

UVR

UV Recht & Reha Aktuell

01/2026 44. Jahrgang

www.dguv.de/uvr

Editorial

Ein genauer Blick lohnt
Dr. Stephan Fasshauer

Besprechung

Reinigen verschmutzter Autoscheiben vor
Fahrtritt unfallversichert?
Ass. iur. Tobias Schlaeger

Rechtsprechung

BSG, Urt. v. 17.06.2025 – B 2 U 6/23 R
BSG, Urt. v. 17.06.2025 – B 2 U 10/23 R
BSG, Urt. v. 17.06.2025 – B 2 U 9/23 R
Hessisches LSG, Urt. v. 19.09.2025 – L 9 U 65/23
LSG Sachsen-Anhalt, Urt. v. 27.03.2025 – L 6 U 36/24

Echo

Aus anderen Publikationen

Literatur

Kokemoor, Sozialversicherungsrecht

Veranstaltung

Zukunft der Kausalität am 09.02.2026
an der Hochschule der DGUV

Editorial

Ein genauer Blick lohnt

von Dr. Stephan Fasshauer

„Wir stehen für hohe Standards im Arbeitsschutz. Wir wollen die Prävention vor psychischen Erkrankungen stärken. Wir werden dazu alle nötigen Instrumente des Arbeitsschutzes auf ihre Wirksamkeit prüfen.“

Diese Ankündigungen stehen im aktuellen Koalitionsvertrag der schwarz-roten Bundesregierung.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) legte bereits im Oktober 2025 ein „Konzept für einen effizienten und bürokratiearmen Arbeitsschutz“ vor, um die Aussagen des Koalitionsvertrages zu konkretisieren. Vorgeschlagen wird vom BMAS unter anderem die Abschaffung der Bestellung eines Sicherheitsbeauftragten für Unternehmen mit weniger als 50 Beschäftigten und die Begrenzung auf einen Sicherheitsbeauftragten für Unternehmen mit weniger als 250 Beschäftigten. Als mögliches Einsparungspotenzial für die Wirtschaft werden ca. 135 Mio. Euro prognostiziert. Es sollen 123.000 Sicherheitsbeauftragte davon betroffen sein. Mittlerweile liegt bereits ein konkreter Gesetzestext und Formulierungshilfen vor, der zwar im Kern das Ziel verfolgt, in den Formulierungen jedoch Fragen offen lässt.

Interessant zu diesem Vorhaben ist eine zweite Nachricht des gleichen Hauses: Im Dezember 2025 veröffentlichte das BMAS seinen jährlichen Bericht über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Jahr 2024. Im Vorwort stellt die Bundesministerin für Arbeit und Soziales fest:

„Der aktuelle Bericht verzeichnet einige positive Entwicklungen. Beispielsweise wurden 810.399 meldepflichtige Arbeitsunfälle verzeichnet – ein historischer Tiefststand! Auch die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle ging 2024 erneut zurück. Das beweist, die Maßnahmen für mehr Sicherheit und Gesundheit wirken – für die Beschäftigten und die Betriebe.“

Wie lassen sich nun beide Aussagen aus dem BMAS zusammenführen? Stellt es nicht einen Widerspruch dar, einerseits auf den historischen Tiefststand von Arbeitsunfällen hinzuweisen, andererseits aber den Sicherheitsbeauftragten teilweise abzuschaffen? Wird der „hohe Standard im Arbeitsschutz“ nicht gefährdet?

Der vordergründige Widerspruch muss bei näherer Betrachtung keiner sein. Hintergrund der Maßnahmen der Bundesregierung im Allgemeinen und des BMAS im

Speziellen ist die Erkenntnis, Prozesse in Deutschland effizienter und unbürokratischer zu gestalten. Wenn das BMAS von der gesetzlichen Verpflichtung eines Sicherheitsbeauftragten für kleinere und mittlere Unternehmen Abstand nehmen will, sollten wir uns nicht gleich vom natürlichen Abwehrreflex leiten lassen: Denn wenn jeder Gedanke der Neuerung und Veränderung pauschal und direkt abgelehnt wird, wird ohne uns gestaltet. Wir wollen aber gestalten.

Insofern nimmt die Unfallversicherung gerne den Ball des BMAS auf, zumal Ermessensspielräume der Unfallversicherung bleiben. Es sollten zwei Grundvorgaben erfüllt werden: Erstens ist es wichtig, dass etwaige prognostizierte Einsparungen nicht zulasten wachsender Unfallrisiken und damit höherer Kosten gehen dürfen. Das Kind würde mit dem Bade ausgeschüttet, wenn Arbeitsunfälle stiegen und damit die Ausgaben der Unfallversicherung. Dies lässt sich zweitens nur dadurch sicherstellen, dass empirisch fundiert reformiert wird. Reform nur der Reform halber ist nicht zielführend.

Die Unfallversicherung wird daher selbstverständlich ihren Beitrag zur sachlichen Beratung leisten. Was das bedeutet? Wenn die gesetzliche Verpflichtung für einen Sicherheitsbeauftragten wegfällt, fallen damit ja nicht die Gefahren und Gefährdungen an den Arbeitsplätzen der betroffenen Unternehmen weg. Sie bleiben, und für sie muss es einen festen, vertrauenswürdigen und kompetenten Ansprechpartner (weiterhin) geben. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen beteiligen sich gerne an Überlegungen, ob und wie dies zukünftig erfolgen kann. Mit bspw. der Stärkung eines qualitativ hochwertigen freiwilligen Angebots würden die Ziele der Bundesregierung erfüllt, ohne Sinn und Zweck des Unfallschutzes aus den Augen zu verlieren. Denn im Koalitionsvertrag heißt es an anderer Stelle auch: „Wir stärken den Grundsatz ‚Prävention vor Reha vor Rente‘.“ Die Bundesregierung hat daher den Sinn und Zweck einer Unfallversicherung weiterhin im Blick, die Bundesministerin betont nicht ohne Grund die erfreulichen Zahlen im Unfallgeschehen. Daher stellen wir uns den spannenden, herausfordernden Zeiten und den anspruchsvollen Zielen eines zukunftsfähigen und hochwertigen Arbeitsschutzes.

*Dr. Stephan Fasshauer
ist Hauptgeschäftsführer der DGUV.*

Inhalt

EDITORIAL	2
Dr. Stephan Fasshauer, DGUV	
ENTSCHEIDUNGSBESPRECHUNG	4
Reinigen verschmutzter Autoscheiben vor Fahrtritt unfallversichert? SG Hamburg, Urteil vom 20.06.2025 – S 40 U 140/23 Ass. iur. Tobias Schlaeger, Unfallkasse Nordrhein-Westfalen	
RECHTSPRECHUNG	
1. Arbeitsunfall bei einem Sturz während eines stationären Krankenhausaufenthalts BSG, Urteil vom 17.06.2025 – B 2 U 6/23 R	7
2. Harnblasenkarzinom als BK 1301 bei Verwendung westdeutscher Schmierstoffe und weiterer Arbeitsstoffe durch einen Kfz-Mechaniker BSG, Urteil vom 17.06.2025 – B 2 U 10/23 R	14
3. Harnblasenkarzinom als BK 1301 bei Verwendung westdeutscher Schmierstoffe und weiterer Arbeitsstoffe durch einen Schlosser BSG, Urteil vom 17.06.2025 – B 2 U 9/23 R	22
4. Versicherungsschutz eines jugendlichen Nachwuchsfußballers Hessisches LSG, Urteil vom 19.09.2025 – L 9 U 65/23	29
5. Kein Versicherungsschutz eines Schülers bei Besorgen von Anschauungsmaterial für Hausarbeit LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 27.03.2025 – L 6 U 36/24	38
ECHO	48
Aus anderen Publikationen	
LITERATUR	50
Rezension von Kokemoor, Sozialversicherungsrecht	
VERANSTALTUNG	51
Zukunft der Kausalität am 09.02.2026 Gemeinsamer Bericht der DGUV Hochschule und des Deutschen Sozialgerichtstages e.V.	
IMPRESSUM	52

Reinigen verschmutzter Autoscheiben vor Fahrtantritt unfallversichert?

Besprechung von SG Hamburg, Urt. v. 20.6.2025 – S 40 U 140/23 D

von Ass. iur. Tobias Schlaeger¹

I.

Das SG Hamburg hatte über eine alltägliche Situation zu entscheiden: Der Kläger war zum Unfallzeitpunkt als Bäcker beschäftigt und verließ gegen 01:30 Uhr das von ihm bewohnte Mehrfamilienhaus, um mit dem PKW zur Arbeit zu fahren. Er begab sich zu seinem Fahrzeug, schloss dieses auf und legte seine Geldbörse hinein. Da es zuvor in der Nacht geregnet hatte und sich infolgedessen Laub und Schmutz auf den Fensterscheiben abgelagert hatten, umrundete der Kläger das Fahrzeug, um die Scheiben vor Fahrtantritt zu reinigen. Als der Kläger danach in sein Fahrzeug steigen wollte und sich in Richtung der Fahrertür bewegte, stolperte er über eine Bordsteinkante, stürzte und zog sich eine Finger-Verletzung zu (Fraktur mit knöchernem Ausriss). Die zuständige Berufsgenossenschaft lehnte die Anerkennung als Arbeitsunfall (Wegeunfall) ab, da die Reinigung der Scheiben noch dem privaten Lebensbereich zuzuordnen sei. Nach Einholung eines Gutachtens eines Wetterdienstes wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid zurückgewiesen, da die „planbare Vorbereitungshandlung“ lediglich der allgemeinen Fahrbereitschaft des PKW gedient habe. Das SG Hamburg kam dagegen zu dem Ergebnis, dass vorliegend ein Wegeunfall anzuerkennen ist.

II.

Dem Urteil ist zuzustimmen und überraschend an der Entscheidung ist eigentlich nur die Länge der Urteilsgründe.

1. Unstreitig ist zunächst, dass der Kläger mit dem Verlassen des Wohnhauses seinen nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weg zur Backstube begann, konkret mit seinem ersten Schritt „ins Freie“ durch die Außenhaustür. Es stellte sich daher im Grunde nur die Frage, ob er seine versicherte Fortbewegung zum Reinigen der Fensterscheiben seines PKW versicherungsschädlich unterbrochen hat oder ob diese als Nebenverrichtung noch „dem Weg“ zugerechnet werden kann.

2. Das SG Hamburg arbeitet zunächst zutreffend heraus, dass der Arbeitsunfall von Beschäftigten (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, § 8 Abs. 1 SGB VII) einen anderen Schutzzweck² verfolgt als der Wegeunfall von Beschäftigten (§ 2 Abs. 1 Nr. 1, § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII). Ob zum Beispiel eine Verrichtung in der Befolgung arbeitsvertraglicher Rechte oder Pflichten wurzelt, spielt nur für § 8 Abs. 1 SGB VII, nicht aber für die von § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII erfassten Wege. Denn diese Wege sind an sich eine besondere Form von Vor- bzw. Nachbereitungshandlungen, die der Gesetzgeber in das SGB VII übernommen hat.³ Bei § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII geht es dagegen vorrangig um die Realisierung von (typischen) Verkehrsgefahren, wozu aber auch z.B. Überfälle gehören können.⁴

3. Sodann stützt sich das SG Hamburg gleich auf mehrere Aspekte, um die Annahme eines Wegeunfalls zu begründen. In der Kürze: Es liege keine (mehr als geringfügige) Unterbrechung vor, die objektivierte Handlungstendenz des Klägers sei unverändert auf die Wegebewältigung (Zielerreichung) ausgerichtet gewesen, das Reinigen habe als (ausnahmsweise) erfasste Vorbereitungshandlung unter Versicherungsschutz gestanden, es sei (aus teleologischen Gründen) geboten, eine derartige gefahrenbeseitigende Vorbereitungshandlung in den Schutzbereich der Wegeunfallversicherung einzubeziehen, zumal ein PKW-Fahrer nach § 23 Abs. 1 S. 1 StVO (Straßenverkehrsordnung) verantwortlich sei, dass seine Sicht nicht durch den Zustand des Fahrzeugs beeinträchtigt werde. Daraus folge, dass der Kfz-Fahrer verpflichtet sei, den Zustand der Scheiben vor Fahrtantritt zu prüfen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Beseitigung von Sichtbehinderungen zu ergreifen. Schließlich sei irrelevant, ob die witterungsbedingte Verunreinigung unvorhersehbar oder unerwartet eintritt.

4. Im Ergebnis bejaht das SG Hamburg zu Recht⁵ einen Wegeunfall, hätte es jedoch mit weniger Begründungsaufwand auskommen können, zumal nicht jedes Argument voll überzeugt.

¹ Der Autor leitet den Bereich Grundsatz Rehabilitation und Entschädigung bei der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.

² Vgl. dazu z.B. auch Schlaeger in: Schlaeger, § 8 Rn. 12 und 150 m.w.N.

³ Vgl. dazu z.B. BSG, Urt. v. 23.1.2018 – B 2 U 3/16 R, juris-Rn. 12; BSG, Urt. v. 2.12.2008 – B 2 U 17/07 R, juris-Rn. 13.

⁴ Vgl. z.B. BSG, Urt. v. 18.6.2013 – B 2 U 10/12 R, juris-Rn. 19; BSG, Urt. v. 17.12.2015 – B 2 U 8/14 R, juris-Rn. 25; kritisch z.B. Molkentin SGB 2016, 621 ff.

⁵ Ebenfalls zustimmend Feddern, jurisPR-SozR 24/2025 Anm. 2.

a) Berechtig sind die Vergleiche, die die Kammer zum Beispiel zum „Eiskratzen im Winter“ (oder zum Schneeräumen⁶) sowie zu den mitversicherten Maßnahmen zur Behebung einer die eigene⁷ Wegezurücklegung verhindernden Störung am Fahrzeug zieht. Ausnahmsweise ist bei letzterer Fallgruppe ein Fortbestehen des Versicherungsschutzes bejaht worden, wenn bei einer unmittelbar vor oder während eines versicherten Weges auftretenden, unvorhergesehenen Störung kein Zurücklegen des restlichen Weges ohne Behebung der Störung in angemessener Zeit auf andere Weise (z.B. zu Fuß) möglich ist, die Wiederherstellung der Betriebsfähigkeit nach Art und Zeitaufwand nicht in einem Missverhältnis zur Dauer des Weges im Ganzen steht und der Versicherte sich nur auf solche Maßnahmen beschränkt, die zur Fortsetzung des Weges unbedingt notwendig sind.⁸

b) Die Behebung deutlicher Sichtbeeinträchtigungen durch Schmutz, Laub, Vogelkot etc. ist eine den Umständen angemessene, notwendige Maßnahme, um den versicherten Weg (weiter) bewältigen zu können. In Anbetracht der Umstände (u.a. Uhrzeit) darf man im konkreten Fall andere zumutbare Alternativen (ÖPNV, zu Fuß etc.) sicherlich ausschließen. Da sich der Kläger auf „das Nötigste“ beschränkte (und nicht etwa eine Auto-Vollwäsche vornahm), besteht bereits unter diesem Aspekt Versicherungsschutz.

c) Dass das SG Hamburg noch ergänzend auf die BSG-Rechtsprechung zu ausnahmsweise versicherten Vorbereitungshandlungen hinwies und eine solche bejahte, dürfte auch mit einem vielfach kritisierten BSG-Urteil aus dem Jahr 2018, dem sog. Eis-Prüfer⁹, zusammenhängen. Mit diesem hat das BSG entschieden: Prüft ein Arbeitnehmer, bevor er mit dem PKW zur Arbeit fährt, ob die Fahrbahn vor dem Hausgrundstück vereist ist und verletzt sich auf dem Rückweg von der Fahrbahn zu seinem PKW, so stellt dies keinen Wegeunfall dar. Sowohl die Begründung als auch das Ergebnis wurden zu Recht sehr kritisch aufgenommen.¹⁰ An Kritik wird u.a. vorgebracht, dass „Vernunft (auch Vorsicht) nicht mit Unfallversicherungsschutz „belohnt“, sondern der privaten Sphäre zugeordnet wird“, der eine solche potentielle Gefahr ignorierende Fahrer hingegen mit Versicherungsschutz „belohnt“ werde.¹¹ Unabhängig von dieser Kritik

könnte man versuchen, die beiden Fallkonstellationen des „Eis-Prüfens“ (BSG) und des „Laub-Entfernens“ (SG Hamburg) dahingehend abgrenzen, dass der für Vorbereitungshandlungen unbestritten zwingend notwendige „besonders enge sachliche, örtliche und zeitliche Zusammenhang“ im BSG-Fall nicht mehr gegeben war, im Fall des SG Hamburg schon. Denn war das Eis-Prüfen mit einer räumlichen Entfernung weg vom PKW und mit einer Ungewissheit hinsichtlich einer möglichen Vereisung verbunden, so war im Hamburger-Fall des Laub-Entfernens die Sichtbeeinträchtigung für den Fahrer klar ersichtlich vorhanden und erfolgte unmittelbar am Fahrzeug.¹² Ob man das „so“ kasuistisch verfeinern und eine Entscheidung auf solche „Kleinigkeiten“ stützen kann oder sollte, sei letztlich dahingestellt. Dies bestärkt aber in der Auffassung, dass als den Versicherungsschutz im konkreten Fall tragende Begründung bereits die notwendige und sich auf das wesentliche beschränkende Aufrechterhaltung der Fahrbereitschaft ausreicht.

III.

Einzig der Seitenblick des SG Hamburg auf die Vorschrift des § 23 Abs. 1 S. 1 StVO (Straßenverkehrsordnung) ist zu kritisieren. Dort ist die straßenverkehrsrechtliche Verantwortung der Fahrzeugführer dafür festgeschrieben, dass ihre Sicht nicht durch den Zustand des Fahrzeugs beeinträchtigt wird. Franz setzt in seiner Urteilsanmerkung hier an und weist ergänzend auf weitere straßenverkehrsrechtliche Ordnungswidrigkeitstatbestände (etwa § 49 Abs. 1 Nr. 22 StVO) hin.¹³

1. Das wäre als Argument jedoch nur überzeugend, wenn das Straßenverkehrsrecht eine unfallversicherungsrechtliche Relevanz hätte. Es gibt aber keinen Versicherungstatbestand, der das Befolgen straßenverkehrsrechtlicher Pflichten unter Unfallversicherungsschutz stellt. Bislang konnte dafür keine überzeugende Wechselwirkungs-Dogmatik entwickelt werden. Das StVG, die StVO bzw. StVZO regeln etliche Tatbestände wie zum Beispiel das Verhalten nach einem Unfall (§ 34 StVO) einschließlich des Vorzeigens des mitgeführten Führerscheins. Auch wenn also etwa eine Pflicht zum Mitführen der Fahrerlaubnis (straßenverkehrsrechtlich) besteht, wäre z.B. das Holen des im Haus vergessenen Führerscheins kein ausnahmsweises unfallversichertes

6 Vgl. dazu z.B. BSG, Urt. v. 28.9.1999 - B 2 U 33/98 R, juris-Rn. 22; BSG, Urt. v. 28.6.1988 - 2 RU 14/88; Kellner in: BeckOGK, § 8 SGB VII Rn. 359.1 verlangt nachvollziehbar, dass „ohne Zwischenhandlungen unmittelbar nach der Freimachung die Fahrt angetreten wird“.

7 Vgl. SG Landshut, Urt. v. 14.6.2024 - S 3 U 92/24, BeckRS 2024, 38189 (zu Recht verneint für das Freikratzen des PKW der Lebenspartnerin).

8 Vgl. z.B. BSG, Urt. v. 4.9.2007 - B 2 U 24/06 R, juris-Rn. 18; LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 5.11.2024 - L 15 U 488/23; Schlaeger in: Schlaeger, § 8 Rn. 173.

9 Vgl. BSG, Urt. v. 23.1.2018 - B 2 U 3/16 R.

10 Vgl. z.B. Keller in: Hauck/Noftz, K § 8 SGB VII Rn. 125b; Ziegler in: LPK-SGB VII, § 8 SGB VII Rn. 275; Wietfeld in: BeckOK-SozR, § 8 SGB VII Rn. 186; Plagemann, FD-SozVR 2018, 406828; ders., SGB 2018, 719 f.; Bultmann, SGB 2020, 601 (606); Schneider, WzS 2018, 191 ff.; Holtstraeter, ASUMed 2018, 508 ff.; Schlaeger, jurisPR-SozR 11/2018 Anm. 6; Hennig, NZS 2018, 549; anders soweit ersichtlich allein Nusser, jM 2019, 108 ff.

11 So zutreffend z.B. Mülheims, DGVU forum 1-2/2022, 39; Wietfeld in: BeckOK-SozR, § 8 SGB VII Rn. 186; Schneider, WzS 2018, 191 (192).

12 Ähnlich Feddern, jurisPR-SozR 24/2025 Anm. 2.

13 Vgl. Franz, FD-SozVR 2025, 817788; ferner weist er auf § 35b Abs. 2 StVZO hin.

Holen eines vergessenen Gegenstandes,¹⁴ sondern eine privatwirtschaftliche Tätigkeit, die für die Bewältigung eines nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weges schlicht nicht notwendig ist.¹⁵ Ferner hilft gemäß der einhelligen Rechtsprechung zur sog. Unfallregulierung anlässlich versicherter Wege nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII das Bestehen etwaiger straßen- und strafrechtlicher Handlungsgebote nicht bei der Begründung von Versicherungsschutz: „Eine Handlung, die durch auf dem Heimweg erlittenen Verkehrsunfall bedingt ist, steht nur dann im inneren Zusammenhang mit dem versicherten (späteren) Zurücklegen des Weges, wenn sie es objektiv ermöglichen oder fördern soll. Das ist bei einem den Anforderungen der § 34 StVO, § 142 StGB genügenden Verhalten grundsätzlich nicht der Fall.“¹⁶ Denn die Erfüllung dieser Pflichten ist, so das BSG zurecht, „wesentlich allein dem privaten Bereich zuzurechnen“. Gleiches gilt etwa für Maßnahmen zur Verlängerung der eigenen Parkzeit an Parkuhren etc. (vgl. § 13 StVO) während der Arbeitszeit, die rein gar nichts mit der Zurücklegung von versicherten Wegen vor oder nach der Arbeit zu tun haben (auch keine Vor- oder Nachbereitungshandlung). Daher hilft das Vorhandensein bzw. Nicht-Vorhandensein solcher Straßenverkehrsvorschriften nicht bei der Beurteilung von Arbeitsunfällen weiter¹⁷, sondern dürfte eher zu einer gewissen beliebigen Argumentation führen, denn es besteht der Eindruck, dass diese nur dann angeführt werden, wenn es gerade in die eigene Argumentation passt.

2. Ferner weist Franz darauf hin: „Wenn schon verbotswidriges Handeln nach § 7 Abs. 2 SGB VII den Versicherungsschutz nicht ausschließt – also das Fahren mit verschmutzter Scheibe – muss dies erst recht für gesetzmäßiges Handeln gelten.“¹⁸ Dies verstellt jedoch etwas den Prüfblick: es geht nicht um einen Ausschluss, sondern um das Begründen von Versicherungsschutz. Im Unfallzeitpunkt müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen feststehen. Die Prüfung beginnt also mit der Frage, ob Versicherungsschutz im Unfallzeitpunkt besteht und nicht, ob ein solcher entfallen sein könnte, denn das setzt einen zuvor begründeten und dauerhaft fortlaufenden Versicherungs-

schutz voraus. Das passt jedoch nicht zu der Prüfung des Versicherungsschutzes anhand „der kleinsten beobachtbaren Handlungssequenz“, die die letzte, konkrete Verrichtung um Unfallzeitpunkt in den Blick nimmt.¹⁹ Im Übrigen begründet § 7 Abs. 2 SGB VII selbst gerade keinen Versicherungsschutz.²⁰

IV.

Zusammenfassend kann man festhalten, dass die o.g. Konstellationen nur Ausnahmen betreffen. Das BSG ist im Laufe der Jahrzehnte wiederholt der Auffassung entgegengetreten, dass Beschäftigte, die mit dem eigenen Fahrzeug zur Arbeitsstätte fahren, bei jeglicher zur Erhaltung der Fahrbereitschaft erforderlichen Verrichtung unfallversicherungsrechtlich geschützt seien.²¹ Dies betrifft etwa das verbrauchsbedingte Tanken von Fahrzeugen, das nach einer Klarstellung des BSG im Jahr 2020 dem Grundsatz nach eigenwirtschaftlich ist.²² Gleiches gilt z.B. für das Umparken von Kraftfahrzeugen während der Arbeitszeit, gleich aus welchen Gründen²³ oder das Aufhalten des eigenen weggrollenden PKW.²⁴

Hinweis der Redaktion

Unser Autor Tobias Schlaeger ist Herausgeber und Mit-Autor des neuen SGB VII-Kommentars aus der „gelben Reihe“ des C.H. Beck Verlages, der im September 2025 in fünfter Auflage erschienen ist. Zuvor wurde die Kommentierung von Prof. Dr. Jochem Schmitt herausgegeben. Die Neuauflage wird in einer der nächsten Ausgaben der UVR noch ausführlich rezensiert.

¹⁴ Vgl. dazu z.B. Keller in: Hauck/Noftz, K § 8 SGB VII Rn. 228; Ziegler in: LPK-SGB VII, § 8 SGB VII Rn. 308;

Wagner in: jurisPK-SGB VII, § 8 SGB VII Rn. 212 f.; ferner z.B. LSG Hessen, Urte. v. 5.4.1995 – L 3 U 580/94 (zum Holen einer Brieftasche).

¹⁵ Anderes ist z.B. bei Berufskraftfahrern denkbar, vgl. z.B. LSG Saarland, Urte. v. 9.6.2010 – L 2 U 50/09; Köhler, SdL 2/2024, 49 (51).

Vgl. zum Fahren ohne Führerschein mitsamt Polizeikontrolle: SG Hannover, Urte. v. 10.06.2024 – S 58 U 232/20; Schlaeger, jurisPR-SozR 1/2025 Anm. 4.

¹⁶ Vgl. BSG, Urte. v. 17.2.2009 – B 2 U 26/07 R, juris-Rn. 19; ferner z.B. LSG Nordrhein-Westfalen, Urte. v. 29.9.2009 – L 15 U 298/08;

LSG Thüringen, Urte. v. 29.1.2015 – L 1 U 778/13.

¹⁷ Ebenso z.B. Ziegler in: LPK-SGB VII, § 8 SGB VII Rn. 275.

¹⁸ So Franz, FD-SozVR 2025, 817788.

¹⁹ Vgl. z.B. BSG, Urte. v. 17.12.2015 – B 2 U 8/14 R, juris-Rn. 14.

²⁰ Vgl. dazu Schlaeger in: Schlaeger, § 7 SGB VII Rn. 10 m.w.N.

²¹ Vgl. z.B. BSG, Urte. v. 9.8.1973 – 2 RU 142/71, BeckRS 1973, 257 Rn. 16.

²² Vgl. z.B. BSG, Urte. v. 30.1.2020 – B 2 U 9/18 R, BSGE 130, 17 (20 ff.); dazu und zu möglichen Ausnahmen

z.B. LSG Rheinland-Pfalz, Urte. v. 11.12.2023 – L 2 U 27/23, BeckRS 2023, 39612; Schlaeger in: Schlaeger, § 8 SGB VII Rn. 85 m.w.N.

²³ Vgl. z.B. BSG, Urte. v. 9.8.1973 – 2 RU 142/71, BeckRS 1973, 257; SG Detmold, Urte. v. 22.10.2009 – S 14 U 74/09, BeckRS 2009, 74819.

²⁴ Vgl. LSG Hessen, Urte. v. 21.11.2006 – L 3 U 9/06, BeckRS 2006, 44966; LSG Bayern, Urte. v. 27.3.2013 – L 2 U 284/12, BeckRS 2014, 68381; aber Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII möglich. Vgl. dazu auch das beim BSG anhängige Verfahren mit dem Az.: B 2 U 18/23 R.

Arbeitsunfall bei einem Sturz während eines stationären Krankenhausaufenthalts

§§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a, 8 Abs. 1 SGB VII; §§ 27, 39 SGB V

Urteil des BSG vom 17.06.2025 – B 2 U 6/23 R –
Aufhebung und Zurückverweisung des Beschlusses des LSG Berlin-Brandenburg vom 15.09.2022 – L 21 U 25/21 – (UVR 06/2023, S. 257)

UVR-Zusammenfassung

Die 1956 geborene Klägerin begehrt die Anerkennung eines Arbeitsunfalls im Zusammenhang mit einem Sturz während einer stationären Krankenhausbehandlung.

Sie befand sich wegen einer Hirnblutung mit Sprachstörungen und einer Halbseitenlähmung rechts vom 06.04.2019 bis zum 03.05.2019 in einem Krankenhaus zur Behandlung. Am 15.04.2019 begleitete ein Pfleger die Klägerin ins Badezimmer, verließ jedoch den Raum, während sie auf der Toilette saß. Während dieses Aufenthalts stürzte die Klägerin und verletzte sich am rechten Arm.

Die Beklagte lehnte die Anerkennung als Arbeitsunfall ab. Insbesondere fehle es am erforderlichen inneren Zusammenhang zwischen der konkreten Verrichtung und der stationären Behandlung. Der Toilettengang sei keine Mobilisierungsmaßnahme gewesen; eine ärztliche oder pflegerische Anordnung habe gefehlt. Auch ungewohnte, baulich-räumliche Gefahren, denen die Klägerin in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung nicht begegnet wäre, seien nicht erkennbar. Bei natürlicher Betrachtungsweise sei der gesamte Badezimmeraufenthalt unversichert, sodass die genauen Sturzumstände nicht ermittelt werden müssten. Widerspruch, Klage und Berufung waren nicht erfolgreich.

Das BSG hat den Beschluss des LSG aufgehoben und die Sache zurückverwiesen. Die tatsächlichen Feststellungen reichten nicht aus, um den sachlichen Zusammenhang abschließend zu beurteilen.

Zwar habe weder der Toilettengang noch das Sitzen auf der Toilette im Badezimmer der Behandlung der Hirnblutung oder der Halbseitenlähmung rechts gedient, womit der sachliche Zusammenhang im Rahmen einer stationären Krankenhausbehandlung nicht vorliege (Rz. 14-16).

Jedoch komme Unfallversicherungsschutz auch infolge eigenwirtschaftlicher Verrichtungen für solche Verletzungen in Betracht, die sich aus Einrichtungen des Kranken-

hauses ergeben oder auf besonderen Gefahrenmomenten beruhen, die mit der stationären Unterbringung in fremder Umgebung verbunden seien. Ob eine solche Situation vorgelegen habe, könne nicht abschließend entschieden werden.

Die Einrichtungen des Krankenhauses und dessen Unfallprävention müssten so ausgerichtet sein, dass die Verschlimmerung der Krankheit verhütet und die übrigen Ziele der Krankenhausbehandlung (Linderung, Heilung) erreicht werden. Sanitäreinrichtungen eines Krankenzimmers seien daher so zu gestalten, dass sie ohne Gefährdung von den Patienten benutzt werden können, hierbei seien besondere Aspekte auf Seiten des Patienten wie etwa hohes Alter, Mehrfacherkrankungen, motorische Defizite oder erheblich eingeschränkte körperliche Beweglichkeit zu beachten. Je größer die Beschränkungen seien, desto höher lägen die Anforderungen an die baulich-räumliche Ausstattung. An die Ausstattung einer Schlaganfallstation seien daher hohe Anforderungen zu stellen, die sich in erster Linie aus den bauordnungsrechtlichen Vorschriften des Landesrechts ergäben, zu denen ergänzend bestimmte technische Regelungen, wie DIN-Normen oder VDI-Richtlinien, heranzuziehen seien (Rz. 17-22).

Das LSG werde daher ermitteln müssen, ob die bauliche Gestaltung des Toilettenbereichs, in dem die Klägerin gestürzt ist, den Vorgaben der DIN 18040 1 oder anderen Konzepten für die sichere Gestaltung von Sanitärräumen in Krankenhäusern entsprochen habe (Rz. 23)

Hinweise

Die Entscheidung wurde von Wolfgang Keller, RiLSG a.D., in jurisPR-SozR 19/2025, Anm. 4, besprochen. Dieser weist insbesondere darauf hin, dass sich aus dem Sachverhalt keinerlei Hinweise dafür ergeben hätten, dass das Badezimmer, in dem die Klägerin den Unfall erlitten hat, nicht den bauordnungsrechtlichen Vorschriften oder den DIN-Normen oder VDI-Richtlinien entsprochen habe. Das BSG habe auch nicht aufgezeigt, dass Toilettenbereiche in Krankenhäusern so häufig die einschlägigen baurechtlichen Vorschriften

nicht einhalten, dass auch ohne konkrete Hinweise im Einzelfall immer eine Überprüfung durch das Gericht notwendig sei. Bei derartigen Fallgestaltungen immer – auch ohne jegliche Anhaltspunkte für eine unzureichende bauliche Ausstattung – Ermittlungen hierzu als erforderlich anzusehen, überzeuge nicht.

Gleichwohl wird angesichts der Entscheidung in der Praxis in derartigen Fällen häufig nichts anderes übrigbleiben, als ein Gutachten eines geeigneten Bausachverständigen einzuholen, da anders nicht beurteilt werden kann, ob die technischen Anforderungen an die Einrichtungen des Krankenhauses, auch in Bezug auf die Barrierefreiheit, erfüllt sind.

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 17.06.2025 – B 2 U 6/23 R – wie folgt entschieden:

Tatbestand

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin als Patientin während einer stationären Krankenhausbehandlung einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Die Klägerin wurde in der Schlaganfallstation (Stroke Unit) eines Krankenhauses wegen einer Hirnblutung mit Sprachstörungen und einer Halbseitenlähmung rechts auf Kosten einer Krankenkasse stationär behandelt. Am 15.4.2019 begleitete sie ein Pfleger ins Badezimmer, verließ aber den Raum als die Klägerin auf der Toilette saß. Während des Badezimmernaufenthalts stürzte sie und verletzte sich am rechten Arm.

Die Beklagte lehnte es ab, das Ereignis als Arbeitsunfall anzuerkennen (Bescheid vom 12.6.2019 und Widerspruchsbescheid vom 11.12.2019). Das SG hat den Pfleger als Zeugen vernommen und die Klage abgewiesen (Urteil vom 16.2.2021). Das LSG hat die Berufung zurückgewiesen (Beschluss vom 15.9.2022): Zwar habe die Klägerin als Versicherte einen Unfall erlitten. Es fehle aber der innere Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit. Insbesondere sei der Toilettengang keine Mobilisierungsmaßnahme gewesen, weil diese weder ärztlich noch durch andere in die Behandlung eingebundene Personen konkret angeordnet bzw. empfohlen worden sei. Dass die medizinischen Leitlinien zur Therapie der Grunderkrankung ein Mobilisationstraining vorsähen, genüge nicht. Da die Toilettennutzung auf ausdrücklichen Wunsch der Klägerin erfolgt sei, um ein Grundbedürfnis zu befriedigen, könne sie die unfallbringende Verrichtung – auch subjektiv – nicht für eine Behandlungsmaßnahme gehalten haben. Ungewohnte, baulich-räumliche Gefahren, denen die Klägerin in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung nicht begegnet wäre, seien weder vorgetragen noch erkennbar.

Bei natürlicher Betrachtungsweise sei der gesamte Badezimmernaufenthalt unversichert, sodass die genauen Sturzumstände nicht ermittelt werden müssten. In der personellen Unterbesetzung der Krankenhausstation liege kein kliniktypisches Risiko. Sturzgefahren, die aus der behandelten Krankheit resultierten, seien ebenso wenig versichert wie allgemeine Behandlungsrisiken.

Mit der Revision rügt die Klägerin die Verletzung materiellen (§ 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a iVm § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII) und formellen (§ 103 SGG) Rechts. Die mit dem Toilettengang verbundene (Früh-)Mobilisierung sei sowohl leitliniengerecht als auch medizinisch indiziert gewesen und auf Anordnung bzw. Empfehlung eines in die Behandlung integrierten Pflegers erfolgt. Der innere Zusammenhang liege vor, weil sie aufgrund der Halbseitenlähmung gestürzt sei, was zu verhindern Aufgabe des Krankenhauses mit seinem fachlich geschulten Personal gewesen sei. Trotz ihrer Hilflosigkeit habe sie der Pfleger auf der Toilette alleingelassen, weil die Station unterbesetzt und eine geschlechtergleiche Pflege nicht gewährleistet gewesen sei. Das Badezimmer sei kliniktypisch weiträumig gewesen, um auch Rollatoren, Rollstühlen und mehreren Pflegern Platz zu bieten, und habe deshalb keinen ausreichenden Halt geboten, sodass der Sturz (auch) auf den baulichen Gegebenheiten beruhe. Diese in Augenschein zu nehmen, habe das LSG ebenso verfahrensfehlerhaft unterlassen wie die Einholung eines Sachverständigengutachtens.

Die Klägerin beantragt,

den Beschluss des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 15. September 2022, das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 16. Februar 2021 sowie den Bescheid vom 12. Juni 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Dezember 2019 aufzuheben und festzustellen, dass das Ereignis vom 15. April 2019 ein Arbeitsunfall ist.

Die Beklagte beantragt,

die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

Die Klägerin sei aufgrund des Einweisungsleidens gestürzt, was nicht vom Versicherungsschutz umfasst sei. Keine dazu befugte Person habe die unfallbringende Verrichtung zum Bestandteil der stationären Behandlung gemacht. Zudem sei die Klägerin in einem Bereich gestürzt, der ihrer persönlichen, eigenwirtschaftlichen Sphäre zuzuordnen sei. Es habe sich auch keine krankenhaustypische Gefahr verwirklicht, die mit den äußeren Gegebenheiten zusammenhänge. Im Unfallzeitpunkt sei ihre Handlungstendenz nicht auf die Ausübung einer versicherten Tätigkeit gerichtet gewesen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Revision der Klägerin ist im Sinne der Aufhebung des urteilsersetzenden Beschlusses und der Zurückverweisung der Sache an das LSG begründet (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG). Auf der Grundlage der tatsächlichen Feststellungen (§ 163 SGG) lässt sich nicht beurteilen, ob die geltend gemachte Verletzung des § 8 Abs. 1 Satz 1 iVm § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII vorliegt (§ 162 SGG).

Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Ein Arbeitsunfall setzt mithin voraus, dass die Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (sachlicher Zusammenhang), was grundsätzlich anhand der objektivierten Handlungstendenz des Verletzten und ggf. mithilfe weiterer Kriterien zu geschehen hat (BSG, Urteil vom 27.6.2024 – B 2 U 3/22 R – zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4–2700 § 8 Nr. 85 vorgesehen – juris Rn. 8 mwN). Die Verrichtung muss zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis geführt (Unfallkausalität) und dadurch einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität; stRspr.; z.B. BSG, Urteile vom 27.6.2024 – B 2 U 8/22 R – zur Veröffentlichung in SozR 4–2700 § 8 Nr. 86 vorgesehen = juris Rn. 10, vom 28.6.2022 – B 2 U 16/20 R – BSGE 134, 203 = SozR 4–2700 § 8 Nr. 82, Rn. 11 und vom 30.1.2020 – B 2 U 2/18 R – BSGE 130, 1 = SozR 4–2700 § 8 Nr. 70, Rn. 20, jeweils mwN). Ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, lässt sich anhand der tatsächlichen Feststellungen des LSG nicht abschließend entscheiden. Zwar gehörte die Klägerin zum grundsätzlich versicherten Personenkreis der Krankenhauspatienten, die auf Kosten einer Krankenkasse (§ 4 SGB V) stationäre Behandlung erhielten (dazu A.). Ob dieser abstraktgenerell versicherten Tätigkeit die konkretindividuelle Verrichtung zur Zeit des Sturzes – das Sitzen auf der Toilette im Badezimmer – wertend zuzurechnen ist, lässt sich auf der Grundlage der tatrichterlichen Feststellungen nicht beurteilen (dazu B.). Dass das LSG dem Grundleiden (Halbseitenlähmung rechts und Rechtsdrall als Folge des Schlaganfalls) keine überragende Bedeutung beigemessen hat, ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden (dazu C.).

A.

Die Klägerin gehörte am 15.4.2019 zum versicherten Personenkreis nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII. Danach sind kraft Gesetzes u.a. Personen versichert, „die auf Kosten einer Krankenkasse ... stationäre ... Behandlung ... erhalten“. Krankenkassen sind die rechtsfähigen Körperschaften des öffentlichen Rechts, die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind (§§ 4, 143 ff SGB V). Erfolgt die stationäre Behandlung – wie hier – in einem Krankenhaus, erfasst sie alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung der Versicherten im Krankenhaus notwendig sind, insbesondere ärztliche Behandlung (§ 28 Abs. 1 SGB V), Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung; die akutstationäre Behandlung umfasst auch die im Einzelfall erforderlichen und zum frühestmöglichen Zeitpunkt einsetzenden Leistungen zur Frührehabilitation (§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5, § 39 Abs. 1 Satz 3 SGB V; vgl. auch § 27 Abs. 1 Nr. 6 iVm § 33 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Das Krankenhaus muss u.a. mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sein, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten und Krankheitsbeschwerden zu lindern (§ 107 Abs. 1 Nr. 3 SGB V; vgl. auch § 33 Abs. 2 SGB VII) sowie Patienten unterbringen und verpflegen können (§ 107 Abs. 1 Nr. 4 SGB V; vgl. auch § 33 Abs. 2 SGB VII). Die stationäre Behandlung erfolgt auf Kosten der Krankenkasse, wenn sie den Leistungserbringer direkt oder indirekt (z.B. im Rahmen gewählter Kostenerstattung, § 13 Abs. 2 SGB V) vergütet. Stationäre Behandlung erhält, wer die Leistungen des Krankenhauses passiv entgegennimmt oder aktiv an Behandlungsmaßnahmen teilnimmt bzw. an ihnen mitwirkt (vgl. zur stationären Behandlung zuletzt BSG, Urteile vom 23.6.2020 – B 2 U 12/18 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 54 Rn. 10, vom 7.5.2019 – B 2 U 34/17 R – BSGE 128, 104 = SozR 4–2700 § 2 Nr. 50, Rn. 17 zu § 539 Abs. 1 Nr. 17a RVO und vom 27.4.2010 – B 2 U 11/09 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 14 Rn. 17). Nach den Feststellungen des LSG war die Klägerin am 15.4.2019 als Patientin auf der Schlaganfallstation eines Krankenhauses stationär untergebracht, nahm dort auf Kosten einer gesetzlichen Krankenkasse wegen einer Hirnblutung mit Sprachstörungen und einer Halbseitenlähmung rechts Krankenhausbehandlung in Anspruch und war deshalb Versicherte im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII.

B.

Ob dieser abstrakt-generell versicherten Tätigkeit als Krankenhauspatientin die konkretindividuelle Verrichtung unmittelbar vor dem Sturz – das Sitzen auf der Toilette im Badezimmer – wertend zuzurechnen ist (sachlicher Zusammenhang), lässt sich auf der Grundlage der tatrichterlichen Feststellungen nicht abschließend entscheiden.

Maßgebende Zurechnungsgesichtspunkte sind die objektivierte Handlungstendenz (stRspr; BSG, Urteile vom 25.3.2025 – B 2 U 3/23 R, vom 26.9.2024 – B 2 U 14/22 R – juris Rn. 18 sowie vom 27.6.2024 – B 2 U 3/22 R – juris Rn. 8 jeweils zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, vom 30.3.2023 – B 2 U 1/21 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 62 Rn. 37 und vom 8.12.2022 – B 2 U 14/20 R – BSGE 135, 155 = SozR 4–2700 § 2 Nr. 60, Rn. 39), der Schutzzweck der Norm (BSG, Urteile vom 31.3.2022 – B 2 U 5/20 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 79 Rn. 18 und vom 23.1.2018 – B 2 U 8/16 R – BSGE 125, 129 = SozR 4–2700 § 2 Nr. 38, Rn. 10 und 22–23) und deren Einbettung in die Gesamtrechtsordnung (BSG, Urteile vom 30.3.2023 – B 2 U 3/21 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 83 Rn. 26, vom 8.12.2022 – B 2 U 14/20 R – BSGE 135, 155 = SozR 4–2700 § 2 Nr. 60, Rn. 32 und vom 31.3.2022 – B 2 U 5/20 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 79 Rn. 18). Dabei liegt es in der Natur jeder Wertentscheidung, dass sie immer nur unter Berücksichtigung aller besonderen Umstände des Einzelfalls sachgerecht getroffen werden kann (zum Ganzen BSG, Urteile vom 30.3.2023 – B 2 U 3/21 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 83 und vom 31.3.2022 – B 2 U 5/20 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 79 Rn. 18).

Nach der Rechtsprechung des Senats ist der sachliche Zusammenhang im Rahmen einer Krankenhausbehandlung auf der Grundlage der objektivierten Handlungstendenz bei Verrichtungen gegeben, die der stationären Behandlung dienen (dazu I.). Außerdem bewirkt der Schutzzweck der Norm Versicherungsschutz für solche Verletzungen während der stationären Behandlung, die sich aus Einrichtungen des Krankenhauses ergeben oder auf besonderen Gefahrenmomenten beruhen, die mit dem Aufenthalt in fremder Umgebung verbunden sind (dazu II.).

I.

Nach den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) diene weder der Toilettengang noch das Sitzen auf der Toilette im Badezimmer der Behandlung der Hirnblutung oder der Halbseitenlähmung rechts. Ob die konkretindividuelle Verrichtung der abstraktgenerell versicherten Tätigkeit diene, bestimmt sich bei Krankenhauspatienten, die – wie hier die Klägerin – über entsprechende kognitive Fähigkeiten verfügen, nach der objektivierten Handlungstendenz. Danach besteht der

sachliche Zusammenhang, wenn das objektiv beobachtbare Verhalten des Verletzten – aus seiner subjektiven Sicht – dem Behandlungsziel dienen, nutzen bzw. zu Gute kommen sollte und diese subjektive Ziel- bzw. Zweckrichtung in den realen Gegebenheiten eine Stütze findet, dh objektivierbar ist (BSG, Urteile vom 26.4.1990 – 2 RU 48/89 – SozR 3–2200 § 539 Nr. 2 und vom 29.1.1986 – 9b RU 18/85 – BSGE 59, 291 = SozR 2200 § 539 Nr. 115). Dafür muss ein Arzt oder ein ärztlich angeleiteter und überwachter Therapeut die konkrete Verrichtung als Bestandteil der medizinischen Behandlung angeordnet bzw. empfohlen haben. Denn der Arztvorbehalt (§ 15 Abs. 1 Satz 1 SGB V) gilt auch für Krankenhausbehandlungen (BSG, Urteil vom 26.4.2022 – B 1 KR 26/21 R – BSGE 134, 142 = SozR 4–2500 § 15 Nr. 4, Rn. 16). Eine solche ärztliche Anordnung bzw. therapeutische Empfehlung muss konkret auf den einzelnen Versicherten im Hinblick auf dessen individuell-spezifischen Behandlungsbedarf erfolgen; abstrakt-generelle Empfehlungen – z.B. in Leitlinien – genügen dagegen nicht (BSG, Urteil vom 23.6.2020 – B 2 U 12/18 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 54 Rn. 12, 16). Abzustellen ist stets auf die letzte unmittelbar vor dem Schadensereignis ganz konkret ausgeübte Verrichtung als kleinste Handlungssequenz (stRspr; vgl. z.B. BSG, Urteile vom 21.3.2024 – B 2 U 14/21 R – zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4–2700 § 8 Nr. 84 vorgesehen = juris Rn. 15, vom 31.3.2022 – B 2 U 13/20 R – BSGE 134, 109 = SozR 4–2700 § 3 Nr. 3, Rn. 22, vom 7.5.2019 – B 2 U 31/17 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 69 Rn. 23 und vom 23.1.2018 – B 2 U 3/16 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 64 Rn. 16).

Das Sitzen auf der Toilette zur Verrichtung der Notdurft war weder objektiv noch aus der subjektiven Sicht der Klägerin auf die Behandlung des Schlaganfalls und seiner Folgen ausgerichtet. Erstreckt man die zu beurteilende Handlungssequenz auf den gesamten Toilettengang (vom Bett bis zum Verweilen auf dem WC-Becken), wie dies die Klägerin befürwortet und auch das LSG angenommen hat, führt dies zu keinem anderen Ergebnis. Denn das LSG hat bindend festgestellt, dass der Toilettengang – objektiv betrachtet – keine therapeutische Mobilisierungsmaßnahme war, weil sie weder ärztlich noch durch andere in die Behandlung eingebundene Personen konkret angeordnet bzw. empfohlen worden ist. Einen Hinweis oder Vermerk, dass der Toilettengang als Mobilisationstraining zu absolvieren sei, enthält die Patientenakte nicht. Anders als die Klägerin meint, konnte der Pfleger, der sie ins Badezimmer begleitete, weder eine entsprechende Anordnung konkludent treffen noch eine Empfehlung wirksam abgeben, weil er schon nicht zu dem insofern befugten Personenkreis der Ärzte oder nichtärztlichen (Physio-)Therapeuten gehörte. Aber selbst wenn die Klägerin subjektiv die Überzeugung gehabt hätte, nach dem bewegungseinschränkenden Schlaganfall sei der Toilettengang

sowohl behandlungsdienlich gewesen als auch ärztlich befürwortet worden, um ihre Koordination zu verbessern und Komplikationen zu vermeiden, wäre der sachliche Zusammenhang damit nicht gegeben. Denn das LSG hat zur inneren Tatsache der subjektiven Handlungstendenz festgestellt, dass es der Klägerin beim Gang zur Toilette vorrangig darum ging, ein persönliches Bedürfnis zu befriedigen. Wäre dieses Grundbedürfnis entfallen, hätte sie den Toilettengang hypothetisch nicht unternommen und wäre nicht gestürzt (zur gespaltenen Handlungstendenz vgl. zuletzt BSG, Urteile vom 21.3.2024 – B 2 U 14/21 R – zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4–2700 § 8 Nr. 84 vorgesehen = juris Rn. 18, vom 28.6.2022 – B 2 U 16/20 R – BSGE 134, 203 = SozR 4–2700 § 8 Nr. 82, Rn. 16 mwN und vom 26.6.2014 – B 2 U 4/13 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 52 Rn. 20 ff. mit Abgrenzung zur sog gemischten Tätigkeit).

Dass die medizinischen Leitlinien zur Schlaganfalltherapie ein Mobilisationstraining abstrakt vorsehen, genügt nicht. Stattdessen hat der Krankenhausarzt in jedem konkreten Einzelfall für den individuellen Patienten aus der Vielzahl der möglichen Behandlungsmaßnahmen die zweckentsprechenden auszuwählen, wobei die Therapieentscheidung in der Regel das Ergebnis eines mehr oder weniger komplexen Abwägungsprozesses ist. Auch wenn sich für eine zunehmende Zahl von Krankheiten Behandlungsstandards herausgebildet haben und Handlungsempfehlungen in Gestalt von Leitlinien existieren, bleibt es gleichwohl dem behandelnden Arzt zusammen mit seinem Patienten überlassen, ob sie der Leitlinienempfehlung folgen oder wegen besonderer Umstände von der angeratenen Vorgehensweise abweichen und ein alternatives Behandlungskonzept verfolgen möchten. Das auf eine Umgehung des Arztvorbehalts abzielende Beweisgesuch der Klägerin geht deshalb ins Leere. Etwaige Behandlungsfehler bettet die Gesamtrechtsordnung in das zivilrechtliche Arzthaftungsrecht ein.

II.

Ob dagegen für den Sturz Versicherungsschutz aufgrund einer mit der stationären Behandlung verbundenen spezifischen Gefahr bestand, kann nicht abschließend entschieden werden. Nach der Rechtsprechung des Senats kommt Unfallversicherungsschutz grundsätzlich auch infolge eigenwirtschaftlicher Einrichtungen für solche Verletzungen in Betracht, die sich aus Einrichtungen des Krankenhauses ergeben oder auf besonderen Gefahrenmomenten beruhen, die mit der stationären Unterbringung in fremder Umgebung verbunden sind (BSG, Urteile vom 23.6.2020 – B 2 U 12/18 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 54 Rn. 24, vom 11.8.1998 – B 2 U 43/97 R – juris Rn. 18 f., vom 27.11.1986 – 2 RU 20/86 – juris Rn. 13, vom 26.3.1986 – 2 RU 32/85 – juris Rn. 15, vom 29.1.1986 – 9b RU 18/85 – BSGE 59, 291 = SozR 2200 § 539 Nr. 115). Denn die ungewohnten Lebensumstände

während einer stationären Behandlung können – ähnlich wie auf Dienst- oder Geschäftsreisen – in den privaten Bereich hineinwirken (BSG, Urteile vom 23.6.2020 – B 2 U 12/18 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 54 Rn. 24, vom 30.6.1999 – B 2 U 28/98 R – juris Rn. 20 und vom 29.1.1986 – 9b RU 18/85 – BSGE 59, 291 = SozR 2200 § 539 Nr. 115).

Bei dem Ähnlichkeitsvergleich mit Dienst- oder Geschäftsreisen ist indes zu berücksichtigen, dass Dienst- und Geschäftsreisende typischerweise arbeits- und reisefähig sind, während stationär untergebrachte Patienten so stark erkrankt sind, dass teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege nicht ausreichen (vgl. § 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V, § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB VII) und stattdessen eine engmaschige Krankenhausbehandlung erforderlich ist. Auf die spezifischen Bedürfnisse dieses Personenkreises müssen sowohl die Einrichtungen des Krankenhauses als auch dessen Unfallprävention (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB VII) schon deshalb ausgerichtet sein, um die Verschlimmerung der Krankheit zu verhüten (§ 107 Abs. 1 Nr. 3 SGB V; § 33 Abs. 2 SGB VII) und die übrigen Ziele der Krankenhausbehandlung (Linderung, Heilung) zu erreichen. In diesem Kontext hat die Senatsrechtsprechung für klärungsbedürftig und entscheidungserheblich gehalten, ob die Sanitäreinrichtungen eines Krankenzimmers so gestaltet sind, dass sie – etwa durch Bereitstellen eines Hockers, durch Anbringung von Haltegriffen oder ähnlichen Vorrichtungen – ohne Gefährdung von den Patienten benutzt werden können, wobei zu dieser Prüfung im Hinblick auf hohes Alter, Mehrfacherkrankungen, motorische Defizite und erheblich eingeschränkte körperliche Beweglichkeit besonderer Anlass bestehen kann (BSG, Urteil vom 26.3.1986 – 2 RU 32/85 – juris Rn. 16). In dieser Situation ist deshalb zu prüfen, ob nach den Umständen des Falls erforderliche Vorkehrungen nicht in ausreichendem Maß getroffen waren und sich eine darin liegende Gefahr verwirklicht hat (BSG, Urteil vom 26.3.1986 – 2 RU 32/85 – juris Rn. 16). Folglich steigen die Anforderungen an die baulich-räumlichen Erfordernisse der betreffenden Krankenhausstation, wenn mit besonders starken körperlichen oder geistigen Einschränkungen bzw. schweren Beeinträchtigungen des jeweiligen (ggf. multimorbiden) Patientenkollektivs zu rechnen ist. An die Ausstattung einer Schlaganfallstation (Stroke unit) sind somit hohe Anforderungen zu stellen. Diese ergeben sich in erster Linie aus den bauordnungsrechtlichen Vorschriften des Landesrechts (dazu 1.). Soweit im Hinblick auf eine bestimmte Gefahrenlage technische Regelungen, wie z.B. DIN-Normen oder VDI-Richtlinien, bestehen, können diese mit herangezogen werden (dazu 2.).

1. Welche Anforderungen an die baulich-räumlichen Gegebenheiten zu stellen sind, ergibt sich in erster Linie aus den einschlägigen bauordnungsrechtlichen Vorschriften (BSG, Urteile vom 30.6.1999 – B 2 U 28/98 R – juris Rn. 23 und vom 30.4.1991 – 2 RU 11/90 – SozR 3–2200 § 548 Nr. 9 = juris Rn. 17). Nach § 50 Abs. 2 Satz 1 der Bauordnung für Berlin in der am Unfalltag geltenden Fassung vom 17.6.2016 müssen bauliche Anlagen, die öffentlich zugänglich sind, in den dem allgemeinen Besucher- und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei sein, was insbesondere für Einrichtungen des Gesundheitswesens gilt (§ 50 Abs. 2 Satz 2 Bauordnung für Berlin). Nach § 2 Abs. 9 der Bauordnung für Berlin sind bauliche Anlagen barrierefrei, wenn sie für Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise ohne besondere Erschwernisse und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind. Diese Vorschriften des Berliner Landesrechts, das nach § 162 SGG grundsätzlich nicht revisibel ist, darf der Senat ausnahmsweise heranziehen, weil es vom LSG nicht berücksichtigt worden ist (BSG, Urteile vom 4.12.2014 – B 2 U 10/13 R – BSGE 118, 1 = SozR 4–2700 § 2 Nr. 32, Rn. 26 und B 2 U 14/13 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 30 Rn. 15 sowie grundlegend BSG, Urteil vom 10.3.2011 – B 3 P 3/10 R – BSGE 108, 14 = SozR 4–3300 § 82 Nr. 5, Rn. 25 mwN).

2. Wie barrierefreie bauliche Anlagen konkret beschaffen sein sollen, ergibt sich aus technischen Regelungen. Zu ihnen zählen z.B. die einschlägigen DIN-Normen oder VDI-Richtlinien. Zwar haben diese als technische Regeln keine rechtsnormative Geltung. Es handelt sich vielmehr um auf freiwillige Anwendung ausgerichtete private technische Regelungen mit Empfehlungscharakter. Da jedoch widerleglich vermutet wird, dass sie den Stand der allgemein anerkannten Regeln der Technik wiedergeben (BGH, Urteil vom 24.5.2013 – V ZR 182/12 – juris Rn. 25), sind sie in besonderer Weise geeignet aufzuzeigen, wie bauliche Anlagen gestaltet sein müssen, die überwiegend Menschen mit Behinderungen oder auf Grund von Alter oder Krankheit beeinträchtigte Menschen nutzen oder ihrer Betreuung dienen. Folglich dürfen technische Normen als Entscheidungshilfen auch außerhalb ihres unmittelbaren Anwendungsbereichs – hier als Maßstab für die Verhütung und Entschädigung von Arbeitsunfällen – herangezogen werden, soweit Gefahren betroffen sind, vor denen sie schützen sollen (BGH, Urteil vom 22.8.2019 – III ZR 113/18 – BGHZ 223, 95 Rn. 15 zu Verkehrssicherungspflichten). Die allgemeinen (generellen) Tatsachen zu den technischen Anforderungen an die Barrierefreiheit von öffentlichen Einrichtungen darf der Senat im Revisionsverfahren selbst feststellen (vgl. BSG, Urteile vom 27.6.2024 – B 2 U 3/22 R – zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4–2700 § 8 Nr. 85 vorgesehen = juris Rn. 23, vom 22.6.2023 – B 2 U 9/21 R – BSGE 136, 164 = SozR 4–5671 Anl. 1 Nr. 3101 Nr. 6, Rn. 20 und vom 27.6.2006

– B 2 U 5/05 R – BSGE 96, 297 = SozR 4–5671 § 6 Nr. 2, Rn. 19), weil sie nicht Gegenstand der Beweiswürdigung des LSG waren (BSG GrS, Beschluss vom 12.12.2008 – GS 1/08 – BSGE 102, 166 = SozR 4–1500 § 41 Nr. 1, Rn. 33).

Wie barrierefreie Sanitärräume und Toiletten in öffentlich zugänglichen Gebäuden, wie Krankenhäusern, ausgestattet sein sollen, damit sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernisse und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind (vgl. § 4 Satz 2 BGG), beschreibt z.B. die DIN 18040-1 unter Ziffer 5.3 detailliert. Die dort genannten Anforderungen berücksichtigen u.a., dass bei sach- und interessen-gerechter Abwägung zwischen einer sturzpräventiven Dauerbeaufsichtigung von (Krankenhaus-)Patienten beim Toilettenbesuch einerseits und der Wahrung ihrer Intimsphäre nebst Förderung und Erhaltung ihrer Selbständigkeit und Autonomie andererseits in aller Regel dem Schutz der Intimsphäre der Vorrang einzuräumen ist (vgl. OLG Karlsruhe Urteil vom 18.9.2019 – 7 U 21/18 – juris zum Sturz einer Demenzkranken beim Aufstehen von der Toilette eines Pflegeheims). Unterbesetzungen des Pflegepersonals wirken sich in dieser Situation daher im Regelfall nicht aus, weil sich Stürze mithin auch bei personeller Idealausstattung ereignen. Vor diesem Hintergrund soll die bauliche Gestaltung des Toilettenraums, insbesondere durch spezielle Bedienelemente und Stützen, die fehlende pflegfachliche Assistenz – soweit wie möglich – ausgleichen. Damit ist eine hinreichende, aber keine allumfassende Sturzprävention gewährleistet und Gegenstand des Versicherungsschutzes in der gesetzlichen Unfallversicherung. War der Toilettenbereich, in dem die Klägerin verunglückt ist, im vorgenannten Sinne normgerecht, dann hat sich bei dem Sturz keine spezifische, mit der stationären Behandlung verbundene Gefahr realisiert, sodass zwischen dem Sitzen auf der Toilette im Badezimmer und der versicherten Tätigkeit als Krankenhauspatientin kein sachlicher Zusammenhang bestünde. Wurden die technischen Normen – als allgemein anerkannte Regeln der Technik – dagegen nicht eingehalten, wäre der sachliche Zusammenhang nur zu verneinen, wenn der Sturz auch bei Beachtung der Norm eingetreten und durch eine normgerechte Gestaltung des Toilettenbereichs nicht zu verhindern gewesen wäre. Dies schließt es nicht aus, dass das LSG zusätzlich oder alternativ andere Konzepte für die sichere Gestaltung von Sanitärräumen in Krankenhäusern bezieht und auswertet (z.B. die VDI-Richtlinie 6008 – Barrierefreie Lebensräume).

Vor diesem Hintergrund kann der Rechtsauffassung des LSG, der Unfallversicherungsschutz ende stets an der Toilettentür des Krankenzimmers, weil sich der Patient nach Durchschreiten dieser Tür bei natürlicher

Betrachtungsweise in einem generell unversicherten Bereich aufhalte, nicht beiegepflichtet werden. Vielmehr hat der Senat Versicherungsschutz nicht nur bei der körperlichen Reinigung im Krankenzimmer (BSG, Urteile vom 26.3.1986 – 2 RU 32/85 – juris und vom 29.10.1980 – 2 RU 41/78 – juris), sondern auch in der Nasszelle eines Krankenzimmers (BSG, Urteil vom 22.11.1984 – 2 RU 43/83 – juris) für möglich gehalten. Dass die Verrichtung der Notdurft im Allgemeinen (namentlich in der Beschäftigtenversicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII) als eigenwirtschaftliche Tätigkeit grundsätzlich unversichert ist, darf den Blick nicht darauf verstellen, dass das Aufsuchen der Toilette durch Krankenhauspatienten, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII aus rein eigenwirtschaftlichen Gründen versichert sind, ausnahmsweise behandlungsdienlich sein kann, z.B. wenn abführende oder harntreibende Mittel verabreicht werden. Im Übrigen kann die Verrichtung der Notdurft – wie dargestellt – versichert sein, wenn sich der Patient dabei entweder infolge einer krankenhaustypischen Gefahr oder aufgrund unzureichender bzw. fehlender Sicherungsmaßnahmen verletzt hat. Anders als die Klägerin meint, kann die (Über-)Größe des Bades den sachlichen Zusammenhang allein nicht herstellen, weil z.B. die DIN 18040-1 in Ziffer 5.3.2 weiträumige (Mindest-)Bewegungsflächen vor und neben den Sanitärobjekten vorsieht, damit sie auch von Menschen mit Behinderungen, Rollstühlen und Rollatoren zweckentsprechend genutzt werden können (Ziffer 5.3.1) und ggf. mehreren Pflegern Platz bieten.

Das LSG wird im wiedereröffneten Berufungsverfahren ermitteln müssen, ob die bauliche Gestaltung des Toilettenbereichs, in dem die Klägerin gestürzt ist, den Vorgaben der DIN 18040-1 oder anderen Konzepten für die sichere Gestaltung von Sanitärräumen in Krankenhäusern entsprach. Ob es dafür eine Inaugenscheinnahme vor Ort durchführt, wie es die Klägerin beantragt hat, aussagekräftige Fotos sowie ggf. vorhandene Bauzeichnungen bezieht und/oder ein Sachverständigengutachten einholt, liegt in seinem tatrichterlichen Ermittlungsermessen und wird auch davon abhängen, ob der Toilettenraum zwischenzeitlich baulich verändert worden ist. Ist eine unmittelbare Beweisaufnahme nicht mehr möglich, wird es ggf. auf die Skizze des Krankenhauspflichtversicherers zurückgreifen müssen, die das SG in seinem Urteil erwähnt und worauf das LSG Bezug nimmt. Sollte das LSG für seine Entscheidung die DIN 18040-1 heranziehen, wird es schließlich berücksichtigen müssen, dass die mit den DIN-Anforderungen verfolgten Schutzziele auch auf andere Weise erfüllt werden können, als sie in der Norm festgelegt sind, dass Abweichungen in den Maßen und der Ausführung toleriert werden können, soweit die in der Norm bezweckte Funktion erreicht wird, und dass für spezielle Nutzergruppen zusätzliche oder andere Anforderungen notwendig sein können (Ziffer 1 DIN 18040-1).

Das LSG hat das Vorliegen eines Unfalls im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII bejaht. Damit hat es unausgesprochen im Rahmen der Unfallkausalität dem Grundleiden (schlagenfallbedingter Rechtsdrall mit Halbseitenlähmung) als möglicher innerer (Mit-)Ursache in Abwägung mit dem Aufschlagen auf den Badezimmerboden, der als Teil der Außenwelt und als weitere (Mit-)Ursache auf den Körper der Klägerin einwirkte (vgl. dazu BSG, Urteil vom 26.11.2019 – B 2 U 3/18 R – SozR 4–2700 § 2 Nr. 53 Rn. 17, vom 17.2.2009 – B 2 U 18/07 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 31 Rn. 10, vom 30.1.2007 – B 2 U 23/05 R – BSGE 98, 79 = SozR 4–2700 § 8 Nr. 22, Rn. 16 vom 12.4.2005 – B 2 U 27/04 R – BSGE 94, 269 = SozR 4–2700 § 8 Nr. 15, Rn. 7 und grundlegend vom 28.7.1977 – 2 RU 15/76 – SozR 2200 § 550 Nr. 35), keine überragende Bedeutung beigemessen. Dies ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden. Die Beteiligten haben hiergegen auch keine zulässigen und begründeten Revisionsgründe vorgebracht (§ 163 Halbsatz 2 SGG). Sollten die räumlich-baulichen Verhältnisse am Unfallort nicht normgerecht gewesen sein, spräche dies zusätzlich gegen die Alleinwesentlichkeit des Grundleidens als möglicher innerer Ursache. Entsprach das Bad dagegen den herangezogenen technischen Regelungen, entfele bereits der sachliche Zusammenhang zwischen der Verrichtung und der versicherten Tätigkeit.

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Harnblasenkarzinom als BK 1301 bei Verwendung westdeutscher Schmierstoffe und weiterer Arbeitsstoffe durch einen Kfz-Mechaniker

§ 9 Abs. 1 SGB VII i.V.m. Anlage 1 der BKV; § 44 Abs. 2 SGB X

Urteil des BSG vom 17.06.2025 – B 2 U 10/23 R –

Aufhebung und Zurückverweisung des Urteils des LSG Nordrhein Westfalen vom 30.08.2022 – L 15 U 218/20 – (UVR 10/2023, S. 506)

UVR-Zusammenfassung

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines erneuten Überprüfungsverfahrens um die Anerkennung der Krankheit des Klägers als BK Nr.1301 (Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine).

Der 1948 geborene Kläger war nach seiner Ausbildung zum Kfz-Mechaniker seit den 1960er Jahren in Westdeutschland in verschiedenen Betrieben und auch in Baufirmen beschäftigt. Bei seinen beruflichen Tätigkeiten verwendete er unter anderem Schmierstoffe und kam auch mit Unterbodenschutzmitteln und Teerbelägen in Berührung. Mit 51 Jahren erkrankte er an Harnblasenkrebs.

Mit Bescheid vom 09.08.2001 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK Nr. 1301 ab. Widerspruch, Klage, Berufung sowie eine Nichtzulassungsrevision gegen diese Entscheidung hatten keinen Erfolg. Im Juni 2011 beantragte der Kläger eine Überprüfung des ablehnenden Bescheides, mit der Begründung, es seien bestimmte Belastungen während seiner Tätigkeit unberücksichtigt geblieben. Auch in diesem Verfahren blieben alle Rechtsmittel bis hin zur Berufung ohne Erfolg. Im Jahre 2019 stellte der Kläger erneut einen Überprüfungsantrag. Mit Bescheid vom 17.10.2019 wies die Beklagte eine Rücknahme der bisherigen bindenden Bescheide ab. Widerspruch, Klage und Berufung hiergegen hatten erneut keinen Erfolg.

Das BSG hat die Entscheidung des LSG aufgehoben und die Sache zurückverwiesen, da die tatsächlichen Feststellungen nicht ausreichten, um die Frage einer gefährdenden Exposition abschließend zu beurteilen.

Zu Unrecht sei das LSG bei der Prüfung, ob der Kläger beim Umgang mit Schmierfetten gegenüber 2-Naphthylamin exponiert gewesen ist, davon ausgegangen, dass nur Schmierfette in der früheren DDR mit diesem Stoff verunreinigt gewesen seien. Insoweit handele es

sich um einen falschen – und damit revisionsrechtlich überprüfbar – Erfahrungssatz. Der in Bezug genommene BK-Report 1/2019 „Aromatische Amine“ und die dort maßgeblich zugrunde gelegte Untersuchung von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe, 2013, 197) seien keine taugliche Grundlage für den vom LSG festgestellten allgemeinen Erfahrungssatz und die getroffene generelle Feststellung, dass Schmierstoffe außerhalb des Beitrittsgebiets in der Vergangenheit nicht mit 2-Naphthylamin verunreinigt gewesen seien. Dies gehe bereits über das Ergebnis der besagten Untersuchung selbst hinaus, übergehe daneben den Befund, dass 2-Naphthylamin nicht nur in Proben aus DDR-Beständen, sondern auch in Beständen der alten Bundesländer gefunden worden sei und blende zudem den Aspekt des innerdeutschen Handels aus. Jenseits eines Erfahrungssatzes übergehe das LSG zudem den Befund von Lichtenstein et al, dass in zwei der zehn Fette aus dem alten Bundesgebiet weitere krebserzeugende aromatische Amine aus Azofarbstoffen nachweisbar waren (Rz. 18 bis 21).

Eine Belastung des Klägers mit möglicherweise auch beim Menschen krebserregenden aromatischen Aminen ergebe sich jedenfalls aus dem bindend festgestellten Kontakt mit entsprechenden Stoffen bei der Arbeit mit Unterbodenschutzmitteln. Mit der Annahme, dass Unterbodenschutzmittel jedenfalls „keine relevanten aromatischen Amine“ enthielten, habe das LSG offenbar einen nicht mehr aktuellen und damit falschen wissenschaftlichen Erkenntnisstand herangezogen (Rz. 22 bis 26).

Die festgestellten Einwirkungen seien auch nicht unzureichend gewesen. So verlange weder der Normtext der BK 1301 noch der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand eine Verdopplungs- oder sonstige Mindesteinwirkungs-dosis. Der Ordnungsgeber habe vielmehr bewusst auf eine Grenzwertbestimmung verzichtet und mit der offenen Fassung des Normtextes verdeutlicht, dass er aromatische Amine schon bei geringer Belastung als gefährlich einstufte. Der Tatbestand sei folglich seinem Schutzzweck entsprechend weit auszulegen (Rz. 27 bis 31).

Das LSG werde daher unter Berücksichtigung konkurrierender Ursachen zu klären haben, ob die aromatischen Amine, denen der Kläger in verschiedenen Stationen seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war, das Harnblasenkarzinom äquivalent-kausal und rechtlich wesentlich (mit-)verursacht haben. In das Gesamtergebnis der Prüfung werden auch die Eigenschaft des Klägers als sog. langsamer Acetylierer sowie die Ergebnisse der nachzuholenden Ermittlung einer beruflichen Belastung des Klägers mit 2-Naphthylamin und o-Anisidin in Schmierstoffen und deren eventueller Ursachenbeitrag einzufließen haben. Auch der wissenschaftliche Erkenntnisfortschritt sei dabei zu berücksichtigen. Das LSG habe zudem zu prüfen, ob eine etwaige teilweise Vernichtung der Papierakten einen Verstoß gegen die Grundsätze ordnungsgemäßer Aufbewahrung gem. §§ 110a bis 110c SGB IV darstelle und hierdurch die Durchsetzung der Rechte des Klägers unzulässig erschwert werde. Sofern dies der Fall sei, sei dies bei der Entscheidung zu berücksichtigen. Für den Fall einer Bejahung des Ursachenzusammenhangs seien die Bescheide der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerin von Anfang an rechtswidrig i.S.d. § 44 SGB X und hätte der Kläger Anspruch auf bescheidmäßige Anerkennung seiner Erkrankung als BK 1301 (Rz. 32 bis 34).

Hinweise

Die Entscheidung wurde von Martin Forchert, Verwaltungsdirektor BGHM, in FD-SozVR 2026, 801516, besprochen. Er ist der Ansicht, dass das BSG – wie im Parallellfall (B 2 U 9/23 R) – die Feststellungen des LSG in ihrer Gesamtheit nicht hinreichend gewürdigt habe. Insbesondere sei der Entscheidung des LSG kein „bindend festgestellter Kontakt mit o-Anisidin“ entnehmbar. Kritisch wird auch die Argumentation des BSG mit Schadstoffklassifizierungen aus der Prävention hinterfragt. Im Anschluss an Römer, in jurisPR-SozR 2/2026 weist Forchert zudem darauf hin, dass sich das BSG nicht zu seiner vormals geäußerten These der Beweislastumkehr (vgl. dazu die Hinweise zur Entscheidung des BSG vom 17.06.2025 – B 2 U 9/23 R – in dieser Ausgabe) bekenne, sondern stattdessen dem LSG „den schwarzen Peter“ zuschiebe.

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 17.06.2025 – B 2 U 10/23 R – wie folgt entschieden:

Tatbestand

Die Beteiligten streiten in einem Überprüfungsverfahren darüber, ob der Kläger Anspruch auf Feststellung seines Harnblasenkarzinoms als Berufskrankheit (BK) nach Nr 1301 der Anlage 1 zur BKV (Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine – BK 1301) hat.

Der Kläger war nach seiner Ausbildung zum Kfz-Mechaniker seit den 1960er Jahren in Westdeutschland in verschiedenen Betrieben und auch in Baufirmen beschäftigt. Bei seinen beruflichen Tätigkeiten verwendete er u.a. Schmierstoffe und kam auch mit Unterbodenschutzmitteln und Teerbelägen in Berührung. Mit 51 Jahren erkrankte der Kläger an Harnblasenkrebs.

Die Beklagte lehnte es ab, das Leiden als BK 1301 anzuerkennen (Bescheid vom 9.8.2001 und Widerspruchsbescheid vom 5.2.2002). Im Verwaltungsverfahren hatten der Beratungsarzt P und der Pharmakologe B eine Exposition des Klägers mit gefährdenden aromatischen Aminen verneint. Soweit in einem Unterbodenschutzmittel (Terotex) o-Anisidin (2-Methoxyanilin) nachgewiesen worden sei, sei dieses toxikologisch nicht relevant. Klage und Berufung blieben ohne Erfolg (SG, Urteil vom 27.10.2005 – S 9 U 14/02; LSG, Urteil vom 23.8.2006 – L 17 U 255/05). Ein berufsbedingter Umgang des Klägers mit krebserregenden aromatischen Aminen könne nicht festgestellt werden. Selbst bei Annahme eines Kontakts sei ein Zusammenhang zwischen den nur geringfügigen Schadstoffbelastungen und der Erkrankung nicht hinreichend wahrscheinlich. Das BSG verwarf die Nichtzulassungsbeschwerde mangels ausreichender Begründung als unzulässig (BSG, Beschluss vom 10.1.2007 – B 2 U 312/06 B).

Im Jahr 2011 beantragte der Kläger die Überprüfung der Ablehnungsentscheidung, auch weil die Kanzerogenität von o-Toluidin wissenschaftlich neu bewertet werde (Wissenschaftliche Stellungnahme zu der BK 1301 der Anlage 1 zur BKV „Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnblase durch aromatische Amine“, GMBI 2011, 18; Rundschreiben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. <DGUV> Nr. 0124/2011 vom 28.2.2011). Die Beklagte lehnte die Rücknahme der Ausgangsentscheidungen ab (Bescheid vom 15.12.2011 und Widerspruchsbescheid vom 16.2.2012). Die Klage blieb ohne Erfolg (SG, Urteil vom 28.1.2015 – S 10 U 77/12; LSG, Urteil vom 20.12.2017 – L 17 U 177/15). Das LSG folgte u.a. dem gerichtlichen Sachverständigen P., der im Klageverfahren unter Bezug auf den BK-Report Aromatische Amine 2011 (DGUV, BK-Report 2/2011 – Aromatische Amine – Eine Arbeitshilfe in BKen-Ermittlungsverfahren, Stand Juli 2011) zunächst eine Exposition insbesondere gegenüber 2-Naphthylamin angenommen, sich aber später für seine gegenteilige Annahme einer fehlenden Exposition ebenso wie der weitere gerichtliche Sachverständige B auf die Erkenntnisse von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe, 2013, 197) gestützt hatte. Im Hinblick auf eine nicht auszuschließende oder unterstellte Exposition des Klägers gegenüber aromatischen Aminen unterschreite die denkbare Gesamtbelastung die Verdopplungsdosis jedenfalls so erheblich, dass ein Kausalzusammenhang nicht festzustellen sei. Einer medizinischen Bewertung des Einzelfalls bedürfe es daher nicht mehr.

Die Beklagte lehnte auch auf den zweiten Antrag des Klägers im hier streitgegenständlichen Überprüfungsverfahren die Rücknahme der Ausgangsbescheide ab (Bescheid vom 17.10.2019 und Widerspruchsbescheid vom 17.12.2019). Im Klageverfahren hat der gerichtliche Sachverständige R eine Belastung des Klägers mit 2-Naphthylamin beim Umgang mit Schmierfetten auch für westdeutsche Produkte nicht ausgeschlossen; eine BK 1301 könne bei entsprechendem Nachweis des Zusatzes von Antioxidantien und damit schwerpunktmäßig von 2-Naphthylamin begründet werden. Das SG hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 10.3.2020), das LSG die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 30.8.2022): Eine Einwirkung von kanzerogenen aromatischen Aminen sei bei Tätigkeiten mit Schmierfetten in den alten Bundesländern nicht wahrscheinlich zu machen. Insoweit spiegele die seit 2014 in den BK-Reporten berücksichtigte Studie von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe 2013, 197) nach wie vor den wissenschaftlichen Erkenntnisstand wider. Soweit im vorangegangenen Verfahren auch auf den Umgang mit Asphalten und Unterbodenschutzmitteln eingegangen worden sei, hätten diese jedenfalls keine maßgeblichen aromatischen Amine enthalten. Selbst bei Unterstellen eines Kontakts sei kein relevanter Kausalitätsbeitrag festzustellen.

Mit der Revision rügt der Kläger die Verletzung materiellen Rechts (§ 9 SGB VII iVm BK 1301). Die Annahme, nur DDR-Schmierfette seien mit 2-Naphthylamin belastet, stütze sich auf Proben, deren Zustand, Herkunft und Alter unbekannt seien. Zudem sei bei der Analyse dieser Proben die Oxidationsempfindlichkeit aromatischer Amine nicht berücksichtigt worden. Soweit das LSG eine bestimmte Dosis der Einwirkung verlange, verkenne es, dass der Verordnungsgeber einen Dosisgrenzwert für die BK 1301 nicht definiert habe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 30. August 2022 und den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 10. März 2020 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17. Oktober 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Dezember 2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 9. August 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Februar 2002 zurückzunehmen und das Harnblasenkarzinom des Klägers als Berufskrankheit nach Nr 1301 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision des Klägers zurückzuweisen.

Die Ergebnisse der Studie von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe 2013, 197) seien zu Recht in den BK-Report Aromatische Amine eingeflossen und weiterhin in der

aktuellsten Auflage als maßgeblicher aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisstand berücksichtigt. 2-Naphthylamin sei danach nur in DDR-Schmierfetten nachweisbar gewesen, eine Exposition des Klägers gegenüber diesem Amin daher nicht gegeben. Soweit eine Exposition in Form von 2-Naphthylamin durch den Kontakt mit Asphalt in Betracht komme, unterschreite selbst die denkbar höchste Exposition die Verdopplungsdosis so deutlich, dass ein Ursachenzusammenhang auszuschließen sei.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Revision des Klägers ist im Sinne der Aufhebung des angefochtenen Urteils und der Zurückverweisung der Sache an das LSG begründet (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG). Die festgestellten Tatsachen (§ 163 SGG) reichen für eine abschließende Entscheidung über den geltend gemachten Anspruch auf Rücknahme der Ablehnung im Ausgangsbescheid und auf Verpflichtung zur Feststellung der BK 1301 nicht aus.

Der Kläger begehrt im Wege der Kombination einer Anfechtungs- und zweier Verpflichtungsklagen (§ 54 Abs. 1 Satz 1 Var. 1 und 3, § 56 SGG), die Ablehnungsentscheidung im Bescheid vom 17.10.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2019 (§ 95 SGG) gerichtlich aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihren bestandskräftigen (§ 77 SGG) Verwaltungsakt (§ 31 Satz 1 SGB X) über die Ablehnung der BK 1301 im Ausgangsbescheid vom 9.8.2001 und den Widerspruchsbescheid vom 5.2.2002 zurückzunehmen sowie das Harnblasenkarzinom als BK 1301 behördlich festzustellen.

Die erstrebte Rücknahme richtet sich nach § 44 Abs. 2 SGB X. Danach ist ein rechtswidriger nicht begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen (Satz 1); er kann auch für die Vergangenheit zurückgenommen werden (Satz 2). Die allgemeine Regelung des § 44 Abs. 2 SGB X bildet einen Auffangtatbestand („im Übrigen“) für Fälle, in denen der spezielle § 44 Abs. 1 SGB X – wie hier – nicht anwendbar ist. Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind. Außerhalb der Beitragserhebung erfasst § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X somit nur solche bindenden Verwaltungsakte, die unmittelbar Ansprüche auf nachträglich erbringbare Sozialleistungen

(§ 11 Satz 1 SGB I) im Sinne der §§ 3 ff und 18 ff SGB I betreffen (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4–1300 § 44 Nr. 49, Rn. 9 f. mwN). Der Verwaltungsakt über die Ablehnung der BK 1301 im Ausgangsbescheid vom 9.8.2001 verneint die Grundlage der in Frage kommenden Sozialleistungen, ohne sie unmittelbar selbst zu regeln, sodass der Anwendungsbereich des § 44 Abs 1 SGB X nicht eröffnet ist. Konkrete oder pauschale Ablehnungen von Leistungsansprüchen in diesem Bescheid sind hier jedenfalls nicht vom Klagebegehren umfasst und daher nicht streitgegenständlich (zur fehlenden Regelungswirkung pauschaler Leistungsablehnungen vgl. BSG, Urteile vom 27.9.2023 – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4–1300 § 44 Nr. 49, Rn. 10 und vom 30.3.2023 – B 2 U 1/21 R – SozR 4-2700 § 31 Nr. 18 Rn. 45, jeweils mwN).

Die tatrichterlichen Feststellungen genügen nicht, um abschließend zu beurteilen, ob die Ablehnung der BK 1301 im Ausgangsbescheid vom 9.8.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5.2.2002 rechtswidrig war. Ein Verwaltungsakt ist rechtswidrig, wenn das im Erlasszeitpunkt geltende Recht – aus heutiger Sicht („geläuterte Rechtsauffassung“) – unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und deshalb die Feststellung des Versicherungsfalls (§ 7 Abs 1 SGB VII) zu Unrecht unterblieben ist (zum Ganzen BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4–1300 § 44 Nr. 49, Rn. 26 mwN).

Rechtsgrundlage für die Feststellung der streitigen Listen-BK war § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII iVm § 1 BKV in der Fassung vom 31.10.1997 (BGBl I 2623). Maßgeblich ist § 9 SGB VII, weil der Versicherungsfall frühestens mit der gesicherten Diagnose des Harnblasenkarzinoms im Jahr 1999 und damit nach Inkrafttreten des SGB VII am 1.1.1997 (Art 36 des Gesetzes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch <Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz – UVEG> vom 7.8.1996, BGBl I 1254) eingetreten sein könnte (§ 212 SGB VII). BKen sind die in der Anlage 1 zur BKV bezeichneten Krankheiten, die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden (§ 1 BKV). Die Anlage 1 zur BKV bezeichnet (in der maßgeblichen Fassung und seitdem unverändert) im Abschnitt 1 „durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten“ und in dessen Unterabschnitt 13 „Löse-mittel, Schädlingsbekämpfungsmittel (Pestizide) und sonstige chemische Stoffe“ unter der Nr 1301 „Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine“ als BK.

Nach ständiger Rechtsprechung des Senats ist für die Feststellung einer derartigen Listen-BK (Versicherungs-

fall) erforderlich, dass die Verrichtung einer versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen die „versicherte Tätigkeit“, die „Verrichtung“, die „Einwirkungen“ und die „Krankheit“ im Sinne des Vollbeweises – also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit – vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit (vgl. BSG, Urteile vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 11 und – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4–1300 § 44 Nr. 49, Rn. 28, vom 16.3.2021 – B 2 U 7/19 R – BSGE 131, 297 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 4115 Nr. 1, Rn. 27 und – B 2 U 11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 12 sowie vom 6.9.2018 – B 2 U 10/17 R – BSGE 126, 244 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 9, Rn. 13 und – B 2 U 13/17 R – SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 10 Rn. 9). Ob alle diese Voraussetzungen erfüllt sind und deshalb die Ablehnung der Rücknahme des Ausgangsbescheids vom 9.8.2001 und des Widerspruchsbescheids vom 5.2.2002 rechtswidrig war, lässt sich anhand der bisherigen tatrichterlichen Feststellungen nicht entscheiden.

Nach den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) leidet der Kläger an einem Harnblasenkarzinom und damit an Krebs der Harnwege, wie dies die BK 1301 tatbestandlich voraussetzt. Ferner steht fest, dass er als KfZ-Mechaniker und mit seinen weiteren Tätigkeiten nichtselbstständige Arbeit verrichtete und deshalb gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII iVm § 7 SGB IV als Beschäftigter kraft Gesetzes unfallversichert war. Dass er bei seinen versicherten Tätigkeiten Schmierfette verwendete und u.a. mit Unterbodenschutzmitteln in Kontakt gekommen ist, steht ebenso fest.

Nach den Feststellungen des LSG war der Kläger dabei auch aromatischen Aminen im Sinne der BK 1301 ausgesetzt. Soweit das LSG eine Exposition gegenüber aromatischen Aminen beim Umgang mit Schmierfetten in Westdeutschland unter Berufung auf den BK-Report Aromatische Amine (1/2019) ausgeschlossen hat, weil nach einer Analyse von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe 2013, 197) nur Schmierfette in der früheren DDR mit 2-Naphthylamin belastet gewesen seien, hält dies einer revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht stand (dazu 1.). Bindend festgestellt hat das LSG, dass der Kläger bei seinen Arbeiten mit Unterbodenschutzmitteln Einwirkungen von o-Anisidin ausgesetzt war, welches entgegen der tatrichterlichen Annahme als wahrscheinlich beim Menschen krebserzeugend einzustufen ist (dazu 2.). Die festgestellten Einwirkungen sind auch nicht unzurei-

chend gewesen. Denn weder der Normtext der BK 1301 noch der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand verlangen eine Verdopplungs- oder sonstige Mindesteinwirkungsdosis (dazu 3.). Nicht beurteilt werden kann indes, ob die aromatischen Amine, denen der Kläger in verschiedenen Stationen seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war, das Harnblasenkarzinom äquivalentkausal (naturwissenschaftlich-philosophisch) und rechtlich wesentlich (mit-)verursacht haben (dazu 4.).

1. Das LSG ist bei der Prüfung, ob der Kläger beim Umgang mit Schmierfetten gegenüber 2-Naphthylamin exponiert gewesen ist, davon ausgegangen, dass nur Schmierfette in der früheren DDR mit diesem Stoff verunreinigt gewesen sind. Diese Feststellung hält der revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht stand, zu der der Senat ohne Weiteres befugt ist. Denn die Beschränkungen des § 163 Halbsatz 1 SGG gelten für generelle Tatsachen und (wissenschaftliche) Erfahrungssätze nicht.

Allgemeine (generelle) Tatsachen (Rechtstatsachen) sind dadurch gekennzeichnet, dass sie nicht nur für die Rechtsfindung im Einzelfall, sondern für eine Vielzahl von Fällen gleichermaßen bedeutsam sind. Welche Bedeutung ihnen zukommt, kann daher nicht von Fall zu Fall und von Gericht zu Gericht unterschiedlich bewertet werden. Es ist vielmehr Aufgabe des Revisionsgerichts, durch Ermittlung, Feststellung und Würdigung derartiger Tatsachen die Einheitlichkeit der Rechtsprechung sicherzustellen und so die Rechtseinheit zu wahren (BSG, Urteile vom 28.6.2022 – B 2 U 9/20 R – juris Rn. 23, vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 33, vom 26.11.2019 – B 2 U 8/18 R – SozR 4–2700 § 8 Nr. 71 Rn. 20 und vom 27.6.2019 – B 5 RS 2/18 R – BSGE 128, 219 = SozR 4–8570 § 6 Nr. 8, Rn. 13 mwN). Speziell zu wissenschaftlichen Erfahrungssätzen und sonstigen Wirklichkeitsannahmen im BK-Recht hat der Senat bereits entschieden, dass die allgemeinen (generellen) Tatsachen, die die einzelnen Tatbestandsmerkmale der jeweiligen BK als Rahmenbedingungen, Kontextinformationen bzw. Hintergrundtatsachen unterfüttern und die deshalb für alle einschlägigen BK-Fälle gleichermaßen bedeutsam sind, anhand des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands auch revisionsrechtlich überprüfbar sind (BSG, Urteile vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 33, vom 6.9.2018 – B 2 U 10/17 R – BSGE 126, 244 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 9, Rn. 27 und – B 2 U 13/17 R – SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 10, Rn. 21 sowie vom 30.3.2017 – B 2 U 6/15 R – BSGE 123, 24 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1103 Nr. 1, Rn. 18). Die Bindung an tatrichterliche Feststellungen entfällt, wenn das LSG von einem offenkundig falschen Erfahrungssatz ausgegangen ist oder bestehende Erfahrungssätze nicht angewandt hat oder eine fehlerhafte Anwendung zulässig gerügt wird (BSG, Urteil vom 16.3.2021 – B 2 U

11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 33 mwN). Unter diesen Umständen hat das BSG – soweit dies tunlich ist (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG) – im BK-Recht aufgrund der in den Normtexten der jeweiligen BKen regelmäßig vertypisierten wissenschaftlichen Aussagen die Existenz und Reichweite der einschlägigen Erfahrungssätze selbst festzustellen (BSG, Urteile vom 23.4.2015 – B 2 U 10/14 R – BSGE 118, 255 = SozR 4–1500 § 163 Nr. 8, Rn. 20, – B 2 U 20/14 R – BSGE 118, 267 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 8, Rn. 33 und – B 2 U 6/13 R – SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 7 Rn. 20 sowie BSG, Beschluss vom 17.5.2019 – B 2 U 131/18 B – juris Rn. 7).

Das LSG ist offenkundig von einem falschen Erfahrungssatz ausgegangen. Der in Bezug genommene BK-Report Aromatische Amine (1/2019) und die dort maßgeblich herangezogene Untersuchung von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe, 2013, 197) sind keine taugliche Grundlage für den vom LSG zugrunde gelegten allgemeinen Erfahrungssatz und die getroffene generelle Feststellung, dass eine Verunreinigung von Schmierstoffen mit 2-Naphthylamin in den alten Bundesländern nicht wahrscheinlich zu machen sei. Dies geht ersichtlich über die Schlussfolgerungen hinaus, die Lichtenstein et al aus der chemischen Analyse von insgesamt 18 Schmierfettproben gezogen haben. Danach enthielten von den zehn aus dem alten Bundesgebiet stammenden Schmierfettproben, in denen das Antioxidans N-Phenyl-2-Naphthylamin nicht nachgewiesen wurde, vier Proben 2-Naphthylamin, dessen Herkunft jeweils nicht geklärt werden konnte. Schließlich räumen Lichtenstein et al ein, dass die Anzahl von 18 untersuchten alten Schmierfetten aus Altbeständen in Firmen oder aus dem privaten Bereich (Haushaltsauflösungen etc) nicht unbedingt als repräsentativ angesehen werden könne. Damit vernachlässigt das LSG bereits die eingeschränkte Aussagekraft der auf 18 Proben begrenzten Untersuchung, übergeht den Befund, dass 2-Naphthylamin nicht nur in Proben aus DDR-Beständen, sondern auch in Beständen der alten Bundesländer gefunden wurde und blendet den Aspekt des innerdeutschen Handels aus. Zudem wird nicht erläutert, inwiefern die Oxidationsempfindlichkeit von 2-Naphthylamin, auf die der BK-Report Aromatische Amine mehrfach ausdrücklich hinweist, bei der Analyse gealterter Schmierfettproben, deren jeweiliger Erhaltung- und Lagerungszustand unbekannt ist, berücksichtigt werden konnte (BK-Report 1/2019, 17, 100, 114).

Jenseits eines Erfahrungssatzes übergeht das LSG zudem den Befund von Lichtenstein et al, dass in zwei der zehn Fette aus dem alten Bundesgebiet weitere krebserzeugende aromatische Amine aus Azofarbstoffen nachweisbar waren, nämlich o-Anisidin iHv 13 mg/kg bzw. o-Toluidin iHv 25 mg/kg. Auch für die Herkunft dieser Amine wurde weder eine Erklärung gefunden noch eine mögliche Relevanz der Oxidationsempfindlichkeit erörtert.

Das LSG wird deshalb die Belastung des Klägers mit 2-Naphthylamin ebenso neu zu ermitteln und einzuschätzen haben wie eine Gefährdung durch o-Anisidin und o-Toluidin beim Umgang mit Schmierfetten.

2. Eine Belastung des Klägers mit möglicherweise auch beim Menschen krebserregenden aromatischen Aminen ergibt sich jedenfalls aus dem bindend festgestellten Kontakt mit o-Anisidin bei der Arbeit mit Unterbodenschutzmitteln.

Soweit das LSG zum Umgang mit Unterbodenschutzmitteln auf die Stellungnahmen von R vom 5.10.2000 und 2.12.2019 abstellt und in der Folge ausführt, dass Unterbodenschutzmittel jedenfalls „keine relevanten aromatischen Amine“ enthalten hätten, stellt es nicht den von R festgehaltenen Kontakt mit o-Anisidin an sich in Frage, sondern dessen generelle Geeignetheit, beim Menschen Krebs zu erzeugen. Indem das LSG dieser Einstufung einer fehlenden humankanzerogenen Eigenschaft von o-Anisidin gefolgt ist, hat es einen im Entscheidungszeitpunkt offenkundig nicht mehr aktuellen und damit falschen wissenschaftlichen Erkenntnisstand herangezogen.

Tatsachengerichte haben ihrer Entscheidungsfindung – unerlässlich – den jeweils aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zugrunde zu legen (BSG, Urteile vom 28.6.2022 – B 2 U 9/20 R – juris Rn. 21 mwN, vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 34 mwN und vom 27.6.2006 – B 2 U 20/04 R – BSGE 96, 291 = SozR 4–2700 § 9 Nr. 7, Rn. 20). Falls erforderlich müssen sich Tatsachengerichte durch sachverständige Hilfe Klarheit darüber verschaffen, welches zum Zeitpunkt der Entscheidung der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der streitigen Frage ist. Ein im bisherigen Verfahren herangezogener wissenschaftlicher Erkenntnisstand ist dementsprechend bis zum Schluss auf seine Aktualität zu überprüfen, erforderlichenfalls mit Hilfe weiterer Gutachten. Einer Änderung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes ist Rechnung zu tragen (BSG, Urteile vom 28.6.2022 – B 2 U 9/20 R – juris Rn. 21, vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 34 und vom 30.3.2017 – B 2 U 6/15 R – BSGE 123, 24 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1103 Nr. 1, Rn. 18 sowie BSG, Beschluss vom 24.7.2012 – B 2 U 100/12 B – SozR 4–1500 § 160 Nr. 24 Rn. 18–19 jeweils mwN).

Die aus den früheren Jahren stammenden Bewertungen zur Kanzerogenität von o-Anisidin waren im Zeitpunkt des Berufungsurteils im Jahr 2022 offenkundig überholt. Die Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), hat o-Anisidin (2-Methoxyanilin oder ortho-Anisidin) im Jahr 2021 in die Gruppe 2A („wahrscheinlich krebserzeugend für

den Menschen“) eingestuft. Diese Entscheidung stellt eine signifikante Höherstufung gegenüber der früheren Kategorisierung dar (IARC, Monographie Band 127, S 267). Seit 1999 war o-Anisidin noch der Gruppe 2B („mögliches Kanzerogen für den Menschen“) zugeordnet und davor der Gruppe 3 („Substanz nicht klassifizierbar hinsichtlich ihrer Kanzerogenität für den Menschen“). Auch der unionsrechtlichen Einordnung gemäß der im Entscheidungszeitpunkt des LSG geltenden Fassung der Verordnung (EG) Nr 1272/2008 (CLP-Verordnung) liegt die Bewertung von o-Anisidin als wahrscheinlich krebserzeugend beim Menschen zugrunde (Art 36 Abs 1 iVm Teil 3.6 Karzinogenität iVm Anhang VI Tabelle 3.1).

Den wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt wird das LSG bei seiner erneuten Entscheidung zu berücksichtigen haben, der auch Eingang in die S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms gefunden hat, in dem o-Anisidin dort als für den Menschen krebserregendes aromatisches Amin gelistet ist (AWMF-Register-Nr 032-038OL, Version 3.0 – März 2025, S 37 Kategorie 2). Auch das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) weist darauf hin, dass dieser Bewertung gefolgt werden sollte (IFA, GESTIS-Stoffdatenbank, 2-Methoxyanilin, 11.5.2025, S. 6).

3. Anders als das LSG meint, lässt sich die Feststellung der BK 1301 auch nicht damit ablehnen, dass die berufliche Exposition des Klägers mit möglichen aromatischen Aminen, z.B. in alten Teerasphalten, selbst bei Unterstellen eines Kontakts die Verdopplungsdosis jedenfalls so erheblich unterschreite, dass ein relevanter Kausalbeitrag nicht anzunehmen sei.

Die BKV normiert im Tatbestand der BK 1301 keinen Mindestschwellenwert. Auch das zur Auslegung einer Listen-BK heranzuziehende Merkblatt zur BK 1301 aus dem Jahr 1963 (BArbBl 1963, 129; zur Bedeutung von Merkblättern bei der Auslegung von BKen vgl. BSG, Urteil vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4–2700 § 9 Nr. 30 Rn. 31 mwN) und idF der wissenschaftlichen Stellungnahme des Ärztlichen Sachverständigenbeirats BKen (ÄSVB) aus dem Jahr 2011 (Wissenschaftliche Stellungnahme zu der BK 1301 der Anlage 1 zur BKV „Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnblase durch aromatische Amine“, GMBI 2011, 18) enthält keine Angaben zu einer erforderlichen Expositionshöhe. Anhaltspunkte dafür, dass inzwischen neuere wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, die eine Dosis-Wirkungs-Beziehung zulassen, sind nicht ersichtlich (vgl. im Kontext azofarbstoffhaltiger Rissprüfmittel BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 17 ff). Insoweit führt auch die „BK 1301–Matrix“ zu keinem anderen Ergebnis (vgl. zur Matrix Weistenhöfer/Golka/

Bolm-Audorff/Bolt/Brüning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/ Weiß/Drexler, ASUmed 2022, 177 ff = MedSach 2022, 79 ff). Diese dient lediglich als Entscheidungshilfe für die Zusammenhangsbegutachtung, legt jedoch keine arbeitstechnisch relevanten Expositionen fest; deren Nachweis ist vielmehr erst Voraussetzung für die Anwendung der Matrix (vgl. Weistenhöfer/Drexler/Golka, ASUmed 2022, 592 f), wovon auch die Beklagte grundsätzlich ausgeht. Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege infolge aromatischer Amine lassen sich auch nicht klinisch, histologisch oder nach ihrem Verlauf von entsprechenden Erkrankungen anderer Genese abgrenzen, sodass ggf. bereits deswegen eine weitere Kausalitätsprüfung entbehrlich sein könnte (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 23).

Folglich ist kein Minimalwert feststellbar, unterhalb dessen auch in besonders gelagerten Fällen die Verursachung der im Verordnungstext bezeichneten Krankheitsbilder durch die versicherte Einwirkung ohne weitere medizinische Prüfung ausgeschlossen werden kann. Dies beruht darauf, dass aromatische Amine nicht unmittelbar kanzerogen wirken, sondern erst ihre Abbauprodukte im menschlichen Stoffwechsel Krebs hervorrufen können, sodass das Erkrankungsrisiko auch bei gleicher Exposition unterschiedlich ausfällt (Golka/Schöps, Aromatische Amine <BK 1301> in Letzel/Schmitz-Spanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 192). Zudem wiesen Messergebnisse an nachgestellten Arbeitsplätzen eine so große Streubreite auf, dass sie für die Festlegung eines Grenzwerts ungeeignet sind.

Der Ordnungsgeber hat daher bewusst auf eine Grenzwertbestimmung verzichtet und mit der offenen Fassung des Normtextes verdeutlicht, dass er aromatische Amine schon bei geringer Belastung als gefährlich einstuft. Der Tatbestand ist folglich seinem Schutzzweck entsprechend weit auszulegen (vgl. insoweit auch Golka/Schöps, aaO, 184, 199, die die Evidenz hinsichtlich der krebsauslösenden Wirkung insgesamt als hoch bewerten). Anlass für die Einführung der BK war allein die Erkenntnis, dass aromatische Amine Harnwegserkrankungen verursachen können (vgl. die Begründung zur Einführung der BK 14 durch die Dritte Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf BKen vom 16.12.1936, abgedruckt in Arbeit und Gesundheit, 1937, Heft 29, S. 13; BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 29).

Kann damit eine Dosis-Wirkungs-Beziehung nach aktuellem wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht näher bestimmt werden, dürfen die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht allein deshalb verneint werden, weil die Einwirkungen die Verdopplungsdosis mehr oder

weniger deutlich unterschreiten oder sonst nach Qualität und Quantität vermeintlich nicht ausgereicht haben, die Krankheit hervorzurufen (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 22). Die Verdopplungsdosis ist kein Ausschlusskriterium, sondern allenfalls ein Richtwert zur Risikobewertung, der im Rahmen der medizinisch-wissenschaftlichen Beurteilung Berücksichtigung finden kann, jedoch keine zwingende Schwelle für die Anerkennung oder Ablehnung der BK 1301 markiert. Da weder eine tatbestandlich bestimmte Einwirkungsintensität vorgegeben ist noch eine Mindestexpositionsdosis wissenschaftlich bestimmbar wäre, lässt sich aus der Einwirkungsdosis kein zwingender Rückschluss auf die Verneinung des Ursachenzusammenhangs ziehen. Mangels näherer Dosis-Bestimmungen durch die BK selbst oder entsprechenden wissenschaftlichen Erkenntnissen ist für die Bejahung der arbeitstechnischen Voraussetzungen somit schon ausreichend, dass sich mit einer Arbeitsplatzexposition überhaupt eine Erhöhung des Erkrankungsrisikos ergibt (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 30; vgl. zur BK 3101 bereits BSG, Urteil vom 2.4.2009 – B 2 U 30/07 R – BSGE 103, 45 = SozR 4–5671 Anl 1 Nr. 3101 Nr. 4, Rn. 33).

4. Ob die aromatischen Amine, denen der Kläger in verschiedenen Stationen seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war, das Harnblasenkarzinom äquivalent-kausal und rechtlich wesentlich (mit-)verursacht haben, kann der Senat anhand der tatrichterlichen Feststellungen nicht beurteilen. Das LSG wird hierzu weitere Ermittlungen durchzuführen haben. Dabei wird es auch etwaige konkurrierende Ursachen, die als alternative oder mitwirkende Faktoren für die Erkrankung des Klägers in Betracht kommen, berücksichtigen müssen. Bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen beruflicher Exposition und Erkrankung sind sämtliche Umstände des Einzelfalls in die gebotene Gesamtabwägung einzustellen, wie z.B. die hier vorgetragene Eigenschaft des Klägers als sog. langsamer Acetylierer. In das Gesamtergebnis der Prüfung werden auch die Ergebnisse der nachzuholenden Ermittlung einer beruflichen Belastung des Klägers mit 2-Naphthylamin (dazu 1.) und o-Anisidin (dazu 2.) und deren evtl. Ursachenbeitrags einzufließen haben. Ebenso wird das LSG zu prüfen haben, ob auch die zusätzlichen Ergebnisse der Studie von Lichtenstein et al zu berücksichtigen sind, wonach in gefärbten Schmierstoffen weitere krebserregende aromatische Amine nachweisbar waren, nämlich o-Anisidin iHv 13 mg/kg bzw. o-Toluidin iHv 25 mg/kg (Gefahrstoffe, 2013, 197).

Wenn die Beklagte die relevanten Papierakten teilweise bereits vernichtet hat, wird zu beachten sein, ob dies einen Verstoß gegen die Grundsätze ordnungsgemäßer Aufbewahrung darstellt (§§ 110a bis 110c SGB IV) und

die Durchsetzung der Rechte des Klägers hierdurch unzulässig erschwert wird (§ 2 Abs. 2 Halbsatz 2 SGB I). Erforderlichenfalls wird das LSG dies bei seiner Entscheidung zu berücksichtigen haben (Art 19 Abs. 4 GG; § 202 Satz 1 SGG iVm § 444 ZPO analog; allg. BSG, Urteil vom 22.6.2022 – B 1 KR 19/21 R – BSGE 134, 172 = SozR 4–2500 § 275 Nr. 39, Rn. 37 mwN; BSG, Beschluss vom 13.9.2005 – B 2 U 365/04 B – juris Rn. 12 mwN; zur Aktenvernichtung s auch BFH, Urteil vom 31.1.2024 – X R 7/22 – BFHE 284, 206 – juris Rn. 37 mwN).

Sollte das LSG im Rahmen der erneuten Prüfung zu der Einschätzung gelangen, dass ein Ursachenzusammenhang zu bejahen ist, so sind die Bescheide der Beklagten auch im Zeitpunkt ihres Erlasses rechtswidrig im Sinne des § 44 SGB X. Abzustellen ist insoweit auf die damalige Sach- und Rechtslage, jedoch aus heutiger Sicht. Auch die zwischenzeitlich ggf verbesserte Erkenntnislage hinsichtlich der Kanzerogenität verschiedener aromatischer Amine ändert die Beurteilung von Anfang an; die betreffenden Bescheide wären entsprechend von Anfang an rechtswidrig. In der Folge hätte der Kläger Anspruch auf bescheidmäßige Anerkennung seiner Erkrankung als BK 1301.

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Harnblasenkarzinom als BK 1301 bei Verwendung westdeutscher Schmierstoffe und weiterer Arbeitsstoffe durch einen Schlosser

§ 9 Abs. 1 SGB VII i.V.m. Anlage 1 der BKV; § 44 Abs. 2 SGB X

Urteil des BSG vom 17.06.2025 – B 2 U 9/23 R –

Aufhebung und Zurückverweisung des Urteils des LSG Rheinland Pfalz vom 7.06.2022 – L 3 U 11/22 –
(UVR 05/2023, S. 208)

UVR-Zusammenfassung

Der Kläger begehrt die Anerkennung eines Harnblasenkarzinoms als Berufskrankheit nach Nr. 1301 der Anlage 1 zur BKV (Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine).

Der 1956 geborene Kläger war als Monteur und Schlosser in Westdeutschland tätig. Dabei verwendete er Schmierfette und führte Rissprüfungen durch. Mit 52 Jahren erkrankte er an Harnblasenkrebs. Die Beklagte lehnte es ab, das Leiden als BK 1301 anzuerkennen, weil kein Kontakt zu bioverfügbaren aromatischen Aminen festgestellt werden könne. Widerspruch und Klage hiergegen blieben erfolglos. Das Berufungsverfahren endete mit einem Vergleich, in welchem sich die Beklagte verpflichtete, noch einmal zu überprüfen, ob während der Tätigkeit als Schlosser eine Schmierstoffbelastung stattgefunden hatte.

Mit Bescheid vom 14.03.2019 lehnte die Beklagte die Rücknahme des Ausgangs- und Widerspruchsbescheids unter Berufung auf Stellungnahmen ihrer Präventionsabteilung ab. Der Widerspruch des Klägers blieb erfolglos. Im anschließenden Klageverfahren hatte der gerichtliche Sachverständige zwar eine Belastung des Klägers mit aromatischen Aminen angenommen, das SG jedoch die Klage unter Hinweis auf eine fehlende Risikoverdopplung abgewiesen. Das LSG wies die hieran anschließende Berufung zurück. Mit der Präventionsabteilung der Beklagten und dem BK-Report 1/2019 „Aromatische Amine“ lasse sich eine gefährdende Exposition nicht feststellen. Es sei davon auszugehen, dass nur Schmierfette in der früheren DDR derart belastet gewesen, und daher Einwirkungen durch krebserzeugende aromatische Amine bei Tätigkeiten mit Schmierfetten in den alten Bundesländern nicht wahrscheinlich gewesen seien.

Das BSG hat die Entscheidung des LSG aufgehoben und die Sache zurückverwiesen, da die tatsächlichen Feststellungen des LSG nicht ausreichen, um die Frage einer gefährdenden Exposition abschließend zu beurteilen.

Zu Unrecht sei das LSG bei der Prüfung, ob der Kläger beim Umgang mit Schmierfetten gegenüber 2-Naphthylamin exponiert gewesen ist, davon ausgegangen, dass nur Schmierfette in der früheren DDR mit diesem Stoff verunreinigt gewesen seien. Insoweit handele es sich um einen falschen – und damit revisionsrechtlich überprüfbaren – Erfahrungssatz. Der in Bezug genommene BK-Report 1/2019 „Aromatische Amine“ und die dort maßgeblich zugrunde gelegte Untersuchung von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe, 2013, 197) seien keine taugliche Grundlage für den vom LSG festgestellten allgemeinen Erfahrungssatz und die getroffene generelle Feststellung, dass Schmierstoffe außerhalb des Beitrittsgebiets in der Vergangenheit nicht mit 2-Naphthylamin verunreinigt gewesen seien. Dies gehe bereits über das Ergebnis der besagten Untersuchung selbst hinaus, übergehe daneben den Befund, dass 2-Naphthylamin nicht nur in Proben aus DDR-Beständen, sondern auch in Beständen der alten Bundesländer gefunden worden sei und blende zudem den Aspekt des innerdeutschen Handels aus. Zudem werde nicht erläutert, inwiefern die Oxidationsempfindlichkeit von 2-Naphthylamin, auf die der BK-Report mehrfach ausdrücklich hinweise, bei der Analyse gealterter Schmierfettproben, deren jeweiliger Erhaltungs- und Lagerungszustand unbekannt ist, berücksichtigt werden könne (Rz. 16 bis 18).

Eine Belastung des Klägers mit krebserregenden aromatischen Aminen ergebe sich jedenfalls aus dem bindend festgestellten Kontakt mit entsprechenden Stoffen im Zusammenhang mit Rissprüfarbeiten im Rot-Weiß-Verfahren, so dass die Ausführungen im Ausgangs- und Widerspruchsbescheid, er habe beruflich keinen Kontakt zu aromatischen Aminen gehabt, schon deshalb unzutreffend seien (Rz. 19).

Die festgestellten Einwirkungen seien auch nicht unzureichend gewesen. So verlange weder der Normtext der BK 1301 noch der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand eine Verdopplungs- oder sonstige Mindesteinwirkungsdosis. Der Verordnungsgeber habe

vielmehr bewusst auf eine Grenzwertbestimmung verzichtet und mit der offenen Fassung des Normtextes verdeutlicht, dass er aromatische Amine schon bei geringer Belastung als gefährlich einstufte. Der Tatbestand sei folglich seinem Schutzzweck entsprechend weit auszulegen (Rz. 20 bis 24).

Das LSG werde daher unter Berücksichtigung konkurrierender Ursachen zu klären haben, ob die aromatischen Amine, denen der Kläger in verschiedenen Stationen seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war, das Harnblasenkarzinom äquivalentkausal und rechtlich wesentlich (mit-)verursacht haben. In das Gesamtergebnis der Prüfung werden auch die Ergebnisse der nachzuziehenden Ermittlung einer beruflichen Belastung des Klägers mit 2-Naphthylamin in Schmierstoffen und deren eventueller Ursachenbeitrag einzufließen haben. Die Ergebnisse der Studie von Lichtenstein et al seien dabei zu berücksichtigen. Für den Fall einer Bejahung des Ursachenzusammenhangs seien die Bescheide der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerin von Anfang an rechtswidrig i.S.d. § 44 SGB X und hätte der Kläger Anspruch auf bescheidmäßige Anerkennung seiner Erkrankung als BK 1301 (Rz. 25 und 26).

Hinweise

Die Entscheidung wurde von Prof. Dr. Wolfgang Römer, Hochschule der DGUV und Mitglied der Geschäftsführung der BGHM i.R., in jurisPR-SozR 2/2026, Anm. 2, sowie von Martin Forchert, Verwaltungsdirektor BGHM, in FD-SozVR 2026, 801519, besprochen. Römer stimmt dem BSG darin zu, dass bei fehlender Mindestdosisgrenze geringe Expositionen nicht automatisch ausgeschlossen werden dürfen, weist aber zugleich darauf hin, dass das BSG, indem es bereits eine Risikohöherung durch die Arbeitsplatzexposition zulasse, von seiner früheren Rechtsprechung abweiche. Forchert merkt an, dass sich das BSG erneut mit einer „tatsächlichen Feststellung im Einzelfall“ befasse, wobei die Entscheidung wesentlich auf einer „selektiven Wahrnehmung des Berufungsurteils“ beruhe. Insbesondere sei das BSG zu Unrecht davon ausgegangen, dass der Nachweis einer Einwirkung vorgelegen bzw. das LSG eine solche Einwirkung bestätigt habe. Zudem setze sich das BSG stärker mit „arbeitstechnischen Voraussetzungen“ als mit den gesetzlichen Tatbestandsmerkmalen auseinander und führe neue begriffliche Unterscheidungen ein. Dies ist auch nach Ansicht von Römer problematisch. Forchert moniert daneben, dass das BSG bestehende Kritik an der Vorgängerentscheidung (BSG, Urteil vom 27.09.2023 – B 2 U 8/21 R; UVR 2024, S. 98; vgl. dazu u.a. Schlaeger/Forchert, SGB VII, § 9 Rn. 87) nicht aufgegriffen habe. Insoweit weist allerdings Römer darauf hin, dass die fehlende Wiederholung der – faktisch zu einer Beweislastumkehr führenden – These, wenn die im BK-Tatbestand geforderte Exposition belegt sei, sei

zum Ausschluss des Ursachenzusammenhangs positiv festzustellen, dass die Krankheit nicht auf die beruflich bedingte Einwirkung zurückzuführen sei, auch auf eine Abkehr von dieser Auffassung hindeuten könnte.

Das Bundessozialgericht hat mit Urteil vom 17.06.2025 – B 2 U 9/23 R – wie folgt entschieden:

Tatbestand

Die Beteiligten streiten im Überprüfungsverfahren darüber, ob die Beklagte das Harnblasenkarzinom des Klägers als Berufskrankheit (BK) nach Nr 1301 der Anlage 1 zur BKV (Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine BK 1301) feststellen muss.

Der Kläger war als Monteur und Schlosser in Westdeutschland tätig. Dabei verwendete er Schmierfette und führte Rissprüfungen durch. Mit 52 Jahren erkrankte er an Harnblasenkrebs. Die Beklagte lehnte es ab, das Leiden als BK 1301 anzuerkennen, weil der Kläger gegenüber aromatischen Aminen nicht exponiert gewesen sei (Bescheid vom 26.11.2009 und Widerspruchsbescheid vom 7.10.2010). Die Klage blieb erfolglos, weil kein Kontakt zu bioverfügbaren aromatischen Aminen festgestellt werden könne (SG, Urteil vom 17.12.2012). Im Berufungsverfahren erklärte sich die Beklagte vergleichsweise zu weiteren Ermittlungen hinsichtlich einer Belastung durch Schmierstoffe im Schlosserberuf bereit, nachdem der Gerichtssachverständige N von einer beruflichen Exposition des Klägers gegenüber aromatischen Aminen aus gegangen war. Die im BK Report Aromatische Amine 2014 (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, BK-Report 1/2014 – Aromatische Amine – Eine Arbeitshilfe in BKen-Feststellungsverfahren, Stand Juni 2014) unter Bezug auf Lichtenstein et al (Gefahrstoffe 2013, 197) geäußerte These, 2 Naphthylamin sei nur in DDR-Schmierfetten nachweisbar, hatte der Sachverständige in seinem Gerichtsgutachten als hypothetisch bezeichnet.

Die Beklagte lehnte die Rücknahme des Ausgangs- und Widerspruchsbescheids unter Berufung auf Stellungnahmen ihrer Präventionsabteilung ab (Bescheid vom 14.3.2019 und Widerspruchsbescheid vom 15.5.2019). Im Klageverfahren hat der gerichtliche Sachverständige R eine Belastung des Klägers mit aromatischen Aminen angenommen. Das SG hat die Klage unter Hinweis auf eine fehlende Risikoverdopplung abgewiesen (Urteil vom 7.12.2021), das LSG hieran anschließend die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 7.6.2022): Mit der Präventionsabteilung der Beklagten und dem BK-Report Aromatische Amine (DGUV, BK Report 1/2019 – Aromatische Amine – Eine Arbeitshilfe in BKen-

Feststellungsverfahren, Stand November 2019) lasse sich eine gefährdende Exposition weder gegenüber 2 Naphthylamin in Schmierfetten noch gegenüber 4 Aminoazobenzol oder o-Toluidin in azofarbstoffhaltigen Rissprüfmitteln feststellen.

Mit der Revision rügt der Kläger die Verletzung materiellen (§ 9 SGB VII iVm BK 1301) und formellen (§ 103 SGG) Rechts. Die Annahme, nur DDR-Schmierfette seien mit 2 Naphthylamin belastet, stütze sich auf Proben, deren Zustand, Herkunft und Alter unbekannt seien. Zudem sei bei der Analyse dieser Proben die Oxidationsempfindlichkeit aromatischer Amine nicht berücksichtigt worden. Deshalb hätte das LSG das beantragte Sachverständigengutachten einholen und klären müssen, ob die Konzentration aromatischer Amine durch Sauerstoff zeitabhängig abnehme. Schließlich verlange das LSG eine bestimmte Dosis der Einwirkung (Verdopplungsrisiko), obwohl der Verordnungsgeber eine solche Anforderung für die BK 1301 nicht aufstelle.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 7. Juni 2022 und des Sozialgerichts Koblenz vom 7. Dezember 2021 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. März 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. Mai 2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 26. November 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Oktober 2010 zurückzunehmen und das Harnblasenkarzinom des Klägers als Berufskrankheit nach Nr. 1301 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision des Klägers zurückzuweisen.

Früheren Auflagen des BK Reports Aromatische Amine sei nicht zu entnehmen, dass westdeutsche Schmierfette das Alterungsschutzmittel N Phenyl-2 Naphthylamin enthielten, das produktionsbedingt mit 2 Naphthylamin verunreinigt gewesen sei. Dies sei nur für Mehrzweck- oder Wälzlagerfette aus der DDR bekannt. Im Übrigen habe das LSG die Amtsermittlungspflicht nicht verletzt, weil es schlüssig dargelegt habe, warum ein Gutachten zum Oxidationsverhalten aromatischer Amine entbehrlich sei.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Revision des Klägers ist im Sinne der Aufhebung des angefochtenen Urteils und der Zurückverweisung der Sache an das LSG begründet (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG). Die festgestellten Tatsachen (§ 163 SGG) reichen für eine abschließende Entscheidung über den geltend gemachten Anspruch auf Rücknahme der Ablehnung im Ausgangsbescheid und auf Verpflichtung zur Feststellung der BK 1301 nicht aus.

Der Kläger begehrt im Wege der Kombination einer Anfechtungs- und zweier Verpflichtungsklagen (§ 54 Abs. 1 Satz 1 Var. 1 und 3, § 56 SGG), die Ablehnungsentscheidung im Bescheid vom 14.3.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.5.2019 (§ 95 SGG) gerichtlich aufzuheben sowie die Beklagte zu verpflichten, ihren bestandskräftigen (§ 77 SGG) Verwaltungsakt (§ 31 Satz 1 SGB X) über die Ablehnung der BK 1301 im Ausgangsbescheid vom 26.11.2009 und den Widerspruchsbescheid vom 7.10.2010 zurückzunehmen sowie das Harnblasenkarzinom als BK 1301 behördlich festzustellen.

Die erstrebte Rücknahme richtet sich nach § 44 Abs. 2 SGB X. Danach ist ein rechtswidriger nicht begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen (Satz 1); er kann auch für die Vergangenheit zurückgenommen werden (Satz 2). Die allgemeine Regelung des § 44 Abs. 2 SGB X bildet einen Auffangtatbestand („im Übrigen“) für Fälle, in denen der spezielle § 44 Abs. 1 SGB X – wie hier – nicht anwendbar ist. Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind. Außerhalb der Beitragserhebung erfasst § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X somit nur solche bindenden Verwaltungsakte, die unmittelbar Ansprüche auf nachträglich erbringbare Sozialleistungen (§ 11 Satz 1 SGB I) im Sinne der §§ 3 ff und 18 ff. SGB I betreffen (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4 1300 § 44 Nr. 49, Rn. 9 f. mwN). Der Verwaltungsakt über die Ablehnung der BK 1301 im Ausgangsbescheid vom 26.11.2009 verneint die Grundlage der in Frage kommenden Sozialleistungen, ohne sie unmittelbar selbst zu regeln, sodass der Anwendungsbereich des § 44 Abs. 1 SGB X nicht eröffnet ist. Soweit die Beklagte in diesem Bescheid (alle) Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung abgelehnt hat, sind diese hier nicht vom Klagebegehren umfasst und daher nicht streitgegenständlich. Überdies verlautbart die pauschale Leistungsablehnung keine Verwaltungsakte (BSG, Urteile vom 27.9.2023 – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4 1300 § 44 Nr. 49, Rn. 10 und vom 30.3.2023 – B 2 U 1/21 R – SozR 4 2700 § 31 Nr. 18 Rn. 45, jeweils mwN).

Die tatrichterlichen Feststellungen genügen nicht, um abschließend zu beurteilen, ob die Ablehnung der BK 1301 im Ausgangsbescheid vom 26.11.2009 in der

Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7.10.2010 rechtswidrig war. Ein Verwaltungsakt ist rechtswidrig, wenn das im Erlasszeitpunkt geltende Recht – aus heutiger Sicht („geläuterte Rechtsauffassung“) – unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und deshalb die Feststellung des Versicherungsfalls (§ 7 Abs 1 SGB VII) zu Unrecht unterblieben ist (zum Ganzen BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 13/21 R – BSGE 137, 34 = SozR 4 1300 § 44 Nr. 49, Rn. 26 mwN).

Rechtsgrundlage für die Feststellung der streitigen Listen BK war § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII iVm § 1 BKV in der Fassung der Zweiten Verordnung zur Änderung der BKV vom 11.6.2009 (BGBl I 1273). Danach sind BKen die in der Anlage 1 zur BKV bezeichneten Krankheiten, die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Die Anlage 1 zur BKV bezeichnet (in der maßgeblichen Fassung und seitdem unverändert) im Abschnitt 1 „durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten“ und in dessen Unterabschnitt 13 „Lösemittel, Schädlingsbekämpfungsmittel (Pestizide) und sonstige chemische Stoffe“ unter der Nr 1301 „Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine“ als BK.

Nach ständiger Rechtsprechung des Senats ist für die Feststellung einer derartigen Listen-BK (Versicherungsfall) erforderlich, dass die Verrichtung einer versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen die „versicherte Tätigkeit“, die „Verrichtung“, die „Einwirkungen“ und die „Krankheit“ im Sinne des Vollbeweises – also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit – vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit (vgl BSG, Urteile vom 27.9.2023 B 2 U 8/21 R BSGE 137, 22 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 11 und B 2 U 13/21 R BSGE 137, 34 = SozR 4 1300 § 44 Nr. 49, Rn. 28, vom 16.3.2021 B 2 U 7/19 R BSGE 131, 297 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 4115 Nr. 1, Rn. 27 und B 2 U 11/19 R SozR 4 2700 § 9 Nr. 30 Rn. 12 sowie vom 6.9.2018 B 2 U 10/17 R BSGE 126, 244 = SozR 4-5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 9, Rn. 13 und B 2 U 13/17 R SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 10 Rn. 9). Ob alle diese Voraussetzungen erfüllt sind und deshalb die Ablehnung der Rücknahme des Ausgangsbescheids vom 26.11.2009 und des Widerspruchsbescheids vom 7.10.2010 rechtswidrig war, lässt sich anhand der bisherigen tatrichterlichen Feststellungen nicht entscheiden.

Nach den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) leidet der Kläger an einem Harnblasenkarzinom und damit an Krebs der Harnwege, wie dies die BK 1301 tatbestandlich voraussetzt. Ferner steht fest, dass er als Monteur und Schlosser nichtselbständige Arbeit verrichtete und deshalb gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII iVm § 7 SGB IV als Beschäftigter kraft Gesetzes unfallversichert war. Dass er bei diesen versicherten Tätigkeiten Schmierfette verwendete und Rissprüfungen im Rot-Weiß-Verfahren durchführte, steht ebenso fest.

Nach den Feststellungen des LSG war der Kläger dabei auch aromatischen Aminen im Sinne der BK 1301 ausgesetzt. Soweit das LSG eine Exposition gegenüber aromatischen Aminen beim Umgang mit Schmierfetten in Westdeutschland unter Berufung auf den BK Report Aromatische Amine (1/2019) ausgeschlossen hat, weil nach einer Analyse von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe 2013, 197) nur Schmierfette in der früheren DDR mit 2-Naphthylamin belastet gewesen seien, hält dies einer revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht stand (dazu 1.). Bindend festgestellt hat das LSG, dass der Kläger bei den Rissprüfungen im Rot-Weiß-Verfahren Einwirkungen von o-Toluidin und 4-Aminoazobenzol ausgesetzt war, so dass die gegenteiligen Ausführungen im Ausgangs- und Widerspruchsbescheid, er habe beruflich keinen Kontakt zu aromatischen Aminen gehabt, schon deshalb unzutreffend sind (dazu 2.). Die festgestellten Einwirkungen sind auch nicht unzureichend gewesen. Denn weder der Normtext der BK 1301 noch der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand verlangen eine Verdopplungs- oder sonstige Mindesteinwirkungs-dosis (dazu 3.). Nicht beurteilt werden kann indes, ob die aromatischen Amine, denen der Kläger in verschiedenen Stationen seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war, das Harnblasenkarzinom äquivalentkausal (naturwissenschaftlich-philosophisch) und rechtlich wesentlich (mit)verursacht haben (dazu 4.).

1. Das LSG ist bei der Prüfung, ob der Kläger beim Umgang mit Schmierfetten gegenüber 2 Naphthylamin exponiert gewesen ist, davon ausgegangen, dass nur Schmierfette in der früheren DDR mit diesem Stoff verunreinigt gewesen sind. Diese Feststellung hält der revisionsgerichtlichen Überprüfung nicht stand, zu der der Senat ohne Weiteres befugt ist. Denn die Beschränkungen des § 163 Halbsatz 1 SGG gelten für generelle Tatsachen und (wissenschaftliche) Erfahrungssätze nicht.

Allgemeine (generelle) Tatsachen (Rechtstatsachen) sind dadurch gekennzeichnet, dass sie nicht nur für die Rechtsfindung im Einzelfall, sondern für eine Vielzahl von Fällen gleichermaßen bedeutsam sind. Welche Bedeutung ihnen zukommt, kann daher nicht von Fall zu Fall und von Gericht zu Gericht unterschiedlich bewertet

werden. Es ist vielmehr Aufgabe des Revisionsgerichts, durch Ermittlung, Feststellung und Würdigung derartiger Tatsachen die Einheitlichkeit der Rechtsprechung sicherzustellen und so die Rechtseinheit zu wahren (BSG, Urteile vom 28.6.2022 – B 2 U 9/20 R – juris Rn. 23, vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4 2700 § 9 Nr. 30 Rn. 33, vom 26.11.2019 – B 2 U 8/18 R – SozR 4 2700 § 8 Nr. 71 Rn. 20 und vom 27.6.2019 – B 5 RS 2/18 R – BSGE 128, 219 = SozR 4 8570 § 6 Nr. 8, Rn. 13 mwN). Speziell zu wissenschaftlichen Erfahrungssätzen und sonstigen Wirklichkeitsannahmen im BK Recht hat der Senat bereits entschieden, dass die allgemeinen (generellen) Tatsachen, die die einzelnen Tatbestandsmerkmale der jeweiligen BK als Rahmenbedingungen, Kontextinformationen bzw. Hintergrundtatsachen unterfüttern und die deshalb für alle einschlägigen BK-Fälle gleichermaßen bedeutsam sind, anhand des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands auch revisionsrechtlich überprüfbar sind (BSG, Urteile vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4 2700 § 9 Nr. 30 Rn. 33, vom 6.9.2018 – B 2 U 10/17 R – BSGE 126, 244 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 9, Rn. 27 und B 2 U 13/17 R – SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 10, Rn. 21 sowie vom 30.3.2017 – B 2 U 6/15 R – BSGE 123, 24 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1103 Nr. 1, Rn. 18). Die Bindung an tatrichterliche Feststellungen entfällt, wenn das LSG von einem offenkundig falschen Erfahrungssatz ausgegangen ist oder bestehende Erfahrungssätze nicht angewandt hat oder eine fehlerhafte Anwendung zulässig gerügt wird (BSG, Urteil vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4 2700 § 9 Nr. 30 Rn. 33 mwN). Unter diesen Umständen hat das BSG – soweit dies tunlich ist (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG) – im BK Recht aufgrund der in den Normtexten der jeweiligen BKen regelmäßig vertypisierten wissenschaftlichen Aussagen die Existenz und Reichweite der einschlägigen Erfahrungssätze selbst festzustellen (BSG, Urteile vom 23.4.2015 – B 2 U 10/14 R – BSGE 118, 255 = SozR 4 1500 § 163 Nr. 8, Rn. 20, – B 2 U 20/14 R – BSGE 118, 267 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 8, Rn. 33 und – B 2 U 6/13 R – SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 2108 Nr. 7 Rn. 20 sowie BSG, Beschluss vom 17.5.2019 – B 2 U 131/18 B – juris Rn. 7).

Das LSG ist offenkundig von einem falschen Erfahrungssatz ausgegangen. Der in Bezug genommene BK-Report Aromatische Amine (1/2019) und die dort maßgeblich zugrunde gelegte Untersuchung von Lichtenstein et al (Gefahrstoffe, 2013, 197) sind keine taugliche Grundlage für den vom LSG festgestellten allgemeinen Erfahrungssatz und die getroffene generelle Feststellung, dass Schmierstoffe außerhalb des Beitrittsgebiets in der Vergangenheit nicht mit 2 Naphthylamin verunreinigt waren. Dies geht ersichtlich über die Schlussfolgerungen hinaus, die Lichtenstein et al aus der chemischen Analyse von insgesamt 18 Schmierfettproben gezogen haben. Danach enthielten von den zehn aus dem alten Bundesgebiet stammenden Schmierfettproben, in denen das Antioxidans N-Phenyl-2-Naphthylamin nicht nachgewiesen wurde, vier Proben

2 Naphthylamin, dessen Herkunft jeweils nicht geklärt werden konnte. Schließlich räumen Lichtenstein et al ein, dass die Anzahl von 18 untersuchten alten Schmierfetten aus Altbeständen in Firmen oder aus dem privaten Bereich (Haushaltsauflösungen etc.) nicht unbedingt als repräsentativ angesehen werden könne. Damit vernachlässigt das LSG bereits die eingeschränkte Aussagekraft der auf 18 Proben begrenzten Untersuchung, übergeht den Befund, dass 2 Naphthylamin nicht nur in Proben aus DDR-Beständen, sondern auch in Beständen der alten Bundesländer gefunden wurde und blendet den Aspekt des innerdeutschen Handels aus. Zudem wird nicht erläutert, inwiefern die Oxidationsempfindlichkeit von 2 Naphthylamin, auf die der BK Report Aromatische Amine mehrfach ausdrücklich hinweist, bei der Analyse gealterter Schmierfettproben, deren jeweiliger Erhaltung- und Lagerungszustand unbekannt ist, berücksichtigt werden konnte (BK Report 1/2019, 17, 100, 114). Das LSG wird deshalb die Belastung des Klägers mit 2-Naphthylamin ebenso neu zu ermitteln und einzuschätzen haben wie eine Gefährdung durch o-Toluidin beim Umgang mit Schmierfetten. Denn in zwei dieser Fette waren nach Azospaltung weitere krebserzeugende Amine nachweisbar, nämlich o-Anisidin iHv 13 mg/kg bzw. o-Toluidin iHv 25 mg/kg. Auch für die Herkunft dieser Amine wurde keine Erklärung gefunden.

2. Eine Belastung des Klägers mit krebserregenden aromatischen Aminen ergibt sich jedenfalls aus dem bindend festgestellten Kontakt mit gegenüber 4 Aminoazobenzol und o-Toluidin im Zusammenhang mit Rissprüfarbeiten im Rot-Weiß-Verfahren. Soweit das LSG „insofern nicht von einer gefährdenden Exposition gegenüber kanzerogenen aromatischen Aminen“ ausgeht, verneint es lediglich die Gefährdung aufgrund der angeblich geringen Intensität und Dauer des jeweiligen Kontakts. Gleichwohl legt es seiner rechtlichen Würdigung ersichtlich eine tatsächliche Einwirkung zugrunde, wenn auch in minimalem Umfang.

3. Anders als das LSG meint, hängt die Feststellung der BK 1301 nicht davon ab, dass die sogenannte Verdopplungsdosis erreicht wird. Ebenso wenig trägt das Argument, die Exposition des Klägers habe diese Dosis um ein Vielfaches unterschritten.

Die BKV normiert im Tatbestand der BK 1301 keinen Mindestschwellenwert. Auch das zur Auslegung einer Listen BK heranzuziehende Merkblatt zur BK 1301 aus dem Jahr 1963 (BArbBl 1964, 129; zur Bedeutung von Merkblättern bei der Auslegung von BKen vgl BSG, Urteil vom 16.3.2021 – B 2 U 11/19 R – SozR 4 2700 § 9 Nr. 30 Rn. 31 mwN) und idF der wissenschaftlichen Stellungnahme des Ärztlichen Sachverständigenbeirats BKen (ÄSVB) aus dem Jahr 2011 (Wissenschaftliche Stellungnahme zu der BK 1301 der Anlage 1 zur BKV

„Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnblase durch aromatische Amine“, GMBI 2011, 18) enthält keine Angaben zu einer erforderlichen Expositionshöhe. Schließlich lässt sich auch anhand des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes keine Mindesteinwirkungsdosis bestimmen, wie der Senat unter Hinweis auf den BK Report Aromatische Amine (1/2019, 128 ff) unlängst entschieden hat (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 17 ff). Insoweit führt auch die „BK 1301-Matrix“ zu keinem anderen Ergebnis (vgl. zur Matrix Weistenhöfer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/Brüning/ Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/Weiß/Drexler, ASUmed 2022, 177 ff = MedSach 2022, 79 ff). Diese dient lediglich als Entscheidungshilfe für die Zusammenhangsbegutachtung, legt jedoch keine arbeitstechnisch relevanten Expositionen fest; deren Nachweis ist vielmehr erst Voraussetzung für die Anwendung der Matrix (vgl. Weistenhöfer/Drexler/Golka, ASUmed 2022, 592 f). Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege infolge aromatischer Amine lassen sich auch nicht klinisch, histologisch oder nach ihrem Verlauf von entsprechenden Erkrankungen anderer Genese abgrenzen, sodass ggf bereits deswegen eine weitere Kausalitätsprüfung entbehrlich sein könnte (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 23).

Folglich ist kein Minimalwert feststellbar, unterhalb dessen auch in besonders gelagerten Fällen die Verursachung der im Verordnungstext bezeichneten Krankheitsbilder durch die versicherte Einwirkung ohne weitere medizinische Prüfung ausgeschlossen werden kann. Dies beruht da drauf, dass aromatische Amine nicht unmittelbar kanzerogen wirken, sondern erst ihre Abbauprodukte im menschlichen Stoffwechsel Krebs hervorrufen können, sodass das Erkrankungsrisiko auch bei gleicher Exposition unterschiedlich ausfällt (Golka/Schöps, Aromatische Amine in Letzel/Schmitz-Spanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 192). Zudem wiesen Messergebnisse an nachgestellten Arbeitsplätzen eine so große Streubreite auf, dass sie für die Festlegung eines Grenzwerts ungeeignet sind.

Der Ordnungsgeber hat daher bewusst auf eine Grenzwertbestimmung verzichtet und mit der offenen Fassung des Normtextes verdeutlicht, dass er aromatische Amine schon bei geringer Belastung als gefährlich einstuft. Der Tatbestand ist folglich seinem Schutzzweck entsprechend weit auszulegen (vgl insoweit auch Golka/Schöps, aaO, 184, 199, die die Evidenz hinsichtlich der krebsauslösenden Wirkung insgesamt als hoch bewerten). Anlass für die Einführung der BK war allein die Erkenntnis, dass aromatische Amine Harnwegserkrankungen verursachen können (vgl die Begründung

zur Einführung der BK 14 durch die Dritte Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf BKen vom 16.12.1936, abgedruckt in Arbeit und Gesundheit, 1937, Heft 29, S 13; BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 29).

Kann damit eine Dosis-Wirkungs-Beziehung nach aktuellem wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht näher bestimmt werden, dürfen die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht allein des halb verneint werden, weil die Einwirkungen die Verdopplungsdosis mehr oder weniger deutlich unterschreiten oder sonst nach Qualität und Quantität vermeintlich nicht ausgereicht haben, die Krankheit hervorzurufen (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 22). Die Verdopplungsdosis ist kein Ausschlusskriterium, sondern allenfalls ein Richtwert zur Risikobewertung, der im Rahmen der medizinisch-wissenschaftlichen Beurteilung Berücksichtigung finden kann, jedoch keine zwingende Schwelle für die Anerkennung oder Ablehnung der BK 1301 markiert. Da weder eine tatbestandlich bestimmte Einwirkungsintensität vorgegeben ist noch eine Mindestexpositionsdosis wissenschaftlich bestimmbar wäre, lässt sich aus der Einwirkungsdosis kein zwingender Rückschluss auf die Verneinung des Ursachenzusammenhangs ziehen. Mangels näherer Dosis-Bestimmungen durch die BK selbst oder entsprechenden wissenschaftlichen Erkenntnissen ist für die Bejahung der arbeitstechnischen Voraussetzungen somit schon ausreichend, dass sich mit einer Arbeitsplatzexposition überhaupt eine Erhöhung des Erkrankungsrisikos ergibt (BSG, Urteil vom 27.9.2023 – B 2 U 8/21 R – BSGE 137, 22 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 1301 Nr. 1, Rn. 30; vgl. zur BK 3101 bereits BSG, Urteil vom 2.4.2009 B 2 U 30/07 R – BSGE 103, 45 = SozR 4 5671 Anl 1 Nr. 3101 Nr. 4, Rn. 33).

4. Ob die aromatischen Amine, denen der Kläger in verschiedenen Stationen seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war, das Harnblasenkarzinom äquivalent-kausal und rechtlich wesentlich (mit)verursacht haben, kann der Senat anhand der tatrichterlichen Feststellungen nicht beurteilen. Das LSG wird hierzu weitere Ermittlungen durchzuführen haben. Dabei wird es auch etwaige konkurrierende Ursachen, die als alternative oder mitwirkende Faktoren für die Erkrankung des Klägers in Betracht kommen, berücksichtigen müssen. Bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen beruflicher Exposition und Erkrankung sind sämtliche Umstände des Einzelfalls in die gebotene Gesamtabwägung einzustellen. In das Gesamtergebnis der Prüfung werden auch die Ergebnisse der nachzuholenden Ermittlung einer beruflichen Belastung des Klägers mit 2 Naphthylamin in Schmierstoffen und deren eventueller Ursachenbeitrag einzufließen haben. Ebenso wird das LSG die Ergebnisse der Studie von Lichtenstein et al zu

berücksichtigen haben, wonach in gefärbten Schmierstoffen weitere krebserregende aromatische Amine nachweisbar waren, nämlich o-Anisidin iHv 13 mg/kg bzw o-Toluidin iHv 25 mg/kg (Gefahrstoffe, 2013, 197).

Sollte das LSG im Rahmen der erneuten Prüfung zu der Einschätzung gelangen, dass ein Ursachenzusammenhang zu bejahen ist, so sind die Bescheide der Beklagten bzw ihrer Rechtsvorgängerin auch im Zeitpunkt ihres Erlasses rechtswidrig im Sinne des § 44 SGB X. Abzustellen ist insoweit auf die damalige Sach- und Rechtslage, jedoch aus heutiger Sicht. Auch die zwischenzeitlich ggf verbesserte Erkenntnislage hinsichtlich der Kanzerogenität verschiedener aromatischer Amine ändert die Beurteilung von Anfang an; die betreffenden Bescheide wären entsprechend von Anfang an rechtswidrig. In der Folge hätte der Kläger Anspruch auf bescheidmäßige Anerkennung seiner Erkrankung als BK 1301.

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen greift die erhobene Verfahrensrüge nicht durch (§ 170 Abs. 3 Satz 1 SGG).

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Versicherungsschutz eines jugendlichen Nachwuchsfußballers

1. Jugendliche, die unter Abschluss eines Fördervertrags in einem Nachwuchsleistungszentrum eines Profifussballvereins für diesen Verein trainieren und Fußballspiele bestreiten, sind hierbei als Beschäftigte gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII kraft Gesetzes unfallversichert.
2. Ein möglicher Verstoß gegen das JArbSchG hat keine Auswirkungen auf den Versicherungsschutz nach dem SGB VII.
3. Bei Verwendung eines Mustervertrages, der Grundlage einer Vielzahl von weiteren Vertragsverhältnissen mit Nachwuchsspielern ist, dient die Klärung der Rechtsfrage, ob für die Spieler Versicherungsschutz nach dem SGB VII besteht oder nicht, dem Interesse der Allgemeinheit an der Wahrung der Rechtseinheit sowie der Fortbildung des Rechts.

§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII, § 7 Abs. 1 SGB IV

Urteil des Hessisches Landessozialgerichts vom 19.09.2025 – L 9 U 65/23 –
Bestätigung des Urteils des SG Frankfurt a. M., Urteil vom 28.02.2023 – S 22 U 39/22 –

UVR-Zusammenfassung

Die Parteien stritten darüber, ob ein Schlüsselbeinbruch, der während eines Fußballspiels der U16-Mannschaft des Klägers erfolgte, ein Versicherungsfall war.

Der 2006 geborene Kläger hatte zum 1. Juli 2021 mit dem FC D. 04 e.V einen Fördervertrag unterschrieben. Nach diesem war er verpflichtet für den Verein als Vertragsspieler den Fußballsport auszuüben. Der Vertrag sah u.a. vor, dass sich der Kläger bei einer im Rahmen der Tätigkeit als Vertragsspieler erlittenen Verletzung oder Erkrankung dazu verpflichtete, unverzüglich den Clubarzt oder einen vom Verein beauftragten Arzt aufzusuchen und sich den sportmedizinisch oder sporttherapeutisch indizierten Maßnahmen zu unterziehen. Der Fördervertrag enthielt einen Urlaubsanspruch von 30 Werktagen. In der Saison 2021/2022 hatte der Kläger eine monatliche Vergütung von 950,00 Euro zuzüglich einer Prämie für Pflichtspieleinsätze in der U16 DFB-Juniorennationalmannschaft von 200,00 Euro und eine Reisekostenpauschale von 100,00 Euro netto erhalten. Für die Internatsunterbringung des Klägers wurden monatlich 500,00 Euro vom Grundgehalt abgezogen.

Am 31. Juli 2021 verunfallte der Kläger während eines Fußballspiels seiner U16-Mannschaft (Freundschaftsspiel in der Sommervorbereitung) und brach sich das linke Schlüsselbein.

Die Beklagte lehnte die Bewilligung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund des Ereignisses vom 31. Juli 2021 ab. Zur Begründung führte sie an, dass es sich nicht um einen Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB VII gehandelt habe, weil der Kläger nicht in einem unfallversicherten Beschäftigungsverhältnis gestanden habe. Den dagegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 17. Februar 2022 zurück.

Mit Urteil vom 28. Februar 2023 gab das Sozialgericht Frankfurt/Main der Klage statt und verurteilte die Beklagte, das Ereignis vom 31. Juli 2021 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Das Hessische Landessozialgericht lehnte die Berufung der Beklagten gegen die Entscheidung des Sozialgerichts ab, da der Kläger zum Zeitpunkt des Unfalls eine nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherte Tätigkeit ausgeübt habe.

Das Gesamtbild der Rechte und Pflichten des Klägers wie auch die tatsächlichen Verhältnisse, unter denen der Kläger für den Verein Fußball gespielt habe, sprächen für die Annahme eines Beschäftigungsverhältnisses.

Das LSG schloss sich der Einschätzung des Sozialgerichts vollumfänglich an, dass sowohl die Terminologie des

Fördervertrages („Arbeitsverhältnis“, „Vertragsspieler“, „Entgelt“) als auch dessen Inhalt u.a. mit Regelungen zur Arbeitsunfähigkeit und zu Urlaubsansprüchen denen eines „normalen“ Arbeitsvertrages entspräche. Auch unterläge der Kläger typischen arbeitnehmerähnlichen Pflichten.

Der Kläger würde für seine Tätigkeit von dem Verein ein Entgelt erhalten, auf das der Verein auch Steuern und Sozialversicherungsbeiträge abführe. Ein wesentliches Indiz für eine Beschäftigung sei eine Bezahlung, die das Maß einer bloßen Aufwandsentschädigung überschreite. Dies sei vorliegend der Fall, da der Kläger von dem Verein neben einem sich über die Laufzeit des Vertrages steigernden Grundgehalt von anfangs 950,00 Euro zusätzlich Aufwendungen für Heimfahrten / Reisekosten in Höhe von monatlich 100,00 Euro netto sowie Prämien für eventuelle Einsätze bei Juniorennationalmannschaften erhalte. Die Höhe des Grundgehalts übersteige insoweit mögliche Aufwandsentschädigungen deutlich, sodass auch dies für die Bejahung eines Beschäftigungsverhältnisses in Abgrenzung zu einer rein mitgliedschaftlichen Verbindung zu dem Verein spräche.

Soweit die Beklagte moniere, dass es sich bei der vom Kläger ausgeübten Tätigkeit („Fußballspielen trainieren“) nicht um eine unmittelbar verwertbare Arbeitsleistung von wirtschaftlichem Wert für den Verein gehandelt habe, könne die Aufnahme eines Jugendlichen – auch wenn dieser nach dem JArbSchG ggf. noch als Kind anzusehen sei – in ein Leistungszentrum mit einer Ausbildung desselben zum Lizenzfußballspieler verglichen werden. Der Kläger erhalte somit durch den Abschluss des Fördervertrages von dem Verein quasi eine Ausbildung, die es ihm ermöglichen solle, später als Lizenzspieler mit dem Fußballspielen als Beruf seinen Lebensunterhalt zu verdienen. Dass der Verein für die Zeit der Ausbildung dabei möglicherweise mehr Geld in den Kläger investiere als er an oder mit ihm verdient habe, spräche entgegen der Auffassung der Beklagten nicht gegen ein Beschäftigungsverhältnis. Denn auch bei einer regulären Ausbildung sei dies häufig nicht anders.

Ob durch dieses Beschäftigungsverhältnis ggf. gegen Bestimmungen des JArbSchG verstoßen würde, weil der damals 15-jährige Kläger zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses in Nordrhein-Westfalen noch der Vollzeitschulpflicht unterlag und er deshalb nach dem JArbSchG als Kind galt, für das grundsätzlich ein Beschäftigungsverbot bestand (§ 2 Abs. 3 i. V. m. § 5 Abs. 1 JArbSchG), brauche der Senat nicht weiter zu vertiefen. Denn selbst wenn dies der Fall gewesen wäre, würde dies nichts an dem sich aus dem Beschäftigungsverhältnis ergebenden Versicherungsschutz des Klägers ändern. Mögliche Rechtsverstöße bei Eingehung oder Ausübung eines

Beschäftigungsverhältnisses hätten keine Auswirkungen auf den Versicherungsschutz nach dem SGB VII, wie der Gesetzgeber in § 7 Abs. 2 SGB VII ausdrücklich normiert hat.

Das LSG hatte die Berufung gegen seine Entscheidung wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen. Die Beschäftigung des Klägers basiere auf einem von der DFL ausgearbeiteten Mustervertrag („Fördervertrag“), der lediglich durch einen Annex („Anlage Besondere Regelungen“) für den einzelnen Spieler individualisiert würde. Letztlich sei deshalb für sämtliche jugendlichen Fußballspieler, die einen solchen Fördervertrag unterschrieben haben, die Frage zu klären, ob ein den Versicherungsschutz des § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII auslösendes Beschäftigungsverhältnis vorläge.

Hinweise

1. Die Entscheidung wurde vom Syndikusrechtsanwalt und Head of Legal & Compliance des SC Freiburg, Simon Karlin, in der juristischen Fachzeitschrift „SpuRt“ (2026, 102 f.) kommentiert.

Er hält es für bedauerlich, „dass die Unfallversicherung sich dazu entschieden hat die Sache im Rahmen der vom LSG zugelassenen Revision nicht dem BSG vorzulegen, sodass eine einheitliche Bewertung und Einordnung von Fördervertragsspielern – allein aus Gründen der Rechtssicherheit – für die Vielzahl von betroffenen Spielerinnen und Spielern als Beschäftigungsverhältnis und damit von der Unfallversicherung umfasst, (noch) nicht getroffen werden konnte.“

2. Mit einer ähnlichen Fragestellung hatte sich zuvor bereits das LSG Baden-Württemberg (Urt. v. 21.01.2025 – L 9 U 3318/23) beschäftigt.

Das Hessische Landessozialgericht hat mit Urteil vom 19.09.2025 – L 9 U 65/23 – wie folgt entschieden:

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist das Vorliegen eines Versicherungsfalles im Sinne des Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) streitig.

Der 2006 geborene Kläger hatte zum 1. Juli 2021 mit dem FC D. 04 e.V. (im Folgenden: Verein) einen Fördervertrag unterschrieben, in welchem er sich verpflichtete, für den Verein als Vertragsspieler den Fußballsport auszuüben (§ 1 Nr. 1 des Fördervertrages).

In dem Fördervertrag verpflichtete sich der Kläger des Weiteren, allen schulischen Ausbildungsmaßnahmen

selbständig und gewissenhaft nachzukommen sowie an allen Spielen und Lehrgängen, Spielerbesprechungen und an allen sonstigen der Spiel- und Wettkampfvorbereitung dienenden Veranstaltungen des Vereins teilzunehmen (§ 1 Nr. 2 g) und h) des Fördervertrages) und dabei die gestellte Kleidung mit der darauf angebrachten Werbung entsprechend der jeweiligen Weisung des Vereins zu tragen (§ 1 Nr. 2 k) des Fördervertrages in Verbindung mit § 6 der Anlage „Besondere Regelungen A.“). Bei einer im Rahmen der Tätigkeit als Vertragsspieler erlittenen Verletzung oder Erkrankung war der Kläger nach § 1 j) des Fördervertrages verpflichtet, unverzüglich den Clubarzt oder einen vom Verein beauftragten Arzt aufzusuchen und sich den sportmedizinisch oder sporttherapeutisch indizierten Maßnahmen zu unterziehen. Jeder Fall einer Arbeitsunfähigkeit war nach der gleichen Vorschrift des Fördervertrags unverzüglich dem Verein mitzuteilen und binnen drei Tagen eine ärztliche Bescheinigung sowie ggf. eine Folgebescheinigung vorzulegen. Des weiteren enthielt § 4 Nr. 3 des Fördervertrages die Pflicht des Klägers, über Interna Stillschweigen zu bewahren, und zwar fünf Jahre über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses hinaus; § 4 Nr. 4 des Fördervertrages verpflichtete den Kläger, vor öffentlichen Stellungnahmen, die in Zusammenhang mit dem Spiel- oder Trainingsbetrieb stehen, grundsätzlich die vorherige Zustimmung des Vereins einzuholen. Darüber hinaus räumte der Kläger dem Verein in § 5 des Fördervertrages weitreichende Vermarktungsrechte ein, deren Erlöse ausweislich § 5 Nr. 7 ausschließlich dem Verein zustehen. Die Ausschöpfung von Verdienstmöglichkeiten aus Interviews, schriftstellerischen Tätigkeiten und sonstigen Nebentätigkeiten bedurfte nach § 5 Nr. 7 des Fördervertrages der vorherigen Zustimmung des Vereins. Nach § 6 Nr. 3 des Fördervertrages verpflichtete sich der Verein, eine funktionierende Kooperation von Schule und Verein sicherzustellen, die zusätzliche Trainingseinheiten im Rahmen des Schulunterrichts vorsieht und die sportliche Beanspruchung mit den schulischen Anforderungen koordiniert. § 7 des Fördervertrages enthielt sodann für unter 16-jährige einen Urlaubsanspruch von 30 Werktagen sowie in § 8 die Verpflichtung des Vereins zur Zahlung eines einkommensteuerpflichtigen Entgelts in Höhe einer monatlichen Garantiesumme von 250,00 Euro brutto zuzüglich weiterer Vergütung nach besonderen Vereinbarungen mit dem Spieler. In der Anlage „Besondere Regelungen A.“ war diesbezüglich eine monatliche Vergütung des Klägers in der Saison 2021/2022 von brutto 950,00 Euro zuzüglich einer Prämie für Pflichtspieleinsätze in der U16 DFB-Juniorennationalmannschaft von 200,00 Euro brutto und eine Reisekostenpauschale von 100,00 Euro netto festgelegt. Für die Internatsunterbringung des Klägers wurden monatlich 500,00 Euro vom Grundgehalt abgezogen.

Am 31. Juli 2021 verunfallte der Kläger während eines Fußballspiels seiner U16-Mannschaft (Freundschaftsspiel in der Sommervorbereitung) und brach sich das linke Schlüsselbein.

Mit Bescheid vom 6. August 2021 lehnte die Beklagte die Bewilligung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung aufgrund des Ereignisses vom 31. Juli 2021 ab. Zur Begründung führte sie an, dass es sich nicht um einen Arbeitsunfall im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB VII gehandelt habe, weil der Kläger nicht in einem unfallversicherten Beschäftigungsverhältnis gestanden habe.

Den dagegen am 13. August 2021 eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 17. Februar 2022 zurück. Der Kläger habe keinen Arbeitsunfall erlitten, weil er zum Unfallzeitpunkt nicht in einem unfallversicherten Beschäftigungsverhältnis gestanden habe. Der Kläger habe zum Unfallzeitpunkt Fußball in seiner Freizeit gespielt. Sportliche Betätigung sei als Freizeitgestaltung anzusehen, solange sie als Selbstzweck ausgeübt werde. Mit der Annahme des Fördervertrages habe der Kläger insbesondere eigene Zwecke verfolgt, nämlich die Verbesserung der eigenen Leistungsfähigkeit, um später ggf. als „Profi“ unter Vertrag genommen zu werden. Der Jugendspielbetrieb in den Leistungszentren diene ausschließlich der Nachwuchsförderung, bei welcher es sich – auch unter Berücksichtigung des Jugendarbeitsschutzgesetzes (JArbSchG) und der Kinderarbeitsschutzverordnung (KindArbSchV) – nicht um eine Beschäftigung handele. Gegenstand des Fördervertrages sei zudem nicht die Beschäftigung als Vertragsspieler in einer bestimmten Mannschaft gegen Entgelt, sondern die sportliche Förderung sowie die Bindung an den Verein über eine bestimmte Laufzeit. Jugendliche Sportler gälten als Kinder, solange sie der Vollzeitschulpflicht unterlägen (§ 2 JArbSchG) und die Beschäftigung von Kindern sei grundsätzlich verboten (§ 5 Abs. 1 JArbSchG). Der Kläger habe zum Unfallzeitpunkt der Vollzeitschulpflicht noch unterlegen, weil diese in Nordrhein-Westfalen zehn Schuljahre umfasse. Wenn überhaupt, dürften Kinder nach § 5 Abs. 3 JArbSchG nur eingeschränkt arbeiten und dann auch nur leichte Arbeiten ausführen. Die Ausübung von Sport als unfallversicherte Beschäftigung falle nicht hierunter. Dies folge zum einen aus einer erhöhten Verletzungslast von intensivem Fußballspielen im Wachstumsalter und zum anderen aus der psychischen Belastung im professionellen Nachwuchssport.

Am 1. März 2022 hat der Kläger daraufhin durch seinen Prozessbevollmächtigten Klage vor dem Sozialgericht Frankfurt am Main erhoben und vorgetragen, dass er zum Unfallzeitpunkt als Beschäftigter kraft Gesetzes bei der Beklagten gesetzlich unfallversichert gewesen sei.

Er habe sich in einem weisungsgebundenen Arbeitsverhältnis als Fußballspieler befunden und seine Beschäftigung aufgrund der Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Vereins ausgeübt.

Mit Urteil vom 28. Februar 2023 hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6. August 2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Februar 2022 verurteilt, das Ereignis vom 31. Juli 2021 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Das Sozialgericht Frankfurt am Main sei für die Entscheidung örtlich zuständig, weil der Kläger seinen Lebensmittelpunkt nicht nur in D-Stadt, sondern auch noch bei seinen Eltern in C-Stadt habe, wo er sich regelmäßig jedenfalls für wenige Tage in der Woche aufhalte. Die Klage sei darüber hinaus zulässig und begründet, weil der Kläger Anspruch auf Anerkennung des Ereignisses vom 31. Juli 2021 als Arbeitsunfall im Sinne des SGB VII habe. Unstreitig habe der Kläger am 31. Juli 2021 einen Unfall erlitten, bei welchem er sich das Schlüsselbein gebrochen habe. Der Unfall habe sich auch bei einer nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherten Tätigkeit ereignet, denn der Kläger sei Beschäftigter im Sinne der Norm gewesen. Bei dem Kläger ergebe sich die Einordnung der Rechtsbeziehung gegenüber dem Verein im Wesentlichen aus dem Fördervertrag, wobei die tatsächliche Durchführung des Vertragsverhältnisses zur Überzeugung der Kammer der vertraglich vereinbarten entsprochen habe. Insbesondere seien auf das Einkommen des Klägers auch Steuern und Sozialversicherungsbeiträge abgeführt worden. Als Indiz für ein Beschäftigungsverhältnis im Sinne eines Arbeitsverhältnisses spreche vorliegend zunächst die Bezeichnung als Arbeitsverhältnis in § 4 Nr. 3 des Fördervertrages und in § 6 und § 7 Abs. 3 der Anlage „Besondere Regelungen A.“. Hinzu komme, dass der Kläger in arbeitsvertragstypischer Weise den Anweisungen der Trainer sowohl hinsichtlich des Trainings als auch hinsichtlich der Spiele unterliege und organisatorisch hinsichtlich Zeit, Ort und Dauer in den Trainings- und Spielbetrieb eingegliedert sei. Der Kläger habe sich nach § 1 Nr. 1 des Fördervertrages auch verpflichtet, für den Verein den Fußballsport als Vertragsspieler auszuüben und nach § 1 Nr. 2 h) des Vertrages an allen Spielen und Lehrgängen, an jedem Training, an allen Spielerbesprechungen und an allen sonstigen der Spiel- und Wettkampfvorbereitung dienenden Veranstaltungen des Vereins teilzunehmen und alle Spiele zu bestreiten, soweit er hierfür nominiert und eingesetzt werde. Die Weisungsgebundenheit und der Grad der persönlichen Abhängigkeit gingen im Fall des Klägers aber weit über diese Eingliederung und Weisungsgebundenheit hinaus, die bei allen aktiven Mitgliedern einer Mannschaftssportart typisch sei. Denn das Weisungsrecht umfasse vorliegend auch und in nicht unerheblichem Umfang das Verhalten des Klägers im Krankheitsfall, sowie im Umgang mit der Öffentlichkeit und die Vermarktung des Klägers. Neben

den umfänglichen eigenen Vermarktungsrechten des Vereins an dem Kläger müsse dieser nach dem Inhalt des Fördervertrages auch für die Ausschöpfung von Verdienstmöglichkeiten aus Interviews, schriftstellerischen Tätigkeiten und sonstigen Nebentätigkeiten die vorherige Zustimmung des Vereins einholen. Eine über eine typische Vereinsmitgliedschaft hinausgehende Eingliederung sei auch in der Unterbringung des Klägers in einem Internat und den zusätzlichen Trainingseinheiten im Rahmen des Schulunterrichts zu sehen. Für ein Arbeitsverhältnis spreche auch die in Arbeitsverhältnissen typische, hier in § 4 Nr. 3 des Fördervertrages normierte Pflicht, über Interna Verschwiegenheit zu bewahren, und zwar für fünf Jahre über die Beendigung des Vertragsverhältnisses hinaus. Eine wesentliche Indizwirkung zur Abgrenzung von der rein mitgliedschaftlichen Vereinstätigkeit sei schließlich in der vereinbarten Vergütung zu sehen. Insbesondere die Zahlung des Grundgehalts und der Prämien sei als eine einer Vergütung im Sinne des § 611a Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) entsprechenden wirtschaftliche Gegenleistung für die fußballerischen Tätigkeiten des Klägers zu qualifizieren und könne nicht als reine Aufwandsentschädigung angesehen werden. Auch die Urlaubsregelung in § 7 Nr. 2 des Fördervertrages entspreche der eines typischen Arbeitsverhältnisses. Nach Gesamtbetrachtung aller Umstände des Vertragsverhältnisses sei dieses als Arbeitsverhältnis zu qualifizieren, so dass der Kläger auch unter Versicherungsschutz gestanden habe. Dass der Vertrag ggf. gegen § 5 Abs. 1 JArbSchG verstoße, stehe dem Versicherungsschutz des Klägers in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht entgegen, da die Wirksamkeit des Vertrages selbst dadurch nicht beeinflusst werde. Insofern liefe es dem Schutzzweck des JArb-SchG – nämlich Kinder vor einer nicht entwicklungsgerechten Arbeit und vor Ausbeutung zu schützen – entgegen, wenn das von Kindern eingegangene – verbotswidrige – Vertragsverhältnis ihnen geringere Rechte einräumen würde.

Gegen das der Beklagten mit Empfangsbekanntnis vom 13. April 2023 zugestellte Urteil hat diese am 2. Mai 2023 Berufung zum Hessischen Landessozialgericht angebracht. Zur Begründung hält sie daran fest, dass der Kläger zum Unfallzeitpunkt nicht in einem unfallversicherten Beschäftigungsverhältnis zum Verein gestanden habe. Das Urteil des Sozialgerichts stütze sich allein auf die Regelungen im Fördervertrag. Es fehle an der Feststellung, ob die vertraglichen Regelungen des zum Unfallzeitpunkt 15-jährigen Klägers auch den tatsächlichen Verhältnissen entsprochen hätten. Ebenso seien die bereits aufgrund der Satzung des Vereins verankerten Pflichten des Klägers als Vereinsmitglied nicht hinreichend berücksichtigt worden. Bei dem Vertrag zwischen dem jugendlichen Kläger und dem Verein habe es sich um einen Fördervertrag mit einer Laufzeit vom 1. Juli 2021 bis 30. Juni 2024 gehandelt. Der Kläger sei

bei Vertragsschluss am 19. März 2021 erst 15 Jahre alt gewesen und habe deshalb der Vollzeitschulpflicht unterlegen. Nach dem JArbSchG habe dies zur Folge, dass er als Kind anzusehen gewesen sei, so dass seine Beschäftigung gesetzlich verboten gewesen sei. Bei einer Beschäftigung als Fußballer handle es sich auch nicht um eine – auch Kindern erlaubte – leichte Arbeit im Sinne von § 5 Abs. 3 JArbSchG. Für den Kläger habe somit zum Unfallzeitpunkt aufgrund des JArbSchG ein Beschäftigungsverbot bestanden. Würde es sich bei dem vorliegenden Fördervertrag, wie vom Sozialgericht angenommen, um einen Arbeitsvertrag handeln, hätte dies zur Folge, dass Bundesliga-Clubs, die solche Verträge mit 15-jährigen Nachwuchsspielern schlossen, regelmäßig gegen das JArbSchG verstießen. Dies sei jedoch nicht der Fall, denn Gegenstand des Fördervertrages sei nicht die Beschäftigung des Klägers in einer bestimmten Mannschaft gegen Entgelt, sondern allein die fußballerische und altersgerechte Förderung (§ 6 des Fördervertrags) im Leistungszentrum sowie dessen Bindung an den Verein über die Laufzeit von drei Jahren (§ 9 des Fördervertrags sowie Anlage besondere Regelungen), wie in § 5b Anhang V DFL-Lizenzierungsordnung Spieler (LOS) gefordert. Es sei nicht ersichtlich, inwieweit die im Leistungszentrum ausgeübten Tätigkeiten („Fußballspielen trainieren“) bereits eine vom Verein unmittelbar verwertbare Arbeitsleistung von wirtschaftlichem Wert darstelle. Es fehle auch an Vertragsstrafen bzw. Sanktionsmöglichkeiten des Vereins im Falle einer Pflichtverletzung des Klägers, wie etwa das Nichterscheinen zum Training oder die Nichtvorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Bei der Förderung junger Fußballspieler handle es sich somit nicht um eine Beschäftigung im Sinne des § 7 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV). Auch könne die Förderung nicht als betriebliche Berufsbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) angesehen werden. Denn die sportliche Betätigung als Profifußballspieler sei kein erlernter Beruf, der dauerhaft ausgeübt werde. Zudem sei die Förderung kein geordneter Ausbildungsgang, wie vom BBiG gefordert. Schließlich sei auch § 6 Nr. 2 DFB-Jugendordnung zu beachten, wonach einem B-Junioren mit Fördervertrag, der im Rahmen der Talentförderung in einem Leistungszentrum „Fußballspielen trainiere“, erst mit Vollendung des 16. Lebensjahres eine Spielerlaubnis für Spiele der Lizenzmannschaft bzw. einer Herren-Mannschaft erteilt werden könne. Erst ab vollendetem 16. Lebensjahr komme somit für Spieler mit einem DFB-Fördervertrag ein Einsatz als Vertragsspieler im Spielbetrieb einer solchen Mannschaft, d. h. eine Beschäftigung im Sinne des § 7 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV), überhaupt in Betracht. Mit der Förderung von Nachwuchsspielern und deren Bindung an den Verein durch den Fördervertrag erfülle der Verein lediglich das DFL-Ligastatut (§ 3 Nr. 2 DFL-Lizenzierungsordnung – LO-, § 5b Lizenzierungsordnung Spieler – LO S, Ziffer 5 in Anlage V LO S), wonach der Verein auch eine be-

stimmte Anzahl an Nachwuchsspielern und -mannschaften im Leistungsbereich nachweisen müsse. Aufgabe der Nachwuchsleistungszentren sei ausschließlich die Ausbildung und Förderung der Nachwuchsspieler anhand der in der Lizenzierungsordnung vorgegebenen Rahmenbedingungen. Ein kommerzieller Einsatz komme für Nachwuchsspieler frühestens ab einem Alter von 16 Jahren in Betracht. Die Tätigkeiten des damals 15-jährigen Klägers, der neben der Schule im Nachwuchsleistungszentrum des Vereins „Fußballspielen trainiere“, könne im Wirtschaftsleben noch nicht als Arbeit angesehen werden. Letztlich betreibe der Kläger Leistungssport, erbringe im Rahmen der Nachwuchsförderung im Leistungszentrum aber noch keine Arbeitsleistung für den Verein. Die vereinbarten Zahlungen stellten keine Gegenleistung für Arbeit dar, sondern dienten allein der Bindung des Klägers an den Verein und der Motivation zur Leistungssteigerung, um ggf. später als Lizenzspieler unter Vertrag genommen zu werden.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 28. Februar 2023 aufzuheben und die Klage abzuweisen,

hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend und verweist auf dessen Begründung. Das Vorbringen der Beklagten im Berufungsverfahren könne die Entscheidung des Sozialgerichts nicht entkräften. Es sei insbesondere auf die umfangreichen Pflichten des Klägers zu verweisen, die sich aus § 1 des Fördervertrages ergäben, sowie darauf, dass das Beschäftigungsverhältnis in dem Vertrag ausdrücklich als Arbeitsverhältnis bezeichnet werde. Das Sozialgericht habe zutreffend darauf hingewiesen, dass die Verpflichtungen des Klägers mit denen eines Arbeitnehmers vergleichbar seien, etwa wenn es um Arbeitsunfähigkeit, Urlaub, Arbeitskleidung, Verschwiegenheit, aber auch Weisungsrechte des Arbeitsgebers gehe. Die Kriterien der Legaldefinition eines Arbeitsvertrages gemäß § 611a BGB seien eindeutig sämtlich und ausnahmslos erfüllt. Die Verpflichtungen des Klägers gingen zudem weit über die eines normalen Vereinsmitglieds hinaus. Das auch von der Beklagten erkannte Ziel eines späteren Bundesligaeinsatzes präge erkennbar die Absicht des Vereins als Arbeitsgeber, für aus der „eigenen Jugend“ herangezogene Spieler Ablösesummen in „6-, 7- oder auch 8-stelliger Millionenhöhe“ zu generieren. Dies habe nichts mit selbstloser „Freizeitgestaltung“ zu tun. Auch wenn es sich bei einem Fußballspieler um keinen „klassischen“ Erlernberuf handele, so sei es doch seit Jahrzehnten unumstritten, dass es sich beim Fußballspielen gegen Entgelt um eine

berufliche Tätigkeit handele. Zudem führe der Verein auf die an den Kläger gezahlte Vergütung Sozialabgaben ab. Die Vergütung werde in dem Vertrag auch als Gehalt bezeichnet, was wiederum gegen eine bloße Aufwandsentschädigung spreche. Das Fehlen einer Vertragsstrafen-Regelung sei dabei kein Indiz gegen das Vorliegen eines Arbeitsverhältnisses, denn für die Verletzung von vertraglichen Pflichten sehe das Arbeitsrecht Sanktionsmöglichkeiten vor. Zu Recht habe das Sozialgericht schließlich betont, dass ein eventueller Verstoß gegen § 5 Absatz 1 JArbSchG dem Versicherungsschutz des Klägers nicht entgegenstehe.

Die Beteiligten haben schriftsätzlich ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und zu dem Vorbringen der Beteiligten im Übrigen wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakte verwiesen, die sämtlich Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

Der Senat kann ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, §§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die nach den §§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG statthafte, form- und fristgerecht erhobene (§ 151 Abs. 1 SGG) und auch ansonsten zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das Sozialgericht hat der Klage zu Recht stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 6. August 2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Februar 2022 verurteilt, das Ereignis vom 31. Juli 2021 als Arbeitsunfall im Sinne des SGB VII anzuerkennen.

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage statthaft. Denn nach der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung können Rechtsschutzsuchende wählen, ob sie gegen die ablehnende Entscheidung des Unfallversicherungsträgers über die Anerkennung eines Versicherungsfalles mit einer kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1, § 56 SGG) oder mit der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1 Alt 1, § 55 Abs 1 Nr. 1, § 56 SGG) vorgehen. Verpflichtungs- und Feststellungsklage sind insoweit gleich rechtsschutzintensiv (vgl. etwa BSG vom 27. September 2023 – B 2 U 13/21 R; BSG vom 31. März 2022 – B 2 U 13/20 R und BSG vom 15. Mai 2012 – B 2 U 8/11 R). Die Klage ist auch im Übrigen zulässig.

Die Klage ist auch begründet, denn der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 6. August 2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Februar 2022 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Zu Recht hat das Sozialgericht die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides in Gestalt des Widerspruchsbescheides verurteilt, das Ereignis vom 31. Juli 2021 als Arbeitsunfall im Sinne des SGB VII anzuerkennen.

Gemäß § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Ein Arbeitsunfall setzt daher voraus, dass die Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis geführt (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität; ständige Rechtsprechung des BSG, z. B. vom 30. März 2023 – B 2 U 1/21 R; zuletzt vom 5. Dezember 2023 – B 2 U 10/21 R).

Die Tatsachen, die die Tatbestandsmerkmale „versicherte Tätigkeit“, „Verrichtung“, „Unfallereignis“ sowie „Gesundheitsschaden“ erfüllen sollen, müssen mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit im Vollbeweis, d.h. mit einem so hohen Grad der Wahrscheinlichkeit vorliegen, dass alle Umstände des Einzelfalles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung hiervon zu begründen (BSG vom 2. Februar 1978 – 8 RU 66/77 und vom 20. Januar 1987 – 2 RU 27/86), die bloße Möglichkeit ist nicht ausreichend (so bereits Urteil des Senats vom 25. Juni 2021 – L 9 U 166/18; BSG vom 27. Juni 2006 – B 2 U 20/04 R). Demgegenüber genügt für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen der Grad der hinreichenden Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die Glaubhaftmachung und schon gar nicht die bloße Möglichkeit (BSG vom 6. September 2018 – B 2 U 10/17 R; vom 17. Dezember 2015 – B 2 U 8/14 R; Bayerisches LSG vom 12. Mai 2021 – L 3 U 373/18; zu den einzelnen Beweismaßstäben im sozialgerichtlichen Verfahren vgl. eingehend BSG vom 15. Dezember 2016 – B 5 RS 4/16 R).

Ausgehend hiervon liegen die Voraussetzungen des § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII vor.

Der Kläger erlitt am 31. Juli 2021 einen Unfall, als er im Rahmen eines Fußballspiels, welches er für seinen Verein bestritt, stürzte und sich das linke Schlüsselbein brach. Zum Zeitpunkt des Unfalls übte der Kläger dabei zur Überzeugung des Senats eine nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherte Tätigkeit aus.

Gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII sind Beschäftigte kraft Gesetzes versichert. Eine Beschäftigung ist nach § 7 Abs. 1 SGB IV die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Nach Satz 2 der Norm sind Anhaltspunkte für eine Beschäftigung eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebenden. Eine nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherte Tätigkeit als Beschäftigter liegt demnach vor, wenn der Verletzte zur Erfüllung eines von ihm begründeten Rechtsverhältnisses, insbesondere eines Arbeitsverhältnisses, eine eigene Tätigkeit in Eingliederung in das Unternehmen eines anderen zu dem Zweck verrichtet, dass die Ergebnisse ihrer Verrichtung diesem und nicht ihm selbst unmittelbar zum Vorteil oder Nachteil gereichen (vgl. § 136 Abs 3 Nr. 1 SGB VII). Es kommt objektiv auf die Eingliederung des Handelns des Verletzten in das Unternehmen eines anderen und subjektiv auf die zumindest auch darauf gerichtete Willensausrichtung an, dass die eigene Tätigkeit unmittelbare Vorteile für das Unternehmen des anderen bringen soll. Eine Beschäftigung im Sinne des § 2 Abs 1 Nr. 1 SGB VII wird daher ausgeübt, wenn die Verrichtung zumindest dazu ansetzt und darauf gerichtet ist, eine eigene objektiv bestehende Haupt- oder Nebenpflicht aus dem zu Grunde liegenden Rechtsverhältnis zu erfüllen (zu allem BSG vom 23. April 2015 – B 2 U 5/14 R; BSG vom 15. Mai 2012 – B 2 U 8/11 R). Maßgebend ist bei der Prüfung eines Beschäftigungsverhältnisses dabei stets das Gesamtbild der Arbeitsleistung und die tatsächlichen Verhältnisse, unter denen eine Tätigkeit verrichtet wird (vgl. BSG vom 24. Januar 2007 – B 12 KR 31/06 R).

Zur Überzeugung des Senats war der Kläger zum Unfallzeitpunkt als Beschäftigter im Sinne der Norm anzusehen. Denn das Gesamtbild der Rechte und Pflichten des Klägers wie auch die tatsächlichen Verhältnisse, unter denen der Kläger für den Verein Fußball gespielt hat, sprechen für die Annahme eines Beschäftigungsverhältnisses.

Zunächst ist für die Bewertung der Inhalt des zwischen dem Verein und dem Kläger geschlossenen Fördervertrages zu betrachten. Der Senat schließt sich hier der Einschätzung des Sozialgerichts vollumfänglich an, dass sowohl die Terminologie des Vertrages („Arbeitsverhältnis“, „Vertragsspieler“, „Entgelt“) als auch dessen Inhalt u. a. mit Regelungen zur Arbeitsunfähigkeit und zu Urlaubsansprüchen denen eines „normalen“ Arbeits-

vertrages entspricht. Auch unterlag der Kläger typischen arbeitnehmerähnlichen Pflichten, wie der Teilnahme an Veranstaltungen, Lehrgängen, Trainings und Spielen sowie dem Tragen von bestimmter, vom Verein gestellter (Arbeits-)Kleidung. Das Sozialgericht hat darüber hinaus zutreffend ausgeführt, dass neben dem Weisungsrecht der Trainer gegenüber dem Kläger auch der Verein selbst erhebliche Weisungsbefugnisse und Vermarktungsrechte an dem Kläger hatte. Darüber hinaus bestand eine Verschwiegenheitspflicht, was ebenfalls für die Annahme eines Arbeitsvertrages spricht. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat diesbezüglich auf die Ausführungen des Sozialgerichts in seinem Urteil vom 28. Februar 2023, die er sich vollumfänglich zu eigen macht (§ 153 Abs. 2 SGG).

Hinsichtlich möglicher Nebenverdienste war der Kläger nach dem abgeschlossenen Vertrag an ein Zustimmungserfordernis seitens des Vereins gebunden. Dies zeigt zum einen, dass die Vertragsparteien davon ausgingen, dass der Hauptverdienst des Klägers in dem aus dem Vertrag erzielten Entgelt bestand. Zum anderen ergibt sich aus dem Passus, dass die Haupttätigkeit des Klägers in der Arbeit für den Verein – also der Teilnahme an Veranstaltungen, Trainings und Spielen – lag. Beides spricht ebenfalls für die Bewertung des Vertragsverhältnisses als Arbeitsverhältnis.

Der Inhalt des Fördervertrags belegt auch nachdrücklich, dass der Kläger weit mehr Verpflichtungen unterlag als ein normales Vereinsmitglied, so dass der Hinweis der Beklagten diesbezüglich fehlt. Zwar sind Vereinsmitglieder über die Satzung eines Vereins häufig auch bestimmten Pflichten unterworfen, diese sind jedoch bei weitem nicht vergleichbar mit denen des Klägers, worauf bereits das Sozialgericht zutreffend hingewiesen hat. So ist die Teilnahme von Vereinsmitgliedern an Veranstaltungen und Trainings freiwillig, sie müssen weder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorlegen noch kann ihnen der Verein im Falle einer Verletzung die Wahl eines bestimmten Arztes vorschreiben. Auch unterliegen sie grundsätzlich keinem Zustimmungserfordernis im Hinblick auf Verdienstmöglichkeiten. Dies gründet sich darin, dass die Teilnahme an Vereinsaktivitäten für Vereinsmitglieder grundsätzlich in ihrer Freizeit stattfindet, also eine Form der Freizeitgestaltung darstellt. Dies kann für den Kläger, der für die Erfüllung seiner vertraglichen Pflichten ein Internatzimmer im Leistungszentrum des Vereins bezogen hatte, nicht angenommen werden. Sowohl dem Umfang als auch dem Inhalt nach gingen die Tätigkeiten des Klägers für den Verein weit über die eines normalen (Sport-)Vereinsmitglieds hinaus. Schließlich erhielt der Kläger für seine Tätigkeit von dem Verein ein Entgelt, auf welches der Verein auch Steuern und Sozialversicherungsbeiträge abführte. Auch dieses unterscheidet

den Kläger von normalen Vereinsmitgliedern, die für ihre Mitgliedschaft im Verein und die damit verbundene Möglichkeit der Teilhabe am Vereinsleben und entsprechenden Veranstaltungen Beiträge zahlen müssen.

Ein wesentliches Indiz (nicht jedoch eine zwingende Voraussetzung, vgl. BSG vom 23. April 2015 – B 2 U 5/14; BSG vom 27. Oktober 2009 – B 2 U 26/08 R und BSG vom 18. März 2003 – B 2 U 25/02 R) für eine Beschäftigung in diesem Sinne ist eine Bezahlung, die das Maß einer bloßen Aufwandsentschädigung überschreitet (LSG Baden-Württemberg vom 21. Januar 2025 – L 9 U 3318/23). Dies war vorliegend zur Überzeugung des Senats der Fall, da der Kläger von dem Verein neben einem sich über die Laufzeit des Vertrages steigenden Grundgehalt von anfangs 950,00 Euro zusätzlich Aufwendungen für Heimfahrten / Reisekosten in Höhe von monatlich 100,00 Euro netto sowie Prämien für eventuelle Einsätze bei Juniorennationalmannschaften erhielt. Die Höhe des Grundgehalts übersteigt insoweit mögliche Aufwandsentschädigungen deutlich, so dass auch dies für die Bejahung eines Beschäftigungsverhältnisses in Abgrenzung zu einer rein mitgliedschaftlichen Verbindung zu dem Verein spricht.

Dass der Kläger durch den Abschluss des Fördervertrages auch eigene Zwecke verfolgte, nämlich insbesondere seinen Wunsch, durch die Förderung später die Möglichkeit zu haben, als Lizenzspieler unter Vertrag genommen zu werden, steht der Annahme eines Beschäftigungsverhältnisses bereits für die Laufzeit des Fördervertrages nicht entgegen. Das BSG hat insoweit bereits entschieden, dass bei Berufssportlern der Umstand, dass diese sich bei Wahrnehmung ihrer Pflichten aus einem Arbeitsvertrag auch selbst verwirklichen oder diese Selbstverwirklichung sogar für sie persönlich ggf. im Vordergrund steht, ein Beschäftigungsverhältnis nicht ausschließt, solange die Handlungstendenz zur Zeit des Unfallereignisses darauf gerichtet gewesen ist, dem Unternehmen zu dienen (BSG vom 30. Juni 2009 – B 2 U 22/08 R). Dies gilt nach Auffassung des Senats auch für Leistungssportler wie den Kläger, die sich auf dem Weg zum Berufssportler befinden und – wie vorliegend – von einem Sportverein unter Vertrag genommen werden.

Soweit die Beklagte moniert, dass es sich bei der vom Kläger ausgeübten Tätigkeit („Fußballspielen trainieren“) nicht um eine unmittelbar verwertbare Arbeitsleistung von wirtschaftlichem Wert für den Verein gehandelt habe, ist ihr zwar darin zuzustimmen, dass es sich bei der Förderung junger Fußballspieler nicht um eine klassische betriebliche Ausbildung im Sinne des BBiG handelt. Trotzdem kann die Aufnahme eines Jugendlichen – auch wenn dieser nach dem JArbSchG ggf. noch als Kind anzusehen ist – in ein Leistungszentrum mit einer Ausbildung desselben zum Lizenzfußballspieler vergli-

chen werden. Denn der Beruf „Fußballspieler“ wird von einer Vielzahl von Menschen weltweit ausgeübt und zahlreiche dieser professionellen Fußballspieler haben in ihrer Jugend ein ebensolches Leistungszentrum besucht, wie der Kläger. Eine andere Art von Ausbildung gibt es für den Beruf „Fußballspieler“ nicht. Die sich aus den DFL-Ligastatuten ergebende Pflicht der Vereine zur Einrichtung solcher Leistungszentren sichert somit die Ausbildung junger, talentierter Fußballspieler zum professionellen Lizenzspieler. Der Kläger erhielt somit durch den Abschluss des Fördervertrages von dem Verein quasi eine Ausbildung, die es ihm ermöglichen sollte, später als Lizenzspieler mit dem Fußballspielen als Beruf seinen Lebensunterhalt zu verdienen.

Dass der Verein für die Zeit der Ausbildung dabei möglicherweise mehr Geld in den Kläger investiert als er an oder mit ihm verdient hat, spricht entgegen der Auffassung der Beklagten nicht gegen ein Beschäftigungsverhältnis. Denn auch bei einer regulären Ausbildung ist dies häufig nicht anders. Es handelt sich insoweit um eine Investition in die Zukunft, denn die Firmen erhoffen sich durch die Ausbildung junger Menschen, dass diese im Anschluss an die Ausbildung als reguläre Arbeitnehmer bei der Firma bleiben. Nichts anderes gilt für die Vereine, die in Leistungszentren junge Fußballer „ausbilden“. Durch die Zahlung (teilweise nicht unerheblicher) Vergütungen und die langjährigen Laufzeiten der Förderverträge – im Falle des Klägers lief der Vertrag über vier Jahre – sollen die Fußballer an den Verein gebunden werden, so dass diese später entweder für den Verein als Lizenzspieler tätig werden können oder der Verein die Spieler ggf. an andere Vereine verkaufen oder verleihen kann. Die Vereine investieren somit durch den Abschluss von Förderverträgen und die Aufnahme der Spieler in ihre Leistungszentren in junge Spieler, weil sie später mit und an diesen Geld verdienen wollen. Die Ausführungen der Beklagten, dass der Kläger durch den Abschluss des Vertrages ausschließlich private Zwecke verfolgt habe, verfangen daher nicht.

Hiergegen spricht letztlich auch die Zahlung eines Entgelts an den Kläger durch den Verein für dessen Tätigkeit als Spieler. Denn wenn – wie die Beklagte offenbar meint – der Verein dem Kläger lediglich eine Dienstleistung zur Verfügung gestellt hätte, damit dieser sein privates Ziel, professioneller Fußballspieler zu werden, weiterverfolgen kann, hätte der Kläger diese Dienstleistung bezahlen, also in irgendeiner Form Zahlungen an den Verein leisten müssen. Dies war hier aber nicht der Fall und dies entspricht auch generell nicht dem Konzept der Aufnahme junger Fußballspieler in Leistungszentren unter Abschluss eines Fördervertrages, da die Förderverträge die Zahlung eines Entgelts an den Spieler, nicht aber umgekehrt die Zahlung von Beiträgen oder Gebühren an den Verein vorsehen. Wie bereits

das Sozialgericht in seinem Urteil vom 28. Februar 2023 zutreffend ausführt, sieht auch der Senat in der Zahlung des Entgelts durch den Verein eine wirtschaftliche Gegenleistung für die fußballerische Tätigkeit des Klägers, so dass insgesamt, unter Berücksichtigung aller Aspekte die Tätigkeit des Klägers als Beschäftigungsverhältnis anzusehen ist.

Ob durch dieses Beschäftigungsverhältnis ggf. gegen Bestimmungen des JArbSchG verstoßen wurde, weil der damals 15-jährige Kläger zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses in Nordrhein-Westfalen noch der Vollzeitschulpflicht unterlag und er deshalb nach dem JArbSchG als Kind galt, für welches grundsätzlich ein Beschäftigungsverbot bestand (§ 2 Abs. 3 i. V. m. § 5 Abs. 1 JArbSchG), braucht der Senat nicht weiter zu vertiefen. Denn selbst wenn dies der Fall gewesen wäre, würde dies nichts an dem sich aus dem Beschäftigungsverhältnis ergebenden Versicherungsschutz des Klägers ändern. Mögliche Rechtsverstöße bei Eingehung oder Ausübung eines Beschäftigungsverhältnisses haben keine Auswirkungen auf den Versicherungsschutz nach dem SGB VII, wie der Gesetzgeber in § 7 Abs. 2 SGB VII ausdrücklich normiert hat.

Im Ergebnis hat das Sozialgericht somit zutreffend den Bescheid der Beklagten vom 6. August 2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. Februar 2022 aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, das Ereignis vom 31. Juli 2021 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Die Berufung der Beklagten war dementsprechend zurückzuweisen. Die Kostenentscheidung nach § 193 Abs. 1 SGG folgt der Entscheidung zur Hauptsache.

Auf den Hilfsantrag der Beklagten war die Revision zuzulassen, da die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG). Vom Vorliegen grundsätzlicher Bedeutung einer Rechtssache ist auszugehen, wenn sich eine Rechtsfrage stellt, deren Klärung über den zu entscheidenden Einzelfall hinaus erforderlich (Klärungsbedürftigkeit) und deren Klärung durch das Revisionsgericht zu erwarten ist (Klärungsfähigkeit) (st. höchstrichterliche Rspr; BSG vom 16. November 1987 – 5b BJ 118/87; BSG vom 16. Dezember 1993 – 7 BAr 126/93; BSG vom 30. August 2004 – B 2 U 401/03 B). Beides ist hier der Fall. Zwar sind Fragen der Auslegung von Verträgen grundsätzlich einzelfallbezogen (LSG Baden-Württemberg vom 21. Januar 2025 – L 9 U 3318/23 unter Hinweis auf BSG vom 11. März 2021 – B 11 AL 47/20 B), im vorliegenden Fall basiert die Beschäftigung des Klägers jedoch auf einem von der DFL ausgearbeiteten Mustervertrag („Fördervertrag“), der lediglich durch einen Annex („Anlage Besondere Regelungen“) für den einzelnen Spieler individualisiert wird.

Die Individualisierung bezieht sich dabei ausschließlich auf die Höhe des dem Spieler über die im Fördervertrag festgeschriebene Garantiesumme von 250,00 Euro hinaus gewährten Gehalts, so dass letztlich für sämtliche jugendlichen Fußballspieler, die einen solchen Fördervertrag unterschrieben haben, die Frage des Vorliegens eines den Versicherungsschutz des § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII auslösenden Beschäftigungsverhältnisses zu klären ist. Die höchstrichterliche Klärung dieser Rechtsfrage dient damit dem Interesse der Allgemeinheit an der Wahrung der Rechtseinheit sowie der Fortbildung des Rechts.

Kein Versicherungsschutz eines Schülers bei Besorgen von Anschauungsmaterial für Hausarbeit

1. Das Anfertigen einer Hausarbeit mit mündlicher Präsentation einschließlich des Besorgens von Anschauungsmaterial steht grundsätzlich nicht unter dem Schutz der Unfallversicherung der Schüler.
2. Daher ist es unerheblich, ob eine Lehrperson zu Beginn des Schuljahres alle Schüler/Schülerinnen auffordert, zum Erhalt einer besonders guten Note Anschauungsmaterial für einen im Laufe des Schuljahres zu haltenden Vortrag mitzubringen und dies von Mitschülern auch so umgesetzt wird.
3. Das Besorgen solcher Materialien stellt ohne weitere Konkretisierung auch keine Erstbeschaffung eines Arbeitsgeräts auf Veranlassung der Schule dar.

§ 8 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 Nr. 1, Nr. 5 SGB VII

Urteil des LSG Sachsen-Anhalt vom 27.03.2025 – L 6 U 36/24 –
Bestätigung des Urteils des SG Magdeburg vom 16.05.2024 – S 8 U 86/23 –

UVR-Zusammenfassung

Der Kläger begehrte die Anerkennung eines Unfalles am 22. Juni 2022 als Arbeitsunfall im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit als Schüler.

Der 2007 geborene Kläger besuchte zum Unfallzeitpunkt eine Privatschule in N. Am Unfalltag sollte der Schulunterricht um 8.00 Uhr beginnen. Gegen 7.47 Uhr wollte der Kläger als Mopedfahrer linksabbiegen und wurde dabei von einem ihn überholenden Pkw erfasst. Er wurde 15 m durch die Luft geschleudert und dabei schwer verletzt. Die Diagnosen lauteten unter anderem Polytrauma mit offenem Schädel-Hirn-Trauma, Lungenkontusion, Milzruptur, Unterschenkelfraktur, Hyperextensionsverletzung Brustwirbelkörper 4/5 und Luxationsfraktur im rechten Oberschenkel. Nach dem Unfall lag der Kläger zunächst längere Zeit im Koma.

Die Beklagte stellte fest, dass der Unfallort deutlich von dem Schulweg des Klägers entfernt lag. Am 19. September 2022 berichtete der Vater des Klägers, dass der Kläger seit ca. einer Woche wieder ansprechbar sei und einfache Gespräche führen könne. Auf Nachfrage habe er angegeben, er habe an dem Unfalltag in der Schule einen Kurzvortrag über Korbblütler halten wollen. Zur Veranschaulichung und zur Erklärung habe er Sonnenblumen für seinen Vortrag mitbringen wollen. Damit

diese nicht schon welk seien, wenn sie in der fünften bzw. sechsten Unterrichtsstunde gezeigt würden, habe er sich diese vor dem Unterricht noch auf einem Feld besorgen wollen. Auf diesem Weg sei es zu dem Unfall gekommen. Auf Nachfrage bestätigte die Schule, dass der Kläger einen Vortrag über Korbblütler halten sollte. Eine Bitte oder Verpflichtung an die Schüler seitens der Lehrkraft, Pflanzen zur Veranschaulichung mit in den Vortrag zu integrieren, habe es nicht gegeben.

Die Beklagte lehnte die Anerkennung des Unfalles vom 22. Juni 2022 als Versicherungsfall ab. Widerspruch und Klage hiergegen hatten keinen Erfolg.

Auch das Berufungsgericht sah die Klage als unbegründet an, da das Anfertigen einer Hausarbeit und damit zusammenhängende Tätigkeiten nicht unter Versicherungsschutz stände.

1. Der Kläger sei zwar Schüler im Sinne § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. b Var. 1 SGB VII, doch habe sich der Unfall nicht „während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen“ ereignet.

Es läge nicht nahe, das Gesetz so auszulegen, dass das Besorgen von Sonnenblumen ohne konkrete und ausdrückliche Aufforderung der zuständigen Lehrperson (die hier nicht vorgelegen habe) noch hierunter verstanden werden könne. Allerdings würde diese Norm von niemanden – auch nicht der Beklagten – so verstanden, dass Versicherungsschutz ausschließlich während des Schulbesuchs vorliegen müsse. Schutz bestände grundsätzlich auch auf Betriebswegen, weshalb der Kläger Versicherter sei. Allerdings sei hier der Versicherungsschutz wegen dieser gesetzlichen Beschränkung deutlich enger als in der gewerblichen Unfallversicherung.

2. Der Kläger habe auch einen Unfall erlitten. Der Verkehrsunfall sei ein zeitlich begrenzter, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis gewesen und habe zu (schweren) Gesundheitsschäden geführt.

3. Hingegen sei die Verrichtung des Klägers unmittelbar vor dem Unfall (Weg zum Holen der Sonnenblume) nicht der versicherten Tätigkeit als Schüler sachlich zuzurechnen. Ob zur Zeit des Unfalls der innere bzw. sachliche Zusammenhang zwischen der Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Person und der versicherten Tätigkeit bestanden habe, sei wertend zu entscheiden. Dabei seien die Wertungsgesichtspunkte und Grundsätze, die das BSG zur Beschäftigtenversicherung i.S.d. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII entwickelt habe, nicht ohne Weiteres auf die Schülerunfallversicherung übertragbar. Als Wertungsfaktoren und Zurechnungsgesichtspunkte des sachlichen Zusammenhangs komme im Rahmen der Schülerunfallversicherung vor allem der Schutzzweck der Norm sowie die Grundprinzipien der Unfallversicherung in Betracht.

Voraussetzung für einen Versicherungsschutz sei unter anderem, dass die Tätigkeit (hier: Holen der Sonnenblume) zeitlich und räumlich durch die Teilnahme am Unterricht bedingt gewesen sei und im organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule erfolgt wäre. Dieser organisatorische Verantwortungsbereich erfordere im Regelfall einen unmittelbaren räumlichen und zeitlichen Zusammenhang zum Schulbesuch, der grundsätzlich entfalle, wenn schulische Aufsichtsmaßnahmen nicht mehr gewährleistet seien. Schulischer Aufsicht habe der Kläger nach eigener Darstellung beim Holen der Sonnenblume nicht unterlegen.

Zwar könne auch dann Versicherungsschutz in der Schülerunfallversicherung bestehen, wenn der räumlich-zeitliche Zusammenhang (z.B. bei Klassenfahrten, Museums- und Theaterbesuchen ggf. außerhalb der Unterrichtszeit) oder wirksame schulische Aufsichtsmaßnahmen (z.B. bei Schülerbetriebspraktika im In- und Ausland; Tätigkeiten in der Schülermitverwaltung) weitgehend gelockert seien. Deshalb könne auch ein

Lernort außerhalb des Schulgeländes i.w.S., der Schülern Bezüge zur Wirklichkeit (z.B. Arbeitswelt) vermitteln oder ihnen das Sammeln von Erfahrungen ermöglichen, „Ort der Tätigkeit“ und damit zugleich Start- und Zielpunkt eines nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weges sein. Ein „Besuch der Schule“, wie ihn § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. b Var. 1 SGB VII tatbestandlich voraussetze, finde folglich nicht ausschließlich im Schulgebäude und auf dem Schulgelände statt. Ein solcher Fall läge hier nicht vor. Das Sonnenblumenfeld sei grundsätzlich kein Lernort.

Zudem beständen nicht an allen außerschulischen Lernorten (ein solcher unterstellt) für alle dort verrichteten schulbezogenen Tätigkeiten Unfallversicherungsschutz. Der Schutzbereich der Gesetzlichen Unfallversicherung ende – jedenfalls bei Minderjährigen wie dem Kläger – dort, wo der elterliche Verantwortungsbereich beginne.

Nach ständiger Rechtsprechung bestände kein Unfallversicherungsschutz, wenn Schüler ihre Hausaufgaben im Selbststudium zur Vorbereitung, Festigung und Vertiefung des Lernstoffs zu Hause oder an anderen Orten im Verantwortungsbereich der Eltern erledigen.

Dies fände seine Parallele im Unfallversicherungsschutz der Studenten (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. c SGB VII). Dort sei Voraussetzung, dass die Hochschule eine inhaltlich-organisatorische Mitverantwortung trage. Diese bestände typischerweise aus verschiedenen Elementen, die im Rahmen einer Gesamtwertung unter Einbeziehung der zeitlich-räumlichen Zusammenhänge, der Organisation, der Leitung, des Teilnehmerkreises, der Ankündigung und der Kostentragung zu würdigen seien. Die Hochschule müsse Gelegenheit haben, auf die zeitliche und/oder örtliche Durchführung bzw. inhaltliche Ausgestaltung Einfluss zu nehmen, z.B. durch inhaltliche Vorgaben oder durch die Begleitung der Studierenden während einer Exkursion.

Vergeblich berufe sich der Kläger auf das Urteil des BSG vom 31. März 1981 (2 RU 29/79). Der Senat unterstellte dabei zu Gunsten des Klägers, dass die Lehrerin bei Verwendung von Anschauungsmaterial im Rahmen des Vortrags eine bessere Note in Aussicht gestellt habe. Eine konkrete Weisung, bestimmtes Anschauungsmaterial von einem bestimmten Ort mitzubringen, habe aber nicht vorgelegen. Es wäre den Schülern freigestellt gewesen, ob, wann, wie und wo sie sich gegebenenfalls welches Anschauungsmaterial beschafften, um den Vortrag zu halten. Zutreffend hebe auch der Kläger seinen Gestaltungsspielraum hervor. Die Vorbereitung eines Vortrags sei – wie jede Hausarbeit – unmissverständlich aus dem organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule herausgenommen und uneingeschränkt dem privaten Bereich der Schüler zugewiesen worden, der

jeder Einwirkungsmöglichkeit einer ordnungsgemäßen schulischen Aufsicht entzogen sei.

Ein versicherter Weg zur Schule läge nicht vor. Die Unfallstelle läge südlich der Schule auf der L. zwischen den Ortschaften N. und A.; die elterliche Wohnung dagegen im Norden der Schule. Der Kläger sei (unstreitig) morgens an seiner Schule vorbeigefahren. Auch seine Handlungstendenz wäre es zum Unfallzeitpunkt nicht gewesen, die Schule zu erreichen; der Kläger sei bewusst an der Schule vorbeigefahren. Ein Versehen habe nicht vorgelegen. Insoweit könne der Senat offenlassen, ob das Kriterium der objektivierten Handlungstendenz jedenfalls in der Schülerunfallversicherung untauglich sei. Für eine spielerische Betätigung insbesondere im Rahmen gruppenspezifischer Prozesse sei nichts erkennbar.

Vielmehr habe der Kläger die Zielrichtung seines Weges aus privaten Gründen abgeändert, sodass ein sogenannter Abweg vorgelegen habe. Eine geringfügige Unterbrechung des versicherten Weges habe ebenfalls nicht bestanden. Diese würde nach gefestigter Rechtsprechung des BSG nur vorliegen, wenn die Unterbrechung durch die private Tätigkeit zeitlich und räumlich ganz geringfügig sei und einer Verrichtung diene, die „im Vorbeigehen und ganz nebenher“ erledigt werden könne. Dies wäre hier nicht der Fall gewesen. Die Unfallstelle habe deutlich (rund 1,5 km) entfernt von der Schule gelegen.

Es habe auch kein Versicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII bestanden, obwohl die erstmals zu beschaffende Sonnenblume ein Arbeitsgerät gewesen sei. Die Erstbeschaffung eines Arbeitsgeräts sei aber nicht auf Veranlassung durch die Schule geschehen. Das Gesetz verwende den Begriff „Veranlassung“ und nicht „Anweisung“. Eine Veranlassung würde eine allgemeine Weisung (hier: auf die Verwendung bestimmter und nicht unbestimmter Geräte im weitesten Sinne) nahelegen.

Eine besondere Aufforderung im Einzelfall müsse zwar nicht vorliegen, vielmehr reiche eine generelle Anordnung aus. Hier erfolge der Versuch der Besorgung der Sonnenblume nicht „auf Veranlassung“ der Schule bzw. eines Lehrers, selbst wenn man zu Gunsten des Klägers einen allgemeinen Hinweis unterstelle, dass das Mitbringen von Anschauungsmaterial günstig wäre.

Auch einem 15-jährigen Schüler müsse klar gewesen sein, dass es hier keine Billigung oder gar allgemeine Anweisung der Schule geben könne. Denn das Feld und damit auch die darauf befindlichen Sonnenblumen ständen im Privateigentum eines Bauern. Eine Aufforderung einer Lehrerin, Sonnenblumen von dort mitzunehmen, wäre die Aufforderung zu einer Straftat gewesen.

In diesem Sinne könne der Kläger eine (unterstellte) Aufforderung nicht verstehen, sodass sie auch aus seiner Sicht nicht vorliegen könne. Zwar schliesse verbotswidriges Handeln einen Versicherungsfall nicht aus (§ 7 Abs. 2 SGB VII). Dies sei aber von der Frage einer (hinreichend klaren) Veranlassung abzugrenzen.

Abgesehen davon wäre ein unterstellter pauschaler Hinweis, die Verwendung von Anschauungsmaterial wäre vorteilhaft, keine Veranlassung im Sinne dieser Vorschrift. Denn es hätten auch verschiedene andere (legale) Möglichkeiten für eine entsprechende Demonstration zur Verfügung gestanden, da es auch andere Korbblütler geben würde. Korbblütler fänden sich regelmäßig und massenhaft auch anderenorts. Beim Pflücken einer solchen Blume im Garten des elterlichen Hauses oder zumindest benachbarter Wiesen hätte der Kläger auch nicht unter dem Schutz der Unfallversicherung gestanden. Zudem sei auch nach dem Vortrag des Klägers das Referat ohne Anschauungsobjekt erlaubt gewesen. Die Entscheidung, was hier im Rahmen der Hausarbeit (Vorbereitung des Referats) getan werden müsse, falle in den elterlichen Verantwortungsbereich bzw. den des Schülers. Insoweit bestände kein grundsätzlicher Unterschied zu jeder anderen Hausarbeit.

Ausnahmen hiervon würden nur dann gelten, wenn ein sehr enger sachlicher, örtlicher und zeitlicher Bezug zur versicherten Tätigkeit gegeben sei, der die Vorbereitungshandlung nach den Gesamtumständen selbst bereits als Bestandteil der versicherten Tätigkeit erscheinen lasse. Sonstige typische Vorbereitungshandlungen seien grundsätzlich nicht versicherte eigenwirtschaftliche Tätigkeiten, die dem privaten Risikobereich des Versicherten zugeordnet seien.

Ein besonders enger Zusammenhang mit dem Schulbesuch als solchen könne hier nicht festgestellt werden. Eine unversicherte Hausarbeit falle nicht unter Versicherungsschutz, wenn sie zufällig in zeitlicher Nähe zum Beginn des allgemeinen Schulunterrichts aufgeführt würde.

Es habe im Belieben des Klägers bzw. seiner Eltern gestanden, wann und wie diese Hausarbeit erledigt werden sollte.

Für das Vorliegen eines Betriebsweges gäbe es keine Anhaltspunkte. Betriebswege beruhen auf einer außerhalb der üblichen Arbeitszeit angeordnete zusätzlichen Tätigkeit an einem anderen Ort als der Arbeitsstätte.

Der Senat hat die Revision zugelassen, da aus seiner Sicht zumindest noch ein Klärungsbedarf bezüglich der Frage der Auslegung der „Veranlassung“ in § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII bestände.

Hinweise

Die Revision wurde gegen die Entscheidung des LSG Sachsen-Anhalt eingelegt (B 2 U 5/25 R); die UVR wird über die Entscheidung berichten.

Interessant wird sein, ob das BSG seine Entscheidungsbegründung zum knapp 16-jährigen Bahnsurfer (Urt. v. 30.03.2023 – B 2 U 3/21 R) fortentwickelt.

Die Entscheidung des LSG wurde von Lindner (NZS 2025, 558) und Kellner (NJ 2025, 426 f.) besprochen.

Das LSG Sachsen-Anhalt hat mit Urteil vom 27.03.2025 – L 6 U 36/24 – wie folgt entschieden:

Das Urteil des Senats vom 27. März 2025 wird dahin berichtigt, dass das Jahr der letzten mündlichen Verhandlung mit 2025 bezeichnet und in der Amtsbezeichnung der Richterin U. das Wort ehrenamtliche ohne den Endbuchstaben „n“ verwendet wird.

S. anhäng. Beschluss vom 19.05.2025.

Halle, 11.06.2025

Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

Der Kläger begehrt die Anerkennung eines Unfalles am 22. Juni 2022 als Arbeitsunfall im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit als Schüler.

Der in C. (S.) wohnhafte, am ... 2007 geborene Kläger besuchte zum Unfallzeitpunkt eine Privatschule am S. .. in N. (S.). Am Unfalltag sollte der Schulunterricht um 8.00 Uhr beginnen. Gegen 07:47 Uhr wollte der Kläger auf der L. zwischen den Ortslagen N. (S.) und A. bei N. (S.) als Mopedfahrer links abbiegen. Dabei wurde er von einem PKW erfasst und schwer verletzt. Die Diagnosen nach dem Durchgangsarztbericht vom 22. Juni 2022 lauteten unter anderem Polytrauma mit offenem Schädel-Hirn-Trauma, Lungenkontusion, Milzruptur, Unterschenkelfraktur, Hyperextensionsverletzung Brustwirbelkörper 4/5 und Luxationsfraktur im rechten Oberschenkel.

Die Beklagte stellte fest, dass der Unfallort deutlich von dem Schulweg des Klägers entfernt lag. Jedoch lag der Kläger nach dem Unfall zunächst längere Zeit im Koma. Am 19. September 2022 berichtete sein Vater, er sei seit ca. einer Woche wieder ansprechbar und könne einfache Gespräche führen. Auf Nachfrage habe er

angegeben, er habe an dem Unfalltag in der Schule einen Kurzvortrag über Korbblütler halten wollen. Zur Veranschaulichung und zur Erklärung habe er Sonnenblumen für seinen Vortrag mitbringen wollen. Damit diese nicht schon welk seien, wenn sie in der fünften bzw. sechsten Unterrichtsstunde gezeigt würden, habe er sich diese vor dem Unterricht noch auf einem Feld kurz vor Altenburg besorgen wollen. Auf diesem Weg sei es zu dem Unfall gekommen.

Auf Nachfrage teilte die Schule am 5. Oktober 2022 mit, dass der Kläger am 22. Juni 2022 einen Vortrag über Korbblütler halten sollte. Eine Bitte oder Verpflichtung an die Schüler seitens der Lehrkraft, Pflanzen zur Veranschaulichung mit in den Vortrag zu integrieren, habe es nicht gegeben. Mit Bescheid vom 14. Oktober 2022 lehnte die Beklagte daraufhin die Anerkennung des Unfalles vom 22. Juni 2022 als Versicherungsfall ab und führte aus, es habe weder ein versicherter Weg zur Schule vorgelegen noch habe das Holen der Sonnenblumen unter Versicherungsschutz gestanden.

Hiergegen legte der Kläger noch im selben Monat Widerspruch ein und führte aus, das Holen der Sonnenblume habe in einem unfallversicherungsrechtlich relevanten Zusammenhang mit seiner versicherten Tätigkeit als Schüler gestanden. Dafür spreche nicht nur der enge zeitliche Zusammenhang zwischen Unfall und Schulbeginn, sondern auch die Aufforderung der Lehrerin des Klägers am 8. Juni 2022 an ihre Schüler/Schülerinnen, zum Erhalt einer besonders guten Note Anschauungsmaterial für den Vortrag mitzubringen. Hier habe er einen Gestaltungsspielraum gehabt. Die Tätigkeit sei rein schulbedingt gewesen. Die fehlende Aufsicht stehe der Anerkennung nicht entgegen.

Auf Nachfrage teilte die Fachlehrerin B. (in deren Unterricht der Vortrag zu halten gewesen wäre) am 31. Mai 2023 mit, dass es keine Verpflichtung gegeben habe, einen Vortrag durch Anschauungsmaterial zu unterstützen bzw. solches mitzubringen. Einen entsprechenden Auftrag habe es nicht gegeben. Daher habe auch kein Schüler davon ausgehen können, seine Note durch Anschauungsmaterial zu verbessern. Sie betonte nochmals ausdrücklich, dass es keinen Auftrag, keine Anordnung und keine Notwendigkeit für die Einbringung von natürlichem Anschauungsmaterial gegeben habe. Mit Widerspruchsbescheid vom 21. Juni 2023 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 19. Juli 2023 Klage erhoben und nochmals betont, er habe Pflanzen zur Erläuterung und Veranschaulichung seines anstehenden Vortrages pflücken wollen. Anschließend habe er mit dem Moped unmittelbar zur Schule weiterfahren wollen. Dieser Vorgang falle unter den Schutz der gesetzlichen

Unfallversicherung. Seine Handlungstendenz sei auf die Erfüllung der schulischen Aufgaben gerichtet gewesen.

Mit Urteil vom 16. Mai 2024 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und sich im Wesentlichen der Argumentation der Beklagten angeschlossen.

Gegen das ihm am 23. Mai 2024 zugestellte Urteil hat der Kläger am 20. Juni 2024 Berufung eingelegt und seinen bisherigen Vortrag vertieft. Er hat insbesondere auf das Urteil des BSG vom 31. März 1981 (2 RU 29/79) hingewiesen. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger die Vorgänge im Vorfeld des Unfalles noch einmal erläutert. Auch andere Schüler hätten auf verschiedene Art und Weise Anschauungsmaterial in ihre Vorträge eingearbeitet. Es sei generell so gewesen, dass Anschauungsmaterial zum Anfassen als besonders vorteilhaft angesehen worden sei. Wegen der Einzelheiten wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 27. März 2024 Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 16. Mai 2024 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. Oktober 2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. Juni 2023 aufzuheben und seinen Unfall am 22. Juni 2022 als Arbeitsunfall festzustellen,

hilfsweise die ehemaligen Mitschüler des Klägers zu der Frage zeugenschaftlich zu vernehmen, ob die Lehrerin damals das Mitbringen von Anschauungsmaterial zum Vortrag angefordert hat.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakten der Beklagten ergänzend verwiesen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung gewesen.

Entscheidungsgründe

Die gem. §§ 143, 144 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung hat keinen Erfolg. Darüber entscheidet der Senat angesichts der Komplexität des Falles in seiner vollständigen Besetzung und nicht durch den konsentierten Einzelrichter.

Die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage (§§ 54 Abs. 1 Satz 1 Var. 1, 55 Abs. 1 Nr. 1, 56 SGG) ist

nicht begründet, weil die Ablehnungsentscheidung der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheids nicht rechtswidrig ist. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die gerichtliche Feststellung, dass sein Unfall vom 22. Juni 2022 ein Arbeitsunfall ist. Das Anfertigen einer Hausarbeit und damit zusammenhängende Tätigkeiten steht nicht unter Versicherungsschutz.

Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Versicherte Tätigkeit ist auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Wegs nach und von dem Ort der Tätigkeit (§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Ein Arbeitsunfall setzt mithin voraus, dass die Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis – dem Unfallereignis – geführt (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität; siehe z.B. BSG, 28. Juni 2022 – B 2 U 16/20 R, juris Rn. 11 m.w.N.).

Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Der Kläger ist zwar „Versicherter“ (dazu 1.) und hat einen „Unfall“ (dazu 2.) erlitten. Dies geschah jedoch nicht „infolge“ einer versicherten Tätigkeit. Denn der Kläger ist weder bei einer versicherten Tätigkeit (dazu bei 3. a), noch auf einem gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weg zu dem Ort der Tätigkeit (Schule) (dazu bei 3. b), noch bei der Beschaffung von Arbeitsgerät (dazu bei 3. c) noch auf einem versicherten Betriebsweg (dazu bei 3. d) verunglückt.

1. Nach § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. b Var. 1 SGB VII sind versichert „Schüler während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen.“ Der Kläger ist Schüler im Sinne dieser Vorschrift. Allerdings geschah der Unfall nicht „während des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen“. Es liegt nicht nahe, das Gesetz so auszulegen, dass das Besorgen von Sonnenblumen ohne konkrete und ausdrückliche Aufforderung der zuständigen Lehrperson

(die hier nicht vorlag) noch hierunter verstanden werden kann. Eine Interpretation, die als richterliche Rechtsfortbildung den Wortlaut des Gesetzes hintanstellt und sich über den klar erkennbaren Willen des Gesetzgebers hinwegsetzt, greift unzulässig in die Kompetenzen des demokratisch legitimierten Gesetzgebers ein (BVerfG, 23. Mai 2016 – 1 BvR 2230/15, juris Rn. 39).

Allerdings wird diese Norm von niemanden – auch nicht der Beklagten – so verstanden, dass Versicherungsschutz ausschließlich während des Schulbesuchs vorliegt. Bereits in der Begründung des Gesetzesentwurfs wird dagegen ausgeführt (BT-Drucks. VI/1333 S. 5): „Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf den Unterricht (einschließlich der Pausen) und andere schulische Veranstaltungen (etwa Schulausflüge, Schulreisen oder die Tätigkeit in der Schülermitverwaltung), sowie auf den Weg – zu und von der Schule oder dem Ort, an dem eine Schulveranstaltung stattfindet. Den Umfang des Versicherungsschutzes haben Praxis und Rechtsprechung für Berufs- und Fachschüler bereits in diesem Sinn abgegrenzt.“ Schutz besteht grundsätzlich auch auf Betriebswegen (BSG, 30. Mai 1988 – 2 RU 5/88, juris Rn. 15). Allerdings ist hier der Versicherungsschutz dieser Norm wegen dieser gesetzlichen Beschränkung „deutlich enger als in der gewerblichen Unfallversicherung“ (BSG, a.a.O. Rn. 15 unter Hinweis auf die ständige Rechtsprechung des BSG).

2. Der Kläger hat auch einen „Unfall“ erlitten. Der Verkehrsunfall war ein zeitlich begrenzter, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis und hat zu (schweren) Gesundheitsschäden geführt.

3. a) Die Verrichtung des Klägers unmittelbar vor dem Unfall (Weg zum Holen der Sonnenblume) war der versicherten Tätigkeit als Schüler sachlich nicht zuzurechnen. Ob zur Zeit des Unfalls der innere bzw. sachliche Zusammenhang zwischen der Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Person und der versicherten Tätigkeit besteht, ist wertend zu entscheiden. Dabei sind die Wertungsgesichtspunkte und Grundsätze, die das BSG zur Beschäftigtenversicherung i.S. des § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII entwickelt hat, nicht ohne Weiteres auf die Schülerunfallversicherung übertragbar (siehe oben bei 1.). Als Wertungsfaktoren und Zurechnungsgesichtspunkte des sachlichen Zusammenhangs kommen im Rahmen der Schülerunfallversicherung vor allem der Schutzzweck der Norm sowie die Grundprinzipien der Unfallversicherung in Betracht (BSG, 28. Juni 2022 – B 2 U 20/20 R, juris Rn. 15; BSG, 31. März 2022 – B 2 U 5/20 R, juris Rn. 17 f m.w.N.).

Voraussetzung für einen Versicherungsschutz ist unter anderem, dass die Tätigkeit (hier: Holen der Sonnenblume) zeitlich und räumlich durch die Teilnahme am

Unterricht bedingt ist und im organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule erfolgt (BSG, 28. Juni 2022 – B 2 U 20/20 R, juris Rn. 15). Dieser organisatorische Verantwortungsbereich erfordert – wie oben dargelegt – im Regelfall einen unmittelbaren räumlichen und zeitlichen Zusammenhang zum Schulbesuch, der grundsätzlich entfällt, wenn schulische Aufsichtsmaßnahmen nicht mehr gewährleistet sind (BSG, 23. Januar 2018 – B 2 U 8/16 R, SozR 4–2700 § 2 Nr. 38, Rn. 14). Schulischer Aufsicht unterlag der Kläger nach eigener Darstellung beim Holen der Sonnenblume nicht.

Zwar kann auch dann Versicherungsschutz in der Schülerunfallversicherung bestehen, wenn der räumlich-zeitliche Zusammenhang (z.B. bei Klassenfahrten, Museums- und Theaterbesuchen ggf. außerhalb der Unterrichtszeit) oder wirksame schulische Aufsichtsmaßnahmen (z.B. bei Schülerbetriebspraktika im In- und Ausland; Tätigkeiten in der Schülermitverwaltung) weitgehend gelockert sind (s. dazu bereits BT-Drucks. VI/1333 S. 4 zu Buchst a). Deshalb kann auch ein Lernort außerhalb des Schulgeländes i.w.S., der Schülern Bezüge zur Wirklichkeit (z.B. Arbeitswelt) vermittelt oder ihnen das Sammeln von Erfahrungen ermöglicht, „Ort der Tätigkeit“ und damit zugleich Start- und Zielpunkt eines nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weges sein. Ein „Besuch der Schule“, wie ihn § 2 Abs. 1 Nr. 8 b Alt 1 SGB VII tatbestandlich voraussetzt, findet folglich nicht ausschließlich im Schulgebäude und auf dem Schulgelände statt (BSG, 23. Januar 2018 – B 2 U 8/16 R, SozR 4–2700 § 2 Nr. 38, Rn. 14). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor. Das Sonnenblumenfeld war grundsätzlich kein Lernort.

Zudem besteht nicht an allen außerschulischen Lernorten (ein solcher unterstellt) für alle dort verrichteten schulbezogenen Tätigkeiten Unfallversicherungsschutz. Der Schutzbereich der Gesetzlichen Unfallversicherung endet – jedenfalls bei Minderjährigen wie dem Kläger – dort, wo der elterliche Verantwortungsbereich beginnt. Nach ständiger Rechtsprechung besteht kein Unfallversicherungsschutz, wenn Schüler ihre Hausaufgaben im Selbststudium zur Vorbereitung, Festigung und Vertiefung des Lernstoffs zu Hause oder an anderen Orten im Verantwortungsbereich der Eltern erledigen (BSG, 27. November 1980 – 8a RU 84/79, SozR 2200 § 548 Nr. 53; BSG, 31. März 1981 – 2 RU 29/79, juris; BSG, 31. Januar 1984 – 2 RU 74/82, juris). Demgemäß hat das BSG Schüler, die im häuslichen Bereich unterrichtsvorbereitend ein Werkstück erstellen (BSG, 1. Februar 1979 – 2 RU 107/77, SozR 2200 § 539 Nr. 54), ebenso wenig für versichert erachtet wie solche, die für die schulische Foto-AG in der Altstadt ohne weitere Aufsicht fotografieren (BSG, 30. Mai 1988 – 2 RU 5/88, juris). Der Senat unterstellt den Vortrag des Klägers als zutreffend, seine Lehrerin habe zu Beginn des Schul-

jahres alle Schüler/Schülerinnen aufgefordert, zum Erhalt einer besonders guten Note Anschauungsmaterial für den Vortrag mitzubringen und dies von seinen Mitschülern auch so umgesetzt wurde. Insoweit erübrigt sich die hilfswise angeregte Beweiserhebung zu dieser Behauptung. Der Senat hält diesen Vortrag auch für glaubhaft. Darin liegt aber ein vergleichbarer Fall zu den aufgezählten Fällen (Anfertigen einer Hausarbeit mit mündlicher Präsentation; siehe auch BSG, 23. Januar 2018 – B 2 U 8/16 R, SozR 4–2700 § 2 Nr. 38 Rn. 15).

Dies findet seine Parallele im Unfallversicherungsschutz der Studenten (§ 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. c SGB VII). Dort ist Voraussetzung, dass die Hochschule eine inhaltlich-organisatorische Mitverantwortung trägt. Diese besteht typischerweise aus verschiedenen Elementen, die im Rahmen einer Gesamtwertung unter Einbeziehung der zeitlich-räumlichen Zusammenhänge, der Organisation, der Leitung, des Teilnehmerkreises, der Ankündigung und der Kostentragung zu würdigen sind. Die Hochschule muss Gelegenheit haben, auf die zeitliche und/oder örtliche Durchführung bzw. inhaltliche Ausgestaltung Einfluss zu nehmen, z.B. durch inhaltliche Vorgaben oder durch die Begleitung der Studierenden während einer Exkursion (BSG, 22. Juni 2023 – B 2 U 19/21 R, juris Rn. 16).

Vergeblich beruft sich der Kläger auf das Urteil des BSG, 31. März 1981 (2 RU 29/79). Der Senat unterstellt dabei zu Gunsten des Klägers, dass die Lehrerin bei Verwendung von Anschauungsmaterial im Rahmen des Vortrags eine bessere Note in Aussicht gestellt hatte. Eine konkrete Weisung, bestimmtes Anschauungsmaterial von einem bestimmten Ort (dort: Probe aus einem konkreten Tümpel; vgl. BSG, 31. März 1981, 2 RU 29/79, juris) mitzubringen, lag nicht vor. Der Kläger behauptet auch nicht sinngemäß, die Lehrerin hätte ihn zum Mitbringen von Sonnenblumen (schon gar nicht von einem bestimmten Feld) oder auch nur allgemein von Korbblütlern aufgefordert. Es ist auch fernliegend, dass eine besonders gute Note ausschließlich vergeben werden sollte, wenn Anschauungsmaterial im Vortrag verwendet wurde. Dies behauptet der Kläger ebenfalls nicht. Vielmehr war es den Schülern freigestellt, ob, wann, wie und wo sie sich gegebenenfalls welches Anschauungsmaterial beschafften, um den Vortrag zu halten. Zutreffend hebt auch der Kläger seinen Gestaltungsspielraum hervor. Die Vorbereitung eines Vortrags ist – wie jede Hausarbeit – unmissverständlich aus dem organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule herausgenommen und uneingeschränkt dem privaten Bereich der Schüler zugewiesen worden, der jeder Einwirkungsmöglichkeit einer ordnungsgemäßen schulischen Aufsicht entzogen ist. Das gilt sowohl in räumlicher Hinsicht (BSG, 13. Dezember 1984 – 2 RU 33/83, SozR 2200 § 549 Nr. 9) als auch bezüglich der sachlichen Voraussetzungen der Aufgabe, die gerade

keine organisatorischen Vorgaben und Sachzwänge enthält, unter denen das BSG in anderen Fällen Versicherungsschutz bejaht hat (BSG, 30. Mai 1988 – 2 RU 5/88, juris Rn. 17).

3.a) Ein versicherter Weg zur Schule liegt nicht vor. „Weg“ ist die Strecke zwischen einem Startpunkt (hier: elterliche Wohnung des Versicherten) und einem Zielpunkt (hier: der Schule). Entscheidend für die Abgrenzung zwischen einem gemäß § 8 Abs. 1 i.V.m. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherten Betriebsweg und einem Wegeunfall nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII ist, ob der konkret zurückgelegte Weg dazu dient, die gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versicherte Tätigkeit am Leistungsort erst aufzunehmen (BSG, 31. August 2017 – B 2 U 1/16 R, juris Rn. 13; siehe auch BSG, 30. März 2023 – B 2 U 3/21 R, SozR 4–2700 § 8 Nr. 83).

Die Unfallstelle liegt südlich der Schule auf der L. zwischen den Ortschaften N. (S.) und A.; die elterliche Wohnung dagegen im Norden der Schule. Der Kläger ist (unstreitig) morgens an seiner Schule vorbeigefahren.

Auch seine Handlungstendenz war es zum Unfallzeitpunkt nicht, die Schule zu erreichen; der Kläger war bewusst an der Schule vorbeigefahren. Ein Versehen lag nicht vor (anders der Fall in BSG, 30. Oktober 2007 – B 2 U 29/06 R, SozR 4–2700 § 8 Nr. 25, SozR 4–2700 § 2 Nr. 10). Insoweit kann der Senat offenlassen, ob das Kriterium der objektivierten Handlungstendenz jedenfalls in der Schülerunfallversicherung untauglich ist. Für eine spielerische Betätigung insbesondere im Rahmen gruppenspezifischer Prozesse ist nichts erkennbar. Der Vortrag sollte auch nicht in Gruppenarbeit erstellt werden (siehe dazu näher Westermann, jurisPR-SozR 14/2018 Anm. 5).

Vielmehr hat der Kläger die Zielrichtung seines Weges aus privaten Gründen abgeändert, so dass ein sogenannter Abweg vorlag (dazu allgemein Keller in: Hauck/Noftz SGB VII, § 8 SGB 7, Rn. 240).

Eine geringfügige Unterbrechung des versicherten Weges bestand ebenfalls nicht. Diese liegt nach gefestigter Rechtsprechung des BSG nur vor, wenn die Unterbrechung durch die private Tätigkeit zeitlich und räumlich ganz geringfügig ist und einer Verrichtung dient, die „im Vorbeigehen und ganz nebenher“ erledigt werden kann (siehe z. B. BSG, 28. Juni 2022, B 2 U 16/20 R, juris Rn. 21; Keller in: Hauck/Noftz SGB VII, § 8 SGB 7, Rn. 38a). Dies war hier nicht der Fall. Die Unfallstelle lag deutlich (rund 1,5 km) entfernt von der Schule.

c) Es bestand auch kein Versicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII. Unter Unfallversicherungsschutz steht danach „das mit einer versicherten Tätigkeit zusammenhängende Verwahren, Befördern, Instandhalten und Erneuern eines Arbeitsgeräts oder einer Schutzausrüstung sowie deren Erstbeschaffung, wenn diese auf Veranlassung der Unternehmer erfolgt.“ Diese Vorschrift gilt nicht nur für nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII, sondern für alle nach §§ 2, 3 und 6 SGB VII versicherten Personen (Keller in: Hauck/Noftz SGB VII, § 8 SGB VII, Rn. 47).

aa) Versichert ist nach fast allgemeiner Ansicht nicht nur die Erstbeschaffung einer Schutzausrüstung, sondern auch die Erstbeschaffung von Arbeitsgerät (vgl. Bayerisches LSG, 9. Dezember 2014 – L 2 U 474/10, juris Rn. 49; Knickrehm/Roßbach/Waltermann/Holtstraeter, SGB VII § 8 Rn. 134; Wagner in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, § 8 SGB VII, Rn. 3). Der Wortlaut zwingt keinesfalls zu einer anderen Auslegung (so aber Köhler, VSSR 2015, 331); die Wendung „deren Erstbeschaffung“ bezieht sich auch auf Arbeitsgeräte. Da Schutzausrüstungen schon von der Definition des Arbeitsgeräts erfasst sind, dient die Erwähnung dieser nur der Klarstellung (Keller in: Hauck/Noftz SGB VII, § 8 SGB VII, Rn. 52; LPK-SGB VII/Ziegler SGB VII § 8 Rn. 341; siehe auch BeckOGK/Ricke/Kellner, SGB VII § 8 Rn. 412). Hier sind die Gesetzesmaterialien deutlich: „In Nummer 5 wird der bisherige Versicherungsschutz beim Umgang mit Arbeitsgeräten (§ 549 RVO) auf die Erstbeschaffung auf Veranlassung des Unternehmers erweitert; ferner wird klargestellt, daß sich die Vorschrift auch auf Schutzausrüstungen bezieht.“ (BT-Drs. 13/2204 S. 77).

Zudem ließen sich das (versicherte) Erneuern und eine (unversicherte) Erstbeschaffung von Arbeitsgerät kaum sinnvoll abgrenzen.

bb) Die erstmals zu beschaffende Sonnenblume ist ein Arbeitsgerät. Unter „Arbeitsgerät“ ist jeder Gegenstand zu verstehen, der seiner Zweckbestimmung nach zur Erledigung einer versicherten Tätigkeit geeignet ist und hauptsächlich genutzt wird (BSG, 9. November 2010 – B 2 U 14/10 R, SozR 4–2700 § 8 Nr. 39 Rn. 32). Dies trifft nicht nur auf Gegenstände zu, die ihrer Zweckbestimmung nach als typische Arbeitsgeräte in Betracht kommen, sondern ebenso auf Sachen, die auch zu anderen Zwecken als zur Arbeit benutzt werden und deshalb nicht schon ihrer Natur nach als Arbeitsgerät anzusehen sind. Entscheidend ist, dass der Gegenstand im Verhältnis zur gesamten Verwendung hauptsächlich zur Verrichtung der versicherten Tätigkeit gebraucht wird (BSG, 27. Juni 2024 – B 2 U 8/22 R, Rn. 13, juris m.w.N.). Als Arbeitsgerät können bei Schulkindern beispielsweise Schulbücher, Schulhefte oder der Tuschkasten verstanden werden

(Wagner in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, § 8 SGB VII, Rn. 258; BeckOGK/Ricke/Kellner, § 8 SGB VII Rn. 406, 409). Der Begriff kann ausgehend von seiner Zielrichtung weit verstanden werden. Auch Geschäftsunterlagen können Arbeitsgerät i.S. des § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII sein (BSG, 7. November 2000 – B 2 U 39/99 R, SozR 3–2700 § 8 Nr. 3, Rn. 29).

Anschauungsmaterial für einen Vortrag (hier: die Sonnenblume) kann grundsätzlich bei Beschäftigten (z.B. einer Lehrperson oder einem hauptberuflichen Referenten) als Arbeitsgerät angesehen werden. In der Schülerunfallversicherung gilt nichts Anderes. Die Blume sollte im Rahmen des schulisch geforderten Vortrags entsprechend eingesetzt werden.

cc) Diese Erstbeschaffung eines Arbeitsgeräts geschah aber nicht auf Veranlassung durch die Schule.

Das Gesetz verwendet den Begriff „Veranlassung“ und nicht „Anweisung“. Nach dem allgemeinen Sprachgebrauch ist eine verschiedenartige Verwendung des Wortes Veranlassung festzustellen. Es kann die Erteilung eines Auftrags oder den Grund für etwas angeben (<https://de.wiktionary.org/wiki/Veranlassung>)

bzw.

ein Betreiben (Beispiel: Auf Veranlassung der Geschäftsleitung wird alles Weitere/das Nötigste in die Wege geleitet) oder

den Anlass, den Beweggrund für etwas, (Beispiel: Wir sehen/haben keine Veranlassung, unsere Meinung zu ändern)

bezeichnen (PONS Großwörterbuch Deutsch als Fremdsprache, © PONS GmbH, St. 2015.)

Allerdings kann das Gesetz hier nur im Sinne der ersten Variante verstanden werden. Denn so soll nicht eine Handlungstendenz ausgedrückt werden. Diese liegt bei der Beschaffung eines Arbeitsgeräts stets vor. Nachvollziehbar nennt der Duden als Synonyme zu Veranlassung Anordnung, Anweisung, Aufgabe, Auftrag (<https://www.duden.de/synonyme/Veranlassung>).

Auch die Verwendung des Wortes Veranlassung in § 135 Abs. 1 Nrn. 1, 2 und 4 SGB VII und § 2 Nr. 3 SGB VII legt ein Verständnis im Sinne einer allgemeinen Weisung (hier: auf die Verwendung bestimmter und nicht unbestimmter Geräte im weitesten Sinne) nahe. Aus den Gesetzesmaterialien ergibt sich nichts Anderes (BR-Drucks. 263/95, S. 220).

Eine besondere Aufforderung im Einzelfall (vgl. § 2 Abs. 1 Nr. 14a SGB VII) muss allerdings nicht vorliegen. Vielmehr reicht eine generelle Anordnung aus (Köhler, VSSR 2015, 331). Bei Schülern und Studenten ist es beispielsweise nach allgemeiner Auffassung ausreichend, wenn sich aus dem Lehrplan ergibt, dass ein bestimmtes Buch oder ein anderer Gegenstand für den Unterricht erforderlich ist und deswegen beschafft wird (BSG, 4. August 1992 – 2 RU 41/91, juris; Krasney in: Krasney/Becker/Heinz/Bieresborn, SGB VII-Komm, § 8 SGB VII Rn. 616; Keller in: Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 SGB VII Rn. 53c; BeckOGK/Ricke/Kellner, § 8 SGB VII Rn. 418). Dabei ist es z. B. bei Studenten nicht erforderlich, dass die Universität ein bestimmtes Buch empfiehlt; vielmehr genügt es, wenn sich aus dem Studium ergibt, dass bestimmte Fachbücher anzuschaffen sind, wobei es dem Studenten überlassen bleibt, welches er sich beschafft (Krasney in Krasney u. a., § 8 Rn. 616; Keller in: Hauck/Noftz SGB VII, § 8 SGB 7, Rn. 53d; Wagner in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, § 8 SGB VII, Rn. 264). Bei Schülern zählt auch der Kauf neuer Schulhefte dazu, wenn alte vollgeschrieben sind (BeckOGK/Ricke/Kellner, § 8 SGB VII Rn. 417; siehe auch BSG, 4. August 1992 – 2 RU 41/91, juris). Insbesondere an dem letzten Beispiel wird deutlich, dass eine allgemeine Anweisung genügt. Eine konkrete Aufforderung ist nicht nötig.

Hier erfolgte der Versuch der Besorgung der Sonnenblume nicht „auf Veranlassung“ der Schule bzw. eines Lehrers, selbst wenn man zu Gunsten des Klägers einen allgemeinen Hinweis unterstellt, dass das Mitbringen von Anschauungsmaterial günstig wäre. Auch einem 15-jährigen Schüler müsste klar gewesen sein, dass es hier keine Billigung oder gar allgemeine Anweisung der Schule geben konnte. Denn das Feld und damit auch die darauf befindlichen Sonnenblumen standen im Privateigentum eines Bauern. Eine Aufforderung einer Lehrerin, Sonnenblumen von dort mitzunehmen, wäre die Aufforderung zu einer Straftat gewesen. In diesem Sinne konnte der Kläger eine (unterstellte) Aufforderung nicht verstehen, so dass sie auch aus seiner Sicht nicht vorliegen konnte. Zwar schließt verbotswidriges Handeln einen Versicherungsfall nicht aus (§ 7 Abs. 2 SGB VII). Dies ist aber von der Frage einer (hinreichend klaren) Veranlassung abzugrenzen.

Abgesehen davon wäre ein unterstellter pauschaler Hinweis, die Verwendung von Anschauungsmaterial wäre vorteilhaft, keine Veranlassung im Sinne dieser Vorschrift. Denn es hätten auch verschiedene andere (legale) Möglichkeiten für eine entsprechende Demonstration zur Verfügung gestanden. Korbblütlern gehören – wie dem Kläger durch die Vorbereitung seines Vortrags bekannt gewesen ist – zu einer der größten Familien, die es im Pflanzenreich gibt. Über 1.600 Gattungen mit

über 24.000 Arten weltweit gehören dazu wie z.B. auch Gänseblümchen, Margeriten, Färberkamille, Kornblumen, Löwenzahn und Dahlien (<https://de.wikipedia.org/wiki/Korbbl%C3%BCtler>). Diese finden sich regelmäßig und massenhaft auch anderenorts. Beim Pflücken einer solchen Blume im Garten des elterlichen Hauses oder zumindest benachbarter Wiesen (siehe die Übersicht bei Google-Maps und die Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung) hätte der Kläger auch nicht unter dem Schutz der Unfallversicherung gestanden. Das Pflücken einer anderen Blume oder auch Verwenden von entsprechenden Fotografien oder (selbst gefertigten) Skizzen – insbesondere bei Verwendung von PowerPoint – wäre möglich gewesen. Schließlich wäre auch nach dem Vortrag des Klägers das Referat ohne Anschauungsobjekt erlaubt gewesen. Die Entscheidung, was hier im Rahmen der Hausarbeit (Vorbereitung des Referats) getan werden muss, fällt in den elterlichen Verantwortungsbereich bzw. den des Schülers (vgl. BSG, 23. Januar 2018 – B 2 U 8/16 R, juris Rn. 20).

Insoweit besteht kein grundsätzlicher Unterschied zu jeder anderen Hausarbeit. Bei der übergroßen Mehrheit der Hausaufgaben (der üblichen schriftlichen Schularbeit) wird ein körperlicher Gegenstand erzeugt bzw. beschafft, der dann im Unterricht verwandt wird. Denkbar ist es sogar, dass hierbei auch Fotos oder ähnliches in eine schriftliche Hausarbeit eingeklebt werden. Dieses Anfertigen einer Hausarbeit steht aber auch dann nach allgemeiner Auffassung nicht unter Versicherungsschutz. Dieser ist in der gesetzlichen Unfallversicherung für vorbereitende Tätigkeiten wie hier grundsätzlich auf diejenigen Verrichtungen beschränkt, die das Gesetz selbst ausdrücklich nennt (so BSG, 23. Januar 2018 – B 2 U 3/16 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 64 Rn. 18 f).

Ausnahmen hiervon gelten nur dann, wenn ein sehr enger sachlicher, örtlicher und zeitlicher Bezug zur versicherten Tätigkeit gegeben ist, der die Vorbereitungshandlung nach den Gesamtumständen selbst bereits als Bestandteil der versicherten Tätigkeit erscheinen lässt (BSG, 23. Januar 2018 – B 2 U 3/16 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 64 Rn. 19; BSG, 13. November 2012 – B 2 U 27/11 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 45 Rn. 20; BSG, 17. Februar 2009 – B 2 U 26/07 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 32). Sonstige typische Vorbereitungshandlungen sind grundsätzlich nicht versicherte eigenwirtschaftliche Tätigkeiten, die dem privaten Risikobereich des Versicherten zugeordnet sind (BSG, 30. Januar 2020 – B 2 U 9/18 R, juris Rn. 16 – 17; BSG, 28. April 2004 – B 2 U 26/03 R, SozR 4-2700 § 8 Nr. 5).

Ein besonders enger Zusammenhang mit dem Schulbesuch als solchen kann hier nicht festgestellt werden. Eine unversicherte Hausarbeit fällt nicht unter Versicherungsschutz, wenn sie zufällig in zeitlicher Nähe zum Beginn des allgemeinen Schulunterrichts aufgeführt wird.

Das fragliche Referat sollte zudem erst Stunden später gehalten werden (5. bzw. 6. Stunde); der Unfallort ist rund 1,5 km von der Schule und dem Schulweg entfernt. Selbst dies alles ist rein zufällig, da der Kläger die Blume (oder einen anderen Korbblütler) auch schon am Vortag ganz woanders hätte pflücken können. Es stand im Belieben des Klägers bzw. seiner Eltern, wann und wie diese Hausarbeit erledigt werden sollte.

d) Für das Vorliegen eines Betriebsweges gibt es keine Anhaltspunkte. Betriebswege beruhen auf einer außerhalb der üblichen Arbeitszeit angeordnete zusätzlichen Tätigkeit an einem anderen Ort als der Arbeitsstätte (vgl. BSG, 31. August 1983 – 2 RU 31/82, SozR 2200 § 548 Nr. 63 S 175 f; vgl. auch BSG, 27. November 2018, B 2 U 7/17 R, Rn. 12, juris). Hier gilt nichts Anderes als oben und 3 a) und c) ausgeführt.

Die Kostenentscheidung nach § 193 SGG richtet sich hier nach dem Unterliegen des Klägers.

Der Senat hat die Revision zugelassen, da aus seiner Sicht zumindest noch ein Klärungsbedarf bezüglich der Frage der Auslegung der „Veranlassung“ in § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII besteht.

Beschluss

Das Urteil des Senats vom 27. März 2025 wird dahin berichtigt, dass das Jahr der letzten mündlichen Verhandlung mit 2025 bezeichnet und in der Amtsbezeichnung der Richterin U. das Wort ehrenamtliche ohne den Endbuchstaben „n“ verwendet wird.

Gründe

Das berichtigte Urteil ist im Sinne von § 138 SGG falsch, weil es sich bei dem Datum der letzten mündlichen Verhandlung um das allen Beteiligten aus der Teilnahme an der Verhandlung bekannte Jahr handelt und die Erwähnung der ehrenamtlichen Richterin auf die Präposition „durch“ nach allgemeinem Wissen im vierten Fall zu erfolgen hat.

Der Beschluss ist gem. § 177 SGG unanfechtbar.

Echo

Aus anderen Publikationen

Gerichte sprechen in der Regel allein durch ihre Entscheidungen. Umso bemerkenswerter und bedeutender ist es, dass die Mitglieder des für das Unfallversicherungsrecht zuständigen 2. Senats des Bundessozialgerichts einen gemeinsamen Aufsatz in der Fachzeitschrift „Die Sozialgerichtsbarkeit“ (SGb) über „Die normative Ordnung des Berufskrankheitenrechts“ (Roos/Karmanski/Karl/Wahl/Osterland, SGb 2025, 701 ff.) veröffentlicht haben.

In ihrem Aufsatz stellen sie aktuelle Entscheidungen des 2. Senats über Berufskrankheiten vor. Dabei gehen die Autorinnen und Autoren auch auf die Änderung des § 1 Abs. 2 BKV ein, wonach die veröffentlichten Ergebnisse der Beratungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirates Berufskrankheiten beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ÄSVB) „vorrangig zu berücksichtigen“ sind. Es stelle sich die grundsätzliche Frage, ob die zunehmende Aufwertung der Empfehlungen des ÄSVB tatsächlich das geeignete Mittel sei, um bestehende Rechtsunsicherheiten im Bereich des Berufskrankheitenrechts zu beseitigen. Die Autorinnen und Autoren empfehlen „durch eine klarere und präzisere Fassung der Berufskrankheiten-Tatbestände selbst zur Rechtssicherheit beizutragen.“ Denn: „Ein enger gefasstes und systematisch kohärentes Regelungssystem könnte die Anzahl streitiger Anerkennungsverfahren reduzieren und die verfassungsrechtlich gebotene Trennung zwischen normsetzender und normanwendender Instanz wahren.“

Für Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter der Unfallversicherungsträger findet sich am Ende des Aufsatzes folgender Hinweis. Die Rechtsprechung des 2. Senats über die Feststellung und Würdigung der Voraussetzungen von Berufskrankheiten mache deutlich, „dass die Verwaltung keine vorherrschende Interpretationsbefugnis über die rechtlichen Anforderungen an das Vorliegen der oftmals tatbestandlich nur vage beschriebenen Berufskrankheiten beanspruchen kann.“ Denn, so betonen die Autorinnen und Autoren: „Vielmehr unterliegt deren Auslegung und Anwendung der umfassenden Kontrolle durch die Gerichte.“

Seit 100 Jahren entschädigt die gesetzliche Unfallversicherung Berufskrankheiten. Neben diesem Jubiläum gab es 2025 noch ein weiteres auf das der Hennefer Hochschullehrer Prof. Dr. Laurenz Mülheims und der Richter am Sozialgericht Hamburg, Dr. Stefan Bultmann, näher eingehen: „100 Jahre Versicherungsschutz für

Wegeunfälle – Gedanken zu einem (neuen?) Modell“ haben die beiden Autoren in der SGb 2025, 631 ff. veröffentlicht. Die beiden Autoren prüfen, ob der Wegeunfallversicherungsschutz grundsätzlich lediglich vom Ort der letzten bzw. zum Ort der nächsten eigenwirtschaftlichen Tätigkeit bestehen sollte, da allein diese Wege dem direkten Erreichen bzw. Verlassen der Arbeitsstätte dienen.

Mit dem „Unfallversicherungsschutz während einer Fahrgemeinschaft und der Fahrt zur ständigen Familienwohnung“ beschäftigt sich Karl Friedrich Köhler (SGb 2025, 640 ff.) und kommt zum Ergebnis: „Der Versicherungsschutz in Fahrgemeinschaften und während einer Familienheimfahrt erweist sich heute als unverzichtbarer Bestandteil nicht nur des Sozialrechts, sondern auch der Verkehrspolitik.“

Unser HGU-Kollege Prof. Dr. Thomas Molkentin fragt in einem Aufsatz in der SGb 2025, 708 ff.: „Ist die Posttraumatische Belastungsstörung berufskrankheitenreif?“ Sein Befund lautet: „Die generelle Geeignetheit bestimmter beruflicher Ereignisse, eine PTBS auszulösen, ist mutmaßlich gegeben.“ Allerdings schließen sich diesem Befund zwei Grundsatzfragen an: „Ers-tens, welche Berufsgruppe ist überhaupt schutzbedürftig, und zweitens in Bezug auf welche psychische Störung?“

Mit dem Unfallversicherungsschutz und dem stationären Aufenthalt in einer Stroke Unit (Schlaganfallstation) hatte sich das BSG beschäftigt. Johannes Wagner, Richter am LSG Sachsen, bespricht in seiner Anmerkung in der „Neuen Zeitschrift für Sozialrecht“ (NZS, 2025, 947) die Entscheidung (Urt. v. 17.06.2025 – B 2 U 6/23 R).

Ebenfalls in der NZS (2025, 828 f.) wird die Entscheidung des BSG über den Unfallversicherungsschutz für einen ehrenamtlich tätigen Vorsitzenden eines gemeinnützigen Pfadfindervereins (Urt. v. 25.03.2025 – B 2 U 3/23 R) besprochen. Die Freiburger Hochschullehrerin Prof. Dr. Katharina von Koppenfels-Spies kommt in ihrer Entscheidungsanmerkung zum Ergebnis, dass der 2. Senat des BSG „eine Präzisierung und Schärfung des unscharfen Begriffs der Wohlfahrtspflege vorgenommen hat und damit die Anwendung und Reichweite des § 2 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII insbesondere für die praktische Anwendung konturiert hat.“

Klaus Feddern bespricht im „juris PraxisReport Sozialrecht“ (jurisPR SozR, 24/2025 Anm. 2) die Entscheidung des SG Hamburg (Urt. v. 20.06.2025 – S 40 U 140/23 D) über den „Unfallversicherungsschutz bei Reinigung der Windschutzscheibe vor der Fahrt zur Arbeit?“, die Entscheidung wird in dieser Ausgabe auch von unserem Autoren Tobias Schlaeger kommentiert.

In seiner Besprechung der Entscheidung des LSG Hamburg (Urt. v. 02.07.2025 – L 2 U 27/22) geht der ehemalige Richter des 2. Senats des BSG, Dr. Peter Becker, auf den „Nachweis eines Arbeitsunfalls“ (jurisPR-SozR 21/2025, Anm. 2) ein. Das Gericht hatte festgestellt, dass eine Klage auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung abzuweisen ist, wenn das Vorliegen eines Arbeitsunfalls nicht nachgewiesen ist. „Kein Arbeitsunfall bei Sprung aus Fenster nach Explosion der E-Roller-Akkus“ – unter dieser Überschrift verfasste Becker eine weitere lesenswerte Entscheidungsbesprechung im jurisPR-SozR 3/2026 Anm. 4) Die Besprechung beleuchtet den Versicherungsschutz im Homeoffice.

Kritisch setzt sich der ehemalige Vorsitzende Richter am Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Dr. Dierk Hollo, mit einer Entscheidung des LSG Sachsen-Anhalt (Urt. v. 22.05.2025 – L 6 u 45/23, jurisPR-SozR 21/2025 Anm. 3) auseinander („Arbeitsunfall nach Sturz infolge des Verlassens des Bürocontainers zum Aushusten eines während einer Arbeitsbesprechung zu sich genommenen Kaffees“. Das fluchtartige Verlassen des betrieblichen Raumes zum Aushusten des eingeatmeten Kaffees soll nach Ansicht des LSG einen Arbeitsunfall begründen können – eine Entscheidung, der nach Hollo nicht gefolgt werden könne und die für die Praxis keine relevante Bedeutung habe.

Rezension

Gekonnter Einstieg in das Sozialrecht

Bereits in 11. Auflage liegt das Lehrbuch „Sozialrecht“ des Hochschullehrers aus Fulda, Prof. Dr. Axel Kokemoor, vor. Auf 270 Seiten gibt Kokemoor einen umfassenden Einblick in alle Bereiche des Sozialrechts. Die gemeinsamen Vorschriften für das gesamte Sozialrecht aus dem SGB I und dem SGB X werden dabei genauso angesprochen wie die einzelnen Spezialbereiche. Ob beispielsweise Krankenversicherung, Pflegeversicherung oder Rentenversicherung – kein Thema lässt er aus. Für jeden Sozialversicherungszweig stellt Kokemoor zunächst den versicherten Personenkreis vor, um dann auf die Versicherungsfälle und auf die jeweiligen Leistungen sowie das Leistungserbringungsrecht einzugehen. Die Kapitel schließen mit Ausführungen zur Organisation und Finanzierung.

Der Autor schafft es meisterlich, einen umfassenden Überblick über die unterschiedlichen Rechtsmaterien zu gewähren und findet dabei immer genügend Raum, um auf wichtige Einzelprobleme eingehen zu können (wie zum Beispiel bei der Vorstellung des SGB IV das Abgrenzungsproblem der Scheinselbständigkeit). Das SGB VII wird auf 22 Seiten besprochen, ohne dass der Leserin oder dem Leser wesentliche Informationen fehlen.

Für Studierende finden sich Fälle und Lösungen sowie regelmäßige, aber nicht übertrieben oft Hinweise, auch einmal den Gesetzestext nachzulesen. Praktikerinnen und Praktiker wiederum haben eine übersichtliche Anlaufquelle, um sich in die unterschiedlichen Rechtsgebiete einlesen zu können. Ein überzeugendes Werk!

Kokemoor, Sozialrecht,

11. Auflage 2025, Vahlen, 27,90 Euro

Diskussion erwünscht!

Rund 600 Teilnehmende bei wissenschaftlichem Diskurs über die Zukunft der Kausalität

Am 9. Februar 2026 fand in den Räumen der Hochschule der DGUV (HGU) in Bad Hersfeld der wissenschaftliche Diskurs „Zukunft der Kausalität in der gesetzlichen Unfallversicherung?“ statt, zu dem die HGU gemeinsam mit dem Deutschen Sozialgerichtstag e. V. (DSGT) eingeladen hatte. Rund insgesamt 600 Teilnehmende in Präsenz und per Stream waren gespannt auf die Grundsatzdebatte, die ihren Ausgangspunkt in dem 2024 veröffentlichten Aufsatz von Prof. Dr. Laurenz Mülheims (Hochschule Bonn-Rhein-Sieg) hatte. Mülheims hatte in seinem Aufsatz die Ablehnung von Versicherungsfällen aufgrund von Vorerkrankungen oder Vorschäden in Frage gestellt: Habe ein (Unfall-)Ereignis einen Gesundheitsschaden verursacht, dürfe der Versicherungsfall auch dann nicht abgelehnt werden, wenn Versicherte Vorschäden oder Vorerkrankungen hätten. Bislang angewendete Kausalmodelle seien nicht geeignet, einem inklusiven Ansatz von GUV entsprechen zu können. Daher sei ein Umdenken notwendig.

Zu den Thesen Mülheims nahm Martin Forchert (Berufsgenossenschaft Holz und Metall), aus Sicht der behördlichen Praxis Stellung. Er hielt die Vorschläge Mülheims nicht für überzeugend. Der Vorschlag von Mülheims, Vorschäden bei der Bewertung eines Arbeitsunfalls nicht mehr zu berücksichtigen, widerspreche dem Sinn und Zweck einer gesetzlichen Unfallversicherung. Wesentliche Vorschädigungen aufgrund des Alters oder des persönlichen Lebensstils dürften nicht zum Unfallversicherungsschutz führen. Für Fälle der allgemeinen Lebensrisiken sei die paritätisch finanzierte gesetzliche Krankenversicherung zuständig, nicht die allein von Unternehmern getragene gesetzliche Unfallversicherung.

Richter am Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen und Vorsitzender der Kommission SGB VII des DSGT, Dr. Oliver Schur, bekräftigte im letzten Vortrag den Bedarf an fachlichem Diskurs angesichts des bevorstehenden Umbaus des Sozialstaats. Aus Sicht der Rechtsprechung sei es systemwidrig, Vorschäden außer Betracht zu lassen. Es drohe ein von Zufälligkeiten abhängiger Unfallversicherungsschutz: Reiße eine vorgeschädigte Sehne aufgrund einer geringfügigen Einwirkung zufällig an der Arbeitsstelle, wäre es ein Fall für die Unfallversicherung. Reiße sie bei einer gleichartigen Einwirkung im unversicherten Umfeld, sei es ein Fall für die Krankenversicherung. Die sich daraus ergebenden erheblich differierenden Leistungsansprüche seien nicht mehr vermittelbar.

Es schloss sich eine lebhaftere, von Prof. Dr. Eric Zimmermann (Professur für Sozialrecht an der HGU) und Aline Giebel (Referentin Kommunikation und Qualitätsmanagement an der HGU) moderierte Diskussion mit den Studierenden und Gästen vor Ort und den Zuhörenden im Stream an.

Impressum

UVR – UV Recht & Reha Aktuell

Herausgegeben von

Prof. Dr. Denis Hedermann
und Prof. Dr. Eric Zimmermann
DGUV Hochschule
Seilerweg 54
36251 Bad Hersfeld
Telefon 030 13001-69000
E-Mail uvr@dguv.de
Internet www.dguv.de/hochschule

Redaktion

Prof. Dr. Denis Hedermann
Prof. Dr. Eric Zimmermann
Sabine Wallau
Elke Krah

Erscheinungsweise

Zweimonatlich

Kontakt

uvr@dguv.de

Die nächste UVR – UV Recht & Reha Aktuell
erscheint im April 2026.