



DGUV Hochschule

Hochschule der Deutschen
Gesetzlichen Unfallversicherung (HGU)
University of Applied Sciences

UVR

UV Recht & Reha Aktuell

04/2026 44. Jahrgang

www.dguv.de/uvr

Editorial

Reformen in der Sozialversicherung – Wo steht die Unfallversicherung?
Ass. iur. Torsten Schmidt-Schauerte, LL.M.

Aufsatz

Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz für Unternehmer nach dem Sondertatbestand des § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII
Martin Kunze

Besprechung

Voraussetzungen der Anerkennung von Lungenkrebs als BK-Nr. 1103
(Hessisches LSG, Urt. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23)
Ass. iur. Martin Forchert

Rechtsprechung

Kein Versicherungsschutz bei Unterbrechung des Weges wegen Notdurft
BSG, Urt. v. 24.03.2026 – B 2 U 18/23 R

Arbeitsunfall im Homeoffice auf dem Weg vom häuslichen Arbeitszimmer in den Wohnbereich nach Arbeitsende
LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urt. v. 10.03.2026 – L 5 U 1/23

Abwägung sämtlicher beruflicher und außerberuflicher Aspekte im Rahmen der Kausalitätsabwägung
Hessisches LSG, Urt. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23

Echo

Aus anderen Publikationen

Personalien

Prof. Dr. Thomas Molkentin zum 70.

Herausgeber Prof. Dr. Denis Hedermann, Prof. Dr. Eric Zimmermann

Editorial

Reformen in der Sozialversicherung – Wo steht die Unfallversicherung?

von Ass. iur. Torsten Schmidt-Schauerte, LL.M.

Die Bundesregierung hat in den letzten Monaten wegweisende Reformen in der Sozialversicherung angestoßen. Am 10. Juli 2026 hat der Deutsche Bundestag das sogenannte GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verabschiedet. Mit dem geplanten Pflege neuordnungsgesetz sollen die Finanzen der Pflegeversicherung stabilisiert und die Versorgung der Menschen verbessert werden. Und bis Ende des Jahres will die Bundesregierung die Vorschläge der Alterssicherungskommission umsetzen, um das Alterssicherungssystem in Deutschland nachhaltiger und gerechter aufzustellen. Muss als nächstes auch eine grundlegende Reform der gesetzlichen Unfallversicherung (UV) angegangen werden?

Ich denke, man muss diese Frage verneinen. Ein wesentlicher Grund für die Reformvorhaben, der demografische Wandel, trifft die gesetzliche Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung ungleich stärker als die Unfallversicherung. Aber auch im UV-Recht ergeben sich durch den stetigen Wandel der Lebens- und Arbeitswelt immer neue Fragestellungen. Die Vergangenheit hat jedoch gezeigt, dass sich häufig bereits durch konsequente Auslegung der bestehenden Normen durch die Unfallversicherungsträger und im Streitfall durch die Gerichte passende Antworten auf aktuelle Fragen finden lassen. Um eventuelle gesetzliche Schutzlücken zu identifizieren und erforderlichenfalls zu schließen, verfolgt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufmerksam die aktuellen Herausforderungen der Praxis, die Diskussionen in der Fachwelt und nicht zuletzt die Rechtsprechung.

So sind in den letzten Jahren einige wichtige Anpassungen des UV-Rechts erfolgt. Im Recht der Berufskrankheiten (BK) wurde etwa durch die 6. Änderung der Berufskrankheitenverordnung vom 1. April 2025 die Stellung der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten (ÄSVB) gesetzlich normiert. Denn den Veröffentlichungen des ÄSVB kommt bei der Anwendung und Auslegung der bestehenden BK-Tatbestände erhebliche Bedeutung zu, etwa hinsichtlich der Merkmale eines Krankheitsbildes oder der maßgeblichen Dosismaße.

Im Bereich der Digitalisierung wurde die UV fest in die Telemedizininfrastruktur (TI) des Gesundheitswesens eingebunden. Ein Meilenstein auf diesem Weg war das „Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“ (Digital-Gesetz) vom 22. März 2024, mit dem § 27 SGB VII wesentliche Ergänzungen erfahren hat und § 27a SGB VII neu eingefügt wurde. Gleichzeitig wurde geregelt, dass die Daten der Heilbehandlung und Rehabilitation der UV Bestandteil der elektronischen Patientenakte werden und dass die Gematik GmbH die Träger der UV bei der Nutzung der TI unterstützt.

In der letzten Legislatur nicht mehr verabschiedet wurde das sogenannte „Unfallversicherungsweiterentwicklungsgesetz“. Mit dem vom damaligen Bundeskabinett im August 2024 beschlossenen Entwurf sollte auf veränderte Bedingungen der Lebens- und Arbeitswelt reagiert werden und es sollten rechtliche Klarstellungen erfolgen. Ein „Neustart“ des Verfahrens bietet die Chance, die Inhalte des damaligen Entwurfs vor dem Hintergrund neuer Entwicklungen zu diskutieren und die seinerzeit vorgesehenen Regelungen gegebenenfalls anzupassen.

Aktuell stellt u.a. die Zunahme psychischer Erkrankungen die UV vor neue Herausforderungen. Während psychische Erkrankungen als Folge von Arbeitsunfällen bereits entschädigt werden können, haben sie in die BK-Liste bislang keinen Eingang gefunden. Die Urteile des BSG vom 22. Juni 2023 und 24. März 2026 zur posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) haben viele rechtliche und praktische Fragen aufgeworfen. Es ist daher zu begrüßen, dass der ÄSVB sowohl zu PTBS als auch zu Depression in Berufen mit hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen das Vorliegen der für eine BK erforderlichen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse prüft. Vor dem Hintergrund der sich dynamisch entwickelnden wissenschaftlichen Erkenntnislage kann aber nicht mit einer kurzfristigen Entscheidung gerechnet werden.

Auch auf dem Weg zu mehr digitaler Vernetzung zeichnet sich mit der Anbindung der Gesundheitsdaten der deutschen Sozialversicherungsträger an den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS) bereits das nächste große Projekt ab.

Die UV steht damit vor verschiedenen Herausforderungen. Durch eine kontinuierliche Weiterentwicklung im bestehenden System kann aber gewährleistet werden, dass die UV auch in Zukunft ein verlässlicher Zweig der Sozialversicherung für Versicherte und Arbeitgeber bleibt.

Der Autor leitet das Referat „Gesetzliche Unfallversicherung“ im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in Bonn.

Inhalt

Editorial

Reformen in der Sozialversicherung – wo steht die Unfallversicherung? Ass. iur. Torsten Schmidt-Schauerte, LL.M.	133
---	-----

Aufsatz

Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz für Unternehmer nach dem Sondertatbestand des § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII Martin Kunze	135
---	-----

Entscheidungsbesprechung

Voraussetzungen der Anerkennung von Lungenkrebs als BK-Nr. 1103 (Hessisches LSG, Urt. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23) Ass iur. Martin Forchert	141
--	-----

Rechtsprechung

Kein Versicherungsschutz bei Unterbrechung des Weges wegen Notdurft BSG, Urt. v. 24.03.2026 – B 2 U 18/23 R	146
--	-----

Arbeitsunfall im Homeoffice auf dem Weg vom häuslichen Arbeitszimmer in den Wohnbereich nach Arbeitsende LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urt. v. 10.03.2026 – L 5 U 1/23	152
--	-----

Abwägung sämtlicher beruflicher und außerberuflicher Aspekte im Rahmen der Kausalitätsabwägung Hessisches LSG, Urt. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23	157
--	-----

Echo

Aus anderen Publikationen	166
---------------------------	-----

Personalien

Prof. Dr. Thomas Molkentin zum 70.	167
------------------------------------	-----

Impressum

169

Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz für Unternehmer nach dem Sondertatbestand des § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII

von Martin Kunze*

I. Einleitung

Das SGB VII ist nun schon fast 30 Jahre in Kraft.¹ Manche Vorschriften sind dermaßen versteckt und waren zuvor anders geregelt², dass selbst Fachleute nochmal nachlesen. So ist es mit einer Vorschrift, die sich im Haftungsrecht befindet, aber einen atypischen Versicherungstatbestand beschreibt. Wer davon ausgeht, dass die Versicherungstatbestände allesamt aus §§ 2, 3 und 6 SGB VII hervorgehen, sollte sich einmal folgender Vorschrift widmen:

§ 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII: „Soweit [nach Satz 1] eine Haftung ausgeschlossen ist, werden die Unternehmer wie Versicherte, die einen Versicherungsfall erlitten haben, behandelt, es sei denn, eine Ersatzpflicht des Schädigers gegenüber dem Unternehmer ist zivilrechtlich ausgeschlossen.“

Bevor auf diese Spezialnorm eingegangen wird, ist eine logische Hinführung notwendig.

II. Beschränkung der Haftung der Unternehmer und anderer im Betrieb tätiger Personen (§§ 104 bis 106 SGB VII)

Die besondere Existenzberechtigung und Notwendigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung entspringt der Unternehmerhaftpflichtablösung und der Beschränkung der Haftpflicht der ansonsten im Betrieb Tätigen untereinander. Dieses Prinzip und die damit verbundene Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherungsträger ist der Garant für Betriebsfrieden. Im Betrieb tätige Personen sollen bei gegenseitig verschuldeten Personenschäden zivilrechtlich nicht gegeneinander klagen müssen.

III. Unternehmerhaftpflichtablösung

Das Haftungsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung ist im Grundsatz einfach erklärt. Zivilrechtliche Ansprüche der Betriebsangehörigen untereinander werden durch die gesetzliche Unfallversicherung abgelöst.³ Der Unternehmer zahlt Beiträge an den zuständigen Unfallversicherungsträger und ist damit von der Haftung frei. Betriebsangehörige wenden sich an den Unfallversicherungsträger und erhalten Leistungen nach dem SGB VII.

Dem Haftungsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung ist immanent, dass sich auch der nicht versicherte Unternehmer das Haftungsprivileg der Betriebsangehörigen entgegenhalten lassen muss.

Die Haftungsbeschränkung bezieht sich auf Personenschäden⁴. Die Personenschäden müssen durch einen Versicherungsfall verursacht sein. Da es sich insoweit um einen zivilrechtlichen Schadensersatzanspruch handeln würde, ist für die Beurteilung des Kausalzusammenhangs zwischen dem Versicherungsfall und dem Personenschaden als Kausalitätsnorm die im Zivilrecht vorherrschende Adäquanztheorie maßgebend. Es ist deshalb möglich, dass insoweit ein Ursachenzusammenhang verneint, im Verhältnis zum Träger der UV aber nach der in diesem Bereich geltenden Kausalitätsnorm der wesentlichen Bedingung bejaht wird.⁵

Ein Haftungsausschluss greift nur, wenn die zivilrechtliche Ersatzpflicht des Schädigers gegenüber dem Unternehmer besteht. Schädigt ein Betriebsangehöriger den Unternehmer, kann die zivilrechtliche Haftung ausgeschlossen sein.⁶

Als Ausgleich sieht § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII vor, dass der Unternehmer wie ein Versicherter behandelt wird, der einen Versicherungsfall erlitten hat. Ziel dieser Regelung für den Arbeitnehmer ist der Schutz vor Schadensersatzansprüchen ihres nicht versicherten Arbeitgebers (Unternehmers); dies

* Martin Kunze war stellvertretender Geschäftsführer der Unfallkasse Nord und ist Lehrbeauftragter an der DGUV Hochschule in Bad Hersfeld.

¹ Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 und 36 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S.1254).

² Die bis 1996 geltenden Vorschriften der RVO sahen die Absicherung des nicht versicherten Unternehmers nicht vor.

³ Bei Vorsatz und bei Wegeunfällen nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII bestehen allerdings gegenseitige zivilrechtliche Ansprüche (Ausnahme in §§ 104 Abs. 1 und 105 Abs. 1 SGB VII). Die Wegeunfall-Fallgruppe steht mit dem „Betrieb“ in keinem Zusammenhang.

⁴ Schmerzensgeld nach § 253 Abs. 2 BGB gehört zum Personenschaden und kann deshalb zivilrechtlich nicht zusätzlich neben den SGB VII-Leistungen gefordert werden (BVerfG, Beschl. v. 07.11.1972 - 1 BvL17/71, 1 BvL10/72, 1 BvR 355/71, BVerfGE 34, 118,134).

⁵ Krasney, NZS 2004, 7 zu 2.3.

⁶ BAG, Beschl. v. 07.09.1994 - GS 1/89, NZA 1994, 1083; BAG, Urt. v. 16.02.1995 - 8 AZR 493/93, NJW 1995, 3204 f.: Arbeitnehmer haftet in vollem Umfang bei Vorsatzhandlungen und grober Fahrlässigkeit, bei leichtester Fahrlässigkeit hingegen nicht (Banafsche, Versicherungsschutz für nicht versicherte Unternehmer nach § 105 Abs. 2 SGB VII in SGB 2026, 325, 331). In der gesetzlichen Unfallversicherung (Personenschaden) ist der Verschuldensmaßstab für die Haftungsbefreiung der Vorsatz - vgl. §§ 104 Abs. 1 und 105 Abs. 1 SGB VII.

ist die Kehrseite des Schutzes des Arbeitnehmers zugunsten des Betriebsfriedens.

IV. „Wetten, dass..?“

Spätestens der schwere Unfall des Wettkandidaten in der ZDF⁷-Show „Wetten, dass..?“ am 04.12.2010 hätte ins Bewusstsein bringen können, dass die Tatbestände des § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII erfüllt sein könnten. Erst im Jahr 2020 erfolgte ein Antrag auf Feststellung eines Arbeitsunfalls; eine Feststellung von Amts wegen⁸ erfolgte zwischen den Jahren 2010 und 2020 offensichtlich nicht.

Der unfallverletzte Kläger wollte in der Show, die für spektakuläre Wettspiele bekannt ist, einen waghalsigen Sprung mittels Sprungstiefeln vorführen, der ihn im Vorwärtssalto über fünf vom ZDF gestellte entgegenkommende PKW bringen sollte. Diese artistische Einlage misslang und führte zu einer schweren Verletzung mit den Folgen einer Querschnittslähmung. Es liegt ein biomechanisches Gutachten über das Zustandekommen des Unfalls vor, das vom ZDF beauftragt wurde.⁹ Inwieweit ein möglicher Fahrfehler eines Teammitglieds zumindest teilweise den Unfall begünstigte, wurde in diesem Gutachten nicht explizit geprüft,

Nach erfolglosem Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren war der Kläger mit seinem Leistungsantrag auch vor dem Sozial- und Landessozialgericht unterlegen, weil festgestellt wurde, dass er keinen Arbeitsunfall erlitten habe, da er nicht zum Kreis der versicherten Personen gehöre. Im Revisionsverfahren vor dem Bundessozialgericht¹⁰ prüfte das Gericht alle infrage kommenden Versicherungstatbestände und „entdeckte“ einen bisher nicht geprüften Versicherungstatbestand, nämlich den Versicherungsschutz für Unternehmer gem. § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII. Da die Vorinstanzen die Tatbestandsmerkmale des Versicherungsschutzes über § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII nicht geprüft hatten, verwies das BSG den Fall zur Sachverhaltsaufklärung und Entscheidung zurück an das LSG Baden-Württemberg. Hierzu folgen weitere Ausführungen bei V. 5.

V. Bisherige Prüfungen des Versicherungstatbestandes des Wettkandidaten im Schnelldurchlauf

1. Keine ehrenamtliche Tätigkeit

Nach § 2 Abs 1 Nr. 10 Buchstabe a SGB VII sind kraft Gesetzes Personen versichert, die u.a. für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts ehrenamtlich tätig sind. Der Unfall ereignete sich bei einem Auftritt des Klägers in einer Fernsehsendung des ZDF (Anstalt des

öffentlichen Rechts). Allerdings konnte das BSG zutreffend eine ehrenamtliche Tätigkeit ausschließen.

Ehrenamtlich sind nicht alle unentgeltlichen Tätigkeiten im Aufgabenkreis einer Anstalt des öffentlichen Rechts. Sie müssen darüber hinaus immateriellen Werten, ideellen Zwecken oder dem Gemeinwohl dienen. Eine primär erwerbswirtschaftliche Zwecksetzung schließt dagegen eine ehrenamtliche Tätigkeit aus. So liegt der Fall hier, weil die Fernsehshow, in der der Kläger auftrat, dem ZDF in erster Linie zur Gewinnerzielung diene. Zudem fehlt der sachliche Zusammenhang zwischen der unfallbringenden Verrichtung des Klägers und einer etwaigen ehrenamtlichen Tätigkeit für das ZDF. Der sachliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der zum Unfall führenden Verrichtung ist wertend zu ermitteln, wobei maßgeblicher Zurechnungsgesichtspunkt die objektivierte Handlungstendenz ist.¹¹

Das BSG wertete den Auftritt in der Fernsehshow hauptsächlich durch das eigene Interesse des Klägers motiviert, sein Können zu präsentieren und bekannt zu werden. Zwar ist es Grundlage jeder ehrenamtlichen Tätigkeit und steht dem Versicherungsschutz nicht entgegen, dass die Tätigkeit auch aus persönlichen Motiven wahrgenommen wird¹². Hier urteilte das BSG, dass die eigennützigen Motive die Verrichtung wesentlich prägten, so dass eine fremdnützige Handlungstendenz ausgeschlossen werden konnte.

2. Kein Beschäftigungsverhältnis

Beschäftigte sind nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII gesetzlich unfallversichert. Für den Beschäftigtenbegriff gilt über § 1 Abs. 1 Satz 1 SGB VII die Legaldefinition der Beschäftigung in § 7 Abs. 1 SGB IV. Danach ist Beschäftigung die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis (Satz 1). Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers (Satz 2). Eine Beschäftigung liegt daher immer dann vor, wenn ein Arbeitsverhältnis besteht. Sie kann aber auch ohne Arbeitsverhältnis gegeben sein ("insbesondere"), wenn der Verletzte sich in ein fremdes Unternehmen eingliedert und dem Weisungsrecht eines Unternehmers vor allem in Bezug auf Zeit, Dauer, Ort und Art der Verrichtung untergeordnet hat.¹³

Der Auftritt des Klägers in der Fernsehshow "Wetten, dass..?" erforderte nach den Feststellungen des LSG in gewissem Umfang dessen Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation.

Das LSG hat insoweit hervorgehoben, dass das ZDF Zeit und Ort des Auftritts bestimmte. Beides war allerdings

⁷ Zweites Deutsches Fernsehen, Anstalt öffentlichen Rechts.

⁸ § 19 S. 2 SGB IV.

⁹ <https://www.zdf.de/assets/expertise-power-jump-brueggemann-100~original> (zuletzt abgerufen 25.08.2026). Danach ergibt sich der Unfall aus einer unglücklichen Verkettung von Bewegungsfehlern des Wettkandidaten.

¹⁰ BSG, Urt. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R. Hier wird das Bezugsurteil „Wetten, dass..?-Fall“ genannt. Banafsche hat hierfür den Namen „Sprungwetten-Urteil“ benutzt (Banafsche, SGB 2026, 325-334).

¹¹ BSG, Urt. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R, Rn. 20 und 21.

¹² Ebenda, Rn. 20 und 21.

¹³ Ebenda, Rn. 23 mit weiteren Rechtsprechungshinweisen.

bereits in dem Mitwirkendenvertrag festgelegt, den der Kläger mit dem ZDF abgeschlossen hatte. Die Organisation einer Fernsehsendung besteht indes nicht nur aus zeitlichen und örtlichen Vorgaben, sondern umfasst den gesamten Produktionsablauf einschließlich des Zusammenwirkens aller für das Gelingen der Sendung erforderlichen Personen.¹⁴

Das BSG stellte nach umfangreicher Abwägung hinsichtlich der Prüfung gem. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII zutreffend fest, dass das LSG in seiner Gesamtwürdigung die für eine selbstständige freie Mitarbeit sprechenden Indizien höher als die für eine abhängige Beschäftigung sprechenden Gesichtspunkte gewichtet hat.¹⁵ Mithin wurde ein Beschäftigungsverhältnis negiert.

Ein Winkelzug ist die Prüfung eines möglichen Beschäftigungsverhältnisses für nicht gewerbsmäßige Halter von Fahrzeugen (§ 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII). Ein solcher Versicherungsschutz konnte seitens des BSG überzeugend abgelehnt werden, weil der Kläger eben nicht als Wie-Beschäftigter einzustufen ist. Der Kläger war weder Halter des Unfallfahrzeugs noch erfolgte ein gewerbsmäßiger Einsatz.¹⁶

3. Keine Wie-Beschäftigung

Nach ständiger Rechtsprechung des BSG¹⁷ ist Voraussetzung einer Wie-Beschäftigung i.S.v. § 2 Abs. 2 S. 1 SGB VII, dass eine einem fremden Unternehmen dienende, dem wirklichen oder mutmaßlichen Willen des Unternehmers entsprechende Verrichtung von wirtschaftlichem Wert erbracht wird, die ihrer Art nach von Personen verrichtet werden könnte, die in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen. Da das Gesamtbild der Tätigkeit jedoch nicht der eines Beschäftigten ähnelt¹⁸, kam das BSG zu dem Ergebnis, dass die Tätigkeit des Klägers im „Wetten, dass?-Fall“ als selbstständige freie Mitarbeit einzustufen ist und der Verunfallte daher Unternehmer sei.¹⁹

4. Beschäftigtenversicherung und Ausdehnung auf weitere Personenkreise

Der versicherte Personenkreis kraft Gesetzes ist in § 2 SGB VII aufgeführt. Die dort aufgeführten Personengruppen sind pflichtversichert. Von ihrer Grundanlage her handelt es sich

bei der gesetzlichen Unfallversicherung um eine Beschäftigtenversicherung.²⁰ Allerdings ist die Versicherungspflicht mit den Jahrzehnten immer weiter auf schutzbedürftige Personen ausgedehnt worden, so dass auch manche im Gesetz abschließend aufgeführte Unternehmer pflichtversichert sind.²¹ Zu dieser Personengruppe gehören Künstler, Artisten und Schausteller jedenfalls nicht (bis 1996 in § 539 Abs. 1 Nr. 3 RVO geregelt).²² Die Beschäftigtenversicherung ist nach wie vor die wichtigste pflichtversicherte Personengruppe.

Seit dem Hinzutritt der Schüler-Unfallversicherung²³ am 01.04.1971 ist die Personengruppe der Kinder in Kindertagesstätten, Schülerinnen und Schüler sowie Studierenden hinzugekommen und stellt auch den Bereich mit den meisten Unfällen dar. Der Gesetzgeber hat ein Schutzbedürfnis bei etlichen Personengruppen erkannt und sie in die Pflichtversicherung integriert. Als Beispiele sollen hier nur ehrenamtlich in Hilfeleistungsunternehmen Tätige²⁴, Lebensretter²⁵ oder Pflegepersonen²⁶ genannt werden.

VI. Unternehmensversicherung

1. Unternehmerbegriff

Als Unternehmer ist unfallversicherungsrechtlich u.a. eine natürliche Person anzusehen, der das Ergebnis des Unternehmens unmittelbar zum Vor- oder Nachteil gereicht.²⁷ Dies ist nach dem Gesamtbild der Umstände des Einzelfalls zu beurteilen, wobei entscheidend ist, wer das Unternehmerisiko, also das Geschäftswagnis trägt.²⁸

Den Typus des Unternehmens umschreibt der Klammerzusatz in § 121 Abs. 1 SGB VII, indem Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen und bloße Tätigkeiten aufgezählt werden. Deshalb kann z.B. eine Rettungshandlung (§ 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a SGB VII), das bloße Halten von Fahrzeugen oder Tieren (§ 128 Abs. 1 Nr. 9 SGB VII), das Führen eines (Privat-)Haushalts (§ 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII) oder das Mähen eines Wiesengrundstücks (Urteil BSG vom 18.1.2011, B 2 U 16/10 R - SozR 4-2700 § 123 Nr. 2) unfallversicherungsrechtlich ein "Unternehmen" sein.²⁹

¹⁴ Ebenda, Rn. 27.

¹⁵ Ebenda, Rn. 23-32.

¹⁶ Ebenda, Rn. 38.

¹⁷ BSG, Urte. v. 22.06.2023 - B 2 U 19/21 R.

¹⁸ BSG, Urte. v. 16.11.2019 - B 2 U 24/17 R.

¹⁹ BSG, Urte. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R, Rn. 35.

²⁰ Hedermann in: LPK-SGB VII, § 2 Rn. 2.

²¹ Landwirtschaftliche Unternehmer nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 SGB VII, Hausgewerbetreibende und Zwischenmeister nach Nr. 6, selbstständig tätige Küstenschiffer und Küstenfischer nach Nr. 7, Selbstständige im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege nach Nr. 9.

²² BSG, Urte. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R, Rn. 33.

²³ § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchst. a bis c SGB VII.

²⁴ § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII.

²⁵ § 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. a SGB VII.

²⁶ § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII.

²⁷ § 136 Abs. 3 Nr. 1 SGB VII.

²⁸ Hedermann in: LPK-SGB VII, § 136 Rn. 10 unter Hinweis auf BSG, Urte. v. 29.03.1961 - 2 RU 204/57.

²⁹ Ausschnittsweise zitiert aus Urteil BSG vom 10.08.2021 - B 2 U 15/20 R, Rn. 15.

Kritik: Die sozialrechtliche Rechtsprechung zur weiten Auslegung des Unternehmerbegriffs überrascht nicht. Schließlich hat der Gesetzgeber hierfür im SGB VII Tür und Tor geöffnet. Nach Ansicht des Verfassers ist der Unternehmerbegriff allerdings nach geltendem Recht mit der Ausweitung auf „Tätigkeiten“³⁰ zu weit gefasst. Hier wird angeregt, die gesetzliche Formulierung der Unternehmereigenschaft in einem Reformschritt einzuengen, zumindest aber an den Unternehmerbegriff im Kartellrecht, Steuerrecht oder Arbeitsrecht anzupassen.³¹

2. Keine Unternehmerversicherung kraft Satzung

Die Satzung des jeweiligen Unfallversicherungsträgers kann bestimmen, dass u.a. Unternehmer versichert sein können.³² Diese satzungsmäßige Versicherung ist jedoch von den Unfallversicherungsträgern eher zurückhaltend genutzt worden. Im konkreten Bezug zur Unternehmerversicherung für Artisten und ähnliche Personengruppen findet sich z. B. keine zutreffende Satzungsversicherung in der Satzung der VBG.³³ Eine satzungsmäßige Versicherung scheidet aus.

3. Keine freiwillige Unternehmerversicherung

Unternehmer haben die Möglichkeit sich freiwillig gegen Beitragszahlung in der gesetzlichen Unfallversicherung zu versichern.³⁴ Die Satzung der hier infrage kommenden VBG zeichnet diese Möglichkeit deklaratorisch nach. Hierzu bedarf es eines Antrags des Unternehmers. Ein solcher Antrag ist im „Wetten, dass..?-Fall“ nicht gestellt worden. Es ist nicht selten, dass Unternehmer auf die freiwillige Versicherung verzichten, weil die Beitragszahlung an den zuständigen Unfallversicherungsträger gescheut wird. Bei schweren Unfällen, die zu erheblichen Kosten der Rehabilitation führen, wird der Verzicht auf Abschluss einer freiwilligen Versicherung³⁵ oft bereut.

4. Sondertatbestand der Unternehmerversicherung: § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII

Das Recht der Haftungsbeschränkung hat sich zur „sozialen Haftpflichtversicherung“ entwickelt. So wie *Waltermann*³⁶ es beschreibt, versteht man, dass auch nicht versicherte Unternehmer Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung

beziehen sollen, wenn sie von einem Betriebsangehörigen bei einer betrieblichen Tätigkeit geschädigt werden. Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sind bei Heilbehandlung und Rehabilitation besonders umfangreich³⁷, allerdings bezogen auf Geldleistungen wie Verletzengeld³⁸ und Rente³⁹ für manchen gut situierten Unternehmer eher gering. Insofern wird diese Unternehmerversicherung nicht uneingeschränkt positiv bewertet. Schließlich entfallen ansonsten bestehende zivilrechtliche Ansprüche wegen des Personenschadens. Hier entdeckt man wieder das Prinzip des Betriebsfriedens.

Der Begriff „Quasiversicherungsfall“⁴⁰ für den Tatbestand des § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII ist zwar etwas sperrig, allerdings zur Etablierung geeignet, um die „echten“ Versicherungsfälle für versicherte Personen nach §§ 2, 3 und 6 SGB VII hiervon abzugrenzen.

5. Quasiversicherungsfall § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII

Voraussetzung für den Leistungsanspruch des nicht versicherten Unternehmers gegen seinen gesetzlichen Unfallversicherungsträger ist, dass dessen Haftung ausgeschlossen ist. Damit ist gemeint, dass dem Unternehmer wegen des Schadensereignisses dem Grunde nach ein Schadensersatzanspruch gegen den Schädiger - und sei er noch so klein - zusteht.⁴¹ Hat der Unternehmer den Unfall selbst verschuldet, steht ihm kein Leistungsanspruch gegen den Unfallversicherungsträger zu.

Der Haftungsausschluss zugunsten des Schädigers kommt nur in Betracht, wenn der Unfall bei betrieblicher Tätigkeit eintritt, also im Interesse des Unternehmens.

Es müssen alle Tatbestandsmerkmale eines Arbeitsunfalls⁴² erfüllt sein wie bei sonstigen Versicherten; freilich wird das Element Versicherungstatbestand durch seine Unternehmereigenschaft ersetzt. Private Tätigkeiten des Unternehmers sind nicht versichert, wie ansonsten bei Arbeitnehmern auch.

³⁰ Das „Tätigwerden“ passt streng logisch auch nicht in die rechtliche Prüfung des Unternehmenszusammenhangs, sondern in die Prüfung des Versicherungstatbestandes.

³¹ Den Empfehlungen der Sozialstaatskommission ist durchgehend berechtigte Kritik zu entnehmen, dass oft nicht einheitliche Rechtsbegriffe benutzt werden (Bericht der Sozialstaatskommission, Stand Januar 2026: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Soziales/Modernisierung-Sozialstaat/abschlussbericht-sozialstaatskommission.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (zuletzt abgerufen 25.08.2026)).

³² § 3 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII.

³³ § 5 Satzung Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG).

³⁴ § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII.

³⁵ Mit evtl. höherer Versicherungssumme, vgl. §§ 154 Abs. 2 und 83 SGB VII.

³⁶ Waltermann, NJW 2002, 1225 (1227).

³⁷ § 26 Abs. 2 SGB VII: „mit allen geeigneten Mitteln“.

³⁸ § 45 SGB VII.

³⁹ § 56 SGB VII.

⁴⁰ Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 105 SGB VII Rn. 13; ähnlich Grüner in: LPK-SGB VII, § 105 SGB VII Rn. 19; Kock, NZS 2006, 471 (472).

⁴¹ Kock, NZS 2006, 471.

⁴² Versicherungstatbestand, sachlicher Zusammenhang, äußeres Ereignis, Unfallkausalität, Gesundheitsschaden, haftungsbegründende Kausalität.

Der Schädiger muss nicht selbst Versicherter sein, auch kein Betriebsangehöriger.⁴³ Erforderlich ist allein, dass der Schädiger den Unfall durch eine betriebliche Tätigkeit verursacht hat, also durch eine Tätigkeit, die aus Betriebsgründen ausgeführt wird und dem ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen des Unternehmers entspricht.⁴⁴

Das BSG führt im „Wetten, dass..?- Urteil“ die kompletten Anspruchsvoraussetzungen⁴⁵ auf.

Der Versicherungsschutz des nicht versicherten Unternehmers nach § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII setzt voraus, dass er

[erstens]

- bei eigener unternehmerischer Tätigkeit

[zweitens]

- einen Gesundheitsschaden
- durch die versicherte Tätigkeit einer anderen Person erlitten hat

[sowie drittens]

- deren zivilrechtliche Haftung für diesen Schaden durch § 105 Abs. 2 S. 1 i.V.m. Abs. 1 SGB VII ausgeschlossen ist.

Wegen noch vorzunehmender Sachaufklärung des 3. Prüfungspunktes war die Angelegenheit an das LSG Baden-Württemberg zurückzuverweisen.⁴⁶ Es ist noch nicht geklärt, ob der verunfallte Wettkandidat (dem die Unternehmereigenschaft zugesprochen wurde) Schadensersatzansprüche gegen ein Teammitglied haben könnte. Diese Schadensersatzansprüche könnten zivilrechtlich aus der Fahrerhaftung des Vaters des Wettkandidaten gem. § 18 Straßenverkehrsgesetz⁴⁷ oder aus deliktischer Haftung gem. § 823 Abs. 1 BGB entstanden sein.⁴⁸

Der spektakuläre „Wetten, dass..?-Fall“ ist nun nahezu 15 Jahre nach dem Unfallereignis juristisch immer noch nicht abgeschlossen. In den ersten 10 Jahren nach dem Unfall erfolgte keine unfallversicherungsrechtliche Befassung, weil der Verunfallte und seine Anwälte offensichtlich nicht auf die Idee gekommen sind, Leistungsansprüche an einen Träger

der gesetzlichen Unfallversicherung zu richten. Dieser Dunkelzustand blieb im BSG-Urteil unbeleuchtet und ist wegen des Amtsermittlungsgrundsatzes in der gesetzlichen Unfallversicherung kaum nachvollziehbar. Hieraus ergeben sich im Falle des Obsiegens des Wettkandidaten ganz andere Fragen aufgrund eines eventuellen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruches im Wege des Meistbegünstigungsprinzips⁴⁹.

Allerdings müssten für zurückliegende Zeiträume auch Verjährungsvorschriften geprüft werden, soweit seitens des Unfallversicherungsträgers die Einrede der Verjährung geltend gemacht würde.

6. Anwendungsbreite der Unternehmensversicherung nach § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII

Wie oben dargelegt, braucht es nicht viel Fantasie, den Quasiversicherungsfall in vielen Gewerbezweigen anzuwenden. Insbesondere in kleineren Betrieben dürfte es alltägliche Fallgestaltungen geben, in denen mitarbeitende (ansonsten) nicht unfallversicherte Unternehmer bei betrieblicher Tätigkeit geschädigt werden. Bei Personenschaden stehen die SGB VII-Leistungen zu (mit gegenseitiger Haftungsbeschränkung der im Betrieb Tätigen, vgl. II. und III mit Fußnote 3).

Haushaltsführende in Privathaushalten sind in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht berechtigt, eine freiwillige Versicherung abzuschließen.⁵⁰ Ebenso sind Haushaltsführende von einer satzungsmäßigen Versicherung beim Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ausgeschlossen.⁵¹ Wenn also von Gesetzes wegen sowohl eine satzungsgemäße wie freiwillige Versicherung ausgeschlossen wurde, weil die Haushaltsführung dem Charakter nach dem privaten Bereich zuzuordnen ist, kann daraus kein Quasiversicherungsschutz der Haushaltsführenden besonderer Genese hergeleitet werden. Dem steht nicht entgegen, dass Privathaushalten sehr wohl Beschäftigte wie Haushaltshilfen haben können und diese auch versichert sind.⁵²

Wenn der Unternehmer nicht ohnehin schon von der Möglichkeit der freiwilligen Versicherung Gebrauch gemacht hat

⁴³ Tendenziell anderer Auffassung: Banafsche in SGB 2026, 325 (327), Fn. 32 mit weiteren Fundstellen.

⁴⁴ BSG, Urt. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R, Rn. 43 mit weiteren Rechtsprechungs- und Literaturhinweisen.

⁴⁵ BSG, Urt. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R, Rn. 40.

⁴⁶ §§ 163, 170 Abs. 2 S. 2 SGG.

⁴⁷ Eine Haftung aus § 18 StVG wird so ausgelegt, dass der Fahrzeugbetrieb auch außerhalb des öffentlichen Verkehrsraums stattfinden kann (BSG, Urt. v. 24.09.2025 - B 2 U 12/23 R, Rn. 45 mit Hinweis auf BGH, Urt. v. 20.10.2020 - VI ZR 319/18- juris Rn. 8 und v. 21.01.2014 - VI ZR 253/13, BGHZ 199, 377 Rn. 6). Der Unfall beim ZDF ereignete sich nicht im öffentlichen Verkehrsraum.

⁴⁸ Klärungsbedürftig in diesem Zusammenhang ist, ob der Vater oder weitere als Schädiger in Betracht kommende Fahrer über eine Haftpflichtversicherung verfügten. Und ob das LSG bei evtl. Inauftraggabe eines technischen Gutachtens zweifelsfrei den Vater oder andere Fahrer entlasten kann, darf bezweifelt werden.

⁴⁹ Im BSG-Urteil vom 24.09.2025 (aaO) im anderen Zusammenhang bei Rn. 38 erwähnt.

⁵⁰ § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII.

⁵¹ § 3 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII.

⁵² Zuständigkeit nach § 129 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII beim kommunalen Unfallversicherungsträger (Unfallkassen bzw. in Niedersachsen Gemeinde-Unfallversicherungsverbänden sowie in Bayern die Kommunale Unfallversicherung Bayern).

oder eine satzungsgemäße⁵³ Versicherung besteht, ist die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Unternehmensversicherung über § 105 Abs. 2 S. 2 SGB VII zu beachten. Dies ist verpflichtend und kann nicht ausgeschlossen werden. Fraglich ist nur, ob der zuständige Unfallversicherungsträger überhaupt Kenntnis vom Unfall erlangt. Es muss nicht immer 15 Jahre oder länger dauern, wie im „Wetten, dass..?-Fall“, dass der Sachverhalt abschließend entschieden werden kann. Den verunfallten Unternehmern kann nicht im Nachhinein die besondere Heilbehandlung der gesetzlichen Unfallversicherung zuteilwerden, die im engeren zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfall zu besseren Ergebnissen hätte führen können.

allen geeigneten Mitteln versorgt und Teilhabeleistungen ohne Schnittstellen direkt veranlasst werden können.

7. Geldleistungen für Unternehmer nach § 105 Abs. 2 Satz 2 SGB VII

Geldleistungen sind eingeschränkt. Nach Satz 3 der Vorschrift gilt der Mindestjahresarbeitsverdienst als Jahresarbeitsverdienst.⁵⁴ Nach Satz 4 werden Geldleistungen nur bis zur Höhe eines zivilrechtlichen Schadenersatzanspruchs erbracht. Diese Berechnung hat sich der Höhe nach der zivilrechtlichen Differenzmethode auszurichten und ist sehr individuell.⁵⁵

VII. Zusammenfassung

Unternehmer sind gut beraten, sich freiwillig bei ihrem Unfallversicherungsträger zu versichern. So sind sie gegen Versicherungsfälle im betrieblichen Zusammenhang gut abgesichert. Tun sie das nicht, erhalten sie bei selbstverschuldeten Unfällen keine Leistungen nach dem SGB VII. Wird der Unfall durch eine betriebliche Tätigkeit von einer anderen Person verursacht, kann dieser Personenschaden ein atypischer Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung sein.

Wenn auch die Geldleistungen gesetzlich beschränkt sind, so kommen nicht versicherte Unternehmer unter den genannten Voraussetzungen (VI. 5), insbesondere Schädigung bei Unternehmertätigkeit durch eine andere Person, in den Genuss der qualitativ besonders anerkannten Heilbehandlung und Teilhabeleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Ein Praxishinweis zum Schluss: Frühzeitige Meldung, am besten direkt durch den erstbehandelnden Arzt, spätestens durch den D-Arzt⁵⁶, ist die Voraussetzung dafür, dass Unfallversicherungsträger Kenntnis erlangen, Unfallfolgen mit

⁵³ Bei drei Berufsgenossenschaften sehen die Satzungen Pflichtversicherungen für einen Teil der Unternehmer vor (vgl. Ziegler in: LPK-SGB VII, § 3 SGB VII Rn 6).

⁵⁴ § 85 Abs. 1 SGB VII: 60 % der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV = 28.476 EUR für das Jahr 2026.

⁵⁵ §§ 249 ff. BGB.

⁵⁶ Insoweit ist es ratsam, auch in D-Ärzte-Schulungen durch die Landesverbände der DGUV auf den besonderen Versicherungsschutz für Unternehmer hinzuweisen.

Voraussetzungen der Anerkennung von Lungenkrebs als BK-Nr. 1103

Anmerkungen zum Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 21.11.2025 – L 9 U 187/23

von Ass. iur. Martin Forchert*

I. Einleitung

Die Berufskrankheit (BK) Nr. 1103 „Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen“ gehört zur Gruppe der sog. offenen BK-Tatbestände, die nur Gefahrstoffe benennen und weder die Erkrankung noch die Einwirkung näher spezifizieren. Soweit der Gesetzestext keine Vorgaben macht, richtet sich nach dem aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand, welche Einwirkungen und welche Erkrankungen für eine Entschädigung in Frage kommen.¹

Die Aufgabe, die medizinische Erkenntnislage zu prüfen und wissenschaftliche Stellungnahmen zu bestehenden BK-Tatbeständen abzugeben, weist § 9 Abs. 1a SGB VII primär dem Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten (ÄSVB) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu. Doch sind dessen wissenschaftliche Begründungen, Empfehlungen, Merkblätter oder Stellungnahmen nicht immer auf dem neuesten Stand. So erschien etwa die jüngste Veröffentlichung des ÄSVB zur BK-Nr. 1103, das „Merkblatt zur BK Nr. 1103“, bereits am 25.02.1981 und ist damit mehr als 40 Jahre alt. Verwaltungen und Gerichte kommen in solchen Fällen nicht darum herum, den aktuellen Erkenntnisstand in der Medizin selbst zu ermitteln. Nicht selten gehen dabei die Meinungen von Sachverständigen auseinander, so dass gewürdigt werden muss, wer die überzeugendsten Argumente vorträgt. Vor diese Herausforderung sah sich auch das Hessische Landessozialgericht (Hess. LSG) gestellt.

II. Sachverhalt

Der Kläger hatte nach einer Ausbildung zum Kfz-Mechaniker viele Jahre als Schlosser bei der Bundeswehr gearbeitet und zivile Fahrzeuge und Panzer instandgesetzt. Dabei waren immer wieder kleinere Reparaturschweißarbeiten angefallen. Bei Schleifarbeiten war er chromhaltigen Stäuben und Grundierungen ausgesetzt und in der Werkshalle auch Einwirkungen als sog. Bystander. Seine Gesamtbelastung wurde zunächst auf 271 Chrom(VI)-Jahre geschätzt, im Berufungsverfahren dann an Hand aktuellerer Daten abschließend mit 248 Chrom(VI)-Jahren beziffert.

Im Alter von 47 Jahren erkrankte er an einem Lungenkrebs, der operativ entfernt wurde. Ein Jahr vorher hatte er nach mehr als 20 Jahren das Rauchen aufgegeben. Nach eigenen

Angaben hatte der Kläger etwa 5-10 Zigaretten täglich geraucht.

Ein erstes Gutachten schätzte seine Chrom(VI)-Belastung nicht als ausreichend ein, um mit hinreichender Wahrscheinlichkeit einen Ursachenzusammenhang zu begründen. Die Gesamtexposition habe deutlich unter dem Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren gelegen. Außerdem habe das Zigarettenrauchen, das der Kläger erst kurz vor Eintritt der Erkrankung aufgegeben habe, das Erkrankungsrisiko spürbar erhöht.

Dem Gutachten widersprach die Arbeitsschutzärztin der Bundeswehr und berief sich auf die fehlende Festlegung eines Grenzwerts durch den Gesetzgeber und ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG)², das einen Orientierungswert von 300 Chrom(VI)-Jahren nicht beanstandet hatte. Gleichwohl lehnte der UV-Träger die Entschädigung ab und verwies zur Begründung auf das Gutachten.

Im sich anschließenden Gerichtsverfahren holte das Sozialgericht³ ein Gutachten nach § 109 SGG ein. Hier gab der Kläger an, über einen Zeitraum von 27 Jahren etwa eine Schachtel Zigaretten pro Woche geraucht zu haben. Vor allem auf den frühen Eintritt der Erkrankung gestützt empfahl der Sachverständige eine Anerkennung als Berufskrankheit.

Das Sozialgericht ist dem Gutachten allerdings nicht gefolgt und hat die Klage abgewiesen. Eine Verursachung der Erkrankung durch die Einwirkung sei nicht hinreichend wahrscheinlich. Die Einwirkungsdosis unterschreite den Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren erheblich. Außerdem habe der Kläger über 20 Jahre geraucht. Das niedrige Erkrankungsalter sei zwar Indiz für eine einwirkungsbedingte Krebserkrankung, sein Gewicht genüge aber nicht, um hinreichende Wahrscheinlichkeit zu begründen.

III. Entscheidung

Die Berufung des Klägers gegen das sozialgerichtliche Urteil hat das LSG als unbegründet zurückgewiesen. Ein ursächlicher Zusammenhang im naturwissenschaftlichen Sinne zwischen der Belastung von 248 Chrom(VI)-Jahren und seiner Lungenkrebserkrankung lasse sich nicht feststellen. Die BK 1103 sei nach dem Wortlaut ihres Tatbestands zwar nicht

* Der Autor ist Verwaltungsdirektor bei der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) in Bielefeld.

¹ Ricke in: BeckOGK, § 9 SGB VII Rn. 6b (Stand: 01.09.2021).

² BSG, Urt. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 ff.

³ SG Darmstadt, Urt. v. 29.11.2023 – S 3 U 87/20.

von einem bestimmten Grenzwert abhängig. Versicherte müssten aber einer deutlich höheren Dosis ausgesetzt gewesen sein als die Gesamtbevölkerung. Dies ergebe sich bereits aus § 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII. Auch bei einem stochastischen Verursachungsprinzip stelle nicht bereits jedwede Gefahrstoffbelastung eine hinreichende, für die Kausalität ausreichende Belastung dar. Dies habe der Senat bereits in einem früheren Urteil⁴ zu Grunde gelegt.

Der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand könne eine konkrete Dosis nicht liefern, die die Ursächlichkeit einer Chrom(VI)-Einwirkung für Lungenkrebs anzeige. Aber es gebe eine Empfehlung der wissenschaftlichen Literatur, ab einem Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren diese Exposition in der Regel als wahrscheinliche Ursache einer Lungenkrebserkrankung anzunehmen.⁵ Das BSG habe es bereits bei 300 Chrom(VI)-Jahren für zulässig erachtet, den Kausalzusammenhang zu bejahen.⁶ Doch dies stehe der grundsätzlichen Anwendbarkeit des Orientierungswertes von 500 Chrom(VI)-Jahren nicht entgegen.

Der Orientierungswert habe sowohl Eingang in die Rechtsprechung gefunden⁷ als auch in die unfallrechtliche Literatur.⁸ Er sei damit kein in Wissenschaft und Rechtsprechung nur vereinzelt vertretener Wert und seit 10 Jahren weder widerlegt noch korrigiert worden. Sich daran zu orientieren, sei deswegen zulässig. Weil der Wert von 500 Chrom(VI)-Jahren kein Abschneidekriterium sei, sondern lediglich eine Orientierungsgröße, bedürfe die Feststellung des Ursachenzusammenhangs aber stets einer individuellen Beurteilung.

Mit 248 Chrom(VI)-Jahren unterschreite die Einwirkung des Klägers den Orientierungswert deutlich und bleibe auch unterhalb der Marke von 300 Chrom(VI)-Jahren, die das BSG als ausreichend eingestuft habe.

Das Rauchen des Klägers sei ebenfalls ein Kontra-Indiz. Dass das Referenzkollektiv, aus dem der Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren abgeleitet sei, nicht zwischen Rauchern und Nichtrauchern differenziere, führe weder zur Unanwendbarkeit des Orientierungswertes noch zu einem Ausschluss des Raucherstatus bei der Kausalitätsbeurteilung. Im konkreten Fall könne die Einbeziehung von Rauchern in die Referenzgruppe schon deshalb kein Argument sein, weil der Kläger selbst langjährig geraucht habe.

Dosiswerte, die zwischen Rauchern und Nichtrauchern unterscheiden, wären genauer, stünden aber nicht zur Verfügung. Dem werde Rechnung getragen, indem der Wert von 500 Chrom(VI)-Jahren nur der Orientierung diene und eine individuelle Betrachtung nicht entbehrlich mache. Unabhängig davon, ob der Tabakkonsum 5 oder knapp 4 Packungsjahre betrage, sei ein außerberuflicher, kausal konkurrierender Faktor nachgewiesen, der nicht unberücksichtigt bleiben dürfe, weil langjähriger inhalativer Tabakkonsum der

wichtigste außerberufliche Risikofaktor für die Entstehung von Lungenkrebs sei.

Die Risikowerte der TRGS seien keine taugliche Grundlage für das Berufskrankheitenrecht, weil sie präventiven Zwecken diene. Die Bezugsgröße von 4:1000 beziehe sich auf das Lebenszeitrisko. Ein Erkrankungsrisiko für ein bestimmtes Lebensalter ergebe sich daraus nicht.

Für den Ursachenzusammenhang spreche allein das relativ geringe Alter des Klägers von 47 Jahren bei Erstdiagnose. Die Erkrankungswahrscheinlichkeit für Lungenkrebs bei Männern in der Altersgruppe 45-49 Jahre betrage zwar nur 0,25:1000. Dieses Argument allein genüge aber nicht. Es sei wissenschaftlich nicht belegt, dass Lungenkrebs in sehr jungem Alter überhäufig durch Chrom(VI) ausgelöst werde. Stattdessen gebe es Hinweise, dass das mittlere Erkrankungsalter lediglich um ca. drei Jahre vorverlegt sei.

Bei der Beurteilung der Kausalität müssten sämtliche beruflichen und außerberuflichen Aspekte, die zu der konkreten Krankheitsentstehung beigetragen haben können, berücksichtigt und – wenn möglich – gewichtet werden. Dieser Grundsatz gelte im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung generell. Weder im konkreten Fall des Klägers noch bei stochastischen Berufskrankheiten gebe es Grund, davon abzuweichen.

Letztlich spreche das Erkrankungsalter des Klägers für den Kausalzusammenhang, die deutliche Unterschreitung des Orientierungswertes sowie der inhalative Tabakkonsum dagegen.

Selbst wenn man dem geringen Alter des Klägers ein höheres Gewicht zumesse als dem außerberuflichen Tabakkonsum, ergebe sich allenfalls eine Art Patt, das sich nach Beweislastgrundsätzen zulasten des Klägers auswirke. Im Ergebnis lasse sich daher die Wesentlichkeit der beruflichen Einwirkung von Chrom(VI) für die Entstehung der Lungenkrebserkrankung des Klägers nicht nachweisen.

IV. Anmerkung

Das Urteil des LSG gilt einem Sachverhalt, der bei Verdachtsfällen der BK 1103 häufig vorkommt.

Als wichtigste Anknüpfungstatsachen für den Ursachenzusammenhang waren zu würdigen:

- die Höhe der Chrom(IV)-Exposition,
- das Lebensalter des Versicherten zum Zeitpunkt der Erkrankung

⁴ Hess. LSG, Urt. v. 27.09.2024 – L 9 U 56/23.

⁵ Hess. LSG, Urt. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 43 unter Berufung auf Brüning u.a., ASU 2015, 666 ff.

⁶ BSG, Urt. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 ff.

⁷ LSG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 18.10.2022 – L 3 U 219/17, L 3 U 220/17 und L 3 U 221/17; LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 29.08.2018 – L 3 U 109/15.

⁸ Schönberger/Mehrtens/Valentin, 10. Aufl. 2024, 1288 ff.

- Rauchen als konkurrierender Risikofaktor.

In vielen Fällen der Praxis bestimmen diese drei Aspekte Entscheidungen über den Ursachenzusammenhang. Statt an die BSG-Urteile vom 30.03.2017⁹ und vom 27.09.2023¹⁰ anzuknüpfen und sein Ergebnis formell zu begründen, bemüht sich der Senat um Vereinbarkeit mit den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft und bricht eine Lanze für den Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren, den Brüning et al.¹¹ im Jahr 2015 vorgeschlagen hatten. Er verteidigt ihn als wichtiges Indiz für die Beurteilung der Kausalität gegen verbreitete Skepsis und Kritik, wie sie insbesondere das BSG-Urteil vom 30.03.2017¹² prägt.

Das BSG hatte der Arbeit von Brüning et al. damals abgesprochen, den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand wiederzugeben¹³. Dieses Diktum hält das LSG nicht mehr für zeitgemäß. Es verweist auf die vergangenen 10 Jahre, in denen weder die Fehlerhaftigkeit des Konzepts nachgewiesen noch tauglichere Beurteilungskriterien vorgeschlagen wurden¹⁴. Die Einschätzung des LSG wird auch durch ein „Expertengespräch zur Begutachtung von Malignomen bei Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen (BK-Nr. 1103)“ vom Januar 2024 gestützt, das ankündigt, bei der Weiterentwicklung und Präzisierung des Orientierungsmaßes den bisherigen Orientierungswert von 500 Chrom (VI)-Jahren zu berücksichtigen.¹⁵

Ein Manko des Orientierungswerts ist, dass er nicht zwischen Rauchern und Nichtrauchern unterscheidet. Das Risiko eines Nichtrauchers an einem Wert zu messen, der das Risiko durch Rauchen nicht ausschließt, ist problematisch. Aber die Wissenschaft kann keine Grenzwerte liefern, die diese Unterscheidung berücksichtigen, weil es verlässliche Studien nicht gibt, die beim Risiko zwischen Rauchern und Nichtrauchern differenzieren.¹⁶ Man wird sich also mit dem bescheiden müssen, was vorliegt, auch wenn es nicht völlig befriedigt. Das LSG erkennt die schwierige Erkenntnislage an und hebt deshalb hervor, dass der Wert von 500 Chrom(VI)-Jahren nur der „Orientierung“ diene und die konkreten Umstände des Einzelfalls stets zusätzlich zu berücksichtigen seien.¹⁷ Im konkreten Fall konnte es die Problematik ignorieren, weil der Kläger selbst geraucht hat und insofern dem Kollektiv entsprach, auf dem der Orientierungswert beruht.

Überlegungen, Kriterien für den Ursachenzusammenhang im Einzelfall „aus Risikowerten der TRGS“, also Richtwerten der Prävention wie den Expositions-Risiko-Beziehungen (ERB), ableiten zu wollen, erteilt das LSG eine Absage und setzt sich damit vom BSG ab. Im Urteil vom 30.03.2017 konstatiert das BSG zwar zunächst, dass aus ERB „keine direkten Aussagen über retrospektiv betrachtete Dosis-Wirkungs-Beziehungen abgeleitet werden können“, will sie für die Kausalitätsprüfung aber trotzdem „zumindest ergänzend“ heranziehen.¹⁸ Welchen Erkenntnisgewinn für die Kausalität sie versprechen, bleibt dunkel. Gefährdungsmöglichkeiten, die ERB ausdrücken, sind im Sinne der Präventionsnorm des § 14 SGB VII ein vernünftiger Maßstab. Ihr Nutzen für die Feststellung tatsächlicher Verursachung („notwendiger Bedingungen“) ist aber völlig unklar. Seine Ablehnung, Risikowerte der Prävention heranzuziehen, stützt das LSG¹⁹ auf die unterschiedlichen Risiken, die zu bewerten sind. Das Präventionskonzept nutzt das *abstrakt-generelle Lebenszeitrisko* von 4:1000 als Maßstab, während für den Ursachenzusammenhang bei Berufskrankheiten das *konkret-individuelle Risiko* der versicherten Person im Zeitpunkt der Erkrankung zu bestimmen ist. Diese Erwägung des LSG entspricht medizinisch-wissenschaftlicher Sicht, die weitere Gründe nennt, warum ERB für das Berufskrankheitenrecht nutzlos sind.²⁰

Die nachgewiesene Belastung des Klägers von 248 Chrom(VI)-Jahren lag sehr deutlich unter dem Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren und sogar unterhalb der 300 Chrom(VI)-Jahre, die das BSG als „nicht offensichtlich falsch“ Untergrenze angesehen hat.²¹ Das geringe Ausmaß der Exposition konnte das LSG somit als Kontra-Indiz für den Ursachenzusammenhang bewerten, ohne dem BSG widersprechen zu müssen.

Widerspruch klingt dagegen an, wenn der LSG-Senat nicht bereits jedwede Gefahrstoffbelastung aufgrund eines stochastischen Verursachungsprinzips als hinreichende, für die Kausalität ausreichende Belastung ansehen will²² und ausdrücklich erklärt, auch für stochastische Berufskrankheiten gelte das generelle Prinzip, sämtliche Faktoren, die zur Krankheitsentstehung beigetragen haben können, zu berücksichtigen.²³ Er lässt den Grund für diese Bekenntnisse zwar offen. Aber der Bezug zum BSG-Urteil vom 27.09.2023²⁴ liegt auf der Hand. Diese BSG-Entscheidung wird zumeist als Einstieg in eine vom Gesetz nicht

⁹ BSG, Urte. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 ff.

¹⁰ BSG, Urte. v. 27.09.2023 – B 2 U 8/21 R: siehe dazu Positionspapier der DGUV: https://www.dguv.de/rundschreiben/dokcenterimport/2026/0037_2026_20260130_positionspapier_bsg_urteil_bk_nr_1301_anlage.pdf (zuletzt abgerufen 25.08.2026).

¹¹ Brüning u.a., ASU 2015, 666 ff.; zur Entwicklung der BK 1103: Zschesche u.a., MedSach 2026, 223 (226f.)

¹² BSG, Urte. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 (604, Rn. 19).

¹³ BSG, Urte. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 (604, Rn. 19).

¹⁴ Hess. LSG, Urte. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 44.

¹⁵ Pallapies u.a., IPA-Journal 1/2024, 41 (44).

¹⁶ Zur Problematik der Studienlage: Brüning u.a., ASU 2015, 666 (668); Pallapies u.a., IPA-Journal 1/2024, 41 (43).

¹⁷ Hess. LSG, Urte. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 50.

¹⁸ BSG, Urte. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 (605, Rn. 21).

¹⁹ Hess. LSG, Urte. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 47.

²⁰ S. Nies u.a., ASU 2016, 284 (287 f.).

²¹ BSG, Urte. v. 30.03.2017 – B 2 U 6/15 R, UVR 2017, 597 (604, Rn. 19).

²² Hess. LSG, Urte. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 42.

²³ Hess. LSG, Urte. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 49.

²⁴ BSG, Urte. v. 27.09.2023 – B 2 U 8/21 R.

vorgesehene Beweislastumkehr bewertet und hat in Rechtsprechung und Literatur teils recht harsche Kritik erfahren.²⁵

Um (tatsächliche) Verursachung zu attestieren, hatte das BSG eine sehr geringe Exposition genügen lassen, die Vorinstanz und deren gerichtlicher Sachverständiger nicht als kausal beurteilt hatten. Damit hat sich das BSG aus gutachterlicher Perspektive weit von der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnislage entfernt.²⁶ In erfreulichem Gegensatz dazu sucht das Hess. LSG den Schulterschluss mit der medizinischen Wissenschaft, indem es den von der Arbeitsmedizin entwickelten Orientierungswert als Kausalitätskriterium zu Grunde legt.

Neben der Unterschreitung des Orientierungswerts berücksichtigt das LSG als Kontra-Argument, dass der Kläger bis kurz vor Eintritt seiner Erkrankung und über mehr als 20 Jahre geraucht hat. Obwohl der Kläger mit einem Gesamtkonsum von 4 oder 5 Packungsjahren kein besonders starker Raucher war, war damit ein konkurrierender Risikofaktor bewiesen. Auch diese Einschätzung des LSG steht in Einklang mit medizinischer Erfahrung. Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums in der Helmholtz-Gemeinschaft (DKFZ) beeinflusst die Dauer des Rauchens das Risiko am stärksten und etwa 9 von 10 Männern mit Lungenkrebs haben die Krankheit vermutlich durch das Rauchen bekommen.²⁷

Als Pro-Indiz bewertet das LSG einzig das junge Lebensalter des Klägers zum Erkrankungszeitpunkt. Der Senat lässt es aber nicht genügen, um die Verursachung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu begründen, weil die Evidenz dafür fehle, dass Lungenkrebs in jungem Alter häufiger durch Chrom(VI) ausgelöst werde.²⁸ Das LSG hätte sich auch auf eine grundsätzliche Schwäche rein statistischer Argumente stützen können: Statistik beruht auf Kollektiven und kann für den Einzelfall stets falsch sein.²⁹ Auch wenn ein Sechser im Lotto extrem unwahrscheinlich ist (1:8.145.060), gibt es (fast) jede Woche Lottogewinner. Glücklicherweise ist es auch eher unwahrscheinlich im Alter von nur 47 Jahren an Lungenkrebs zu erkranken (Wahrscheinlichkeit laut LSG von 0,25:1000 oder 1:4000). Im Vergleich zum Lottogewinn wäre

es aber recht häufig (mehr als 2.000 mal häufiger). Die „Blindheit“ der Statistik für den Einzelfall lässt den BGH sogar Tatsachen als „nicht erwiesen“ würdigen, wenn die statistische Wahrscheinlichkeit nahezu 100% beträgt, aber konkrete Umstände im Einzelfall Zweifel begründen.³⁰ Die geringe Einwirkungs-dosis und der Risikofaktor Rauchen sind zwei Umstände, die in vergleichbarer Weise geeignet sind, Zweifel an einem rein statistisch begründeten Zusammenhang zu säen.

Zufall oder Schicksal als konkurrierende Ursachen erörtert das LSG nicht ausdrücklich. Im Gegensatz zu einem Urteil des LSG NRW³¹ ist das hier aber kein Mangel. Weil es den Orientierungswert von 500 Chrom(VI)-Jahren als Entscheidungskriterium heranzieht, hat das Hess. LSG die schicksalhafte Entstehung quasi „eingepreist“. Denn der Orientierungswert basiert auf dem (relativen) Verdopplungsrisiko³², vergleicht also bereits das einwirkungsbedingte Risiko mit dem allgemeinen (schicksalhaften) Risiko. Als Pro-Indiz wirkt der Orientierungswert, wenn das einwirkungsbedingte Risiko das schicksalhafte übersteigt. Die deutliche Unterschreitung ist dagegen Indiz für eine schicksalhafte Entstehung und vom LSG korrekt als Kontra-Indiz in die Abwägung einbezogen worden³³.

Im Gegensatz zur jüngeren Rechtsprechung des BSG³⁴ verzichtet das LSG weitgehend darauf, die Begriffe der arbeits-technischen und arbeitsmedizinischen Voraussetzungen für die Subsumtion heranzuziehen, und hält sich stattdessen an die gesetzliche Vorgabe, Kausalität zu prüfen. Auch dies ist zu begrüßen. Das Berufskrankheitenrecht ist kompliziert genug. Entscheidungen an gesetzesfremden, zweideutigen³⁵ Begriffen auszurichten, verbessert nichts³⁶.

Zum Schluss seines Urteils unterläuft dem LSG noch ein „*lapsus linguae*“, indem es angibt, dass sich „die Wesentlichkeit“ der beruflichen Einwirkung für die Entstehung der Krebserkrankung „nicht nachweisen“ lasse.³⁷ „Wesentlichkeit“ ist als Rechtsfrage einem Beweis nicht zugänglich.³⁸ Das LSG meint offenkundig, die Tatsache der (natürlichen) Verursachung sei nicht erwiesen.³⁹ Wäre die Rechtsfrage der „Wesentlichkeit“ streitentscheidend, hätte das LSG

²⁵ s. u.a.: Bayr. LSG, Ur. v. 14.08.2024 – L 2 U 438/16, juris Rn. 119 ff.; Römer, jurisPR-SozR 9/2024, Anm. 2; Forchert, FD-SozVR 2024, 807732; Kranig, SGB 2024, 431 (440); Wietfeld in: BeckOK SozR, § 9 SGB VII Rn. 43 (Stand: 01.06.2026); Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, § 9 SGB VII Rn. 27.3.2. (Stand: 9.7.2026)

²⁶ Zschiesche u.a., MedSach 2026, 223 (230).

²⁷ <https://www.krebsinformationsdienst.de/lungenkrebs/risikofaktoren> (zuletzt abgerufen 25.08.2026).

²⁸ Hess. LSG, Ur. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 46 f.

²⁹ Ausführlich zur Offenheit statistischer Aussagen: Forchert, VSSR 2017, 1 (22 f.).

³⁰ S. z.B. BGH, Ur. v. 14.03.1990 – XII ZR 56/89, NJW 1990, 2312.

³¹ LSG Nordrhein-Westfalen, Ur. v. 11.06.2025 – L 10 U 521/22, m. krit. Anm. von Forchert, FD-SozVR 2025, 814467.

³² Brüning u.a., ASU 2015, 666 (674).

³³ Ausführlich zum Verdopplungsrisiko als Maßstab der Einzelfallkausalität: Forchert in: Deutscher Sozialgerichtstag e.V., Neue Zeiten – Neues Sozialrecht, S. 122 ff.

³⁴ S. etwa BSG, Ur. v. 09.12.2025 – B 2 U 5/23 R, juris Rn. 11 ff., 15 ff.; BSG, Ur. v. 27.09.2023 – B 2 U 13/21 R, juris Rn. 30 ff; BSG, Ur. v. 27.09.2023 – B 2 U 8/21 R, juris Rn. 17 ff., 39 ff.

³⁵ S. BSG, Ur. v. 23.04.2015 – B 2 U 10/14 R, juris Rn. 18

³⁶ Ausführlich zur Kritik der Begriffe: Römer in: Deutscher Sozialgerichtstag e.V., Neue Zeiten – Neues Sozialrecht, S. 105 f.; Forchert in: Schlaeger, § 9 SGB VII Rn. 49 ff.; im Ergebnis ähnlich für die arbeitstechnischen Voraussetzungen Becker, SGB 2010, 131.

³⁷ Hess. LSG, Ur. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 53.

³⁸ So vom LSG richtig dargestellt in Rdn. 39.

³⁹ Vgl. Hess. LSG, Ur. v. 21.11.2025 – L 9 U 187/23, juris Rn. 38: „kein ursächlicher Zusammenhang im naturwissenschaftlichen Sinne.“

erwägen müssen, die Revision zuzulassen. Da es eine Tatsachenentscheidung getroffen hat, bestand dafür aber kein Grund.

Das LSG hat eine am Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft orientierte, gut begründete Entscheidung getroffen. Für die Praxis ist das Urteil wertvoll, weil es die zentralen Entscheidungskriterien in Fällen der BK 1103 ausführlich erörtert und überzeugend abwägt.

Kein Versicherungsschutz bei Unterbrechung des Weges wegen Notdurft

1. Das Verrichten der Notdurft gehört zu den privatnützigen Verrichtungen, ohne die eine ordnungsgemäße Arbeitstätigkeit zwar nicht möglich ist, die aber grundsätzlich dem unversicherten persönlichen Lebensbereich zuzurechnen sind (Fortsetzung der Rechtsprechung des BSG, Urt. v. 06.12.1989 - 2 RU 5/89)

2. Eine Unterbrechung wird nicht dadurch beendet, dass der Versicherte versucht, ein rollendes Fahrzeug aufzuhalten, selbst wenn dies zu dem Zweck geschieht, danach den versicherten Weg wieder aufzunehmen.

(Leitsätze der UVR)

§ 8 Abs. 1 S. 1, Abs. 2 Nr. 1 SGB VII

Urteil des BSG vom 24.03.2026 – B 2 U 18/23 R

Bestätigung des Urteils des LSG Baden-Württemberg vom 25.09.2023 – L 1 U 1485/23 (UVR 2024, 41 ff.)

UVR-Zusammenfassung

1. Im vorliegenden Verfahren machte der klagende Sohn des verstorbenen Versicherten Halbwaisenrente gegen den Unfallversicherungsträger geltend.

Der Vater war als Sales-Manager beschäftigt. Am 21.10.2021 verließ er gegen 18:30 Uhr mit seinem privaten Pkw seine Wohnung und wurde am nächsten Tag morgens leblos unter seinem Auto liegend aufgefunden. Fundort war ein Waldweg („J weg“).

Die Staatsanwaltschaft nahm an, der Versicherte sei beim Versuch ums Leben gekommen, sein während der Verrichtung der Notdurft ins Rollen geratenes Fahrzeug aufzuhalten.

In der Entscheidungsbegründung des LSG Baden-Württemberg (Urt. v. 25.09.2023 – L 1 U 1485/23, UVR 2024, 41 (43)) heißt es dazu ergänzend: „Seine Hose war geöffnet. In der rechten Hand hielt er einen Schlüsselbund mit dem Autoschlüssel. In dem Pkw war kein Gang eingelegt und die Handbremse nicht angezogen. Auf dem Waldweg fanden sich Reifenspuren, vor dem Heck des Fahrzeugs waren Erde und Blätter angehäuft. Im Kofferraum lagen zwei Reisetaschen mit Bettzeug bzw. Kleidung und Waschzeug sowie ein Tablet.“

Ebenso heißt es weiter ergänzend in der Entscheidungsbegründung des LSG Baden-Württemberg (Urt. v. 25.09.2023 – L 1 U 1485/23, UVR 2024, 41 (44)), dass die Arbeitgeberin des Versicherten im Nachgang mitgeteilt habe, dass der Versicherte einen Mitarbeiter eines Kundenunternehmens in

einem Landgasthof zu einem Geschäftsessen um 18.30 Uhr treffen wollte.

Der beklagte Unfallversicherungsträger, die VBG, lehnte den Antrag des Klägers auf Hinterbliebenenleistungen ab. Anders als das SG Stuttgart (Urt. v. 17.02.2023 – S 10 U 1819/22) wies das LSG Baden-Württemberg die Klage mit Urteil vom 25.09.2023 – L 1 U 1485/23, UVR 2024, 41 ff.) ab.

Das BSG wies nun die zulässige Revision des Klägers als **unbegründet** zurück. Das LSG habe die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger habe **keinen Anspruch** auf Hinterbliebenenleistungen, weil der Tod seines Vaters nicht auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen sei.

2. Gemäß § 63 Abs. 1 S. 1 Nr. 3, S. 2 SGB VII haben Hinterbliebene von Versicherten Anspruch auf Hinterbliebenenrenten, wenn der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalles eingetreten ist.

Das BSG stellte fest, dass der Versicherte seinen nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weg wegen einer eigenwirtschaftlichen Verrichtung **unterbrochen** habe, was zum Verlust des Versicherungsschutzes führte. Würde der versicherte Weg durch eine **eigenwirtschaftliche Verrichtung** mehr als geringfügig unterbrochen, entfielen die für den Versicherungsschutz erforderliche betriebliche Handlungstendenzen **bis zur tatsächlichen Wiederaufnahme** des Weges.

Eine solche Unterbrechung begänne mit jedem Verhalten, mit dem nach außen erkennbar die Handlungstendenz, das versicherte Ziel zu erreichen, zugunsten persönlicher Zwecke aufgegeben würde. Der sachliche Zusammenhang bestünde nicht mehr, soweit und solange der Versicherte auf einem versicherten Weg eine **anderen Zwecken** dienende, mehr als nur geringfügige Verrichtung einschöbe.

Entscheidend sei hierbei, welche konkrete Verrichtung mit welcher Zielrichtung im Moment des Unfalls ausgeübt würde. Die hiernach maßgebende **subjektive Handlungstendenz** als von den Tatsachengerichten festzustellende innere Tatsache müsse sich im äußeren Verhalten des Versicherten widerspiegeln, wie es objektiv beobachtbar sei.

Das Verrichten der Notdurft selbst gehöre zu den **privatnützigen Verrichtungen**, ohne die eine ordnungsgemäße Arbeitstätigkeit zwar nicht möglich sei, die aber grundsätzlich dem **unversicherten persönlichen Lebensbereich zuzurechnen** sei.

Die Unterbrechung des Versicherungsschutzes **habe noch fortgedauert** als der Versicherte verunglückte.

Der Versicherungsschutz setze erst wieder ein, wenn die **eigenwirtschaftliche Tätigkeit beendet** ist.

Die Unterbrechung wäre erst dann wieder zu Ende gewesen, wenn der Versicherte erneut in Richtung zu seinem Fahrtziel unterwegs gewesen wäre. Der Versicherte sei indes noch nicht auf diesen Weg zurückgekehrt.

3. Die Unterbrechung sei auch nicht dadurch beendet worden, dass der Versicherte versucht habe, das rollende Fahrzeug aufzuhalten, selbst wenn dies zu dem Zweck geschehen wäre, danach den versicherten Weg wieder aufzunehmen.

Eine auf das Zurücklegen des versicherten Wegs gerichtete Handlungstendenz vermöge den Versicherungsschutz regelmäßig nur dann begründen, wenn der Versicherte sich auf dem versicherten Weg befinde und eine Handlung vornehmen müsse im Interesse der versicherten Wegetätigkeit.

Nicht versichert seien **allgemeine Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Betriebssfähigkeit** eines Pkw im Sinn von Vorbereitungshandlungen wie Tanken, Inspektionen oder (planbaren) Reparaturen.

Der Versicherte sei nach den Feststellungen des LSG zur Verrichtung einer privatnützigen, eigenwirtschaftlichen Tätigkeit in den J weg eingebogen und aus seinem Pkw ausgestiegen. Das weggrollende Fahrzeug habe die Unterbrechung insoweit nicht ausgelöst. Der Versicherungsschutz sei vielmehr bereits unterbrochen, als der Pkw wegzurollen drohte.

Eine während einer solchen Unterbrechung eintretende Störung am Fahrzeug - hier das Wegrollen mit der Gefahr einer Beschädigung - sei der **eigenwirtschaftlich veranlassten Unterbrechung** zuzurechnen, zumal sie ohne diese Unterbrechung nicht eingetreten wäre.

Vor diesem Hintergrund habe aufgrund der vorherigen Unterbrechung des versicherten Wegs durch das Abbiegen auf den Waldweg und das Aussteigen zum privaten Zweck der Verrichtung der Notdurft auch in dem Zeitpunkt kein Versicherungsschutz, als der Versicherte versucht habe, den weggrollenden privaten Wagen zu sichern und dabei tödlich verunglückte.

4. Durch das rollende Fahrzeug habe sich **keine vom inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit losgelöste betriebliche Gefahr** verwirklicht. Beschäftigte seien zwar gegen Gefahren aus dem Bereich ihres Arbeitsplatzes versichert, wenn sie sich im Wesentlichen **wegen der versicherten Beschäftigung dort aufhalten** und sich eine spezifische Gefahr - rechtlich wesentlich - verwirklicht, der sie durch die Eingliederung in den Betrieb ausgesetzt seien.

Selbst wenn man das private Fahrzeug des Versicherten, das dieser zum Erreichen des geschäftlichen Treffens nutzte, der betrieblichen Sphäre zurechnen wolle, habe

dieses Fahrzeug den Versicherten während der privatnützigen Verrichtung der Notdurft überrollt, **ohne dass sich in dieser Unfallsituation** eine betriebliche Gefahr verwirklichte.

Die eigentliche Gefahrenlage durch das sich in Bewegung setzende Fahrzeug habe vielmehr erst nach einer zeitlichen Zäsur entstanden, indem der Versicherte hierauf reagiert und versucht habe, das nicht gesicherte Fahrzeug auf dem abschüssigen Waldweg aufzuhalten.

Entscheidend für das Unfallgeschehen sei demnach nicht wesentlich eine betriebliche Gefahr, sondern eine **eigenmotivierte Reaktion** hierauf.

5. Im Ergebnis würde nichts anderes gelten, falls der zurückgelegte Weg als Betriebsweg einzustufen wäre (§ 8 Abs 1 Satz 1 SGB VII).

Eine während der Unterbrechung einer Dienstreise eintretende Gefahrenlage - wie das Wegrollen eines Fahrzeugs - und die Verwirklichung des damit verbundenen Unfallrisikos sei der **unversicherten eigenwirtschaftlichen Sphäre** zuzurechnen.

Auch bei Wegen im unmittelbaren Betriebsinteresse seien anhand der Handlungstendenz diejenigen Verrichtungen, die in einem wesentlichen Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit stehen, von grundsätzlich unversicherten Tätigkeiten abzugrenzen.

Für **Dienstreisende gelte zwar ein weitergehender Versicherungsschutz**, wenn sie aufgrund der besonderen Umstände der Dienstreise auch bei privaten Verrichtungen einer spezifischen Gefährdung ausgesetzt sind.

Versicherungsschutz kann danach ausnahmsweise **auch bei eigenwirtschaftlichen Verrichtungen** bestehen, wenn sich eine besondere, durch die dienstliche Situation bedingte Gefährdung verwirklicht.

Diese Erweiterung des Versicherungsschutzes habe indes **Ausnahmecharakter**. Sie sei nur gerechtfertigt, soweit sich die aus der Dienstreise erwachsenden Unfallgefahren nach Art und Ausmaß von den vielfältigen alltäglichen Risiken abheben würden, denen jedermann auch in seinem gewohnten Lebensumfeld ausgesetzt sei. Demgemäß bedürfe es in solchen Fällen einer besonderen, vom Üblichen abweichenden Gefahrensituation, der sich der Betreffende nicht entziehen könne.

Ob die besondere Gefährdung bei Dienstreisen stets nach anderen Regeln zu beurteilen sei als bei Wegen nach und von dem Ort der Tätigkeit, brauche nicht entschieden zu werden.

Jedenfalls sei der Versicherte vorliegend **nicht durch die Umstände einer Dienstreise** einer besonderen Gefährdung

ausgesetzt. Der Versuch, ein wegrollendes Fahrzeug aufzuhalten, sei in diesem Sinn keine mit einer Dienstreise zwangsläufig verbundene Gefährdung.

UVR-Hinweis

Die Entscheidung des LSG Baden-Württembergs wurde von *Neuerer* (NZS 2024, 35), *Schwede* (ArbRAktuell 2023, 607) und *Kääb* (FD-StrVR 2023, 819429) besprochen; von der hier vorgestellten Entscheidung des BSG liegen noch keine Besprechungen vor. Die UVR wird in der Rubrik „Echo“ auf sie aufmerksam machen, sofern bzw. sobald welche vorliegen.

Das BSG hat mit Urteil vom 24.03.2026 – B 2 U 18/23 R – wie folgt entschieden:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25. September 2023 wird zurückgewiesen.

Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

01 Streitig ist die Gewährung einer Halbwaisenrente.

02 Der Kläger ist der Sohn des verstorbenen Versicherten, der als Sales-Manager beschäftigt war. Der Versicherte verließ am Unfalltag, dem 21.10.2021, gegen 18:30 Uhr mit seinem privaten Pkw seine Wohnung und wurde am nächsten Tag morgens leblos unter seinem Auto liegend aufgefunden. Fundort war ein Waldweg („J weg“) einige Meter ab von einer Spitzkurve der K (S Straße) zwischen den Ortsteilen M und S der Gemeinde M, etwa 450 m oberhalb der Abzweigung von der L (A Straße). Die Staatsanwaltschaft nahm an, der Versicherte sei beim Versuch ums Leben gekommen, sein während der Verrichtung der Notdurft ins Rollen geratenes Fahrzeug aufzuhalten. Die Beklagte lehnte den Antrag des Klägers auf Hinterbliebenenleistungen ab. Es stehe nicht fest, ob der Versicherte sich auf einem versicherten Weg zu einem Geschäftsessen im Landgasthof „K“ befunden habe (Bescheid vom 01.02.2022; Widerspruchsbescheid vom 19.05.2022).

03 Anders als das SG (Urteil vom 17.02.2023) hat das LSG die Klage abgewiesen. Auch unter der Annahme von Beweiserleichterungen habe nicht festgestellt werden können, dass der Versicherte einen Arbeitsunfall erlitten habe. Den zur Gaststätte führenden Weg habe der Versicherte durch Abbiegen in den Waldweg für eine private Verrichtung unterbrochen. Mit dem während der Unterbrechung ins Rollen gekommenen Fahrzeug habe sich keine besondere betriebliche Gefahr verwirklicht (Urteil vom 25.09.2023).

04 Mit seiner Revision rügt der Kläger die Verletzung von § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII. Das LSG habe verkannt, dass die Unterbrechung des Versicherungsschutzes durch den Versuch, das rollende Fahrzeug aufzuhalten, beendet worden sei. Zudem habe sich eine betriebliche Gefahr verwirklicht,

da das Fahrzeug im Rahmen einer Dienstreise eingesetzt worden sei.

05 Der Kläger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 25. September 2023 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. Februar 2023 zurückzuweisen.

06 Die Beklagte beantragt,

die Revision des Klägers zurückzuweisen.

07 Die Entscheidung des LSG sei im Ergebnis hinsichtlich des fehlenden Versicherungsschutzes zutreffend. Zu beanstanden sei aber eine fehlerhafte Gewichtung im Rahmen der Abwägung durch das LSG, das rechtsirrig ein Überwiegen der für einen versicherten Weg sprechenden Umstände angenommen habe. Die Beklagte rügt insoweit eine Verletzung des § 128 Abs. 1 Satz 1 SGG aufgrund unzutreffender sowie verfahrensfehlerhaft getroffener tatsächlicher Feststellungen.

08 Das Verfahren der Mutter des Klägers auf Gewährung von Witwenrente ist erfolglos geblieben (Senatsbeschluss vom 26.03.2024 - B 2 U 8/24 B).

Entscheidungsgründe

09 Die zulässige Revision des Klägers ist unbegründet (§ 170 Abs. 1 Satz 1 SGG). Das LSG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen, weil der Tod seines Vaters nicht auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen ist. Weder lag ein Wegeunfall vor, weil der Versicherungsschutz durch Unterbrechung entfallen war, noch lag mangels Verwirklichung einer besonderen betrieblichen Gefährdung ein Dienstreiseunfall vor.

10 1. Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind die vorinstanzlichen Urteile sowie der Bescheid vom 01.02.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.05.2022 (§ 95 SGG). Der Kläger verfolgt die Aufhebung des Berufungsurteils und die Bestätigung der durch das SG ausgesprochenen Verurteilung der Beklagten als statthaftes Klagebegehren. Die ursprünglich auf Aufhebung der belastenden Verwaltungsakte und Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Hinterbliebenenleistungen gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1, Abs. 4, § 56 SGG) ist hierfür die richtige Klageart.

11 2. Gemäß § 63 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und Satz 2 SGB VII haben Hinterbliebene von Versicherten Anspruch auf Hinterbliebenenrenten, wenn der Tod des Versicherten infolge eines Versicherungsfalles eingetreten ist. Versicherungsfälle nach § 7 Abs. 1 SGB VII sind u.a. Arbeitsunfälle. 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. 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; st. Rspr.; vgl. BSG, Urteile vom 24.09.2025 - B 2 U 11/23 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4 vorgesehen, juris RdNr. 11 m.w.N. und vom 17.06.2025 - B 2 U 6/23 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2700 § 2 Nr. 69 vorgesehen, juris RdNr. 9 m.w.N.).

12 § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII bezieht das Zurücklegen von Wegen nach und von dem Ort der nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII versicherten Tätigkeit in den Unfallversicherungsschutz ein. Dabei kennzeichnet die Formulierung „des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges“ in § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII den sachlichen Zusammenhang zwischen der eigentlich versicherten Haupttätigkeit, die nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII unter Versicherungsschutz steht, und denjenigen Wegen, die der Haupttätigkeit vorausgehen oder sich ihr anschließen. Der Wegeunfallversicherungsschutz nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII setzt mithin voraus, dass die versicherte Haupttätigkeit und das Zurücklegen des Wegs miteinander verknüpft sind, was der Fall ist, solange und soweit der Weg mit der Aufnahme oder der Beendigung der Haupttätigkeit bei wertender Betrachtung verbunden ist (vgl. BSG, Urteil vom 26.09.2024 - B 2 U 15/22 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 87 RdNr. 12 m.w.N.).

13 Der unmittelbare Weg zum Ort der Tätigkeit ist zunächst dadurch gekennzeichnet, dass er zum Ziel den Ort hat, an dem die nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII versicherte Person ihre den Versicherungsschutz begründende Tätigkeit tatsächlich verrichtet, also im Regelfall die Betriebsstätte des Beschäftigungsunternehmens. Der Ort der Tätigkeit kann aber je nach den Umständen des Einzelfalls auch außerhalb der Betriebsstätte liegen, nämlich dann, wenn etwa eine betriebsdienliche Verrichtung an einem außerhalb der Betriebsstätte liegenden Ort (Baustelle, auswärtige Unterrichtsveranstaltung, Haushalt eines Kunden) ausgeführt wird. Dann ist diese Stätte des tatsächlichen Arbeitseinsatzes Ort der Tätigkeit i.S. von § 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII (vgl. bereits BSG, Urteil vom 08.07.1980 - 2 RU 17/79 - juris RdNr. 23).

14 Dabei ist der Versicherte nicht nur auf dem direkten, d.h. auf dem entfernungsmäßig kürzesten Weg von und zu dem Ort der Tätigkeit geschützt. Das Kriterium der Unmittelbarkeit gewährt dem Versicherten bei der Routenwahl breite Spielräume, die individuellen Überlegungen, Vorlieben und Gewohnheiten Raum lassen (vgl. BSG, Urteile vom 28.06.2022 - B 2 U 16/20 R - BSGE 134, 203 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 82, RdNr. 15, vom 31.08.2017 - B 2 U 2/16 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 61 RdNr. 23 und grundlegend vom

28.04.1976 - 2/8 RU 10/76 - juris RdNr. 17 f.). Es kann somit mehrere versicherte Wege geben, sodass nicht nur der jeweils kürzeste, schnellste oder optimale Weg geschützt ist (vgl. BSG, Urteile vom 10.08.2021 - B 2 U 2/20 R - juris RdNr. 17 ff., vom 30.01.2020 - B 2 U 2/18 R - BSGE 130, 1 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 70, RdNr. 25 ff. und - B 2 U 20/18 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 74 RdNr. 14 ff.; zu den sog. Abwegen vgl. BSG, Urteil vom 20.12.2016 - B 2 U 16/15 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 60 RdNr. 17). Ist die eingeschlagene Route länger als die kürzeste oder schnellste Strecke, stellt dies den Versicherungsschutz nur in Frage, wenn für die Wahl andere Gründe wesentlich waren als die Absicht, den Zielort zu erreichen (vgl. BSG, Urteil vom 28.04.1976 - 2/8 RU 10/76 - juris RdNr. 17).

15 Der innere Zusammenhang zwischen versicherter Tätigkeit und dem zurückgelegten Weg nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII wird anhand der objektivierten Handlungstendenz des Versicherten beurteilt. Maßstab hierfür ist die subjektive Sicht des Versicherten, die in den objektiven Gegebenheiten eine Stütze finden muss (vgl. BSG, Urteile vom 28.06.2022 - B 2 U 16/20 R - BSGE 134, 203 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 82, RdNr. 13, vom 31.08.2017 - B 2 U 11/16 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 62 RdNr. 13, vom 24.06.2003 - B 2 U 40/02 R - juris RdNr. 13 und vom 11.09.2001 - B 2 U 34/00 R - SozR 3-2700 § 8 Nr. 9 S. 32 f.). Die dieser Wertentscheidung zugrunde liegenden Tatsachen sind im Vollbeweis festzustellen und im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung zu bewerten (§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG). Die Prüfung erfordert eine Gesamtabwägung aller für und gegen einen versicherten Weg sprechenden Indizien; die tatrichterliche Würdigung ist revisionsrechtlich nur beschränkt darauf überprüfbar, ob sie das Gesamtergebnis des Verfahrens berücksichtigt hat, Denkgesetzen oder allgemeinen Erfahrungssätzen widerspricht (st. Rspr.; vgl. BSG, Urteile vom 02.04.2009 - B 2 U 7/08 R - SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 3101 Nr. 3 RdNr. 24, vom 31.05.2005 - B 2 U 12/04 R - SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2, juris RdNr. 18, vom 29.09.1992 - 2 RU 44/91 - SozR 3-2200 § 539 Nr. 19, juris RdNr. 25; jeweils m.w.N.) oder an Abwägungsfehlern (Abwägungsausfall, -defizit oder -fehleinschätzung) leidet (BSG, Urteil vom 06.10.2020 - B 2 U 9/19 R - SozR 4-1500 § 55 Nr. 27 RdNr. 27 mit Verweis auf BSG, Urteil vom 27.11.2018 - B 2 U 8/17 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 67 RdNr. 14 m.w.N.).

16 3. Hieran gemessen ist das LSG unter Auswertung und nach Abwägung zahlreicher Indizien und Beweismittel unter Anwendung von Beweiserleichterungen zu der Überzeugung gekommen (§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG), dass der Vater des Klägers am Abend des 21.10.2021 auf einem nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherten Weg zwischen seinem Wohnort und dem späteren Auffindeort am J weg nahe M unterwegs war. Die Annahme des inneren Zusammenhangs ist nicht zu beanstanden, soweit das LSG nach Abwägung in beide Richtungen weisender Umstände zu dem Ergebnis kommt, dass der Vater des Klägers auf einem versicherten Weg war. Dies lässt keine Überschreitung der Grenzen der freien richterlichen Beweiswürdigung erkennen (§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG; vgl. BSG, Urteil vom 06.10.2020 - B 2 U 9/19 R - SozR 4-1500 § 55 Nr. 27 RdNr. 26 m.w.N.). Dass auch eine andere Würdigung der Beweise möglich und ein anderes Ergebnis vertretbar gewesen wären (so LSG Baden-

Württemberg im Urteil vom 14.12.2023 - L 6 U 1484/23), ist Ausdruck der freien Beweiswürdigung.

17 4. Der Versicherte unterbrach diesen Weg indes, was zum Verlust des Versicherungsschutzes führte. Wird der versicherte Weg durch eine eigenwirtschaftliche Verrichtung mehr als geringfügig unterbrochen, entfällt die für den Versicherungsschutz erforderliche betriebliche Handlungstendenz bis zur tatsächlichen Wiederaufnahme des Wegs. Eine solche Unterbrechung beginnt mit jedem Verhalten, mit dem nach außen erkennbar die Handlungstendenz, das versicherte Ziel zu erreichen, zugunsten persönlicher Zwecke aufgegeben wird (vgl. BSG, Urteil vom 09.12.2003 - B 2 U 23/03 R - BSGE 91, 293 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 3, RdNr. 14 f.; vgl. auch BSG, Urteil vom 31.08.2017 - B 2 U 11/16 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 62 RdNr. 14 f.). Der sachliche Zusammenhang besteht nicht mehr, soweit und solange der Versicherte auf einem versicherten Weg eine anderen Zwecken dienende, mehr als nur geringfügige Verrichtung einschiebt (BSG, Urteil vom 27.06.2024 - B 2 U 8/22 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 86 RdNr. 15). Entscheidend ist hierbei, welche konkrete Verrichtung mit welcher Zielrichtung im Moment des Unfalls ausgeübt wurde. Die hiernach maßgebende subjektive Handlungstendenz als von den Tatsachengerichten festzustellende innere Tatsache muss sich im äußeren Verhalten des Versicherten widerspiegeln, wie es objektiv beobachtbar ist (vgl. BSG, Urteile vom 27.11.2018 - B 2 U 8/17 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 67 RdNr. 13 und vom 12.12.2006 - B 2 U 28/05 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 20 RdNr. 22; zur lediglich geringfügigen unschädlichen Unterbrechung BSG, Urteil vom 05.07.2016 - B 2 U 16/14 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 58 RdNr. 25 f.).

18 Die tatrichterlichen, nach § 163 Halbsatz 1 SGG bindenden Feststellungen des LSG zur objektivierten Handlungstendenz, wonach der Vater des Klägers den versicherten Weg unterbrach, als er zur Verrichtung der Notdurft in das Waldstück am J weg abbog, sind hiernach nicht zu beanstanden. Das Verrichten der Notdurft selbst gehört zu den privatnützigen Verrichtungen, ohne die eine ordnungsgemäße Arbeitstätigkeit zwar nicht möglich ist, die aber grundsätzlich dem unversicherten persönlichen Lebensbereich zuzurechnen sind (vgl. bereits BSG, Urteil vom 06.12.1989 - 2 RU 5/89 - SozR 2200 § 548 Nr. 97 S 274 = juris RdNr. 13).

19 Die Unterbrechung des Versicherungsschutzes dauerte noch fort, als der Versicherte verunglückte. Der Versicherungsschutz setzt erst wieder ein, wenn die eigenwirtschaftliche Tätigkeit beendet ist (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.2022 - B 2 U 16/20 R - BSGE 134, 203 = SozR 4-2700 § 8 Nr. 82, RdNr. 23 m.w.N.). Die Unterbrechung wäre erst dann wieder zu Ende gewesen, wenn er erneut auf der S Straße in Richtung zu seinem Fahrtziel unterwegs gewesen wäre. Der Versicherte war indes noch nicht auf diesen Weg zurückgekehrt.

20 5. Die Unterbrechung wurde auch nicht dadurch beendet, dass der Versicherte versuchte, das rollende Fahrzeug aufzuhalten, selbst wenn dies zu dem Zweck geschehen wäre, danach den versicherten Weg wieder aufzunehmen. Eine auf das Zurücklegen des versicherten Wegs gerichtete Handlungstendenz vermag den Versicherungsschutz regelmäßig nur zu begründen, wenn der Versicherte sich auf dem

versicherten Weg befindet und eine Handlung vornehmen muss im Interesse der versicherten Wegetätigkeit. Das BSG hat dies für Fallgestaltungen bejaht, in denen Störungen an dem Fahrzeug selbst zu einer Unterbrechung des versicherten Wegs durch Aussteigen zwingen (vgl. BSG, Urteile vom 04.09.2007 - B 2 U 24/06 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 24 RdNr. 18 und bereits vom 28.06.1988 - 2 RU 14/88 - juris RdNr. 16). Demgegenüber nicht versichert sind allgemeine Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Betriebsfähigkeit eines Pkw im Sinn von Vorbereitungshandlungen wie Tanken, Inspektionen oder (planbaren) Reparaturen (BSG, Urteil vom 28.04.2004 - B 2 U 26/03 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 5 RdNr. 9 = juris RdNr. 16 m.w.N.).

21 Der Vater des Klägers war nach den Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) zur Verrichtung einer privatnützigen, eigenwirtschaftlichen Tätigkeit in den J weg eingebogen und aus seinem Pkw ausgestiegen. Das wegrollende Fahrzeug hat die Unterbrechung insoweit nicht ausgelöst. Der Versicherungsschutz war vielmehr bereits unterbrochen, als der Pkw wegzurollen drohte. Eine während einer solchen Unterbrechung eintretende Störung am Fahrzeug - hier das Wegrollen mit der Gefahr einer Beschädigung - ist der eigenwirtschaftlich veranlassten Unterbrechung zuzurechnen, zumal sie ohne diese Unterbrechung nicht eingetreten wäre. Vor diesem Hintergrund bestand auf Grund der vorherigen Unterbrechung des versicherten Wegs durch das Abbiegen auf den Waldweg und das Aussteigen zum privaten Zweck der Verrichtung der Notdurft auch in dem Zeitpunkt kein Versicherungsschutz, als der Versicherte versuchte, den wegrollenden privaten Wagen zu sichern und dabei tödlich verunglückte.

22 6. Durch das rollende Fahrzeug hat sich keine vom inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit losgelöste betriebliche Gefahr verwirklicht. Beschäftigte sind zwar gegen Gefahren aus dem Bereich ihres Arbeitsplatzes versichert, wenn sie sich im Wesentlichen wegen der versicherten Beschäftigung dort aufhalten und sich eine spezifische Gefahr - rechtlich wesentlich - verwirklicht, der sie durch die Eingliederung in den Betrieb ausgesetzt sind (vgl. BSG, Urteil vom 18.03.2008 - B 2 U 13/07 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 26 RdNr. 14 m.w.N.). Selbst wenn man das private Fahrzeug des Versicherten, das dieser zum Erreichen des geschäftlichen Treffens nutzte, der betrieblichen Sphäre zurechnen wollte, hat dieses Fahrzeug den Versicherten während der privatnützigen Verrichtung der Notdurft überrollt, ohne dass sich in dieser Unfallsituation eine betriebliche Gefahr verwirklichte. Die eigentliche Gefahrenlage durch das sich in Bewegung setzende Fahrzeug entstand vielmehr erst nach einer zeitlichen Zäsur, indem der Versicherte - den bindenden Feststellungen des LSG zufolge - hierauf reagierte und versuchte, das nicht gesicherte Fahrzeug auf dem abschüssigen Waldweg aufzuhalten. Entscheidend für das Unfallgeschehen ist demnach nicht wesentlich eine betriebliche Gefahr, sondern eine eigenmotivierte Reaktion hierauf. Die weitergehenden hypothetischen Erwägungen des LSG zu denkbaren Schadensverläufen nach menschlichem Ermessen ersetzen nicht die weitergehenden Feststellungen, inwieweit diese Handlung lediglich dem Eigenschutz, dem Schutz des privaten Pkw oder aber dem Erhalt der Betriebsbereitschaft und Fahrtüchtigkeit des Fahrzeugs zur Fortsetzung des Wegs dienen. Deren Nichterweislichkeit geht zu Lasten des

Klägers, der hierauf einen Anspruch auf Halbwaisenrente zu stützen sucht.

23 7. Im Ergebnis nichts anderes gilt, falls der zurückgelegte Weg als Betriebsweg einzustufen wäre (§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Ein Betriebsweg (Dienstweg oder Dienstreise; vgl. BSG, Urteil vom 05.07.2016 - B 2 U 5/15 R - BSGE 122, 1 = SozR 4-2700 § 2 Nr. 35, RdNr. 20 f.) unterscheidet sich von anderen Wegen dadurch, dass er im unmittelbaren Betriebsinteresse zurückgelegt wird und nicht - wie Wege nach und von dem Ort der Tätigkeit i.S. von § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII - der versicherten Tätigkeit lediglich vorausgeht oder sich ihr anschließt (z.B. BSG, Urteil vom 27.06.2024 - B 2 U 8/22 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 86 RdNr. 19 m.w.N.). Ob ein Weg im unmittelbaren Betriebsinteresse zurückgelegt wird und deswegen im sachlichen Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit steht, ist im Wege einer wertenden Gesamtbetrachtung zu ermitteln. Maßgebender Zurechnungsgesichtspunkt ist auch hier die objektivierte Handlungstendenz des Versicherten, ob also der Versicherte eine dem Unternehmen dienende Tätigkeit ausüben wollte und diese Handlungstendenz durch die objektiven Umstände des Einzelfalls bestätigt wird (vgl. BSG, Urteile vom 26.09.2024 - B 2 U 15/22 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 87 RdNr. 19, vom 30.03.2023 - B 2 U 1/21 R - SozR 4-2700 § 2 Nr. 62 RdNr. 37, vom 08.12.2022 - B 2 U 14/20 R - BSGE 135, 155 = SozR 4-2700 § 2 Nr. 60, RdNr. 39 und vom 27.11.2018 - B 2 U 7/17 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 66 RdNr. 16).

24 Eine während der Unterbrechung einer Dienstreise eintretende Gefahrenlage - wie das Wegrollen eines Fahrzeugs - und die Verwirklichung des damit verbundenen Unfallrisikos ist der unversicherten eigenwirtschaftlichen Sphäre zuzurechnen. Auch bei Wegen im unmittelbaren Betriebsinteresse sind anhand der Handlungstendenz diejenigen Einrichtungen, die in einem wesentlichen Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit stehen, von grundsätzlich unversicherten Tätigkeiten abzugrenzen. Für Dienstreisende gilt zwar ein weitergehender Versicherungsschutz, wenn sie aufgrund der besonderen Umstände der Dienstreise auch bei privaten Einrichtungen einer spezifischen Gefährdung ausgesetzt sind (vgl. BSG, Urteil vom 18.03.2008 - B 2 U 13/07 R - SozR 4-2700 § 8 Nr. 26 RdNr. 14 m.w.N.; Keller in Hauck/Noftz, SGB VII, Stand Dezember 2025, § 8 RdNr. 83; Wagner in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, 3. Aufl. 2022, § 8 RdNr. 98 m.w.N., Stand 18.03.2026). Versicherungsschutz kann danach ausnahmsweise auch bei eigenwirtschaftlichen Einrichtungen bestehen, wenn sich eine besondere, durch die dienstliche Situation bedingte Gefährdung verwirklicht (vgl. bereits BSG, Urteil vom 30.01.1975 - 2 RU 261/73 - BSGE 39, 108, 112 = SozR 2200 § 548 Nr. 6 S 12 = juris RdNr. 24). Diese Erweiterung des Versicherungsschutzes hat indes Ausnahmecharakter (vgl. grundlegend BSG, Urteil vom 13.02.1975 - 8 RU 86/74 - BSGE 39, 180 = SozR 2200 § 548 Nr. 7 S 14 = juris RdNr. 14). Sie ist nur gerechtfertigt, soweit sich die aus der Dienstreise erwachsenden Unfallgefahren nach Art und Ausmaß von den vielfältigen alltäglichen Risiken abheben, denen jedermann auch in seinem gewohnten Lebensumfeld ausgesetzt ist.

Demgemäß bedarf es in solchen Fällen einer besonderen, vom Üblichen abweichenden Gefahrensituation, der sich der Betreffende nicht entziehen kann (vgl. BSG, Urteil vom 18.03.2008, aaO RdNr. 15).

25 Ob die besondere Gefährdung bei Dienstreisen stets nach anderen Regeln zu beurteilen ist als bei Wegen nach und von dem Ort der Tätigkeit, braucht nicht entschieden zu werden. Jedenfalls war der Versicherte vorliegend nicht durch die Umstände einer Dienstreise einer besonderen Gefährdung ausgesetzt. Der Versuch, ein wegrollendes Fahrzeug aufzuhalten, ist in diesem Sinn keine mit einer Dienstreise zwangsläufig verbundene Gefährdung.

26 Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 183, 193 SGG.

Arbeitsunfall im Homeoffice auf dem Weg vom häuslichen Arbeitszimmer in den Wohnbereich nach Arbeitsende

1. Der Weg vom Arbeitszimmer zum Wohnbereich nach Arbeitsende im Homeoffice ist kein versicherter Betriebsweg.
2. Der Transport von Arbeitsmitteln zum Zwecke der Mitnahme am Folgetag ändert hieran nichts.

§ 8 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 5 SGB VII

Urteil des Landessozialgerichts Mecklenburg-Vorpommern vom 10.03.2026 – L 5 U 1/23

Aufhebung des Urteils des SG Schwerin vom 13.12.2022 – S 16 U 49/22

anhängig beim BSG – B 2 U 4/26 R

UVR-Zusammenfassung

Die Klägerin war bei der Bundesagentur für Arbeit beschäftigt und am Unfalltag im Homeoffice tätig. Sie hatte sich um 6:00 Uhr morgens am PC ein- und um 16:03 Uhr nachmittags ausgeloggt. Nach Abmeldung und Herunterfahren des Rechners verließ sie ihr Büro in der oberen Etage ihrer Wohnung und stürzte auf der Treppe in die untere Etage, wobei sie sich eine Sprunggelenksverletzung mit Bänderriss zuzog. Im Unfallzeitpunkt hatte die Klägerin ihre Arbeitsnotizen, das Headset, ihre digitale Dienstkarte und ihren Büroschlüssel bei sich, die sie noch in ihre unten in der Küche stehende Arbeitstasche stecken wollte, um am Folgetag die Tätigkeit im Büro in der Unternehmensstätte auszuüben.

Mit Bescheid vom 31.05.2022 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab. Im Unfallzeitpunkt sei die Tätigkeit bereits beendet gewesen. Beim Sturz habe die Klägerin die Bürotür bereits durchschritten und sich auf dem Weg in den Wohnbereich befunden, ihre objektivierte Handlungstendenz habe zu diesem Zeitpunkt darin bestanden, eine private Verrichtung aufzunehmen. Der hiergegen gerichtete Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos.

Das SG Schwerin gab der daraufhin erhobenen Klage mit Urteil vom 13.12.2022 statt. Zwar habe es sich nicht um einen Wegeunfall gehandelt und sei die Arbeit der Klägerin mit dem Herunterfahren des Rechners und dem Ausstempeln beendet gewesen. Allerdings sei der unfallbringende Weg als sogenannter Betriebsweg versichert. Das BSG habe entschieden, dass der Weg über eine Treppe als Betriebsweg versichert wäre, wenn die Treppe zum Zwecke der Arbeitsaufnahme, in dem in der Zieletage befindlichen Arbeitszimmer beschritten wird. Hieraus ergäbe sich zwanglos, dass auch der Rückweg versichert wäre, da dieser grundsätzlich den Charakter des Hinweges teile. Die durch die Einfügung von § 8 Abs. 1 Satz 3 SGB VII beabsichtigte Gleichstellung des Versicherungsschutzes im Homeoffice und in der

Unternehmensstätte gebiete es, Wege zum Büroraum auch im Homeoffice zu versichern. Zudem habe die Klägerin die Absicht gehabt, ihre Arbeitsmaterialien in die Arbeitstasche zu bringen, so dass Versicherungsschutz auch gemäß § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII bestünde.

Die dagegen gerichtete Berufung der Beklagten war erfolgreich und führte zur Aufhebung des sozialgerichtlichen Urteils.

Das LSG stellte zunächst fest, dass **kein Wegeunfall nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII** gegeben sei. Es fehle insoweit an einem Durchschreiten der Außentür, welche die Grenze zwischen unversichertem Privatbereich und versichertem öffentlichen Bereich darstelle.

Ein **Betriebsweg liege ebenfalls nicht vor**, da es an der **erforderliche Handlungstendenz** der Klägerin im Unfallzeitpunkt **fehle**. Auch sei der Weg die Treppe hinunter nicht allein dadurch zu einem vom Arbeitgeberinteresse bestimmten und damit zu einem versicherten Betriebsweg geworden, weil das Ziel des Weges die Arbeitstasche in der Küche gewesen wäre. Anderenfalls würde es der Vorschrift in § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII nicht bedürfen.

Aus der Tatsache, dass das BSG jüngst entschieden habe, dass es sich bei dem direkten Weg in ein häusliches Büro um einen Betriebsweg gehandelt habe, folge nicht, dass zwangsläufig auch auf dem Rückweg ein versicherter Betriebsweg anzunehmen sei. Die seitens des BSG geforderte objektivierbare Handlungstendenz sei vorliegend vielmehr genau gegenläufig. **Ein Grundsatz, dass der Rückweg immer das Schicksal des Hinweges teile, existiere nicht.**

Auch aus Gleichbehandlungsgründen könne ein Versicherungsschutz nicht hergeleitet werden. So sei auch auf dem Unternehmensgelände nicht jeder Weg versichert. Der hier zurückgelegte Weg sei gerade nicht mit dem nach Feierabend über ein Betriebsgelände zurückzulegenden Weg vom dortigen konkreten Arbeitsplatz bis in den öffentlichen Bereich vergleichbar, weil sich an diesen der nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherte Weg vom Tätigkeitsort in die Häuslichkeit anschließe und daher die objektivierbare Handlungstendenz bestehe, den versicherten Heimweg anzutreten. Ein Weg nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII schließe sich aber im Homeoffice nicht an.

Ein Versicherungsschutz nach **§ 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII** bestehe gleichfalls nicht, da **nicht jedes Umhertragen von Arbeitsutensilien einen Betriebsweg begründe**. Ein Befördern in diesem Sinne liege nur dann vor, wenn das Zurücklegen des zu diesem Zwecke unternommenen Weges von der Absicht, die Sache nach einem anderen Ort zu schaffen,

derart maßgebend beherrscht werde, dass demgegenüber die Fortbewegung der eigenen Person als nebensächlich zurücktrete. Der Gesetzgeber habe nur Wege versichern wollen, die ausschließlich zur Beförderung von Arbeitsmaterialien bzw. deren Verwahrung unternommen werden. Dies sei hier aber gerade nicht der Fall gewesen, vielmehr habe die Klägerin anlässlich ihres (ohne hin zurückzulegenden) Weges in den privaten Wohnbereich die Arbeitsutensilien direkt mitgenommen, so dass das Hauptmotiv des Weges in der Fortbewegung ihrer Person in den privaten Bereich bestanden habe.

Das Landessozialgericht Mecklenburg-Vorpommern hat mit Urteil vom 10.03.2026 – L 5 U 1/12 – wie folgt entschieden:

Auf die Berufung wird das Urteil des Sozialgerichts Schwerin vom 13. Dezember 2022 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

1 Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin am 1. März 2022 einen von der Beklagten zu entschädigenden Arbeitsunfall erlitten hat.

2 Die 1980 geborene Klägerin war als Sachbearbeiterin/Integrationsfachkraft bei der Bundesagentur für Arbeit (Jobcenter Teamarbeit D-Stadt) in D-Stadt beschäftigt.

3 Ausweislich der Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 28. April 2022 war sie am Unfalltag im Homeoffice tätig und hatte sich um 6:00 Uhr morgens am PC ein- und um 16:03 Uhr nachmittags ausgeloggt. Nach Abmeldung und Herunterfahren des Rechners hätte sie ihr Büro in der oberen Etage ihrer Wohnung verlassen und sei auf der Treppe in die untere Etage gestürzt, wobei sie sich eine Sprunggelenksverletzung mit Bänderriss zuzog. Am 2. März 2022 hatte der Durchgangsarzt Dr. E. eine Sprunggelenksdistorsion mit Außenbandtearatur rechts diagnostiziert und sofortige Arbeitsunfähigkeit festgestellt. Zum 4. Mai 2022 stellte Dr. E. den Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit fest. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 0 v.H.

4 Mit Bescheid vom 31. Mai 2022 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab. Während der Homeoffice-Tätigkeit bestünde Unfallversicherungsschutz nur für Verrichtungen, die in sachlichem Zusammenhang mit der Tätigkeit stehen. Hier sei auf den konkreten Moment der Verrichtung abzustellen und die entsprechende objektivierte Handlungstendenz. Im Unfallzeitpunkt sei die Tätigkeit bereits beendet gewesen und die Bürotür durchschritten worden. Als sie auf der Treppe stürzte, habe sich die Klägerin auf dem Weg in ihren Wohnbereich befunden. Nach dem Durchschreiten der Tür des Homeoffice-Büros sei die Homeoffice-Tätigkeit beendet gewesen und die objektivierte

Handlungstendenz für das Betreten der Treppe habe darin bestanden, eine private Verrichtung aufzunehmen. Da sich der Unfall im unversicherten privaten Bereich ereignet habe, bestünde hierfür kein Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, weshalb die Voraussetzungen für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls gem. § 8 SGB VII und die Leistungspflicht der Beklagten nicht vorliegen würden.

5 Hiergegen richtet sich der Widerspruch der Klägerin vom 21. Juni 2022. Sie dürfe im Homeoffice nicht schlechter gestellt werden als bei einer Tätigkeit in der Unternehmensstätte, weshalb der Weg vom heimischen Schreibtisch in die Wohntage als Arbeitsunfall zu werten wäre, weil es sich um einen sogenannten Wegeunfall handele. Ihre Tätigkeit sei zudem noch nicht beendet gewesen, denn sie habe im Unfallzeitpunkt die Arbeitsnotizen, das Headset, ihre digitale Dienstkarte und ihren Büroschlüssel noch in ihre unten in der Küche stehende Arbeitstasche stecken wollen, damit sie am Folgetag die Tätigkeit im Büro in der Unternehmensstätte hätte ausüben können. Ihre Tätigkeit ende erst, wenn sie die für die Arbeit am nächsten Tag notwendigen Dinge in ihre Arbeitstasche gepackt habe, weshalb der Sturz als Arbeits- bzw. Wegeunfall zu werten wäre.

6 Mit Widerspruchsbescheid vom 21. Juli 2022 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Es handele sich nicht um einen versicherten Wegeunfall nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII. Der dort versicherte mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängende und unmittelbare Weg nach und von dem Ort der Tätigkeit beginne erst mit dem Durchschreiten der Außenhaustür. Zudem sei im Unfallzeitpunkt auch kein versicherter Betriebsweg in Ausübung der Tätigkeit zurückgelegt worden. Solche Wege müssten in unmittelbarem Betriebsinteresse stehen. Es komme dabei auf die objektivierte Handlungstendenz im Zeitpunkt der Verrichtung an. Das Hinabsteigen der Innentreppe im Unfallzeitpunkt sei objektiv und subjektiv darauf gerichtet gewesen, einer eigenwirtschaftlichen Tätigkeit nachzugehen. Die versicherte Tätigkeit sei mit dem Abmelden und Herunterfahren des Rechners beendet worden. Das Einpacken von Arbeitsgegenständen in die Arbeitstasche für den nächsten Tag stelle keine mit der bereits beendeten Tätigkeit in Zusammenhang stehende Verrichtung dar, es handele sich um eine eigenwirtschaftliche, unversicherte Vorbereitungshandlung. Diese sei unabhängig von der abgeschlossenen versicherten Tätigkeit im Homeoffice. Die anspruchsbegründenden Tatsachen seien nicht bewiesen, weshalb kein Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen Unfallversicherung bestehe.

7 Hiergegen richtet sich die am 12. August 2022 vor dem SG Schwerin erhobene Klage. Die Klägerin habe am 1. März 2022 im Rahmen der innerbetrieblichen Regelungen im Homeoffice gearbeitet. Um 16.03 Uhr habe sie ihren Arbeitsplatz im Dachgeschoss der Wohnung verlassen, um ihre Büroschlüssel und das Headset in die im unteren Wohnungsgeschoss stehende Arbeitstasche zu bringen sowie die Notizen des Arbeitstages zu vernichten. Erst anschließend sei ihre Tätigkeit beendet. Sie habe sich deshalb auf dem Weg in die untere Etage der Wohnung noch bei versicherter Tätigkeit befunden. Das Verbringen der Gegenstände in die Arbeitstasche sei dienstlich veranlasst gewesen. Das Headset und den Büroschlüssel habe sie für die Tätigkeit am

nächsten Tag am Unternehmenssitz benötigt. Wegen der Folgen des Bänderrisses bedürfe sie weiterhin physiotherapeutischer Behandlung.

8 Das Sozialgericht hat am 13. Dezember 2022 eine mündliche Verhandlung durchgeführt und die Klägerin umfangreich befragt. Sie hat erklärt, dass die Arbeitszeitvereinbarung vorsehe, dass die Hälfte der Arbeitszeit in der Dienststelle zu erbringen wäre und die andere Hälfte im Homeoffice erbracht werden könne. Damals habe sie ihre Arbeit an 3 Tagen der Woche (üblicherweise Montag, Mittwoch, Freitag) in der Dienststelle und an den anderen 2 Tagen der Woche (üblicherweise Dienstag und Donnerstag) im Homeoffice verrichtet. Sie wohne in einer zweigeschossigen Maisonette-Wohnung in D-Stadt. Die unterschiedlichen Wohnungsetagen wären mit einer Metalltreppe verbunden, wobei sich ihr vollausgestattetes Arbeitszimmer (Telefon, Schreibtisch, Rechner, Notebook, 2 Monitore, Drucker, WLAN-Anschluss = PC-Arbeitsplatz/Büro) im Obergeschoss der Wohnung befände. Dort befände sich rechts der Arbeitsbereich und links eine Abstellfläche. Am Unfalltag habe sie sich um 16.03 Uhr aus der Zeiterfassung ausgeloggt und den Rechner heruntergefahren. Sodann habe sie die „blaue Mappe“ genommen und den Arbeitsbereich verlassen. Sie sei auf der Treppe auf dem direkten Weg vom Obergeschoss in den im Untergeschoss gelegenen Wohnbereich ihrer Wohnung gestürzt. Neben der blauen Mappe hätte sie ihre Signaturkarte, ihr Headset und den Büroschlüssel in den Händen gehalten. Sie hätte beabsichtigt, die Gegenstände zu ihrer Arbeitstasche zu bringen, die immer auf einem Stuhl am Küchentisch stünde und am nächsten Tag im Unternehmen wieder gebraucht würde.

9 Das Sozialgericht hat der Klage mit Urteil vom selben Tag stattgegeben. Zwar handele es sich nicht um einen Wegeunfall. Auch wäre die Arbeit der Klägerin mit dem Herunterfahren des Rechners und dem Ausstempeln beendet gewesen. Allerdings sei der unfallbringende Weg als sogenannter Betriebsweg versichert. Schließlich habe das Bundessozialgericht (BSG) zwischenzeitlich in einer Entscheidung betreffend das Homeoffice entschieden, dass der Weg über eine Treppe als Betriebsweg versichert wäre, wenn die Treppe zum Zwecke der Arbeitsaufnahme, in dem in der Zieletage befindlichen Arbeitszimmer beschritten wird. Hieraus ergäbe sich dann zwanglos, dass auch der Rückweg versichert wäre, da es unfallversicherungsrechtlichen Grundsätzen entspreche, dass der Rückweg den Charakter des Hinweges teile. Zudem sei zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber mit der Einfügung des Satzes 3 in § 8 Abs. 1 VII klargestellt hätte, dass im Homeoffice Tätige unter den gleichen Voraussetzungen versichert sind, als wenn sie in einer Unternehmensstätte arbeiten würden. Insoweit bestünde kein Zweifel daran, dass der Weg innerhalb der Unternehmensstätte zum dort genutzten Büro zum Arbeitsantritt genauso versichert wäre wie der Rückweg nach Arbeitsende. Die Gleichstellung gebiete daher, dass solche Wege auch im Homeoffice versichert wären. Falls man dem nicht folgen wollte, müsse zudem noch beachtet werden, dass die Klägerin jedenfalls die Absicht gehabt hätte, ihre Arbeitsmaterialien in die Arbeitstasche zu bringen, so dass die Versicherung auch aus § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII abzuleiten wäre.

10 Hiergegen richtet sich die Berufung der Beklagten. Weder habe sich die Klägerin auf einem dem Betriebsinteresse dienenden Weg befunden, noch folge dies daraus, weil es sich um einen Rückweg gehandelt hätte. Schließlich sei mindestens von einer gespaltenen Handlungstendenz auszugehen. Insoweit stünden private Motive für das Beschreiten der Treppe deutlich im Vordergrund. Die Prüfung sei auch nicht deswegen entbehrlich, weil es sich um einen Rückweg gehandelt hätte. Einen unfallversicherungsrechtlich zwingenden Grundsatz, dass Rückwege das Schicksal des Hinweges teilen, gäbe es nicht. Zudem könne nicht erkannt werden, dass die Voraussetzungen des § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII erfüllt wären. Es sei fernliegend, dass der Weg ein „Befördern“ oder „Verwahren“ von Arbeitsgegenständen i. S. d. Vorschrift zum Zweck hatte. Das reine Mitführen sei nicht erfasst.

11 Die Beklagte beantragt,

12 das Urteil des Sozialgerichts Schwerin vom 13. Dezember 2022 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

13 Die Klägerin beantragt,

14 die Berufung zurückzuweisen.

15 Sie verweist auf das erstinstanzliche Urteil.

16 Der Senat hat am 10. März 2026 mündlich zur Sache verhandelt.

Entscheidungsgründe

17 Die zulässige Berufung ist begründet. Entgegen der angefochtenen Entscheidung handelt es sich nicht um einen Arbeitsunfall i. S. d. § 8 SGB VII, weil sich der Unfall nicht bei der versicherten Tätigkeit bzw. auf einem versicherten Weg ereignet hat.

18 Insofern hat das SG noch zutreffend festgestellt, dass es sich jedenfalls nicht um einen sogenannten Wegeunfall handelt, der nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versichert wäre. Insoweit hat das BSG jüngst nochmals ausdrücklich betont, dass es an der bisherigen Rechtsprechung auch in Homeoffice-Fällen festhalte, dass Versicherungsschutz aufgrund dieser Vorschrift ausschließlich nach Durchschreiten der Außentür besteht, die insoweit die Grenze zwischen unversichertem Privatbereich und versichertem öffentlichen Bereich darstelle (BSG, Urteil vom 8. Dezember 2021 – B 2 U 4/21 R –, BSGE 133, 180-187, SozR 4-2700 § 8 Nr. 78, Rn. 16).

19 Ebenso zutreffend ist die Wertung des Sozialgerichts, dass die Tätigkeit und damit der Arbeitstag mit dem Herunterfahren des Rechners bzw. insbesondere dem vorherigen Abmelden eindeutig beendet war. Hierfür spricht letztlich auch die Zeiterfassung, die vorliegend überhaupt erst die doch äußerst genaue Angabe (16:03 Uhr) zum Zeitpunkt des Herunterfahrens des Rechners ermöglicht haben dürfte. Insoweit kann das Verbringen der Arbeitsmaterialien in die

untere Etage arbeitsrechtlich zwanglos als Rüstzeit gesehen werden. Es besteht jedenfalls keinerlei rechtliche Grundlage dafür, es der Kerntätigkeit zuzuordnen (vgl. dazu, dass der Weg zum Büro noch nicht zur Arbeit selbst gehört: BSG a.a.O. Rn. 15).

20 Zu folgen ist darüber hinaus der sozialgerichtlichen Darstellung, dass Maßstab, ob ein versicherter Betriebsweg im Homeoffice anzunehmen ist, allein die objektivierbare Handlungstendenz des Versicherten ist. Das BSG hat insoweit zuletzt klargestellt, dass hierin das maßgebliche Kriterium zu sehen wäre. Für Betriebswege wurde insoweit der bis dato geltende Grundsatz, dass solche nur außerhalb des Wohngebäudes in Betracht kämen, aufgegeben. Ausgehend von dieser objektivierten Handlungstendenz obliege es insoweit in erster Linie den Tatsacheninstanzen im Rahmen der Amtsermittlung (§ 103 SGG) und Beweiswürdigung (§ 128 Abs 1 Satz 1 i.V.m. § 153 Abs 1 SGG) unter Berücksichtigung der gesamten objektivierbaren Umstände des Einzelfalls festzustellen, welche innerhäuslichen Wege der Versicherte unter welcher Motivationslage im Zeitpunkt des konkreten Unfallereignisses zurückgelegt hat (BSG a.a.O. Rn. 20).

21 Allerdings vermochte der Senat dem Schluss des Sozialgerichts, dass die Klägerin sich auf einem versicherten Betriebsweg befunden habe, nicht zu folgen. An den dargelegten Maßstäben gemessen kann aus Sicht des Senates kein Zweifel daran bestehen, dass die Klägerin nach Arbeitsende die Treppe weit überwiegend mit dem Motiv betrat, in ihren privaten Wohnbereich zu gelangen. Ein Interesse des Arbeitgebers ist insoweit kaum feststellbar. Insbesondere wird der Weg die Treppe hinunter nicht allein dadurch zu einem vom Arbeitgeberinteresse bestimmten und damit zu einem versicherten Betriebsweg, weil das Ziel des Weges die Arbeits tasche in der Küche gewesen wäre. Anderenfalls würde es der Vorschrift in § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII nicht bedürfen. Im Ergebnis folgt bei einer Prüfung nach der objektivierbaren Handlungstendenz, dass der Weg mit dem Aufsuchen des Wohnbereiches ausschließlich privaten Interessen diene.

22 Entgegen der Einschätzung des Sozialgerichtes folgt auch aus der Tatsache, dass das BSG jüngst entschieden hat, dass es sich bei dem direkten Weg in ein häusliches Büro – zumindest bei objektivierbaren Umständen (einziger Weg, übliche Uhrzeit für Arbeitsbeginn etc.) – um einen Arbeitsweg handelt, nichts anderes. Zwar hat das BSG seine Rechtsprechung zu den Betriebswegen deutlich erweitert (vgl. insoweit Schlaeger, in SGB 2022, 492-499, (497), der zutreffend darauf hinweist, dass der alleinige Weg zur Arbeitsaufnahme Wege noch nicht zum Betriebsweg mache, weil sonst § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII überflüssig wäre, weshalb bislang immer ein besonderes betriebliches Interesse gefordert gewesen wäre. Letztlich sei bislang klar gewesen, dass mit „Betriebswegen“ solche Wege gemeint gewesen wären, die selbst als Arbeitsleistung geschuldet waren. Hieraus erklärten sich dann die Konstruktionen der Aufrechterhaltung der Arbeitskraft beim Wasserlassen, etc.). Allerdings folgt aus dieser Erweiterung für den vorliegenden Fall nicht, dass zwangsläufig auch auf dem Rückweg ein versicherter Betriebsweg anzunehmen wäre. Schließlich liegt vorliegend nicht nur kein besonderes Betriebsinteresse vor, sondern zuzusätzlich ist auch die seitens des BSG betonte objektivierbare

Handlungstendenz genau gegenläufig. Ist sie auf dem Hinweg eindeutig auf den Arbeitsbeginn und damit arbeitgeberdienlich, so ist sie auf dem Rückweg eindeutig auf den Feierabend und private Belange gerichtet. Soweit insoweit das Sozialgericht angenommen hat, dass der Rückweg den Charakter des Hinweges teile, kann hiermit auch die nach dem Urteil des BSG (BSG a.a.O.) nunmehr allein maßgebliche objektivierbare Handlungstendenz nicht überwunden werden. Ein Grundsatz, dass der Rückweg immer das Schicksal des Rückweges teilt, existiert schlicht nicht (vgl. BSG, Ur t. v. 14.11.2013 - B 2 U 27/12 R Rn. 15; BSG, Ur t. v. 19.06.2018 - B 2 U 1/17 R Rn. 22; Keller in: Hauck/Noftz, SGB VII, 2022, § 8 Rn. 54, 224b). Soweit sich das Sozialgericht insoweit auf das BSG, Urteil vom 14. Dezember 1999 – B 2 U 3/99 R –, Rn. 20 beruft, ist bei grundsätzlichem Zugeständnis, dass die dortige Formulierung mindestens missverständlich ist, darauf zu verweisen, dass das BSG jedenfalls später (vgl. B 2 U 27/12 R Rn. 15; B 2 U 1/17 R Rn. 22) klargestellt hat, dass es einen solchen Grundsatz nicht geben kann.

23 Darüber hinaus kann Versicherungsschutz auch nicht aus dem Gedanken abgeleitet werden, dass eine Gleichbehandlung von im Homeoffice arbeitenden Versicherten mit solchen, die auf der Dienststelle arbeiten, geboten wäre. Ungeachtet dessen, dass dieser Grundsatz zwischenzeitlich (seit 18. Juni 2021) in § 8 Abs. 1 Satz 3 SGB VII gesetzlich normiert ist, folgt daraus nichts anderes. Schließlich ist auch auf dem Unternehmensgelände nicht jeder Weg versichert. So ist beispielsweise der Weg über das Betriebsgelände zum Verlassen desselben aus rein privaten Motiven (Zigarettenkonsum, privater Einkauf) bei Nichtvorliegen der bekannten Ausnahmen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit (Toilette, Nahrungsaufnahme, Trinken an heißen Tagen) gerade nicht versichert. Insoweit ist darauf abzustellen, dass der hier zurückgelegte Weg gerade nicht mit dem nach Feierabend über ein Betriebsgelände zurückzulegenden Weg vom dortigen konkreten Arbeitsplatz bis in den öffentlichen Bereich vergleichbar ist. Bei jenem gerade beschriebenen Weg wäre es schlicht unverständlich, diesen unversichert zu lassen, weil sich an ihn der unstrittig nach § 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII versicherte Weg vom Tätigkeitsort in die Häuslichkeit anschließt. Im Bild der objektivierbaren Handlungstendenz mag dort das Motiv zugrunde gelegt werden, den versicherten Heimweg anzutreten. Gerade ein solcher Weg schließt sich aber im Homeoffice nicht an, weshalb auch aus Gleichbehandlungsgründen gerade kein Versicherungsschutz feststellbar ist. Insoweit ist auch nicht erkennbar, dass der Gesetzgeber mit der Einfügung des Abs. 1 Satz 3 eine Gleichstellung dahingehend erreichen wollte, dass in irgendeiner Weise summarisch derselbe Versicherungsschutz bestünde; man also mit Erfolg argumentieren könnte, dass dem Homeoffice-Tätigen weniger Wege zugebilligt würden, als dem Präsenz-Tätigen. Insoweit dürfte der Gleichbehandlungsanspruch der Vorschrift offensichtlich auf die Voraussetzungen und nicht etwa auf den Umfang des Versicherungsschutzes bezogen sein.

24 Auch nach § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII besteht vorliegend kein Versicherungsschutz. Insoweit kann sich der Senat schon nicht der Feststellung des Sozialgerichts anschließen, dass Zweck des Weges das Verbringen der Arbeitsutensilien gewesen wäre. Hier werden schlichtweg Gegenstände in der Wohnung umhergetragen, wobei es vollständig der eigenen

privaten Organisation der Klägerin obliegt, wann und wo sie diese in ihrer Wohnung lagert oder möglicherweise nochmals umlegt. Aus jedem Umhertragen der Arbeitsutensilien einen Betriebsweg zu machen, dürfte sich offensichtlich verbieten. Es handelt sich hierbei gerade nicht um ein Verwahren oder Befördern i. S. d. Vorschrift. Nach dem BSG liegt ein Befördern in diesem Sinne nur vor, wenn das Zurücklegen des zu diesem Zwecke unternommenen Weges von der Absicht, die Sache nach einem anderen Ort zu schaffen, derart maßgebend beherrscht wird, dass demgegenüber die Fortbewegung der eigenen Person als nebensächlich zurücktritt; kein Versicherungsschutz besteht mithin, wenn das Arbeitsgerät lediglich mitgeführt wird. Beim Tragen von Akten auf dem Nachhauseweg hat das BSG die Voraussetzung für nicht erfüllt gehalten, weil der Weg nicht maßgebend vom Transport der Akten beherrscht wurde, sondern dies der normale Nachhauseweg des Versicherten war (vgl. BSG, Urteil vom 12. Dezember 2006 – B 2 U 28/05 R –, SozR 4-2700 § 8 Nr. 20, SozR 4-2700 § 2 Nr. 8, Rn. 28 - 29). Alles andere wäre auch nicht sachgerecht. Der Gesetzgeber dürfte insofern vor Augen gehabt haben, dass Wege versichert sein sollen, die ausschließlich zur Beförderung von Arbeitsmaterialien bzw. deren Verwahrung unternommen werden. Dies war aber hier gerade nicht der Fall. Vielmehr hat die Klägerin anlässlich ihres (ohne hin zurückzulegenden) Weges in den privaten Wohnbereich die Arbeitsutensilien direkt mitgenommen, so dass natürlich weiterhin das Hauptmotiv des Weges in der Fortbewegung ihrer Person in den privaten Bereich bestand.

Abwägung sämtlicher beruflicher und außerberuflicher Aspekte im Rahmen der Kausalitätsabwägung

1. Der in der Wissenschaft entwickelte Orientierungswert von 500 Chromjahren stellt ein zulässiges Kriterium innerhalb der Kausalitätsbeurteilung der BK 1103 dar.

2. Außerberufliche Risikofaktoren für die Verursachung einer bestimmten Erkrankung - wie etwa langjähriger inhalativer Tabakkonsum für die Entstehung von Lungenkrebs - sind im Rahmen der vorzunehmenden Abwägung zu berücksichtigen.

§ 9 Abs. 1 SGB VII, BK 1103 der Anlage 1 zur BKV

Urteil des Hessischen LSG vom 21.11.2025 - L 9 U 187/23

Bestätigung des Urteils des SG Darmstadt vom 29.11.2023 – S 3 U 87/20

UVR-Hinweis

Die Entscheidung wird in diesem Heft von *Forchert* besprochen.

Das Hessische LSG hat mit Urteil vom 21.11.2025 – L 9 U 187/23 – wie folgt entschieden:

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 29. November 2023 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

01 Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 1103 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) (Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen; im Folgenden: BK 1103) streitig.

02 Der im Jahr 1968 geborene Kläger absolvierte im Zeitraum September 1984 bis August 1987 eine Ausbildung zum Kfz-Mechaniker als Zivilbeschäftigter bei der Bundeswehr. Von September bis Dezember 1987 war er sodann als Kfz-Mechaniker in einer Werkstatt beschäftigt, bevor er anschließend von Januar 1988 bis März 1989 als Sanitätssoldat seinen Wehrdienst leistete. Von April 1989 bis Dezember 1991 war der Kläger sodann als Kraftfahrer, anschließend ab Januar 1992 als Kfz- und Panzerschlosser bei der Bundeswehr beschäftigt. Seit 1992 übte er dabei diverse Instandsetzungsarbeiten überwiegend an Panzern aus, wobei auch kleinere Reparaturschweißarbeiten beinhaltet waren. Der Kläger war in einer großen Werkhalle tätig, in welcher

praktisch der gesamte Instandhaltungsvorgang an den Fahrzeugen oder an einzelnen Baugruppen durchgeführt wurde. Die Anzahl der in der Halle tätigen Mitarbeiter variierte zwischen 10 und 100.

03 Am 21. April 2016 wurde bei dem Kläger anhand einer durchgeführten Röntgenuntersuchung ein suspekter Rundherd im linken Lungenlappen festgestellt (Befundbericht Dr. D. vom 21. April 2016), der mittels Computertomographie (CT) des Thorax vom 4. Mai 2016 als Lungenkarzinom diagnostiziert wurde (Befundbericht Dr. D. vom 4. Mai 2016). Am 16. Juni 2016 wurde der Kläger daraufhin in der Thorax-Klinik Heidelberg operiert. Im Entlassungsbericht vom 23. Juni 2016 hielten Prof. Dr. E./Dr. H./Dr. K. fest, dass nach der Histologie ein Adenokarzinom im Stadium IA vorliege. Als Nebendiagnose nennt der Bericht einen Zustand nach Nikotinabusus bis 2015.

04 Mit Schreiben vom 28. September 2016 meldete der Kläger selbst bei der Beklagten den Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit wegen einer bei ihm festgestellten Lungenerkrankung.

05 Die Beklagte leitete daraufhin arbeitstechnische Ermittlungen ein. Das zuständige Kompetenzzentrum Baumanagement des Bundesamts für Infrastruktur, Umweltschutz und Dienstleistungen der Bundeswehr (im Folgenden Kompetenzzentrum) stellte in einer ersten Stellungnahme vom 19. Juli 2017 fest, dass ein Großteil der Expositionen bereits lange zurückliege und einige Arbeitsplätze bereits seit vielen Jahren nicht mehr existierten. Bei der Ermittlung habe deshalb überwiegend auf die Angaben des Versicherten zurückgegriffen werden müssen. Der Kläger sei während seiner Tätigkeit gegenüber chromathaltigen Grundierungen und Stäuben durch Schleifarbeiten exponiert gewesen. Zudem seien von dem Kläger nach eigenen Angaben vereinzelt Schweißarbeiten durchgeführt worden und er sei in der Werkhalle auch als Bystander Belastungen ausgesetzt gewesen. Aufgrund der Tätigkeit in beengten Räumen (Panzerwanne) und schlechter Lüftungsverhältnisse in den jeweiligen Hallen sei von einer gefährdenden Tätigkeit im Sinne der BK 1103 auszugehen. In einer zweiten Stellungnahme vom 12. Oktober 2018 ermittelte das Kompetenzzentrum eine Gesamtexposition von 271 Chromjahren. Dabei orientierte es sich an den durch das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA) erhobenen Daten der MEGA-Auswertung zur Erstellung von REACH-Expositionsszenarien für Chrom VI-Verbindungen (2000 bis 2009) in Deutschland und legte zugunsten des Klägers jeweils die höheren Expositionswerte für Schleifen und Oberflächenbehandlung sowie für die Belastung als Bystander die höchsten Werte bis 2006 und ab diesem Zeitpunkt jeweils die 90%-Werte zugrunde.

06 Auf Nachfrage der Beklagten teilte der Kläger in einem Formular vom 11. Dezember 2017 zu seinem

Rauchverhalten mit, er habe im Zeitraum 1995 – 2015 fünf bis zehn Zigaretten täglich geraucht, wobei der Rauchkonsum sich auf die Arbeitstage beschränkt und er am Wochenende „so gut wie nie“ geraucht habe.

07 Die Beklagte holte sodann ein arbeitsmedizinisches Fachgutachten nach Aktenlage von Prof. Dr. M., Direktor des IPA ein. In dem Gutachten vom 23. November 2017 sowie einer ergänzenden Stellungnahme vom 25. Februar 2019 gelangte Prof. Dr. M. zu der Einschätzung, die berufliche Chrom VI-Belastung sei keine wesentliche Ursache der Lungenkrebserkrankung des Klägers. Zwar sei der Kläger über einen Zeitraum von ca. 30 Jahren gegenüber Chrom VI inhalativ exponiert gewesen und bereits im 49. Lebensjahr erkrankt. Eine solche Linksverschiebung könne auf besondere Erkrankungsumstände hindeuten. Die Gesamtexposition liege jedoch deutlich unter dem in einer aktuellen wissenschaftlichen Auswertung zur Verursachung von Lungenkrebs errechneten Orientierungswert von etwa 500 Chromjahren. Die Exposition des Klägers deute zwar auf ein erhöhtes, aber kein verdoppeltes Krankheitsrisiko hin. Zudem habe der Zigarettenkonsum des Klägers (geschätzt fünf Packungsjahre anhand der Angaben des Klägers) ebenfalls zu einem erhöhten Lungenkrebsrisiko geführt. Das Zigarettenrauchen sei erst kurze Zeit vor der Diagnose der Krebserkrankung eingestellt worden. Bei Abwägung der beruflichen und der außerberuflichen Risikofaktoren sei medizinisch-naturwissenschaftlich der beruflichen Chrom VI-Belastung somit keine für die Krankheitsentstehung wesentliche Teilursache zuzumessen.

08 Die zuständige Arbeitsschutzärztin der Bundeswehr empfahl demgegenüber in ihrer Stellungnahme vom 16. Mai 2019 die Anerkennung der BK 1103 bei dem Kläger. Da im Merkblatt zur BK kein Grenzwert genannt werde und der in der Literatur genannte Orientierungswert in den letzten Jahren immer weiter gesenkt worden sei, sehe sie in der Chromatexposition des Klägers eine wesentliche Ursache für dessen Erkrankung. Zudem verwies sie auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 30. März 2017 (B 2 U 6/15 R), in dem das Gericht die Anwendung eines Orientierungswertes von 300 Chromjahren durch die Vorinstanz nicht bestandet habe.

09 In einer daraufhin von der Beklagten eingeholten ergänzenden Stellungnahme des Prof. Dr. M. vom 25. Juni 2019 erläuterte dieser, der von ihm genannte Orientierungswert von 500 Chromjahren sei nicht als Abschneidekriterium zu sehen. Das Überschreiten sei ein starker Hinweis für einen Zusammenhang, das Unterschreiten stütze einen Kausalzusammenhang eher nicht. Mit dem Rauchen liege ein außerberuflicher Risikofaktor vor. Weder die berufliche Exposition noch das Rauchen seien aus medizinischer Sicht für sich allein geeignet, die Krebserkrankung zu verursachen. Der beruflichen Exposition komme deshalb nicht die Bedeutung einer wesentlichen Teilursache zu.

10 Durch Bescheid vom 28. November 2019 lehnte die Beklagte daraufhin die Anerkennung der Lungenkrebserkrankung als BK 1103 gegenüber dem Kläger ab. Es sei unter Verweis auf das eingeholte Gutachten bei Prof. Dr. M. nicht wahrscheinlich, dass die Chrom VI-Belastung zumindest

eine Mitursache der Erkrankung gewesen sei. Zwar bestehe kein wissenschaftlich gesicherter Grenzwert für eine Dosis-Wirkungs-Beziehung, jedoch werde der Orientierungswert von 500 Chromjahren nicht erreicht und es liege mit dem Rauchen ein außerberuflicher Risikofaktor vor. Das Fehlen eines festen Grenzwertes könne jedenfalls nicht die Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs von Belastung und Erkrankung begründen.

11 Der von dem Kläger gegen den Bescheid eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12. März 2020 zurückgewiesen. Die Beklagte schloss sich darin erneut der Argumentation von Prof. Dr. M. an, wonach bei Abwägung der beruflichen und der außerberuflichen Risikofaktoren der beruflichen Chrombelastung keine für die Krankheitsentstehung wesentliche Teilursache zuzumessen sei. Der Einschätzung der Arbeitsschutzärztin der Bundeswehr könne dagegen nicht gefolgt werden.

12 Am 27. März 2020 hat der Kläger daraufhin Klage zum Sozialgericht Darmstadt erhoben. Das Sozialgericht hat auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein arbeitsmedizinisches Gutachten des Prof. Dr. S. vom 19. Mai 2021 eingeholt. Im Rahmen der Begutachtung hat der Kläger nach Angabe des Sachverständigen dabei zu seinem Rauchverhalten den Konsum von ca. einer Packung Zigaretten pro Woche zwischen 1988 und 2015 angegeben. Prof. Dr. S. ist in seinem Gutachten sodann zu dem Ergebnis gekommen, dass ein Zusammenhang der Lungenkrebserkrankung des Klägers mit der beruflichen Chrom VI-Belastung überwiegend wahrscheinlich sei. Bei der BK 1103 handele es sich um eine so genannte stochastische BK, bei der keine Mindestdosis existiere, bei deren Unterschreiten der Eintritt einer Krebserkrankung auszuschließen sei. Ein ursächlicher Zusammenhang könne deshalb nur mithilfe einer statistisch gewonnenen Verursachungswahrscheinlichkeit beurteilt werden. Für die Bejahung einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit einer Verursachung durch eine berufliche Einwirkung werde dabei die Berechnung der Verdopplungsdosis herangezogen. Hierzu werde die statistische Erkrankungshäufigkeit der Normalbevölkerung derjenigen Erkrankungshäufigkeit einer bestimmten Personengruppe, die einer bestimmten Menge des verursachenden Stoffes ausgesetzt sei, gegenübergestellt. Den von Prof. Dr. M. et al. so ermittelten Orientierungswert von 500 Chromjahren sehe er kritisch. In der Veröffentlichung werde ausgeführt, dass ab dieser kumulierten Chrom VI-Exposition eine wesentliche Teilursache einer Lungenkrebserkrankung angenommen werden könne. Die Berechnung einer Risikoverdopplung hänge jedoch unmittelbar von der statistischen Erkrankungshäufigkeit in der gewählten Referenzgruppe ab. Prof. Dr. M. lege dabei das Lebenszeitrisko von ca. 5% für Lungenkrebs in der Allgemeinbevölkerung zugrunde und berechne hieraus die notwendige kumulierte Exposition, die zu einer Risikoverdopplung führe. Seines Erachtens hätte jedoch als Referenzgruppe die jeweilige Bevölkerungsgruppe passend zum individuellen Erkrankungsalter und Geschlecht der versicherten Person zugrunde gelegt werden müssen.

13 Der Kläger sei bereits mit 47 Jahren erkrankt. Für Männer in dieser Altersgruppe (45-49 Jahre) liege die Erkrankungswahrscheinlichkeit für Lungenkrebs nach den öffentlichen

Daten des Robert-Koch-Instituts bei 0,25:1000, für die nächste Altersgruppe von 50-54 Jahre bei 0,5:1000. Dabei seien in den Daten des Krebsregisters auch Betroffene mit beruflichen Lungenkarzinomen inkludiert, so dass das Risiko für nicht beruflich Exponierte etwas geringer liegen dürfte. Bei konservativer Schätzung liege eine Risikoverdopplung für den Kläger vor, wenn für die berufliche Exposition ein zusätzliches Risiko von 0,25:1000 gezeigt werden könne. Der Raucherstatus des Klägers dürfe dabei nicht zusätzlich berücksichtigt werden, da in dem Referenzkollektiv auch keine Trennung nach Raucherstatus erfolgt sei. Die in der Literatur dokumentierten unterschiedlichen Berechnungen des zusätzlichen Risikos durch Chrom VI-Exposition seien in der Begründung zu Chrom VI in der Technischen Regel für Gefahrstoffe (TRGS) 910 zum Ausschuss für Gefahrstoffe zusammengestellt worden. Man sei dort zu dem Resultat gelangt, dass bei einer arbeitstäglichen Exposition gegenüber $1 \mu\text{g Chrom VI/m}^3$ Luft über das gesamte Arbeitsleben (40 Jahre), also bei einer kumulierten Exposition von 40 Chromjahren, ein zusätzliches Risiko von 4:1000 vorliege. Bei den für den Kläger ermittelten 271 Chromjahren überschreite er somit deutlich die notwendige kumulierte Chrom VI-Exposition für eine Risikoverdopplung für einen Mann seiner Altersgruppe zum Erkrankungszeitpunkt.

14 Zu dem Gutachten hat die Beklagte eine ergänzende Stellungnahme des Prof. Dr. M. vom 30. August 2021 vorgelegt. Die Berechnungen von Prof. Dr. S. seien nicht überzeugend. Zum einen dienten die von ihm herangezogenen Werte der TRGS ausdrücklich nur präventiven Zwecken und könnten deshalb nicht unmittelbare Grundlage des Berufskrankheitenrechts sein. Dies erläutere die TRGS explizit. Zum anderen basiere die von Prof. Dr. S. herangezogene Bezugsgröße von 4:1000 ebenfalls auf dem Lebenszeitrisko und sei daher ungeeignet, das Erkrankungsrisiko für ein bestimmtes Lebensalter zu bemessen. Der Wert gebe lediglich die statistische Wahrscheinlichkeit einer berufsbedingten Krebserkrankung während des gesamten Lebens an und sei zudem stoffübergreifend. Für die von Prof. Dr. S. geforderte Berücksichtigung eines altersspezifischen Erkrankungsrisikos müssten entsprechende Daten zu Chrom VI-Expositionen vorliegen, die darlegten, welche Expositionshöhe in dem entsprechenden Lebensalter mit einem wieviel höheren Risiko assoziiert sei. Solche Daten gebe es aber nicht. Zudem gebe es für eine Überhäufigkeit von durch Chrom-VI ausgelösten Lungenkrebserkrankungen in sehr jungem Alter keine wissenschaftliche Evidenz. Vielmehr gebe es Hinweise darauf, dass durch eine solche Belastung das mittlere Erkrankungsalter lediglich um ca. drei Jahre, mithin auf immer noch über 60 Jahre, vorverlegt werde. Die Argumentation des Prof. Dr. S., der stark auf das geringe Alter des Klägers abstelle, sei deshalb nicht schlüssig.

15 Die Rauchereigenschaft sei bei der Bewertung des individuellen Erkrankungsrisikos zudem entgegen den Ausführungen von Prof. Dr. S. zu berücksichtigen. Für die Bewertung des individuellen Risikos einer Lungenkrebserkrankung stelle das Rauchen einen wichtigen außerberuflichen Faktor dar. Dass bei Ermittlung des Orientierungsmaßes von 500 Chrom VI-Jahren auch Raucher im Kollektiv enthalten gewesen seien, stimme zwar, das Orientierungsmaß stelle jedoch nur eine von mehreren zu betrachtenden Komponenten bei der Kausalitätsprüfung dar. Im Falle des Klägers seien auch

die abweichenden Angaben zum Beginn des Rauchens (nunmehr laut Gutachten S. schon seit 1988) auffällig. Zudem deuteten die von Prof. Dr. S. im Rahmen der ambulanten Untersuchung des Klägers ermittelten blutgasanalytischen Messwerte auf einen aktiven Raucherstatus des Klägers hin. Die Angaben des Klägers zu seinem Rauchkonsum müssten insoweit kritisch bewertet werden. Insbesondere da der Kläger die Orientierungsgröße von 500 Chrom VI-Jahren deutlich unterschreite, dürfe der wichtigste außerberufliche Risikofaktor des langjährigen inhalativen Tabakkonsums nicht außer Betracht bleiben. Schließlich sei die präventionsdienstliche Ermittlung der Chrombelastung des Klägers vermutlich nicht korrekt, da ausweislich der Exceltabelle durch das Kompetenzzentrum jeweils die 90. Perzentile der an der Person ermittelten Konzentrationen unverändert eingesetzt wurde, obwohl die verwendete IFA-Publikation sich auf Chromtrioxid beziehe und nicht auf Chrom VI. Aufgrund der Masseverhältnisse seien Chromtrioxidkonzentrationen rund doppelt so hoch wie die auf reines Chrom VI bezogenen Konzentrationen. Deshalb müsse zur Herstellung einer Vergleichbarkeit die von der Bundeswehr ermittelte Dosis etwa halbiert werden. Für den Kläger läge somit nur eine Belastung von rund $140 \mu\text{g Chrom VI/m}^3 \times \text{Jahre}$ vor, so dass ein Kausalzusammenhang mit dem Lungenkarzinom umso weniger wahrscheinlich sei.

16 Prof. Dr. S. hat in einer ergänzenden Stellungnahme vom 17. Dezember 2021 seine Berechnung verteidigt. Für den zum Erkrankungszeitpunkt 47 Jahre alten Kläger könne als Bezugsgröße nicht das Lebenszeitrisko herangezogen werden, weil das Risiko mit zunehmendem Alter steige. Es müsse eine individuelle Risikoverdopplung berechnet werden. Dass es keine Evidenz für eine Überhäufigkeit von durch Chrom VI-Expositionen ausgelöste Lungenkrebserkrankungen in sehr jungem Alter gebe, spiele dabei keine Rolle. Für die Einzelfallbegutachtung sei es nicht notwendig, eine grundsätzliche Vorverlagerung des Erkrankungsalters epidemiologisch nachzuweisen. Der Raucherstatus dürfe nicht berücksichtigt werden, da bei multifaktorieller Verursachung der Krebserkrankung die rechtliche Wesentlichkeit einer bestimmten Einwirkung nicht deshalb verneint werden könne, weil eine andere außerberufliche Einwirkung ebenfalls geeignet sei, die Erkrankung hervorzurufen. Bei Lungenkarzinomen, die etwa durch Asbest hervorgerufen würden, würde der Raucherstatus auch nicht mitbewertet. Selbst wenn schließlich die Berechnungen durch die Bundeswehr fehlerhaft seien und tatsächlich nur eine kumulative Exposition von 140 Chrom VI-Jahren vorliege, sei der notwendige Kausalzusammenhang im Falle des Klägers hinsichtlich der streitigen BK 1103 immer noch zu bejahen.

17 Die Beklagte hat sodann eine zweite ergänzende Stellungnahme des Prof. Dr. M. vom 31. März 2022 vorgelegt. Er halte es nicht für einen geeigneten Ansatz, das altersspezifische Risiko statt des Lebenszeitriskos bei der Risikoabschätzung heranzuziehen. Angesichts der limitierten Datenbasis könne eine solche Extrapolation nicht vorgenommen werden. Es lägen keine Daten vor, wie das Alter das durch Chrom VI bedingte Lungenkrebsrisiko modifiziere. Daher sehe er das junge Erkrankungsalter nicht als dominantes Argument bei der Kausalitätsbewertung. Bei dem Erkrankungsalter handle es sich genau wie z. B. einer familiären Disposition, dem Geschlecht, der natürlichen

Radonbelastung am Wohnort oder Vorerkrankungen der Atemwege um ein einzelnes individuelles Merkmal. Diese Merkmale seien bei der Einzelfallbegutachtung natürlich zu berücksichtigen, jedoch dürfe nicht ein einziges entscheidungsrelevantes Indiz isoliert besonders herausgehoben werden. Die Orientierung am Lebenszeitrisiko finde sich insoweit auch in anderen BKen, etwa der BK 4104, in welcher als Dosismaß mindestens 25 Faserjahre angewendet würden. Dort würde man auch bei Erkrankung in jüngeren Jahren nicht einen Bruchteil der Dosis ausreichen lassen oder bei Erkrankung in hohem Alter eine höhere Dosis fordern. Wegen der fehlenden Datenbasis bleibe auch bei der hier streitigen BK 1103 für die Erstellung eines Orientierungsmaßes nur das Lebenszeitrisiko. Das vorgeschlagene Orientierungsmaß von 500 Chrom VI-Jahren sei dabei unabhängig vom Raucherstatus anwendbar, weil im zugrunde gelegten Kollektiv auch Raucher enthalten gewesen seien. Jedoch müsse sich immer eine Einzelfallbewertung anschließen, bei welcher der außerberufliche Risikofaktor des Rauchens Berücksichtigung finden müsse. Aufgrund der multifaktoriellen Genese einer Krebserkrankung müssten bei der Kausalitätsprüfung alle maßgeblichen Faktoren gewichtet und inkludiert werden. Auf den Fall des Klägers bezogen bedeute dies, dass in Zusammenschau der deutlich unterhalb des Orientierungsmaßes liegenden beruflichen Chrom VI-Exposition und des langjährigen Raucherstatus der Kausalzusammenhang im Sinne der BK 1103 nicht bejaht werden könne.

18 Mit Urteil vom 29. November 2023 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Feststellung, dass es sich bei seiner Lungenkrebserkrankung um eine BK 1103 handle. Zwar stehe nach den Ermittlungen des Kompetenzzentrums fest, dass der Kläger während seiner Tätigkeit als KfZ- und Panzerschlosser gegenüber chromathaltigen Grundierungen und Stäuben exponiert gewesen sei, und er sei auch an einem Adenokarzinom des linken Lungenlappens erkrankt. Jedoch sei die Kammer nach gründlicher Prüfung der hierzu eingeholten sachverständigen Einschätzungen nicht der Auffassung, dass eine Verursachung der Erkrankung durch die angeschuldigte Belastung im o.g. Sinne wahrscheinlich sei. Das Gericht stütze sich hierbei auf das überzeugende Gutachten des Prof. Dr. M., welches bereits die Beklagte eingeholt habe, sowie dessen im Klageverfahren nachgereichte ergänzende Stellungnahmen. Nachvollziehbar erläutere der Sachverständige, dass die Unterschreitung des Orientierungsmaßes von 500 Chromjahren zwar kein Abschneidekriterium bilde, jedoch eher nicht für einen Zusammenhang spreche. Die Kammer sehe auch keinen Grund, den Orientierungswert von 500 Chromjahren für eine Risikoverdopplung allein deshalb in Zweifel zu ziehen, weil Prof. Dr. M. ein Mitautor der wissenschaftlichen Auswertung gewesen sei, bei der der Wert ermittelt worden sei. Es habe sich um eine von etlichen Fachleuten in Zusammenarbeit erstellte Expertise gehandelt, die auch Eingang in die unfallversicherungsrechtliche Begutachtungsliteratur gefunden habe. Vielmehr gehe die Kammer mangels anderweitiger Anhaltspunkte davon aus, dass in der wissenschaftlichen Auswertung der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand zum verdoppelten Erkrankungsrisiko bei Chrom-Belastungen adäquat wiedergegeben werde. Auch habe die Kammer an den Feststellungen des Kompetenzzentrums zur Dosismessung jedenfalls keine Zweifel, die sich zugunsten des Klägers auswirken könnten. Das Kompetenzzentrum habe seine Berechnung

und die Grundlagen nachvollziehbar dargelegt. Diese seien von der Klägerseite auch zu keinem Zeitpunkt konkret beanstandet worden. Offenbleiben könne, ob das Kompetenzzentrum – wie dies Prof. Dr. M. aufgefallen sei – ggf. die Belastung mit Chromtrioxidmolekülen mit der von Chrom-VI-Ionen gleichgesetzt habe und in der Folge zu einer ca. doppelt überhöhten Chrom-VI-Exposition gelangt sei. Denn die Korrektur eines solchen Berechnungsfehlers würde sich erheblich zu Ungunsten des Klägers auswirken. Prof. Dr. M. habe in seinem Gutachten schließlich auch berücksichtigt, dass das Erkrankungsalter des Klägers (47 Jahre) deutlich unterdurchschnittlich und dass die private Belastung durch zeitweiliges Rauchen jedenfalls nach den bekannten Fakten nicht so erheblich gewesen sei, dass man diesem die Lungenkrebserkrankung ohne Weiteres zurechnen könne. Er komme jedoch trotzdem zu dem Ergebnis, dass aufgrund des erheblichen Unterschreitens des Orientierungsmaßes nicht mehr für als gegen eine berufliche Verursachung spreche. Die Kammer folge dieser ausgewogenen und schlüssig begründeten Einschätzung. Nicht überzeugend seien demgegenüber die Ausführungen des Prof. Dr. S. in dessen Gutachten. Dieser errechne aus in den TRGS für Präventivzwecke enthaltenen Wahrscheinlichkeiten und den Erkrankungsrisiken von Alterskohorten aus dem Krebsregister eine erheblich niedrigere Risikoverdopplungsdosis für jüngere Erkrankungsalter. Dies zugrunde gelegt wäre die Exposition des Klägers mehr als ausreichend gewesen, um zu der Risikoverdopplung für eine Krebserkrankung zu führen. Das Gericht folge insofern jedoch ebenfalls den Ausführungen des Prof. Dr. M., der diese Berechnungsmethode für untauglich halte. Er erläutere – neben diversen anderen Argumenten – insbesondere, dass es aus den vorhandenen wissenschaftlichen Daten gerade keine Evidenz dafür gebe, dass das Erkrankungsalter durch höhere Chrom-Expositionen erheblich vorverlegt werde. Vielmehr gebe es Hinweise darauf, dass sich durch solche Belastungen das Erkrankungsalter lediglich um ca. drei Jahre, mithin auf immer noch über 60 Jahre, reduziere. Auch gebe es keine hinreichenden Daten für die Bestimmung von Erkrankungswahrscheinlichkeiten unter Chrom-Exposition in bestimmtem Lebensalter. Die von Prof. Dr. S. herangezogenen, in der TRGS genannten Wahrscheinlichkeiten basierten vielmehr auch auf dem Lebenszeitrisiko. Diese Gegenargumente halte die Kammer für stichhaltig. Schließlich ergebe sich auch aus der gesetzlichen Vermutungsregelung des § 9 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) hier nichts anderes. Denn vorliegend bestünden gerade Anhaltspunkte für eine mögliche Verursachung außerhalb der versicherten Tätigkeit. Der Kläger habe nach eigenen Angaben über (mindestens) den Zeitraum 1995 - 2015 fünf bis zehn Zigaretten täglich geraucht. Die dabei aufgenommenen Schadstoffe seien offensichtlich ebenfalls der Art nach geeignet, eine Lungenkrebserkrankung zu verursachen.

19 Gegen das der Klägerevertreterin am 5. Dezember 2023 zugestellte Urteil hat diese am 14. Dezember 2023 Berufung zum Hessischen Landessozialgericht erhoben. Zur Begründung führt sie aus, dass der Kläger weiterhin davon überzeugt sei, dass seine Lungenkrebserkrankung auf die berufliche Belastung durch chromathaltige Stäube zurückzuführen sei. Dies habe auch die Arbeitsschutzärztin der Bundeswehr so gesehen und Prof. Dr. S. habe in seinem Gutachten fundiert herausgearbeitet, weshalb der Kausalzusammenhang zu bejahen sei. Der Raucherstatus des Klägers dürfe

nicht berücksichtigt werden, zumal nochmals darauf hingewiesen werde, dass der Kläger am Wochenende und im Urlaub „nie“ geraucht habe. Eine Packung Zigaretten habe somit mindestens eine Woche gereicht, oft länger, so dass Prof. Dr. M. wie auch das Sozialgericht von falschen Werten ausgegangen seien.

20 Der Kläger beantragt,

21 unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Darmstadt vom 29. November 2023 den Bescheid der Beklagten vom 28. November 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. März 2020 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, seine Lungenkrebserkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 1103 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen.

22 Die Beklagte beantragt,

23 die Berufung zurückzuweisen.

24 Zur Begründung verweist sie auf das aus ihrer Sicht zutreffende erstinstanzliche Urteil, welches schlüssig begründet worden sei. Dem Gutachten von Prof. Dr. M. sei zu folgen.

25 Auf Veranlassung der Berichterstatterin hat die Beklagte sodann eine ergänzende Stellungnahme des Kompetenzzentrums vom 12. Juni 2025 vorgelegt, in welcher dieses die Chrombelastung des Klägers unter erneuter Zugrundelegung der bereits zuvor angewendeten IFA-Datenbank MEGA-Auswertung mit nunmehr 248 Chrom VI-Jahren berechnet hat. In einer weiteren Stellungnahme vom 2. Juli 2025 hat das Kompetenzzentrum dabei ausgeführt, dass die von der IFA errechneten Konzentrationen für die Chrom VI-Verbindungen in den Tabellen als Chromtrioxid berechnet worden seien.

26 Wegen der weiteren Einzelheiten zum Sachverhalt und zu dem Vorbringen der Beteiligten im Übrigen wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakten ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

27 Die nach den §§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG statthafte, form- und fristgerecht erhobene (§ 151 Abs. 1 SGG) und auch ansonsten zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

28 Das Sozialgericht hat die Sach- und Rechtslage zutreffend bewertet. Die Klage ist zwar zulässig. Sie ist insbesondere als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage statthaft. Denn der Betroffene kann einen Anspruch auf Feststellung einer Berufskrankheit wahlweise mit einer kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage im Sinne des § 54 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG oder mit einer Kombination aus einer Anfechtungsklage gegen den das Nichtbestehen des von ihm erhobenen Anspruchs

feststellenden Verwaltungsakt und einer Verpflichtungsklage verfolgen (vgl. BSG vom 5. Juli 2011 - B 2 U 17/10 R).

29 Die Klage ist aber unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 28. November 2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. März 2020 ist rechtmäßig und beschwert den Kläger nicht (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung einer BK 1103.

30 Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als solche bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Nach Satz 2 dieser Vorschrift wird die Bundesregierung ermächtigt, in einer Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht worden sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (sog. Listenprinzip). Von der Ermächtigung hat die Bundesregierung durch Erlass der BKV vom 31. Oktober 1997 (BGBl. I 2623, aktuell in der Fassung vom 19. Februar 2025) Gebrauch gemacht. Zu den vom Ordnungsgeber bezeichneten Berufskrankheiten gehört die geltend gemachte BK 1103 der Anlage 1 zur BKV.

31 Die Anerkennung einer Listen-BK setzt voraus, dass die Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen zu einer Krankheit geführt haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Voraussetzungen der „versicherten Tätigkeit“, der „Verrichtung“, der „Einwirkung“ und der „Krankheit“ müssen hierbei im Sinne eines Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen.

32 Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit. Der Beweisgrad der hinreichenden Wahrscheinlichkeit ist erfüllt, wenn mehr für als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden. Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist keine Voraussetzung einer Listen-BK, wohl aber für eine Leistung (zum Ganzen siehe zusammengefasst BSG vom 27. Juni 2017 - B 2 U 17/15 R; auch BSG vom 23. April 2015 - B 2 U 20/14 R; BSG vom 30. März 2017 - B 2 U 6/15 R; zu allem bereits auch Senatsurteil vom 27. September 2024 - L 9 U 56/23).

33 Hinsichtlich der Einwirkungskausalität bedeutet dies, dass die als tatbestandliche Voraussetzungen im Verordnungstext formulierten Anforderungen an die betreffende Einwirkung (sog. arbeitstechnische Voraussetzungen) erfüllt sein müssen.

34 Der Tatbestand der BK 1103 enthält weder normative Vorgaben in Form einer Mindestdosis oder Mindestdauer der Einwirkung noch eine inhaltliche Eingrenzung der möglichen Krankheitsbilder (vgl. BSG vom 30. März 2017 – B 2 U 6/15 R). Die Anerkennung dieser BK ist damit nicht davon abhängig, dass ein bestimmter Grenzwert erreicht oder überschritten wird. Jedoch muss, damit die Anerkennung einer BK überhaupt in Betracht kommen kann, der Versicherte einer deutlich höheren Dosis als die Gesamtbevölkerung ausgesetzt gewesen sein, wie sich bereits aus § 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII („... durch besondere Einwirkungen verursacht sind“) ergibt (vgl. Senatsurteile vom 14. September 2023 - L 9 U 95/22 - und vom 25. Juni 2021 - L 9 U 166/18; LSG Berlin-Brandenburg vom 14. Februar 2019 - L 21 U 173/11).

35 Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben liegt bei dem Kläger eine BK 1103 zur Überzeugung des Senats nicht vor.

36 Unstreitig war der Kläger bei der Ausübung seiner versicherten Tätigkeit als Kfz- und Panzerschlosser einer Einwirkung von Chrom und seinen Verbindungen im Sinne der BK 1103 ausgesetzt. Den Umfang der Einwirkung hat das Kompetenzzentrum zuletzt in seiner Stellungnahme vom 12. Juni 2025 mit 248 Chrom VI-Jahren angegeben. Die Berechnung ist von den Beteiligten nicht angegriffen worden und auch der Senat hat keine Bedenken hinsichtlich der Richtigkeit der Datengrundlage oder der Art der Berechnung. Soweit Prof. Dr. M. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 30. August 2021 die Fehlerhaftigkeit der Berechnung gerügt hat und von einer Halbierung der ermittelten Chromjahre ausgegangen ist, hat das Kompetenzzentrum auf Nachfrage des Senats an der Übernahme der Werte aus der IFA-Datenbank festgehalten. Der Senat hat sich diesbezüglich zu weiteren Ermittlungen aber nicht veranlasst gesehen, weil jedenfalls nach beiden Einschätzungen feststeht, dass die Belastung des Klägers mit maximal 248 Chrom VI-Jahren angenommen werden kann.

37 Bei dem Kläger wurde am 4. Mai 2016 auch eine Erkrankung im Sinne von § 9 Abs. 1 SGB VII, nämlich ein Adenokarzinom im linken Lungenlappen, diagnostiziert und behandelt. Da es sich bei der BK 1103 um einen so genannten offenen BK-Tatbestand handelt, der keine konkrete Erkrankung benennt, sind insoweit alle Krankheiten anerkennungsfähig, die durch die benannten Einwirkungen potentiell verursacht werden können (vgl. hierzu BSG vom 17. Dezember 2015 - B 2 U 11/14 R). Dies ist hier unstreitig der Fall, denn dass die bei dem Kläger diagnostizierte Lungenkrebserkrankung durch die inhalative Einwirkung von Chrom und seine Verbindungen grundsätzlich verursacht werden kann, ist wissenschaftlich belegt (Brüning/Pesch u.a., ASUMed 2015, 666, 667).

38 Jedoch besteht vorliegend zur Überzeugung des Senats zwischen den festgestellten gefährdenden Einwirkungen im Sinne der BK 1103 durch Chrom VI und der Lungenkrebserkrankung des Klägers kein ursächlicher Zusammenhang im naturwissenschaftlichen Sinne.

39 Für den Ursachenzusammenhang zwischen Einwirkung und Erkrankung gilt im BK-Recht wie auch sonst in der

gesetzlichen Unfallversicherung die Theorie der wesentlichen Bedingung, die zunächst auf der naturwissenschaftlich-philosophischen Bedingungstheorie beruht, nach der jedes Ereignis (jede Bedingung) Ursache eines Erfolges ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfielen (*conditio sine qua non*). Erst wenn auf dieser so genannten ersten Stufe feststeht, dass ein bestimmtes Ereignis - hier die Einwirkung durch einen Arbeitsstoff - eine naturphilosophische Ursache der Krankheit ist, stellt sich auf der zweiten Stufe die Frage, ob die Einwirkung auch rechtlich unter Würdigung auch aller auf der ersten Stufe festgestellten mitwirkenden unversicherten Ursachen die Realisierung einer in den Schutzbereich des jeweils erfüllten Versicherungstatbestands fallenden Gefahr ist (st. höchstrichterliche Rspr; vgl. BSG vom 30. März 2017 - B 2 U 6/15 R; BSG vom 17. Dezember 2015 - B 2 U 11/14 R). Die Wesentlichkeit der Ursache ist zusätzlich und eigenständig nach Maßgabe des Schutzzwecks der jeweils begründeten Versicherung rechtlich zu beurteilen (vgl. u. a. BSG vom 16. März 2021 - B 2 U 11/19 m.w.N. sowie zuletzt BSG vom 27. September 2023 - B 2 U 8/21 R; zu allem bereits Senatsurteil vom 27. September 2024 - L 9 U 56/23).

40 Das über das Vorliegen einer BK befindende Gericht muss sich dabei Klarheit darüber verschaffen, welches in der streitigen Frage der aktuelle Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse ist. Maßgebend bei diesem ersten Schritt der Kausalitätsprüfung ist die Feststellung von wissenschaftlichen Erfahrungssätzen und deren Tragweite (vgl. Spellbrink, SR 2014, 140, 144 ff. und SR 2015, 15, 17).

41 Die heranzuziehenden Quellen, Fachbücher, Standardwerke, Merkblätter des zuständigen Ministeriums, Begründungen des Sachverständigenbeirats, Konsensempfehlungen etc. hat das jeweilige Gericht eigenständig kritisch zu würdigen und auf ihre Aktualität hin ggf. durch Sachverständige zu überprüfen (BSG vom 17. Dezember 2015 - B 2 U 11/14 R; BSG vom 24. Juli 2012 - B 2 U 9/11 R; vgl. auch BSG vom 27. Juni 2006 - B 2 U 20/04 R). Als aktueller Erkenntnisstand sind solche durch Forschung und praktische Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse anzusehen, die von der großen Mehrheit der auf dem betreffenden Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt werden, über die also - von vereinzelt, nicht ins Gewicht fallenden Gegenstimmen abgesehen - Konsens besteht (BSG vom 17. Dezember 2015 - B 2 U 11/14 R). Gibt es keinen aktuellen allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu einer bestimmten Fragestellung, kann in Abwägung der verschiedenen Auffassungen einer nicht nur vereinzelt vertretenen Auffassung gefolgt werden (zu allem BSG vom 30. März 2017 - B 2 U 6/15 R; BSG vom 9. Mai 2006 - B 2 U 1/05 R).

42 Auch wenn der Ursachenzusammenhang bei der hier streitigen BK nicht an den arbeitstechnischen Voraussetzungen wegen Unterschreitens einer Mindestexpositionsdosis scheitert (s. o.), geht der Senat grundsätzlich nicht davon aus, dass aufgrund eines stochastischen Verursachungsprinzips bereits jedwede Gefahrstoffbelastung unabhängig von einem wie auch immer gearteten Grenzwert, und sei sie noch so klein, - eine hinreichende, für die Kausalität ausreichende Belastung im Sinne der BK darstellt (vgl. zur

Rechtsprechung des Senats bei sog. stochastischen BKen bereits Senatsurteil vom 27. September 2024 - L 9 U 56/23).

43 Zu der hier streitigen BK 1103 gibt es nach Auffassung des Senats keinen aktuellen allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnisstand, ab welcher konkreten Dosis die Ursächlichkeit einer Chromeinwirkung für eine Lungenkrebserkrankung bejaht werden kann. Jedoch ist in der wissenschaftlichen Literatur aufgrund einer umfangreichen Datenauswertung im Jahr 2015 unter Leitung von Prof. Dr. M. ein Orientierungswert von 500 Chromjahren ($\mu\text{g} / \text{m}^3 \times \text{Jahre}$) empfohlen worden, ab dem die Chrom VI-Exposition als wahrscheinliche Ursache einer Lungenkrebserkrankung in der Regel angenommen werden kann. Wie Prof. Dr. M. auch in dem vorliegenden Verfahren ausgeführt hat, handelt es sich dabei nicht um ein Abschneidekriterium, vielmehr bedarf es in jedem Fall einer individuellen Beurteilung des Einzelfalls. Der Wert stellt jedoch eine Orientierungsgröße für die Kausalitätsbeurteilung dar und wurde sowohl in der Rechtsprechung (LSG Berlin-Brandenburg vom 18. Oktober 2022 - L 3 U 219/17, L 3 U 220/17 und L 3 U 221/17; LSG Niedersachsen-Bremen vom 29. August 2018 - L 3 U 109/15) als auch in der unfallrechtlichen Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 10. Auflage 2024, S. 1288 ff.) übernommen. Der Vorschlag von Brüning, Pesch u. a. wird dabei von insgesamt zwölf Autoren getragen, darunter mehrere namhafte Arbeitsmediziner, die sich seit vielen Jahren mit dem Zusammenhang zwischen beruflichen Belastungen durch Chrom und seinen Verbindungen und dem Risiko einer Lungenkrebserkrankung befassen (z. B. Brüning und Pesch, mit weiteren Veröffentlichungen u.a. in ASUMed 2008, 331 und ASUMed 2009, 336; Weiss, ASUMed 2009, 336 und Zschesche, ASUMed 2008, 332). Der Senat sieht unter Anschluss an die wissenschaftliche Literatur und die Rechtsprechung ebenfalls eine Orientierung an einem Wert von 500 Chromjahren als zulässiges Kriterium innerhalb der Kausalitätsbeurteilung an.

44 Soweit das Bundessozialgericht (BSG) in einer Entscheidung vom 30. März 2017 (B 2 U 6/15 R) die Bejahung des Kausalzusammenhangs bereits bei einem Wert von 300 Chrom VI-Jahren für zulässig erachtet hat, widerspricht dies der grundsätzlichen Anwendbarkeit des in der Wissenschaft entwickelten Orientierungswertes von 500 Chrom VI-Jahren nicht. Zum einen handelt es sich - wie bereits ausgeführt - bei dem genannten Wert ohnehin nicht um ein Abschneidekriterium, so dass auch bei Unterschreitung des oben genannten Orientierungswertes die Bejahung der Kausalität im konkreten Einzelfall in Betracht kommt. Zum anderen ist zu beachten, dass das BSG in der genannten Entscheidung lediglich ausführt, dass „das LSG in revisionsrechtlich nicht zu beanstandender Weise den naturwissenschaftlich-philosophischen Ursachenzusammenhang sowohl hinsichtlich der sog. arbeitstechnischen als auch arbeitsmedizinischen Voraussetzungen [...] ohne Verstoß gegen Bundesrecht und damit den Senat gemäß § 163 SGG bindend“ festgestellt hat. Zum Zeitpunkt des Urteils durch das Hessische LSG (Urteil vom 14. Oktober 2014 - L 3 U 150/09) existierte dabei die wissenschaftliche Studie, die der Ermittlung des Orientierungswertes von 500 Chrom VI-Jahren zugrunde lag, noch nicht. Das BSG weist sodann zwar darauf hin, dass auch die den Orientierungswert von 500 Chrom VI-Jahren ausgebende Veröffentlichung nicht den aktuellen

allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnisstand wiedergebe, was jedenfalls zum damaligen Zeitpunkt zutreffend war. Zu beachten ist jedoch, dass der 2015 ermittelte Orientierungswert seit nunmehr 10 Jahren nicht widerlegt oder korrigiert wurde und Einzug sowohl in obergerichtliche Rechtsprechung als auch insbesondere in die unfallrechtliche Standardliteratur gehalten hat. Es handelt sich somit inzwischen um einen in der Wissenschaft und Rechtsprechung nicht nur vereinzelt vertretenen Wert, so dass der Senat einen Rückgriff auf diesen im Rahmen der vorliegenden Kausalitätsbeurteilung für zulässig hält.

45 Vorliegend war der Kläger nach den Berechnungen des Kompetenzzentrums einer Einwirkung von maximal 248 Chrom VI-Jahren ausgesetzt. Die Einwirkung auf den Kläger durch Chrom VI unterschreitet damit den Orientierungswert deutlich, was gegen die Annahme eines Kausalzusammenhangs zwischen der beruflichen Chrombelastung und der bei dem Kläger festgestellten Lungenkrebserkrankung spricht.

46 Für einen Ursachenzusammenhang spricht dagegen das relativ geringe Alter des Klägers bei der Erstdiagnose. Der Kläger war zum Zeitpunkt der Diagnose im April 2016 47 Jahre alt. Prof. Dr. S. weist diesbezüglich in seinem Gutachten vom 19. Mai 2021 darauf hin, dass die Erkrankungswahrscheinlichkeit für Lungenkrebs nach den öffentlichen Daten des Robert-Koch-Instituts für Männer in dieser Altersgruppe (45-49 Jahre) bei 0,25:1000 liege, dementsprechend grundsätzlich entsprechend gering sei. Dem widerspricht der Senat nicht.

47 Soweit Prof. Dr. S. jedoch den Orientierungswert von 500 Chrom VI-Jahren kritisch sieht, da dieser als Referenzgruppe die Allgemeinbevölkerung heranziehe, ohne individuell nach Alter und Geschlecht zu unterscheiden, folgt der Senat dem Sachverständigen nicht. Der Ansatz von Prof. Dr. S., für jeden Versicherten ein individuelles Verdopplungsrisiko anhand von Alter und Geschlecht zu ermitteln, ist insoweit zwar nachvollziehbar. Prof. Dr. M. weist in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 30. August 2021 jedoch zutreffend darauf hin, dass es für die Ermittlung eines altersspezifischen Erkrankungsrisikos an der notwendigen Datenbasis fehlt. Zudem führt er aus, dass es für eine Überhäufigkeit von durch Chrom-VI ausgelösten Lungenkrebserkrankungen in sehr jungem Alter keine wissenschaftliche Evidenz gebe und Hinweise bestünden, dass durch eine solche Belastung das mittlere Erkrankungsalter lediglich um ca. drei Jahre, mithin auf immer noch über 60 Jahre, vorverlegt werde. Schließlich weist Prof. Dr. M. darauf hin, dass die von Prof. Dr. S. zugrunde gelegten Werte der TRGS ausdrücklich nur präventiven Zwecken dienen und deshalb nicht unmittelbare Grundlage des Berufskrankheitenrechts sein könnten und zudem die Bezugsgröße von 4:1000 sich auf das Lebenszeitrisko beziehe, so dass hieraus kein Erkrankungsrisiko für ein bestimmtes Lebensalter ermittelt werden könne. Dieser Kritik an den Berechnungen des Prof. Dr. S. schließt der Senat sich vollumfänglich an. Allein die fehlende Datenbasis schließt eine Ermittlung eines alters- und geschlechtsspezifischen Erkrankungsrisikos aus. Das Fehlen der notwendigen Daten kann dabei auch nicht durch allgemeine Bezugsgrößen ersetzt werden, da diese - wie Prof. Dr. M. zutreffend ausführt - zum einen ausschließlich präventiven Zwecken

dienen und zum anderen eben gerade nicht altersspezifisch sind. Den Berechnungen von Prof. Dr. S. kann sich der Senat deshalb nicht anschließen.

48 Gleiches gilt für den Umstand, dass Prof. Dr. S. den Raucherstatus des Klägers bei der Ermittlung der Kausalität unberücksichtigt lässt. Soweit Prof. Dr. S. dies damit begründet, dass in dem Referenzkollektiv zur Ermittlung der 500 Chrom VI-Jahre auch keine Trennung nach Raucherstatus erfolgt sei, mag dies zutreffen. Dies kann jedoch nicht dazu führen, dass ein so wichtiges Kriterium für die Entstehung von Lungenkrebs wie der inhalative Tabakkonsum vollständig unberücksichtigt bleibt. Prof. Dr. M. weist diesbezüglich zutreffend darauf hin, dass bei der Ermittlung des individuellen Risikos einer Lungenkrebserkrankung insbesondere, da der Kläger die Orientierungsgröße von 500 Chrom VI-Jahren deutlich unterschreite, der wichtigste außerberufliche Risikofaktor des langjährigen Rauchens nicht außer Betracht bleiben dürfe. Dem schließt der Senat sich vollumfänglich an.

49 Im Rahmen der Kausalitätsbeurteilung müssen zur Überzeugung des Senats sämtliche beruflichen und außerberuflichen Aspekte, die zu der konkreten Krankheitsentstehung beigetragen haben können, berücksichtigt und - wenn möglich - entsprechend gewichtet werden. Dieser Grundsatz gilt dabei generell im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, wird also etwa auch bei der Ermittlung von Kausalzusammenhängen zwischen bestimmten Verletzungen oder Erkrankungen mit Arbeitsunfällen angewendet. Der Senat sieht deshalb weder im konkreten Fall des Klägers noch generell etwa bei stochastischen BKen einen Grund, von diesem Prinzip abzuweichen. Der Umstand, dass im Referenzkollektiv ebenfalls Raucher enthalten sind, führt dabei weder zur Unanwendbarkeit der Datenbasis bzw. des Orientierungswertes noch zu einem Ausschluss des Raucherstatus des Versicherten bei der Kausalitätsbeurteilung.

50 Die Einbeziehung von Rauchern bei der Ermittlung des Orientierungswertes von 500 Chrom VI-Jahren mag dazu führen, dass der Wert mit einer größeren Ungenauigkeit behaftet ist, als wenn er getrennt für Raucher und Nichtraucher erhoben worden wäre. Da es sich insoweit jedoch nur um einen Orientierungswert handelt, der in jedem Fall der Über- oder Unterschreitung eine individuelle Betrachtung des Einzelfalls erfordert, ist diese Ungenauigkeit hinnehmbar. Darüber hinaus kann die Einbeziehung von Rauchern gerade im vorliegenden Fall des Klägers nicht als Argument gegen den Orientierungswert selbst oder auch die Berücksichtigung des außerberuflichen Risikofaktors des Rauchens verwendet werden. Denn der Kläger ist selbst langjähriger Raucher (gewesen), so dass jedenfalls für ihn die Einbeziehung von Rauchern in die Referenzgruppe nicht fehlerhaft sein kann.

51 Im Ergebnis spricht damit das Erkrankungsalter des Klägers für den notwendigen Kausalzusammenhang, während die Unterschreitung des Orientierungswertes von 500 Chrom VI-Jahren sowie der inhalative Tabakkonsum als außerberuflicher Risikofaktor dagegen sprechen. Hinsichtlich des Nichterreichens des Orientierungswertes ist dabei darauf hinzuweisen, dass dieser nicht knapp, sondern deutlich unterschritten wird, da der Kläger nach den aktuellen Berechnungen des Kompetenzzentrums den Wert nur etwa zur

Hälfte erfüllt. Mit 248 Chrom VI-Jahren unterschreitet der Kläger dabei auch den vom BSG in der oben genannten Entscheidung gehaltenen Wert von 300 Chrom VI-Jahren. Bezüglich des Tabakkonsums hat Prof. Dr. M. zutreffend auf die inkonsistenten Angaben des Klägers im Laufe des Verfahrens hingewiesen. So hat der Kläger gegenüber der Beklagten in einem Formular vom 11. Dezember 2017 zunächst einen Konsum von 5-10 Zigaretten täglich im Zeitraum 1995 bis 2015 mit der Einschränkung angegeben, dass er am Wochenende „so gut wie nie“ geraucht habe. Gegenüber Prof. Dr. S. hat er sodann im Rahmen der Begutachtung einen Konsum von ca. einer Packung Zigaretten pro Woche zwischen 1988 und 2015 eingeräumt, im weiteren Verlauf des Berufungsverfahrens aber vorgetragen, dass er im Urlaub und an Wochenenden „nie“ geraucht habe. Prof. Dr. M. hat anhand der Erstangaben des Klägers einen Wert von 5 Packungsjahren ermittelt. Diese Berechnung hält der Senat für valide. Denn der Sachverständige hat zugunsten des Klägers mit einem täglichen Konsum von nur 5 Zigaretten gerechnet, also dem niedrigsten vom Kläger angegebenen Wert, und im Gegenzug lediglich die Wochenenden nicht „heraus gerechnet“, an denen der Kläger nach eigenen Angaben weniger bis gar nicht geraucht hat. Den späteren Angaben des Klägers, die erst unter dem Eindruck des laufenden gerichtlichen Verfahrens und nach Bekanntgabe des im Verwaltungsverfahren vorgelegten Gutachtens des Prof. Dr. M. erfolgt sind, ist insoweit ein geringeres Gewicht beizumessen. Denn auch wenn es keinen allgemeinen Grundsatz gibt, dass immer die Erstangaben von größerem Beweiswert sind (BSG vom 12. Juni 1990 - 2 RU 58/89), haben diese doch oft als noch unbeeinflusst erteilte, zeitlich früheste Angaben für die Beweiswürdigung eine besondere Bedeutung (Hessisches LSG vom 24. März 2015 - L 3 U 225/10).

52 Letztlich kann hier aber offen bleiben, ob der Tabakkonsum 5 Packungsjahre oder - nach den gegenüber Prof. Dr. S. angegebenen Mengen - knapp 4 Packungsjahre beträgt. Denn unabhängig von dem genauen Umfang des Konsums ist damit jedenfalls ein außerberuflicher, kausal konkurrierender Faktor für das Auftreten einer Lungenkrebserkrankung nachgewiesen.

53 In Abwägung aller im Rahmen der Kausalitätsermittlungen zu berücksichtigenden Aspekte kommt der Senat damit zu dem Ergebnis, dass sich die Wesentlichkeit der beruflichen Einwirkung von Chrom VI für die Entstehung der Lungenkrebserkrankung des Klägers nicht nachweisen lässt.

54 Neben der deutlich unterhalb des Orientierungswertes liegenden beruflichen Exposition gegenüber Chrom VI spricht auch die - wenn auch geringe - außerberufliche Exposition gegenüber Tabakrauch gegen den beruflichen Zusammenhang der Krebserkrankung. Allein das geringe Erkrankungsalter kann in Anbetracht dieser Umstände den Senat nicht von der beruflichen Genese überzeugen. Selbst wenn man dabei dem geringen Alter des Klägers im Rahmen der Abwägung ein höheres Gewicht einräumen würde als etwa dem außerberuflichen Tabakkonsum, ergäbe sich aus Sicht des Senats allenfalls eine Art Patt, das sich nach Beweislastgrundsätzen zulasten des Klägers auswirken würde (vgl. hierzu bereits Senatsurteil vom 27. September 2024 - L 9 U 56/23).

55 Denn kann eine Tatsache nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden (non liquet), so geht der Nachteil aus der tatsächlichen Unaufklärbarkeit hier anspruchsbegründender Tatsachen nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des Klägers. Die Grundsätze der objektiven Beweislast (Feststellungslast) greifen dabei erst ein, wenn der Tatrichter keine Überzeugung von der Wahrheit oder Unwahrheit einer streitigen und entscheidungserheblichen Tatsachenbehauptung gewinnen kann (BSG vom 17. Dezember 2015 - B 2 U 11/14 R).

56 Nach allem liegen die Voraussetzungen für die Feststellung der begehrten Berufskrankheit nicht vor, so dass die Berufung des Klägers gegen das den Klageanspruch abweisende Urteil zurückzuweisen war.

57 Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

58 Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor, § 160 Abs. 2 SGG.

Echo

Aus anderen Publikationen

Das Mitglied des 2. Senats des BSG, Carsten Karmanski, hat mit der Richterin am SG Hamburg, Christine Osterland, die derzeit wissenschaftliche Mitarbeiterin am BSG ist, in der Fachzeitschrift „Arbeit und Recht“ (AuR 2026, 240 ff.) die **„Aktuelle Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur gesetzlichen Unfallversicherung“** dargestellt. Die beiden Autoren gehen dabei auch auf den Sinn und Zweck einer gesetzlichen Unfallversicherung ein: „Die gesetzliche Unfallversicherung“, stellen sie in ihrem Ausblick fest, „ist ein erfolgreiches, effizientes und faires System, das Arbeitnehmer schützt, Unternehmer entlastet und die Wirtschaft stabilisiert.“ Nicht nur wegen dieses überzeugenden Plädoyers für die GUV ist der Aufsatz lesenswert. Die beiden Autoren setzen sich mit einigen wichtigen Entscheidungen des BSG aus den letzten Jahren auseinander. So weisen sie darauf hin, dass Beschäftigte auch dann unter Versicherungsschutz stehen, wenn sie sich gegenüber Vorgesetzten für andere Mitarbeiter einsetzen, ohne Betriebsratsmitglied oder Vertrauensperson schwerbehinderter Menschen zu sein. Die Aussage steht im Kontext einer Entscheidung, die sich mit einer Bankmitarbeiterin beschäftigte, die einen Herzstillstand nach einem Streitgespräch mit ihrem Vorgesetzten hatte (BSG, Urt. v. 06.05.2021 – B 2 U 15/19 R, UVR 2021, 402 ff.). Erwähnung findet in dem Aufsatz auch das betriebliche Fußballturnier: Die Teilnahme an einem Fußballturnier kann im betrieblichen Kontext dann einer versicherten Tätigkeit zuzurechnen sein, wenn Versicherte als Werbeträger auftreten, ohne hierzu verpflichtet zu sein. Entscheidungen über Schutzimpfungen im Betrieb, zum Homeoffice oder der BK 1301 werden ebenso angesprochen, erklärt und kommentiert.

„Wes Brot ich ess, des Lied ich sing‘ – Die Gratwanderung der Sifa zwischen Loyalität und Unabhängigkeit“ stellt der Sachverständige für Arbeitssicherheit, Arbeits- und Gesundheitsschutz Carsten Magiera in der Zeitschrift „Betriebliche Prävention“ (2026, 322 ff.) vor. Zwischen fachlicher Unabhängigkeit und organisatorischer Einbindung besteht ein Spannungsfeld, da in einer wirtschaftlichen Krise die fachliche Unabhängigkeit der Sifa auf eine „harte Bewährungsprobe“ gestellt würde. Magiera warnt dabei vor Fehlinterpretationen: Sinkende Unfallzahlen dürften gerade nicht zu Kürzungen der Betreuungszeiten führen – dies verkenne den präventiven Charakter des Arbeitsschutzes. Hinweise und Anregungen über die rechtliche und strukturelle Unabhängigkeit liefert der Autor gleich mit.

Mit dem **„Versicherungsschutz für nicht versicherte Unternehmer nach § 105 Abs. 2 SGB VII“** beschäftigt sich die Kassler Universitätsprofessorin Dr. Minou Banafsche („Die Sozialgerichtsbarkeit“ (SGB) 2026, 325 ff.) und bespricht gleichzeitig das „Sprungwetten-Urteil“ des BSG (Urt. v.

24.09.2025 – B 2 U 12/23 R). In ihrem lesenswerten Aufsatz stimmt sie der Klage zu, dass sich das Haftungsrecht nach dem SGB VII von einer Unternehmerhaftpflichtversicherung zu einer „sozialen Haftpflichtversicherung“ entwickle. Rechtsprechung und der ganz überwiegende Teil des Schrifttums tendierten dazu, das Gesetz denkbar weit auszulegen: „Es wäre daher wünschenswert“, so die Autorin, „dass sich sowohl der Gesetzgeber als auch die Rechtsprechung bei Anwendung des Rechts darauf zurückbesinnen, dass es nicht Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung ist, einen lückenlosen Unfallschutz zu gewährleisten.“ Ein starkes Statement!

Ass. iur. Tobias Schlaeger, Grundsatzreferent der UK Nordrhein-Westfalen, stellt **„Unverzichtbare Merkmale eines prozessordnungsgemäßen Beweisantrags i.S.v. § 160 Abs. 2 Nr. 3 SGG“** im „juris PraxisReport Sozialrecht“ (jurisPR-SozR 13/2026, Anm. 2) vor. In seiner Entscheidungsbesprechung des BSG-Beschlusses vom 2. April 2026 (B 2 U 107/25 B) geht er auf die Problematik ein, wenn in der Berufung ein weiteres Sachverständigengutachten gefordert wird. Pflichtlektüre für die Rechtsreferenten der Träger!

Auf zwei Aufsätze weisen wir gerne hin, die insbesondere für Studierende und Auszubildende lesenswert sind: Unser Kollege Dr. Henri Hofene, der am Fachbereich „Landwirtschaftliche Sozialversicherung“ der Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung lehrt, veröffentlichte bereits Anfang des Jahres den Beitrag **„Praxiswissen: Was genau ist ein Arbeitsunfall?“** („Gute Arbeit“ 2026, 25 ff.). In der Zeitschrift „Wege zum Sozialrecht“ (WzS 2026, 190 ff.) erschien vom ehemaligen Vorsitzenden Richter am BSG, Dr. Peter Becker, der Aufsatz **„Berufskrankheiten als Versicherungsfall nach dem SGB VII – Gesetzliche Unfallversicherung“**.

Aufmerksam machen wollen wir noch auf die Veröffentlichung der Hamburger Rechtsanwältin Katharina Scheel („Arbeitsschutz in Recht und Praxis“ (ARP) 2026 194 ff.): **„Halb krank, halb arbeitsfähig? Die Zukunft der (Teil-)Arbeitsunfähigkeit“**: Die Einführung einer Teilarbeitsunfähigkeit ins SGB V bewertet sie als „ein im Ansatz überzeugendes, in seiner konkreten Ausgestaltung jedoch noch unausgereiftes Reformvorhaben.“

In eigener Sache verweisen wir schließlich noch auf die Entscheidungsbesprechung (BSG, Urt. v. 24.09.2025 – B 2 U 13/23 R) von zwei HGU-Hochschullehrern über die **„Berechnung der Verletztenrente“** bei zwei unterschiedlichen Höchstjahresarbeitsverdiensten (Römer/Zimmermann, SGB 2026, 376 ff.).

Prof. Dr. Thomas Molkentin zum 70.

Heutzutage konsultiert man bei jeder Art von Fragen zuerst die sog. Künstliche Intelligenz. Fragt man sie nach Thomas Molkentin, so bekommt man zu lesen: *„Thomas Molkentin ist ein deutscher Jurist und Hochschullehrer, der vor allem durch seine Arbeiten im Sozial- und Unfallversicherungsrecht bekannt ist. In Fachkreisen wird vor allem seine prägnante, oft pointierte Art geschätzt, komplexe Rechtsfragen zu analysieren.“*

Das ist korrekt. Tatsächlich ist Thomas Molkentin Jurist und Hochschullehrer und vor allem durch seine Arbeiten im Sozial- und Unfallversicherungsrecht bekannt. Und auch die Behauptung, er werde in Fachkreisen für seine Herangehensweise geschätzt, wird jeder, der einmal einen Beitrag von ihm gelesen hat, gerne bestätigen: Hier schreibt jemand, der juristische Präzision schätzt, aber akademische Langeweile verachtet. Schon die Titel mancher Veröffentlichungen verraten einen Autor, der Freude daran hat, Aufmerksamkeit zu wecken, um dann Kompliziertes ins Verständliche zu übersetzen: *„Gutes C-Bein, schlechtes C-Bein: Technischer Fortschritt in der Beinprothetik - relevant in der Unfallversicherung“* oder *„Toilette und Zigarette – die Crux mit der Eigenwirtschaftlichkeit im Unfallversicherungsrecht“*.

Dabei ist er alles andere als ein Provokateur um der Provokation willen. Wer mit Thomas Molkentin diskutiert, erlebt einen Juristen mit klaren Überzeugungen und einer bemerkenswerten Bereitschaft, Dinge offen anzusprechen. Misslungene gesetzliche Regelungen kommentiert er gelegentlich mit einer Direktheit, die in wissenschaftlichen Veröffentlichungen selten geworden ist. Allerdings niemals aus bloßer Polemik, vielmehr steht hinter jeder pointierten Bemerkung eine sorgfältige rechtliche Analyse und die Fähigkeit, die eigene Position fundiert und nachvollziehbar zu begründen. Molkentin nimmt dabei kein Blatt vor den Mund, aber er liefert stets die Argumente mit.

Diese Mischung aus Klarheit, Fachwissen und Unabhängigkeit prägte seinen gesamten beruflichen Weg. Nach dem Abitur und dem Studium der Rechtswissenschaft folgten Tätigkeiten als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Hamburg und als Dozent beim Berufsbildungswerk des DGB, bevor er 1991 mit einer Arbeit zum Familien- und Sozialrecht promoviert wurde.

Dem gesetzlichen Unfallversicherungsrecht ist Thomas Molkentin seit Jahrzehnten verbunden. Von der Landesunfallkasse Hamburg über die Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung bis hin zur Tätigkeit als Referatsleiter im Bundesministerium für Arbeit und Soziales lernte er das Unfallversicherungsrecht aus nahezu allen Perspektiven kennen und gestaltete es über viele Jahre aktiv mit. Wer heute mit ihm über die Entstehung gesetzlicher Regelungen spricht, merkt schnell, dass hier jemand nicht nur Kommentare gelesen, sondern vielfach selbst an den Rahmenbedingungen mitgewirkt hat.

Bei allem praktischen Wirken blieb Thomas Molkentin stets Wissenschaftler. Seine Veröffentlichungen zeigen eine ungewöhnliche thematische Breite. Sie reichen von Berufskrankheiten und psychischen Gesundheitsschäden über Fragen der Unfallkausalität bis hin zu Ehrenamt, Finanzierungssystemen der gesetzlichen Unfallversicherung und europarechtlichen Entwicklungen. Besonders auffällig ist dabei sein Gespür für aktuelle Themen, die an den Schnittstellen von Recht, Gesellschaft und Lebenswirklichkeit liegen. Dabei scheut er niemals davor zurück, auch neue Fragestellungen aufzugreifen und hierzu Position zu beziehen.

Seit 2013 lehrt er als Professor an der Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung in Bad Hersfeld. Dort bringt er seine jahrzehntelange Erfahrung aus Verwaltung, Ministerium und Wissenschaft ein und vermittelt seinen Studierenden vor allem eines: Recht ist kein Selbstzweck. Es muss verständlich, systematisch und vor allem praxistauglich sein. Sein Unterricht ist geprägt von der Überzeugung, dass Rechtswissenschaft nicht davon lebt, alle Antworten zu kennen, sondern davon, die richtigen Fragen zu stellen.

Wer Thomas Molkentin jedoch ausschließlich über seine berufliche Tätigkeit definiert, würde nur ein unvollständiges Bild erhalten. Er ist weit mehr als ein ausgewiesener Experte des Unfallversicherungsrechts. Auch außerhalb der Juristerei begegnet man einem klugen, interessierten und ausgesprochen angenehmen Gesprächspartner, der sich für weit mehr als Gesetzeskommentare und Gerichtsentscheidungen begeistern kann. Hervorzuheben ist insbesondere seine Bodenständigkeit. Statussymbole, Luxus und kurzfristige Trends sind ihm fremd. Wer daran zweifelt, möge auf dem Parkplatz der HGU einen Blick auf sein Auto werfen. Die Nordsee würde er jederzeit einem 5-Sterne-Urlaub in der Ferne vorziehen. Wer Thomas Molkentin zum Freund hat, kann immer auf seinen Rat zählen. Dies allerdings stets mit der Gewissheit, keine Gefälligkeitsantwort zu erhalten. Er sagt nicht, was man hören möchte, sondern was er nach gründlicher Überlegung für richtig hält. Gerade diese Ehrlichkeit, verbunden mit Urteilskraft und Verlässlichkeit, macht ihn für viele zu einem geschätzten Wegbegleiter.

Die Hochschule und die gesetzliche Unfallversicherung profitieren seit vielen Jahren von einem Juristen, der Wissenschaft und Praxis, kritischen Geist und menschliche Zugewandtheit in seltener Weise miteinander verbindet. Zu seinem 70. Geburtstag, den der Jubilar im August feiert, blickt Thomas Molkentin auf ein beeindruckendes Berufsleben zurück: Wissenschaftler, Ministerialbeamter, Autor, Hochschullehrer und Gestalter des Unfallversicherungsrechts. Vor allem aber auf ein Leben, in dem fachliche Exzellenz und menschliche Integrität stets zusammengehörten.

Mögen ihm Neugier, Schaffenskraft, Streitlust im besten Sinne und die Freude an guten Gesprächen noch viele Jahre erhalten bleiben. Anlass dazu wird es auch künftig genug geben. Schließlich gibt es immer wieder neue Gesetze und Entscheidungen, die darauf warten, von Thomas

Molkentin mit der ihm eigenen Mischung aus Sachverstand, Klarheit und trockenem Humor beurteilt zu werden.

Prof. Dr. Denis Hedermann, HGU

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

Rechtliche Vertretungsberechtigung

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Vorsitzende des Vorstandes:
Volker Enkerts, Hans-Peter Kern
Hauptgeschäftsführer: Dr. Stephan Fasshauer
Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon 030 13001-0
E-Mail info@dguv.de
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE123382489
Vereinsregister-Nr. VR 751 B (Amtsgericht Charlottenburg)

ISSN 3055-0335

Redaktion

Prof. Dr. Denis Hedermann (V.i.S.d.P.)
Prof. Dr. Eric Zimmermann (V.i.S.d.P.)
Sabine Wallau
Elke Krah

Erscheinungsweise

Zweimonatlich

Abonnement/Newsletter

Anmeldung zum UVR-Newsletter zur automatischen Erinnerung an die nächste Ausgabe unter: www.dguv.de/uvr

Archiv

Alle Ausgaben erhältlich unter: www.dguv.de/uvr

Rechtlicher Hinweis

Die mit Autorennamen versehenen Beiträge in dieser Zeitschrift geben ausschließlich die Meinungen der jeweiligen Verfasser wieder.

Hinweise für Autorinnen und Autoren der UVR

Die UVR lebt von unterschiedlichen Meinungen und ist das perfekte Medium, um Personen zu erreichen, die sich mit dem Unfallversicherungsrecht beschäftigen. Wenn Sie einen Beitrag einreichen wollen, nehmen Sie bitte Kontakt zu Prof. Dr. Hedermann oder Prof. Dr. Zimmermann auf unter: uvr@dguv.de.

Die nächste UVR – UV Recht & Reha Aktuell erscheint im **Oktober 2026** (Ausgabe 05/26)