenhang begründende Werteentscheidung gegeben sein oder zum Teil sogar an die Stelle der Handlungstendenz treten.

Unsicherheit der
Zurechnungs-
kriterien

Diese Zurechnungskriterien weisen aber, nicht zuletzt wegen der Vielgestaltigkeit der den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeiten, nach wie vor erhebliche Unschärfen auf und lassen Abgrenzungsfragen offen, so dass eine sachgerechte Entscheidung im Einzelfall auch von **Billigkeitserwägungen** abhängig sein kann. Probleme bereiten – wie das Einführungsbeispiel bereits andeutet –, vor allem die nicht dem Kernbereich der den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit zurechenbaren Verrichtungen. Die Praxis der Gerichte tendiert dabei eher zu einer Ausweitung des Versicherungsschutzes („im Zweifel für den Versicherungsschutz“), was angesichts der Grundregel des § 2 Abs. 2 SGB I – möglichst weit gehende Verwirklichung der sozialen Rechte – durchaus legitim erscheint.

b) Grundsätze bei nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherten Personen

aa) Allgemeines

Beschäftigte	Wesentliches Kennzeichen der abhängigen Beschäftigung ist die Weisungsgebundenheit des Arbeitnehmers hinsichtlich Zeit, Ort und Art der Arbeitsleistung. Unter Versicherungsschutz steht daher jede Tätigkeit, die der Beschäftigte auf konkrete oder generelle Weisung seines Vorgesetzten verrichtet, es sei denn, diese Weisung fände in seinen vertraglichen Verpflichtungen erkennbar keine Stütze (z.B. Heranziehung eines Arbeiters zu einem privaten Bauvorhaben seines Vorgesetzten). Gesicherte Rechtsprechung ist auch, dass – da abhängige Beschäftigung nicht erfolgsgebunden ist – einer Beschäftigung und damit einer versicherten Tätigkeit nachgeht, wer nach seinen (nicht völlig abwegigen) subjektiven Vorstellungen, die in den objektiven Gegebenheiten eine gewisse Stütze finden, eine dem Betrieb dienliche Tätigkeit verrichtet, mag sie auch objektiv unnütz sein:
Subjektive Vorstellungen des Versicherten	„Im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses muss das den Unfall herbeiführende Verhalten dazu bestimmt gewesen sein, dem Unternehmer zu dienen. Maßgebendes Kriterium ist damit, dass es sich bei dem unfallbringenden Verhalten um eine betriebs- bzw. unternehmensdienliche Tätigkeit gehandelt hat. Da maßgeblich die Zweckrichtung des Handelns des Versicherten ist, kommt es nach der Rechtsprechung des BSG nicht wesentlich darauf an, ob die zum Unfall führende Verrichtung objektiv dem Unternehmen gedient hat. Ausreichend ist damit, dass der Versicherte von seinem Standpunkt aus der Auffassung sein konnte, die Tätigkeit sei geeignet, den Interessen des Unternehmens zu dienen.“ (BSG 21.1.1997 HVBG-Info 1997, 1666)
Handlungstendenz	Die Betonung liegt auf der finalen Handlungstendenz des Beschäftigten. Eine als betriebsschädigend beabsichtigte Handlung steht auch dann nicht unter Unfallversicherungsschutz, wenn sie objektiv dem Betrieb dienlich war: „Der innere Zusammenhang ist wertend zu ermitteln, indem untersucht wird, ob die jeweilige Verrichtung innerhalb der Grenzen liegt, bis zu welcher Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht. (...) Innerhalb dieser Wertung stehen bei der Frage, ob der Versicherte zum Zeitpunkt des Unfalls eine versicherte Tätigkeit ausgeübt hat, Überlegungen nach dem Zweck des Handelns im Vordergrund. Maßgeblich ist die Handlungstendenz des Versicherten, so wie sie insbesondere durch die objektiven Umstände des Einzelfalls bestätigt wird.“ (BSG 26.6.2001 SozR 3-2200 § 548 Nr. 42) Das BSG (BSG 20.1.1987 SozR 2200 § 539 Nr. 119) hat dies an einem Beispiel exemplifiziert: Es fehle am Versicherungsschutz desjenigen Arbeitnehmers, der ein Gebäude aus niederen Gründen abbrenne, auch dann, wenn diese Tätigkeit für den Unternehmer nützlich sei, weil er den Abbruch selbst ins Auge gefasst hatte. Den Gegenpol zu den versicherten betrieblichen stellen die unversicherten eigenwirtschaftlichen Tätigkeiten dar. Bei ihnen handelt es sich im Ausgangspunkt um solche, die rechtlich wesentlich von der Verfolgung persönlicher, privater Belange des Versicherten geprägt und deswegen unter finalen Gesichtspunkten nicht versichert sind.

Dies sind im Grundsatz alle Tätigkeiten, die üblicherweise auch ohne das Bestehen des den Versicherungsschutz vermittelnden Beschäftigungsverhältnisses im täglichen Leben anfallen, wie etwa die Körperhygiene, die Nahrungsaufnahme oder die Erholung.

Eine **Ausnahme** gestattet das BSG für nur **kurzfristige oder geringfügige private Unterbrechungen**: Sie zählen noch zur versicherten Tätigkeit, wenn sie

Kurze Unterbrechungen der versicherten Tätigkeit

- zeitlich und räumlich nur einen ganz geringen (geringfügigen) Bewegungsaufwand erfordern,
- betrieblichen Interessen nicht erkennbar zuwiderlaufen und
- nicht mit so großen Risiken verbunden sind, dass ein vernünftiger Versicherter die Betätigung unterlassen hätte.

Das BSG hat insoweit ausgeführt:

„(. . .) Versicherungsschutz [wird] nur für solche betriebsfremden Betätigungen gewährt (. . .), die zeitlich und räumlich einen ganz geringen (geringfügigen) Bewegungsaufwand erfordern, so dass jedenfalls der äußere Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit gewahrt ist, die private Betätigung mithin bei natürlicher Betrachtung als Teil der versicherten – im Rechtssinne nicht unterbrochenen – Tätigkeit erscheint. Zu fordern ist ferner, dass die an sich betriebsfremde Betätigung, wenn sie schon keinen betrieblichen Interessen dient, solchen wenigstens nicht – für den Handelnden erkennbar – zuwiderläuft. Der Unfallversicherung auch das Risiko von ‚eindeutig betriebswidrigen‘ Betätigungen aufzubürden, wäre nach Ansicht des [8.] Senats nicht zu rechtfertigen. Eine rechtlich belanglose Unterbrechung der versicherten Tätigkeit liegt schließlich dann nicht mehr vor, wenn die private Verrichtung in der Art und Weise ihrer Ausführung mit so großen Risiken verbunden war, dass der Handelnde mit hoher Wahrscheinlichkeit damit rechnen musste, dass es zu einem Unfall kommen würde, wenn also ein einigermaßen vernünftiger Versicherter die Betätigung unterlassen hätte.“ (BSG 20.5.1976 SozR 2200 § 539 Nr. 21)

Dabei sieht das BSG Unterbrechungen nur dann als zeitlich und räumlich geringfügig an, wenn sie Verrichtungen dienen, die „**im Vorübergehen**“ und „**ganz nebenher**“ erledigt werden (vgl. BSG 27.6.2000 SozR 3-2200 § 548 Nr. 38).

Bei **gemischten Tätigkeiten**, also einheitlichen Handlungen, die **untrennbar** sowohl **eigenwirtschaftlichen** (privaten) wie **versicherten** (betrieblichen) **Belangen dienen**, hängt der Versicherungsschutz nach der ständigen Rechtsprechung des BSG davon ab, ob sie nach Inhalt und Bedeutung wesentlich (nicht notwendig überwiegend) auch dem versicherten Zweck dienen sollen:

Gemischte Tätigkeiten

„Ist (. . .) eine Trennung (der Handlung, die sowohl eigenwirtschaftlichen als auch betrieblichen Belangen dient) nicht möglich, so besteht Versicherungsschutz, wenn die Verrichtung im Einzelfall betrieblichen Interessen wesentlich gedient hat; sie braucht ihnen aber nicht überwiegend gedient zu haben.“ (BSG 5.5.1994 SozR 3-2200 § 548 Nr. 19)

Für die Abgrenzung, ob eine gemischte Tätigkeit wesentlich betrieblichen Interessen gedient hat stellt das BSG die **hypothetische Frage**, ob die dem versicherten Zweck dienende Tätigkeit auch für sich allein

vorgenommen worden wäre und damit ein wesentlicher Anlass für die Tätigkeit war (vgl. BSG 8.12.1998 HVBG-Info 1999, 230). Kann diese Frage bejaht werden, so ist die Tätigkeit versichert. Unversichert ist sie hingegen, wenn sie in der geschehenen Weise nur gelegentlich bei der privaten Angelegenheit miterledigt wurde und damit nur Nebenzweck war.

„Entscheidendes Abgrenzungskriterium für die Frage, ob eine gemischte Tätigkeit wesentlich den versicherten Interessen gedient hat, ist, ob diese Tätigkeit hypothetisch auch dann vorgenommen worden wäre, wenn der private Zweck entfallen wäre bzw. der betriebliche Zweck dabei nicht nur einen untergeordneten Nebenzweck dargestellt hat.“ (BSG 8.12.1998 HVBG-Info 1999, 230)

➤ **Beispiel** (nach BSG 22.8.2000 HVBG-Info 2000, 2611):

A ist Beschäftigter einer in seinem Wohnort ansässigen Firma und betreut für diese u.a. den Computer, auf dem ein Programm einer in München ansässigen EDV-Firma installiert ist. Auf dem Rückweg seines Urlaubs in Frankreich entschließt A sich spontan – nach telefonischem Einverständnis seines Arbeitgebers – die abseits der Rückreisroute liegende Computerfirma in München aufzusuchen, um dort Computerprobleme persönlich klären zu können. Bei einem Verkehrsunfall noch auf einem Teil der Strecke, der sowohl zu ihm nach Hause als auch nach München hätte führen können, verunglückt A tödlich.

Der Weg war maßgeblich durch den vorherigen eigenwirtschaftlichen Aufenthalt des Versicherten in Frankreich geprägt. A hätte die unfallbringende Fahrt nicht unternommen, wenn der private Zweck der Fahrt (die Rückfahrt aus dem Urlaubsort) entfallen wäre. Die versicherte Tätigkeit wurde damit nur bei Gelegenheit einer unversicherten, privaten miterledigt. Die bis zur Unfallstrecke zurückgelegte Strecke lässt sich auch mangels einer deutlichen Zäsur nicht in einen unversicherten und einen versicherten Teil aufteilen. Deshalb besteht kein Versicherungsschutz. **Anders** lägen die Dinge, wenn A von seinem Chef zur Klärung der Computerprobleme nach München geschickt worden wäre und anschließend seinen Jahresurlaub in Frankreich verbracht hätte. Dann hätte auf dem Weg nach München Unfallversicherungsschutz bestanden.

Begrenzung auf
den gemein-
samen Teil

Zu beachten ist bei gemischten Tätigkeiten, dass **immer nur der gemeinsame Teil der gemischten Tätigkeit** versichert sein kann, nie der davon trennbare eigenwirtschaftliche Teil (im Beispiel die Weiterfahrt nach Frankreich). **Immer versichert** ist dagegen die allein der versicherten Tätigkeit dienende Verrichtung, auch wenn im Übrigen keine gemischte Tätigkeit vorliegt. So wäre im Beispielsfall der Abstecher von der Autobahnausfahrt bis zu dem Geschäftspartner in München in jedem Falle versichert, auch wenn für die Fahrt im Übrigen Versicherungsschutz nicht besteht.

bb) Einzelfälle

Verschiedene Fallgruppen haben Rechtsprechung und Literatur wiederholt beschäftigt. Umfangreiche Zusammenstellungen enthalten die einschlägigen Kommentare und Handbücher. An dieser Stelle kann lediglich eine exemplarische Auswahl praktisch besonders relevanter oder umstrittener Fallgruppen erfolgen.

Einzelfälle

(1) Alkoholeinfluss

Alkoholeinfluss oder der Einfluss von anderen – rechtlich gleich zu behandelnden – berauschenden Mitteln (vgl. BSG 27.11.1985 SozR 2200 § 548 Nr. 77) führt in aller Regel nicht dazu, dass der Versicherte keine versicherte Tätigkeit mehr ausführt, sich von dieser vollständig „löst.“ Die Frage, welchen Einfluss die Trunkenheit auf den Unfall hatte, wird daher regelmäßig erst im Rahmen der haftungsbegründenden Kausalität von Relevanz (siehe unter § 36 II 5 c). Nur dann, wenn die **Volltrunkenheit** des Beschäftigten so weit ging, dass er **zu keiner dem Unternehmen förderlichen Tätigkeit mehr in der Lage war**, fehlt es schon an der versicherten Tätigkeit:

„Eine Arbeit ist insbesondere dann nicht oder nicht mehr dem Unternehmen förderlich, wenn jemand einen alkoholbedingten Vollrausch hat oder das unternehmensbezogene Risiko übermäßig durch eine selbst geschaffene Gefahr erhöht, so dass es an einer zweckgerichteten Tätigkeit oder Beschäftigung mangelt. Hat der Alkoholgenuss [dagegen lediglich] die Folge eines qualitativen oder quantitativen Leistungsabfalls, nicht also des Leistungsausfalls, ist der Handelnde noch versichert. Es ist dann auf die haftungsbegründende Kausalität einzugehen und zwischen unternehmens- und alkoholbedingten Ursachen i.S. der unfallrechtlichen Kausalitätsnorm abzuwägen.“ (BSG 28.6.1979 SozR 2200 § 548 Nr. 45)

Einen abstrakten Grenzwert der zulässigen Blutalkoholkonzentration hat das BSG bislang nicht aufgestellt. Es hebt vielmehr auf die konkreten Umstände des Einzelfalles ab und erkennt damit an, dass gerade bei alkoholgewöhnten Versicherten auch ein sehr hoher Promillewert eine ernsthafte betriebsdienliche Tätigkeit nicht generell ausschließt (vgl. BSG 30.4.1991 SozR 3-2200 § 548 Nr. 9 zu einer Blutalkoholkonzentration von 2 ‰). Die Verneinung bereits der Ausübung einer versicherten Tätigkeit ist also ein seltener **Ausnahmefall**.

„Solange ein bei der Arbeit unter Alkoholeinfluss stehender Versicherter mit der zum Unfall führenden Verrichtung ausschließlich betriebliche Zwecke verfolgt, kann der sachliche Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit nur verneint werden, wenn der Betreffende so alkoholisiert war, dass er nicht mehr zu einer dem Unternehmen dienenden zweckgerichteten Ausübung seiner Tätigkeit in der Lage war (Weiterführung von BSG vom 12.4.2005 – B 2 U 11/04 R = BSGE 94, 262 = SozR 4-2700 § 8 Nr 14).“ (BSG 5.9.2006 SozR 4-2700 § 8 Nr. 18)

(2) Arbeitswege (Betriebswege)

Arbeitswege (Betriebswege), also Wege, die in unmittelbarer Ausübung der versicherten Tätigkeit (Bus- und Lastkraftwagenfahrer, Außendienstmitarbeiter, aber auch nur gelegentliche Besorgungen in dienstlichem Auftrag) zurückgelegt werden, sind bereits nach § 8

Arbeitswege

Abs. 1 SGB VII, nicht erst nach Abs. 2 versichert (vgl. zur Abgrenzung siehe unter § 36 II 6).

(3) Berufsorganisationen

Berufs-
organisationen

Die Teilnahme an Veranstaltungen von **Berufsorganisationen** (Gewerkschaften, Arbeitgeberverbänden, Industrie- und Handelskammern) ist stets versichert, wenn sie im betrieblichen Auftrag erfolgt oder vom Arbeitgeber erwartet wird. Die Teilnahme auf eigene Initiative ist nur dann versichert, wenn nicht nur nebenbei Kenntnisse zur **unmittelbaren betrieblichen Nutzung** vermittelt werden sollen, wobei es – wie stets – genügt, dass der Beschäftigte nach seinen subjektiven, nicht völlig abwegigen Vorstellungen davon ausgegangen ist, dass solche Kenntnisse vermittelt werden und er sie beruflich nutzen kann. Die Vermittlung allgemeiner Informationen, die irgendwann und irgendwie auch einmal für den Betrieb verwendet werden können, genügt nicht.

(4) Betriebssport

Betriebssport

In seiner grundlegenden Entscheidung vom 28.11.1961 (BSG 28.11.1961 SozR Nr. 49 zu § 542 RVO) hat das BSG fünf Voraussetzungen aufgestellt, unter denen der Betriebssport „als Maßnahme der Gesunderhaltung der Beschäftigten und zur Wiederherstellung ihrer Arbeitskraft“ als versicherte Tätigkeit anzuerkennen ist:

- **Erstens:** Die Leibesübungen müssen dem Ausgleich für die Belastung durch die Betriebstätigkeit dienen, nicht dagegen der Teilnahme am allgemeinen sportlichen Wettkampfverkehr oder der Erzielung von Spitzenleistungen.

Grundsätzlich ist jede Sportart geeignet, den geforderten Ausgleichszweck herbeizuführen (BSG 5.10.1995 SozR 3-2200 § 539 Nr. 33). Da sie dem Betreffenden keine oder kaum körperliche Leistungen abverlangen, scheiden aber beispielsweise Schach und Skat (offen gelassen von BSG 24.8.1976 SozR § 550 Nr. 19) als versicherte Tätigkeiten generell aus (SCHMITT § 8 Rn 34). Hingegen ist Kegeln grundsätzlich als eine dem geforderten Ausgleichszweck dienende sportliche Betätigung anzusehen, sofern die sportliche Betätigung die Veranstaltung wesentlich prägt und dabei nicht die Einnahme von alkoholischen Getränken bzw. das gesellige Beisammensein im Vordergrund steht (vgl. BSG 24.2.1977 SozR 2200 § 548 Nr. 29).

Wettkampfsport

Sehr zurückhaltend ist die Rechtsprechung ferner bei der Anerkennung von Mannschaftssportarten mit Gegnern (Fußball, Handball usw.). Zwar ist der Versicherungsschutz nach der Rechtsprechung des BSG auch bei der Ausübung von Sportarten, denen es eigentümlich ist, dass sie einen Gegner voraussetzen und meist zu verschiedenen Mannschaften ausgetragen werden, nicht grundsätzlich ausgeschlossen (vgl. BSG 19.3.1991 HVBG-Info 1991, 1339). Zu beachten ist jedoch, dass regelmäßige oder häufigere Punkt- oder Pokalspiele zwischen einzelnen Betriebssportgemeinschaften o.Ä. einschließlich des Trainings regelmäßig **nicht versichert** sind, da der Wettkampfcharakter im Vordergrund steht (BSG 13.12.2005 SozR 4-2700 § 8 Nr. 16).

Anders liegen die Dinge nur dann, wenn lediglich ausnahmsweise, zur Aufrechterhaltung der Freude am regelmäßigen Betriebssport, ein Wettkampf stattfindet und im Übrigen aber der Anreiz für die weitere regelmäßige Teilnahme an sportlichen Übungen im Vordergrund steht (BSG 2.7.1996 SozR 3-2200 § 548 Nr. 29). Keinen inneren Bezug zur betrieblichen Tätigkeit hat das BSG bei einer jährlichen fünfmaligen Teilnahme an Wettkampftreffen angenommen, weil dies dem Gedanken einer lediglich gelegentlichen Wettkampfherausforderung widerspreche (BSG 26.10.2004 B 2 U 38/03 R).

- **Zweitens:** Die Übungen müssen mit einer gewissen Regelmäßigkeit stattfinden.

Ausreichend ist bereits eine Teilnahme in wenigstens monatlichen Abständen, hingegen kann einer lediglich gelegentlichen Teilnahme keine Ausgleichsfunktion beigemessen werden (BSG 24.2.1977 SozR 2200 § 548 Nr. 29).

- **Drittens:** Der Teilnehmerkreis muss im Wesentlichen auf die Beschäftigten des veranstaltenden Unternehmens oder der an der gemeinsamen Durchführung des Betriebssports beteiligten Unternehmen beschränkt sein.

Dies bedeutet, dass einmal keine zu große Anzahl betriebsfremder Sportler teilnehmen darf, sich indessen spiegelbildlich die sportliche Betätigung auch an die nicht sportinteressierten Beschäftigten richtet und sie nicht von vornherein ausschließt (BSG 7.12.2004 NZS 2005, 657).

- **Viertens:** Die Übungszeiten und die jeweilige Dauer der Übung müssen in einem dem Ausgleichszweck entsprechenden Zusammenhang mit der Betriebstätigkeit stehen.

Dabei ist nicht der Ausgleich für die Belastung eines Arbeitstages maßgebend, sondern dass der Ausgleich generell für die Arbeit erfolgt. Der Zusammenhang ist daher auch gegeben, wenn die sportliche Übung an einem arbeitsfreien Sonnabend stattfindet (BSG 15.8.1979 HVGBG RdSchr. VB 72/80).

- **Fünftens:** Die Übungen müssen im Rahmen einer unternehmensbezogenen Organisation stattfinden, zu der sich auch mehrere Unternehmen zusammenschließen können.

Für die betriebsbezogene Organisation bedarf es eines gestaltenden Einflusses des Unternehmens auf Zeit, Ort und Art der Durchführung des Betriebssports, z.B. durch nähere Planung, Überwachung oder die Überlassung von Räumlichkeiten. Auch die Organisation der Betriebsangehörigen im Rahmen eines eingetragenen Vereins steht der Anerkennung als Betriebssport grundsätzlich nicht entgegen, solange der Verein nicht ein vom Unternehmen kaum beeinflusstes Eigendasein führt (vgl. BSG 25.2.1993 SozR 3-2200 § 548 Nr. 16). Eine bloß stillschweigende Duldung des von den Betriebsangehörigen selbst organisierten Sports genügt selbst dann nicht, wenn zum Zwecke der Sportausübung Dienstbefreiung gewährt wird und der Unternehmer sich an den Kosten beteiligt (BSG 19.3.1991 SozR 3-2200 § 548 Nr. 10: „Fußball-Europameisterschaft der Betriebssportgemeinschaften“).

„Unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stehender Betriebssport liegt nur vor, wenn der Sport Ausgleichs- und nicht Wettkampfcharakter hat, regelmäßig stattfindet, der Teilnehmerkreis im Wesentlichen auf Unternehmensangehörige beschränkt ist, Übungszeit und Übungsdauer im Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit stehen und der Sport unternehmensbezogen organisiert ist. Wettkämpfe mit anderen Betriebssportgemeinschaften außerhalb der regelmäßigen Übungsstunden oder eine mehrtägige Skiausfahrt sind nicht versichert.“ BSG 13.12.2005 SozR 4-2700 § 8 Nr. 16 = NJW 2007, 399

Bei einer nicht als Betriebssport anzuerkennenden sportlichen Veranstaltung kann im Einzelfall Versicherungsschutz nach den Regeln über die Gemeinschaftsveranstaltung in Betracht kommen (siehe unter § 36 II 2 b bb (7)).

(5) Dienstreisen

Dienstreisen

Die **Dienstreise** ist Teil der versicherten Tätigkeit; sie ist unmittelbare Ausübung der versicherten Tätigkeit. Allerdings besteht auch auf einer Dienstreise nicht während der gesamten Dauer der Reise bei jeder Betätigung Versicherungsschutz. Auch im Verlauf der Dienstreise lassen sich regelmäßig zahlreiche Einzelhandlungen eindeutig ausschließlich dem privaten Bereich zuordnen, der dann wie immer unversichert sind (vgl. BSG 27.7.1989 SozR 2200 § 548 Nr. 95; BSG 19.8.2003 HVBG-Info 2003, 2817).

„Der Umstand allein, dass sich der Versicherte im Verlauf einer Dienstreise verletzt hat, besagt jedoch nicht, dass bereits deshalb die unfallbringende Betätigung als eine versicherte Tätigkeit anzusehen und der Unfall als Arbeitsunfall anzuerkennen ist. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ist nämlich bei solchen Reisen zwischen Betätigungen zu unterscheiden, die mit dem Beschäftigungsverhältnis wesentlich zusammenhängen und solchem Verhalten, das der Privatsphäre des Reisenden zugehörig ist. So lassen sich gerade bei längeren Reisen im Ablauf der einzelnen Tage in der Regel Verrichtungen unterscheiden, die mit der Tätigkeit für das Unternehmen wesentlich im Zusammenhang stehen, und solchen, bei denen dieser Zusammenhang in den Hintergrund tritt. Der Versicherungsschutz entfällt, wenn sich der Versicherte rein persönlichen, von der Betriebstätigkeit nicht mehr beeinflussten Belangen widmet.“ (BSG 19.8.2003 HVBG-Info 2003, 2817)

Eine eigentlich eindeutig private (eigenwirtschaftliche) Betätigung am Ort der Dienstreise kann der betrieblichen Tätigkeit ausnahmsweise dann noch zugeordnet werden, wenn sich im Verlauf der betreffenden Handlung **besondere Gefahrenmomente im Bereich des auswärtigen Ortes** realisieren und dadurch der Unfall ausgelöst wird (BSG 27.7.1989 SozR 2200 § 548 Nr. 95). Besondere Gefahrenmomente in diesem Sinne sind solche Umstände, die in ihrer besonderen Eigenart dem Beschäftigten während seines normalen Verweilens am Wohn- oder Betriebsort nicht begegnet wären (BSG 4.6.2002 HVBG-Info 2002, 1891; BSG 19.8.2003 HVBG-Info 2003, 2817).

➡ Beispiel (nach BSG 4.6.2002 HVBG-Info 2002, 1891):

B ist auf einer ca. 300 km von seinem Wohnort entfernten Baustelle eingesetzt. Infolge seiner Tätigkeit auf der Baustelle war er

starken Einwirkungen von Staub und Glaswolle ausgesetzt. Am Arbeitsort bestand keine Möglichkeit zu duschen. Bei einem Duschbad in der Etagedusche des Hotels, in dem er untergebracht war, rutschte er aus und verletzte sich.

In diesem Fall ist der Duschvorgang dem persönlichen (eigenwirtschaftlichen) Lebensbereich des B zuzuordnen. Den B hat kein spezieller in der Zukunft liegender dienstlicher Grund veranlasst, sich einer Reinigung zu unterziehen (**anders:** Nimmt der Beschäftigte das Duschbad während einer Arbeitspause vor, an die sich eine weitere betriebliche Veranstaltung anschließen sollte, ist ein innerer Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit anzunehmen, vgl. BSG 8.7.1980 HVGB RdSchr. VB 204/80). Die Annahme einer besonderen Gefahrenquelle ist hier nicht gerechtfertigt, da die von nassen Fliesen in Duschräumen ausgehende Rutschgefahr allgemein bekannt ist.

Unversichert sind dagegen sog. **Incentive- oder Motivationsreisen**, bei denen die Belohnung der Teilnehmer für die von ihnen geleistete Arbeit im Vordergrund steht. Eine solche Reise dient **überwiegend privaten (touristischen) Zielen**, so dass allenfalls einzelne, abgrenzbare Teile, die vornehmlich betrieblichen Zwecken dienen, als versicherte Tätigkeit anzuerkennen sind, nicht jedoch die gesamte Reise als versicherte Dienstreise (BSG 25.8.1994 SozR 3-2200 § 548 Nr. 21; BSG 16.3.1995 HV-Info 1995, 1490; BSG 14.11.1996 HV-Info 1997, 252). Anders ist die Situation jedoch, wenn ein Beschäftigter mit auf die Incentivereise eines anderen Unternehmens geschickt wird und die damit bezweckte Pflege der Geschäftsbeziehungen auch die Teilnahme an sportlichen Aktivitäten erfordert (BSG 1.7.1997 SozR 3-2200 § 548 Nr. 32). Der Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit kann schließlich nicht dadurch hergestellt werden, dass der Arbeitgeber die Reise organisiert und finanziert und sie in seinem Interesse liegt, weil sich aus der Reise wahrscheinlich auch eine Motivation zur Leistungssteigerung ergibt (BSG 25.8.1994 SozR 3-2200 § 548 Nr. 21).

Motivationsreisen

Sogar unter Berücksichtigung des **Gesichtspunktes der betrieblichen Gemeinschaftsveranstaltung** (siehe unter § 36 II 2 b bb (7)) kann für sog. Incentive- oder Motivationsreisen in der Regel **kein Versicherungsschutz** begründet werden. Zum einen steht dem bereits entgegen, dass die Reise in der Regel nicht allen Betriebsangehörigen offen steht, sondern lediglich auf eine begrenzte Anzahl ausgewählter Mitarbeiter beschränkt ist und damit der geforderte sog. Gemeinschaftszweck nicht erreicht werden kann. Zum anderen ist hier zu berücksichtigen, dass die Reise in der Regel überwiegend privaten Zwecken dient und darüber hinaus unter diesem Aspekt der wesentliche betriebliche Zusammenhang fehlt (vgl. BSG 25.8.1994 SozR 3-2200 § 548 Nr. 21; BSG 16.3.1995 HV-Info 1995, 1490; BSG 14.11.1996 HV-Info 1997, 252). Auch die Erwartungshaltung des Arbeitgebers hinsichtlich der Teilnahme kann bei reinen Freizeit- oder Urlaubsveranstaltungen den im Vordergrund stehenden eigenwirtschaftlichen Aspekt von Freizeit, Unterhaltung und Erholung nicht in den Hintergrund drängen (BSG 16.3.1995 HV-Info 1995, 1490).

(6) Essen und TrinkenEssen und
Trinken

Essen und Trinken ist unabhängig von der versicherten Tätigkeit erforderlich und daher eigenwirtschaftlich. Es ist also während der Arbeit und auf der Arbeitsstätte **unversichert**, obwohl es allgemein der Erhaltung der Arbeitskraft dienlich ist (vgl. BSG 10.10.2002 HV-Info 2002, 3523). Kein Versicherungsschutz besteht daher sowohl hinsichtlich der Nahrungsaufnahme selbst (Verschlucken, Verbrennen, Zahnabbruch, Vergiftung) als auch für Nebenverrichtungen und Zubereitungshandlungen (Flaschenöffnen, Aufschneiden, Abwaschen).

„Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ist die Aufnahme von Nahrung auch während einer Arbeitspause zwischen betriebsdienlichen Verrichtungen grundsätzlich nicht versichert, weil die Nahrungsaufnahme für jeden Menschen Grundbedürfnis ist und somit betrieblich Belange, etwa das betriebliche Interesse an der Erhaltung der Arbeitsfähigkeit, zurücktreten.“ (BSG 10.10.2002 HV-Info 2002, 3523)

Unter Versicherungsschutz stehen aber – im Unterschied zur Nahrungsaufnahme selbst – die Wege zu und von der Nahrungsaufnahme, vgl. BSG 6.12.1989 SozR 2200 § 548 Nr. 97; BSG 5.8.1993 HV-Info 1993, 2311; BSG 2.7.1996 SozR 3-2200 § 550 Nr. 15; BSG 27.6.2000 SozR 3-2200 § 548 Nr. 38 (dazu auch unter § 36 II 6 b dd).

Ausnahmen, in denen die Nahrungsaufnahme selbst der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist, erkennt die Rechtsprechung nur an, wenn **betriebliche Interessen bzw. betriebliche Umstände** die zum Unfall führende **Nahrungsaufnahme wesentlich beeinflusst** haben. In den Fällen der Nahrungsaufnahme fordert die Rechtsprechung damit keine finalen, sondern kausale Merkmale. Bsp.: Die Nahrungsaufnahme war zur Erhaltung der Arbeitskraft erforderlich (Trinken an einem durch Staub und Hitze geprägten Arbeitsplatz, vgl. BSG 14.5.1985 SozR 2200 § 548 Nr. 73; BSG 30.6.1961 SozR Nr. 41 zu § 542 RVO), die Nahrungsaufnahme erfolgte infolge betrieblich bedingter besonderer Eile (BSG 7.3.1969 EzS 40/139), die Nahrungsaufnahme erfolgte veranlasst durch betriebliche Umstände an einem besonderen Ort oder in besonderer Form (Fernfahrer der seinen Lastzug nicht unbeaufsichtigt lassen wollte und bei der Essenzubereitung auf einem Rastplatz verunglückt, vgl. BSG 29.10.1986 BSG SozR 2200 § 548 Nr. 82), betriebliche Umstände gaben besonderen Anlass, die Mahlzeit in einer Werk- oder Schulkantine einzunehmen (Versicherungsschutz eines internatsmäßig untergebrachten Teilnehmers eines auswärtigen Lehrgangs während der für ihn kostenfreien Einnahme des Essens in der Kantine, wobei die nächste Gaststätte zwei bis drei Kilometer entfernt lag, vgl. BSG 24.2.2000 SozR 3-2700 § 8 Nr. 2). Auch wenn das Essen Teil einer Seminarveranstaltung mit Kunden war, zu dessen Teilnahme der Versicherte zwar nicht gezwungen war, sein Ausbleiben aber möglicherweise einen nachteiligen Eindruck beim Geschäftspartner hinterlassen hätte, hat die Rechtsprechung einen sachlichen Zusammenhang zur versicherten Tätigkeit bejaht (BSG 30.1.2007 NZA 2007, 1150). In diesem Fall lag es sogar nahe, wegen des Geschäftsbezuges das Essen selbst als Teil der Tätigkeit zu begreifen.

➔ **Beispiel** (nach BSG 10.10.2002 HV-Info 2002, 3523):

A verunglückt während der Mittagspause im Aufenthaltsraum seines Ausbildungsbetriebes. Ihm springt beim Öffnen einer Flasche Cola der Flaschendeckel ins Auge und verursacht eine schwere Augenverletzung. Die Tätigkeit des A vor dem Unfall war mit einer großen Staubbelastung verbunden.

Allein dass die Tätigkeit geeignet war, ein Durstgefühl hervorzurufen, reicht zur Annahme des inneren Zusammenhangs nicht aus. Eine Abgrenzung der eigenwirtschaftlichen von der durch die besonderen betrieblichen Umstände veranlassten Nahrungsaufnahme ist nur möglich, wenn diese auf besondere Art und Weise erfolgt ist. Das durch die versicherte Tätigkeit verursachte besondere Hunger- und Durstgefühl muss dazu geführt haben, dass der Versicherte abweichend von seinen normalen Ess- und Trinkgewohnheiten während seiner sonstigen betrieblichen Tätigkeit seinen Hunger oder Durst gestillt hat und dadurch eine Zuordnung zu der betrieblichen Tätigkeit objektiv nachvollziehbar ist. **Anders** wäre der Fall zu beurteilen, wenn der Versicherte unmittelbar während der besonderen belastenden Arbeit isst oder trinkt (vgl. hierzu BSG 14.5.1985 SozR 2200 § 548 Nr. 73).

(7) Gemeinschaftsveranstaltungen

Für betriebliche **Gemeinschaftsveranstaltungen** wie Weihnachtsfeiern, Betriebsausflüge, Jubiläumsfeiern etc. kommt nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (grundlegend BSG 22.8.1955 BSGE 1, 179) unter gewissen Voraussetzungen Versicherungsschutz in Betracht (näher KRASNEY, NZS 2006, 57):

Gemeinschafts-
veranstaltungen

„Im inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stehen auch betriebliche Gemeinschaftsveranstaltungen. Auch diese sind unfallversicherungsrechtlich geschützt. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) und der einhelligen Auffassung der Literatur kann die Teilnahme von Beschäftigten etwa an Betriebsfesten, Betriebsausflügen oder ähnlichen Gemeinschaftsveranstaltungen dem Unternehmen zugerechnet werden und der versicherten Tätigkeit gleichgesetzt werden. Voraussetzung hierfür ist, dass die Zusammenkunft der Pflege der Verbundenheit zwischen der Unternehmensleitung und der Belegschaft sowie der Betriebsangehörigen untereinander durch die Teilnahme möglichst aller Betriebsangehörigen dient und deshalb grundsätzlich allen Arbeitnehmern – bei Großbetrieben mindestens allen Arbeitnehmern einzelner Abteilungen oder anderer betrieblicher Einheiten – offen stehen soll, und dass sie von der Unternehmensleitung selbst veranstaltet oder zumindest gebilligt oder gefördert und von ihrer Autorität als betriebliche Gemeinschaftsveranstaltung getragen wird.“ (BSG 27.6.2000 SozR 3-2200 § 548 Nr. 40)

Der von der Rechtsprechung geforderte sog. **Gemeinschaftszweck** wird nicht bereits dadurch verdrängt, dass die Veranstaltung nebenbei (sogar in gleichem Maße) dem Zweck der Freizeitgestaltung dient. Etwas anderes gilt jedoch (trotz Organisation und Finanzierung durch den Unternehmer), wenn Freizeit, Unterhaltung oder Erholung im Vordergrund stehen (BSG 25.8.1994 SozR 3-2200 § 548 Nr. 21), die Veranstaltung nur der Pflege der Verbundenheit der Beschäftigten un-

tereinander dienen soll (BSG 28.7.1977 HV-Info 1985, 19) sowie, wenn im Rahmen der Veranstaltung gar keine Möglichkeit zur Pflege der Gemeinschaftsverbundenheit gegeben ist (BSG 30.8.1962 SozR Nr. 57 zu § 542 RVO).

Das Erfordernis der **Teilnahmemöglichkeit aller Angehörigen des Betriebes** ist eng mit dem geforderten Gemeinschaftszweck verbunden, denn ohne diese Voraussetzung wäre dieser gar nicht zu erreichen. Ausnahmsweise kann bei **Veranstaltungen einzelner Abteilungen oder Gruppen eines Unternehmens** der Gemeinschaftszweck gegeben sein, wenn die Größe des Unternehmens oder dessen besondere Gegebenheiten es verlangen oder es jedenfalls zweckmäßig erscheinen lassen, nicht für die gesamte Belegschaft eine einzige betriebliche Gemeinschaftsveranstaltung vorzusehen (BSG 25.8.1994 SozR 3-2200 § 548 Nr. 21; BSG 14.11.1996 HV-Info 1997, 252). Dem Gemeinschaftszweck entgegen stehen hingegen Veranstaltungen, die lediglich für eine ausgewählte Anzahl von Betriebsangehörigen vorgesehen sind (BSG 14.11.1996 HV-Info 1997, 252) oder die besonders gefährlich und damit nicht allen Betriebsangehörigen zumutbar sind (BSG 16.5.1994 SozR 2200 § 548 Nr. 65). Die Teilnahme von Familienangehörigen und Gästen (vgl. BSG 11.12.1980 HVBG-RdSchr. 51/81; BSG 26.4.1977 SozR 2200 § 548 Nr. 30; BSG 22.8.1955 BSGE 1, 179) sowie die Durchführung der Veranstaltung an einem Sonntag (vgl. BSG 22.8.1955 BSGE 1, 179; BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2) ist unschädlich.

Nach der bisherigen Rechtsprechung des BSG muss die Veranstaltung zudem von einem **wesentlichen Teil der Beschäftigten besucht** werden (BSG 26.6.1958 BSGE 7, 249; BSG 25.8.1994 SozR 2200 § 548 Nr. 21). Als ausreichend wurde dafür z.B. eine Teilnehmerzahl von 26,5 Prozent angesehen (BSG 26.6.1958 BSGE 7, 249). Damit wurde jedoch nicht ausdrücklich eine untere Grenze festgelegt, da eine solche feste Grenze oder Relation angesichts der Verschiedenartigkeit der von der gesetzlichen Unfallversicherung umfassten Unternehmen aufgrund ihrer Größe und Struktur (vgl. die besonderen Fallgestaltungen wie z.B. Großbetriebe, Schichtbetriebe, Versorgungsunternehmen usw.) nicht festlegbar ist (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2). Entscheidend sind immer die konkreten Verhältnisse im Einzelfall im Rahmen der anzustellenden Gesamtbetrachtung (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2). Lediglich bei einem **krassen Missverhältnis** zwischen der Zahl der **Betriebsangehörigen und den Teilnehmern** an einer Veranstaltung sah das BSG bisher die erforderliche Mindestzahl der Teilnehmer als nicht erreicht an (BSG 25.8.1994 SozR 2200 § 548 Nr. 21). Unter Berufung auf den Aspekt des Vertrauensschutzes hat allerdings nunmehr das LSG Baden-Württemberg in seiner Entscheidung vom 24.10.2002 (LSG Baden-Württemberg 24.10.2002 HVBG-Info 2003, 237) die – bereits in der Literatur verbreitete – Auffassung vertreten, dass dem Charakter einer allen Betriebsangehörigen offen stehenden Veranstaltung nicht entgegensteht, wenn letztlich nur ein geringer Teil der Belegschaft an der Veranstaltung teilnimmt, solange sich dem Beschäftigten der fehlende gemeinschaftsfördernde Zweck der Veranstaltung wegen zu geringer Beteiligung nicht aufdrängen oder er der Veranstaltung bei Erkennen des fehlenden Zwecks nicht

mehr ohne weiteres fernbleiben kann. Diese Wertung wurde auch vom BSG übernommen:

„Im Übrigen ist bei einem möglichen Missverhältnis zu beachten, dass der Versicherungsschutz für die einzelnen Teilnehmer einer Veranstaltung, zu der das Unternehmen als betriebliche Gemeinschaftsveranstaltung eingeladen hat und bei der die übrigen Voraussetzungen für eine solche erfüllt sind, an der aber nun so wenig Beschäftigte teilnehmen, dass der Gemeinschaftscharakter fraglich wird, auf Vertrauensschutz beruhen kann, zumal die geringe Anzahl der Teilnehmer ggf. erst bei Beginn der Veranstaltung festgestellt wird (. . .).“ (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2)

Eine Veranstaltung ist dann **von der Autorität der Unternehmensleitung getragen**, wenn der Veranstalter dabei nicht oder nicht nur aus eigenem Antrieb und freier EntschlieÙung, sondern im Einvernehmen mit der Unternehmensleitung oder für diese handelt (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2). Es genügt, dass die Unternehmensleitung die Veranstaltung billigt und fördert, sie muss nicht selbst Veranstalter sein (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2). Auch der Betriebsrat (BSG 20.2.2001 SozR 3-2200 § 539 Nr. 54) oder eine Gruppe bzw. einzelne Beschäftigte (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2) können im Auftrag der Unternehmensleitung Veranstalter sein. Bei betrieblichen Gemeinschaftsveranstaltungen, die in einzelnen organisatorischen Einheiten des Unternehmens erfolgen, genügt es, wenn die Leitung der jeweiligen organisatorischen Einheit als Veranstalter seitens des Unternehmens fungiert (BSG 9.12.2003 SozR -2700 § 8 Nr. 2). Die Durchführung der Veranstaltung als betriebliche Gemeinschaftsveranstaltung muss von der Unternehmensleitung gewollt sein, d.h., die Billigung der Unternehmensleitung muss sich nicht nur auf die wegen der Durchführung einer Veranstaltung erforderlichen betrieblichen Änderungen (z.B. der Arbeitszeit, das Benutzen betrieblicher Räume) erstrecken (BSG 10.12.1975 SozR 2200 § 548 Nr. 11). Dies ergibt sich bereits daraus, dass mögliche Unfälle bei solchen Veranstaltungen gem. § 162 Abs. 1 SGB VII Auswirkungen auf die von dem Unternehmen zu zahlenden Beiträge haben können (BSG 9.12.2003 SozR 4-2700 § 8 Nr. 2). Ein entscheidender Umstand für die Einstufung der Veranstaltung als von der Autorität der Unternehmensleitung getragen ist die persönliche Anwesenheit der Unternehmensleitung oder eines Beauftragten. Aus diesem Erfordernis ergibt sich gleichzeitig, dass die Gemeinschaftsveranstaltung endet, wenn sie nicht mehr von der Autorität der Unternehmensleitung oder des von ihr Beauftragten getragen wird (BSG 26.6.1958 BSGE 7, 249).

(8) Pausen

Solange sich der Versicherte an seinem Arbeitsplatz oder an anderen, zu pausengerechten Erholungszwecken aufgesuchten Stellen innerhalb des Betriebsgeländes aufhält, ist er gegen alle Auswirkungen betrieblicher Gefahren (z.B. aus betrieblichen Einrichtungen und Vorgängen, der Beschaffenheit betrieblicher Anlagen, Handlungen von Kollegen) versichert, nicht dagegen für eigenwirtschaftliche Verrichtungen einschließlich der Nahrungsaufnahme. Beim Verlassen des Be-

Pausen

triebsgeländes kann Versicherungsschutz nur nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bestehen (siehe unter § 36 II 6).

(9) Spielereien und Neckereien

Spielereien Bei **Spielereien und Neckereien** besteht für Beschäftigte (anders in der Schülerunfallversicherung, siehe unter § 36 II 2 c cc) kein Versicherungsschutz, und zwar selbst dann nicht, wenn betriebliche Gelegenheiten dazu verleitet haben:

„Bei Arbeitnehmern schließt eine unabhängig vom Arbeitsvorgang stattfindende, den Zwecken des Betriebes zuwiderlaufende Spielerei grundsätzlich den Unfallversicherungsschutz aus. Es fehlt dann an einem ursächlichen inneren Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall.“ (BSG 20.5.1976 BSGE 42, 42)

Etwas anderes gilt lediglich dann, wenn der Verletzte ohne eigene Beteiligung unfreiwillig Opfer einer Neckerei anderer geworden ist oder sich eine von einer Betriebseinrichtung ausgehende Gefahr realisiert (vgl. zur Betriebsgefahr BSG 19.1.1995 SozR 3-2200 § 548 Nr. 22).

(10) Tätliche Auseinandersetzungen

Tätlichkeiten Demgegenüber soll bei **tätlichen Auseinandersetzungen** Versicherungsschutz schon dann bestehen, wenn sie unmittelbar aus der versicherten Tätigkeit erwachsen sind, z.B. wegen Zuspätkommens, vermeintlichen Diebstahls, Arbeitsweise etc. (BSG 30.10.1979 SozR 2200 § 548 Nr. 48; BSG 30.10.1962 BSGE 18, 106; BSG 4.11.1981 SozR 2200 § 550 Nr. 48). Sogar der Umstand, dass der Verletzte den Streit selbst begonnen hat, soll unschädlich sein, wenn er sich nur nicht besonders provozierend verhalten hat. Unstreitig nicht versichert sind Tätlichkeiten, die auf persönlichen Auseinandersetzungen beruhen.

(11) Überfälle

Überfälle Ähnliches gilt bei **Überfällen**:

„Der innere Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der versicherten Tätigkeit und damit die Merkmale eines Arbeitsunfalls sind nicht ohne weiteres ausgeschlossen, wenn der Versicherte einem vorsätzlichen Angriff zum Opfer fällt. Trifft eine solche Angriffshandlung denjenigen, dem sie zugebracht war, sind für die Beantwortung der Frage, ob zwischen dem Angriff und der versicherten Tätigkeit ein innerer Zusammenhang besteht, in der Regel (...) die **Beweggründe** entscheidend, die den **Angreifer** zu diesem Vorgehen bestimmt haben. Sind diese in Umständen zu suchen, die in keiner Verbindung mit der versicherten Tätigkeit des Verletzten (z.B. persönliche Feindschaft oder ähnliche betriebsfremde Beziehungen) stehen, so fehlt es grundsätzlich an dem erforderlichen inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit. Das bedeutet allerdings nicht, dass es eines betriebsbezogenen Tatmotivs bedürfe, damit überhaupt der innere Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der versicherten Tätigkeit hergestellt werde. Vielmehr kann ein innerer Zusammenhang auch bei einem aus rein persönlichen Gründen unternommenen Angriff gegeben sein, wenn die besonderen Umstände, unter denen die versicherte Tätigkeit ausgeübt wird, oder die Verhält-

nisse am Arbeitsplatz den Überfall erst ermöglicht oder wesentlich begünstigt haben.“ (BSG 19.3.1996 SozR 3-2200 § 548 Nr. 28)

Diese Grundsätze finden auch Anwendung, wenn der Versicherte einer **Vergewaltigung** zum Opfer fällt (BSG 26. 6.2001 SozR 3-2200 § 548 Nr. 42).

c) Besonderheiten bei anderen als nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherten Personen

aa) „Wie“ beschäftigte Tätige

Bei den „Wie-Beschäftigten“ (§ 2 Abs. 2 S. 1 SGB VII) ist eine Unterscheidung zwischen „versicherter Person“ und „versicherter Tätigkeit“ praktisch nicht möglich, weil der Betroffene nur für die Dauer der Wie-Beschäftigung zum Kreis der versicherten Personen gehört. Die Bejahung der Zugehörigkeit des Verletzten zum nach § 2 Abs. 2 SGB VII geschützten Personenkreis (siehe unter § 35 II 2) bedingt damit zugleich die Feststellung, dass er einer versicherten Tätigkeit nachgegangen ist.

Versicherte nach
§ 2 Abs. 2
SGB VII

bb) Selbständige

Grundsätzlich gelten für die Beurteilung, ob ein kraft Gesetzes, kraft Satzung oder freiwillig versicherter Unternehmer eine versicherte Tätigkeit ausgeübt hat oder nicht, die für Beschäftigte entwickelten Grundsätze und Maßstäbe entsprechend.

Selbständige

Die Abgrenzung zwischen privater und betrieblicher Sphäre wirft jedoch häufiger als dort Abgrenzungsschwierigkeiten auf, weil geschäftliche und private Dinge oft nebeneinander liegen oder sich überschneiden, private oft auch mit Rücksicht auf geschäftliche gesteuert werden oder umgekehrt:

Abgrenzung unternehmerische/
private Tätigkeit

„Ebenso wie in der gesetzlichen Unfallversicherung von abhängig Beschäftigten ist auch bei versicherten Unternehmern zwischen betrieblichen, d.h. dem Unternehmen zuzurechnenden und der privaten Sphäre angehörenden Tätigkeiten zu unterscheiden, obwohl hier die Abgrenzung oft schwieriger sein wird, weil es dem Unternehmer freisteht, in welcher Art und Weise er sein Unternehmen betreibt. Das kann aber nicht dazu führen, dass ein Unternehmer bei jeder Tätigkeit, die auch nur entfernt im Zusammenhang mit seinem Unternehmen steht, versichert ist. Andererseits können aber Unternehmer bei Tätigkeiten versichert sein, die nicht dem unmittelbaren Betriebszweck dienen.“ (BSG 30.7.1981 SozR 2200 § 548 Nr. 57)

Die Rechtsprechung verfolgt insgesamt eine eher **restriktive Tendenz**, insbesondere bei der Anbahnung oder Pflege von Geschäftsbeziehungen (z.B. Unternehmer, der mit Geschäftspartnern Golf spielt). Tätigkeiten, die ihrer Art nach allgemein auch im privaten Leben anfallen, sind danach dann unversichert, wenn sie aus geschäftlicher Rücksichtnahme vorgenommen werden (vgl. z.B. zum Versicherungsschutz eines freiwillig versicherten selbständigen Arztes, der während eines gemeinsamen Skiaufenthalts mit einer Reisegruppe, deren Mitglieder er im Bedarfsfall ärztlich betreute, bei der Begleitung von

Restriktive Tendenz des BSG

Gruppenmitgliedern auf der Piste verunglückte, BSG 1.2.1996 SozR 3-2200 § 548 Nr. 26). Darüber hinaus sind aber Tätigkeiten unversichert, die zwar nach den Vorstellungen des Unternehmers seiner versicherten Tätigkeit zu dienen bestimmt waren, aber nicht mehr in den **Bereich des eigenen Unternehmens** fallen, d.h. nicht mehr **im Rahmen der unternehmerischen Tätigkeit** liegen (zum Versicherungsschutz eines Hoteliers, der sich über die Freizeitmöglichkeiten seiner Region persönlich und praktisch informieren will und dabei beim Schlittschuhlaufen verunglückt, BSG 4.6.2002 HVBG-Info 2002, 1886).

cc) Schülerunfallversicherung

Kindergartenkin-
der und Schüler

Zum Kernbereich der versicherten Tätigkeiten gehört in der sog. Schülerunfallversicherung der Aufenthalt im Kindergarten zum Spielen und für sonstige Tätigkeiten, die Teilnahme am lehrplanmäßigen Unterricht an Schulen, sowie an sonstigen Veranstaltungen des Kindergartens oder der Schule, die im rechtlich wesentlichen Zusammenhang mit dem Schulbesuch stehen, auch wenn sie außerhalb des Kindergarten- oder Schulgeländes stattfinden. Entscheidend ist jedoch stets, dass die Veranstaltung im **organisatorischen Verantwortungsbereich des Kindergartens oder der Schule** liegt, nicht versichert ist insbesondere die private Erledigung von Hausaufgaben (vgl. BSG 28.2.1990 SozR 3-2200 § 539 Nr. 1). Insoweit ist der Versicherungsschutz in der Schülerunfallversicherung enger als in der gewerblichen Unfallversicherung.

Organisatorischer
Verantwortungs-
bereich

„Indessen hat der [2.] Senat für den Bereich der Schülerunfallversicherung nach § 539 Abs. 1 Nr. 14 Buchst. b RVO [jetzt § 2 Abs. 1 Nr. 8 b) SGB VII] in ständiger Rechtsprechung entschieden, dass nicht von einem umfassenden Versicherungsschutz des Schülers ohne Rücksicht auf den organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule ausgegangen werden kann. Hier ist der Versicherungsschutz enger als in der gewerblichen Unfallversicherung. Außerhalb des organisatorischen Verantwortungsbereichs der Schule besteht in der Regel auch dann kein Versicherungsschutz bei Verletzungen, wenn diese wesentlich durch den Schulbesuch bedingt sind und deshalb an sich nach dem Recht der gewerblichen Unfallversicherung ihm zuzuordnen wären. Dies betrifft bei Schülern allgemein bildender Schulen insbesondere die Erledigung von Schulaufgaben im häuslichen Bereich oder beim privaten Nachhilfeunterricht.“ (BSG 28.2.1990 SozR 3-2200 § 539 Nr. 1)

Gedankliche
Umformung beim
„Lernbetrieb“

Im Übrigen muss bei der Umsetzung des Begriffes „versicherte Tätigkeit“ und der hierzu für Beschäftigte entwickelten Kriterien auf den Kindergarten- und Schulbetrieb bedacht werden, dass in Kindergärten und Schulen keine gegenseitigen Leistungsbeziehungen im Sinne geschuldeter Dienstleistungen bestehen. Vielmehr ist der „Lernbetrieb“ darauf ausgerichtet, die Kinder und Jugendlichen durch den Besuch des Kindergartens oder den Unterricht in der Schule auf das spätere Arbeitsleben vorzubereiten und neben ihrem Wissen auch ihre sozialen Fähigkeiten so zu entwickeln, dass sie als Erwachsene ein ihren Fähigkeiten entsprechendes Leben in der Gesellschaft führen können. Ihre Handlungen und Tätigkeiten dienen daher nicht in erster Linie den besuchten Einrichtungen, sondern den Kindern und Jugendlichen

selbst. Dies hat insbesondere Auswirkungen bei Spielereien und tätlichen Auseinandersetzungen:

„Die besonderen Gefahren des Schulbetriebes für die Schüler liegen, von Sport- und Werkunterricht und ähnlichen Fachgebieten abgesehen, nicht so sehr im Umgang mit gefährlichem Arbeitsgerät oder Arbeitsmaterial, bei dessen Verwendung es zu gegenseitigen Verletzungen kommen kann; es steht auch nicht eine Dienstleistung im Vordergrund, die einem ‚Arbeitgeber‘ geschuldet wird. Schüler, die meist noch Kinder oder heranwachsende Jugendliche sind, gefährden sich und andere vor allem auch deswegen, weil ihnen die nötige Erfahrung darin fehlt, sich mit der erforderlichen Rücksichtnahme und gegenseitigen Anpassung in eine nicht selbst gewählte Gruppe einzufügen.“ (BGH 12.10.1976 BGHZ 67, 279)

(1) Klassenfahrten und Schulausflüge

Bei Schulausflügen und Klassenfahrten gelten grundsätzlich die für Dienst- und Geschäftsreisen in der gewerblichen Unfallversicherung entwickelten Maßstäbe entsprechend. Wenn es sich um eine im organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule liegende Veranstaltung handelt, wird sie wesentlich auch vom Schulzweck getragen und ist als gemischte Tätigkeit versichert. Der Versicherungsschutz erstreckt sich allerdings nicht auf abgrenzbare eigenwirtschaftliche Tätigkeiten im Rahmen der Gesamtveranstaltung (zum Unfallversicherungsschutz im Rahmen einer Klassenfahrt vgl. BSG 5.10.1995 SozR 3-2200 § 539 Nr. 34). In Einzelfällen ist das BSG hier allerdings sehr großzügig gewesen, so hat es z.B. bei einem dem Sprachunterricht dienenden Auslandsaufenthalt in einer britischen Gastfamilie auch die privaten Aktivitäten des Schülers mit der Familie (Sommerrodeln) als versicherte Tätigkeit anerkannt:

„Mit Blick auf den pädagogischen Zweck der Familienunterbringung lässt sich der Auslandsaufenthalt im Rahmen der organisierten Schulveranstaltung auch nicht (. . .) in einen versicherten schulischen und einen unversicherten privaten Teil aufspalten, insbesondere nicht bezüglich der Freizeitaktivitäten am schulfreien Wochenende. Vielmehr sollte gerade das von der Schule mit als Teil der Schulveranstaltung organisierte Verbringen des Wochenendes mit der Gastfamilie der angestrebten Kontaktpflege dienen. Dass die Schule keine unmittelbare Einflussmöglichkeit auf die konkrete Gestaltung der jeweiligen Unternehmungen hatte, ändert nichts an deren organisatorischer Verantwortlichkeit (. . .).“ (BSG 25.2.1993 SozR 3-2200 § 539 Nr. 22)

Klassenfahrten
und Schul-
ausflüge

(2) Spielereien, Neckereien

Unfälle, die sich bei **Spielereien, Neckereien und tätlichen Auseinandersetzungen** ereignen, spielen in der Schülerunfallversicherung eine überdurchschnittliche Rolle (vgl. z.B. BSG 7.11.2000 NJW 2001, 2909; BSG 5.10.1995 SozR 3-2200 § 539 Nr. 34; BSG 20.5.1976 SozR 2200 § 550 Nr. 14). Nachdem nach Inkrafttreten des Schülerunfallversicherungsgesetzes in der Instanzrechtsprechung und Literatur zunächst streitig war, wie weit in diesen Fällen der Versicherungsschutz reicht und ob die für Beschäftigte entwickelten Kriterien uneingeschränkt auf den Schulbetrieb zu übertragen sind, hat sich in zwei Haftungsfällen der BGH für eine extensive Auslegung des Begriffs der „versicher-

Spielereien, Ne-
ckereien und tätli-
che Auseinander-
setzungen

ten Tätigkeit“ eingesetzt (BGH 12.10.1976 BGHZ 67, 279; BGH 28.2.1978 VersR 1978, 441): Die Übertragung der für den Arbeitsunfall i.S.v. § 637 Abs. 1 RVO (§ 105 Abs. 1 SGB VII) entwickelten Grundsätze auf einen Schulunfall müsse die gegenüber der Arbeitswelt verschiedene „betriebliche“ Situation in der Schule und den Zweck der Einbeziehung von Schulunfällen in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung berücksichtigen. Das Schülerunfallversicherungsgesetz habe sich nicht allein damit begnügt, Kinder, Schüler usw. unter den Schutz der Sozialversicherung zu stellen, sondern darüber hinaus die Versicherten grundsätzlich von ihrer Haftung befreit. Die „gedankliche Umformung“ dieser Vorschriften habe daher die besondere Situation von Jugendlichen in Schulen und Kindergärten zu berücksichtigen, zu der eben auch die körperliche Auseinandersetzung zähle. Der innere Zusammenhang zwischen dem Schulbesuch und der Verletzungshandlung ist daher insbesondere dann gegeben, wenn diese aus einer Spielerei, Neckerei oder Rauferei unter Schülern hervorgegangen ist; dasselbe gilt für Verletzungen, die in Neugier, Sensationslust oder dem Wunsch, den Schulkameraden zu imponieren, ihre Erklärung finden. Sogar Verletzungshandlungen, die auf übermütigen und bedenkenlosen Verhaltensweisen in einer Phase der allgemeinen Lockerung der Disziplin – insbesondere in den Pausen oder auf Klassenfahrten oder nach Beendigung des Unterrichts oder während der Abwesenheit von Aufsichtspersonen – beruhen, seien als schulbezogen anzuerkennen.

„Dass es dabei [bei Pausen, nach Schulschluss u.Ä.] zu Neckereien und Raufereien kommt, ist fast typisch. Nicht ungewöhnlich und ebenso durch die Schulsituation bedingt oder wenigstens begünstigt ist ferner das gruppenweise Verfolgen und Quälen einzelner Mitschüler, wobei die Solidarität der Verfolger Einzelne von ihnen zu Aggressionshandlungen treiben kann, die sie sonst nicht begehen würden. Auf der anderen Seite werden dadurch oft verzweifelte Reaktionen des Opfers herausgefordert. (. . .) In der Regel sind Körperverletzungen, die aus solchen Kontakten entstehen, nicht nur Verletzungen ‚bei Gelegenheit‘ des Schulbesuchs, sondern ‚schulbezogen.‘ Sie fallen deshalb (. . .) unter den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz des § 539 Abs. 1 Nr. 14 b RVO [jetzt § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII].“ (BGH 12.10.1976 BGHZ 67, 279)

Großzügig erscheint, dass das BSG diese Maßstäbe selbst bei erwachsenen Schülern ohne größere Modifikationen weiterhin anwendet (BSG 26.10.2004 SozR 4-2700 § 8 Nr. 7). So hat es für Schülerverletzungen auf einer Klassenfahrt nach nächtlichen waghalsigen Klettereien an einer Außenwand der Unterbringung einen Versicherungsschutz mit Hinweis auf gruppenspezifische Prozesse bejaht:

„Der Grund für den zu gewährenden Versicherungsschutz liegt in dem Übergangsstadium vom Kind zum Mann, dem noch ungebändigten jugendlichen Spiel- und Nachahmungstrieb, dem natürlichen Spieltrieb junger Menschen im Pubertätsalter [. . .]. Dies gilt vor allem auf Klassenfahrten, bei denen sich der natürliche und bei jüngeren Schülern noch ungehemmte Spieltrieb „hochschaukeln“ kann, während eine Aufsicht „rund um die Uhr“ durch begleitende Lehrer nicht möglich ist. Eine schematische Altersgrenze, ab der solche gruppenspezifische Prozesse von Schülern und Jugendlichen ausgeschlossen werden müssen, z.B. die Vollendung des 18. Lebensjahres, hat der Senat immer abgelehnt.“

Diese Rechtsprechung ist ungewöhnlich und überrascht vor dem Hintergrund der rigiden Entscheidungen beispielsweise zur versicherten Nahrungsaufnahme. Tatsächlich ist es abzulehnen, einen im konkreten Fall 21jährigen Schüler Versicherungsschutz zuzusprechen, wenn er nachts die Hausfassade hinunterklettert, um ins Mädchenzimmer zu gelangen. Sein Wagnis hat keinen Bezug mehr zum Zweck des Pflichtversichertenstatus nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII, sondern ist im Privatamüsement begründet. Der vom BSG oft bemühte Grundsatz des inneren Zusammenhangs zur versicherten Tätigkeit – bei Schülern die Lernfortbildung – wird hier überstrapaziert. Aus diesen Gründen hat das LSG Baden-Württemberg (5.12.2006 L 9 U 781/05) den Versicherungsschutz für ein alkoholisiertes nächtliches Eisrodeln auf Bierbänken während einer Klassenfahrt verneint, weil dies nicht mehr mit dem organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule in einem inneren Zusammenhang stehe.

Für **Studierende an Hochschulen** gelten die vorstehenden Ausführungen entsprechend. Insbesondere üben auch sie nur dann eine versicherte Tätigkeit aus, wenn die in Rede stehende Handlung im **organisatorischen Verantwortungsbereich der Hochschule** steht (vgl. BSG 4.7.1995 HVBG-Info 1995, 2377). Zu berücksichtigen sind hierbei jedoch die **besonderen Verhältnisse der Aus- und Fortbildung an Hochschulen**, die sich nicht nur in dem Besuch von Vorlesungsveranstaltungen erschöpft, sondern in der Regel auch das Aufsuchen von anderen Hochschuleinrichtungen wie Universitätsbibliotheken, Seminaren oder anderen Instituten zu Studienzwecken sowie die Teilnahme an Exkursionen der Universität umfasst (vgl. BSG 28.2.1990 SozR 3-2200 § 539 Nr. 1). Zum Unfallversicherungsschutz eines Studenten bei Vorarbeiten zu einer Diplomarbeit im Ausland vgl. BSG 30.6.1993 SozR 3-2200 § 539 Nr. 26.

Studierende

dd) „Unechte“ und sonstige Versicherte

Die Bestimmung der „versicherten Tätigkeit“ bei den übrigen Versicherten erfolgt im Wesentlichen in Anlehnung an die bei Beschäftigten entwickelten Grundsätze, wobei der jeweilige Schutzzweck der Einbeziehung dieser Personen in den Kreis der versicherten Personen (siehe unter § 35 II 7 und 8) zu berücksichtigen ist.

„Unechte“ und sonstige Versicherte

3. Begriff des Unfalls

Das schadenstiftende Ereignis muss ein **Unfall** gewesen sein. Nach der in Übereinstimmung mit der bisherigen Rechtsprechung (vgl. BSG 24.6.1981 SozR 2200 § 548 Nr. 56) und herrschenden Lehre in § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII neu aufgenommenen Begriffsbestimmung sind Unfälle **zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen**. Diese Begriffsbestimmung enthält neben der Definition der Ursache, d.h. des eigentlichen unfallbringenden Ereignisses als solchem, – wie schon die Formulierung „die zu (. . .) führen“ deutlich macht – zusätzlich ein Element der Kausalität sowie mit dem „Gesundheitsschaden“ bzw. „Tod“ zudem die Wirkung, den sog. Erstscha- den (vgl. zum sog. Erstscha- den unter § 36 II 4 a). Rechtlich gesehen ist gerade zwi-

Unfallbegriff

schen dem Unfallereignis als solchem und dem Eintritt eines Schadens zu trennen. Neben dem rechtlich wesentlichen Kausalzusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfallereignis muss selbständig der rechtlich wesentliche Kausalzusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden vorliegen.

Die Darstellung ist daher zunächst auf das Unfallereignis als solches beschränkt. Ausführungen zum sog. Erstschaaden erfolgen unter § 36 II 4 a. Das Unfallereignis als solches setzt sich aus zwei Merkmalen zusammen, nämlich

- zeitliche Begrenztheit und
- Einwirkung von außen.

a) Zeitliche Begrenztheit

Zeitliche
Begrenztheit

Das Erfordernis des **zeitlich begrenzten Ereignisses** dient vor allem dazu, den Arbeitsunfall von der Berufskrankheit abzugrenzen (vgl. BSG 1.2.1979 SozR 2200 § 539 Nr. 56; BSG 11.6.1990 HV-Info 1990, 2079; BSG 8.12.1998 HVBG-Info 1999, 238). Während beim Arbeitsunfall jede körperliche Schädigung einen Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung darstellt, sind bei Berufskrankheiten die schadenstiftenden Ereignisse durch das der Berufskrankheiten-Verordnung zugrunde liegende Enumerations- oder Listenprinzip begrenzt. So stellt z.B. eine Bandscheibenerkrankung, die sich der Versicherte nicht durch das langjährige Heben und Tragen schwerer Lasten oder langjährige Tätigkeiten bei extremer Rumpfbeugung (Nr. 2108 BKV), langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter (Nr. 2109 BKV) oder langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen (Nr. 2110 BKV) zugezogen hat, keinen Versicherungsfall dar. Demgegenüber kann ein Arbeitsunfall zu bejahen sein, wenn der Bandscheibenschaden nicht durch eine degenerative Erkrankung der Hals- oder Lendenwirbelsäule, sondern durch eine einmalige (zeitlich begrenzte) Belastung verursacht worden ist.

Maximal eine
Arbeitsschicht

Die zeitliche Begrenztheit des Ereignisses verlangt aber **keinen plötzlichen Vorgang** i.S.d. allgemeinen Sprachgebrauchs, sondern erfasst einen Zeitraum **bis zu einer Arbeitsschicht**:

„Ein Arbeitsunfall i.S.d. § 548 RVO [heute § 8 SGB VII] ist (. . .) ein zeitlich begrenztes Ereignis, so dass nur plötzlich oder innerhalb einer Arbeitsschicht oder einem vergleichbaren Zeitraum an einem bestimmten Tag eintretende Geschehnisse zu berücksichtigen sind.“ (LSG NRW 4.6.1997 HV-Info 1998, 709)

Grund der Erstreckung auf die Dauer einer Arbeitsschicht ist, dass den tatsächlichen Gegebenheiten der Verletzungsmöglichkeiten im Arbeitsleben ein enger Begriff nicht entsprechen würde und dem notwendigen sozialen Schutz gegen Gefahren aus dem Arbeitsleben entspricht. Unter Berücksichtigung des sozialen Schutzprinzips (und auch der Ablösung der Unternehmerhaftpflicht) kann es für die Entschädigungswürdigkeit keine Rolle spielen, ob der Schädigungsvorgang in Sekundenschnelle abläuft (z.B. Sturz) oder sich über mehrere Stunden verteilt (z.B. Erfrierungen durch Kälteeinwirkung).