

---

## S 5 U 576/00

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	17
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 U 576/00
Datum	03.04.2002

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 17 U 144/02
Datum	19.09.2002

#### 3. Instanz

Datum	24.06.2003
-------	------------

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 03.04.2002 wird zurückgewiesen.  
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird zugelassen.

#### Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob das Ereignis vom 20.04.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen ist.

Der am 1942 geborene Kläger war für Donnerstag, den 20.04.2000, 9.30 Uhr, aufgrund eines Antrags auf Rehabilitationsleistungen von der Landesversicherungsanstalt Unterfranken (LVA) bei der Nervenärztin Dr.S. in W. zur (ambulanten) Untersuchung einbestellt worden. Auf der Fahrt zur Untersuchung verunglückte er zwischen M. und T. und zog sich dabei eine Fraktur des Sternums sowie eine Kompressionsfraktur des ersten Lendenwirbelkörpers zu. Mit Bescheid vom 20.09.2000 lehnte die Beklagte Entschädigungsleistungen aus Anlass des Ereignisses vom 20.04.2000 ab, da es keinen Arbeitsunfall iS des Gesetzes darstelle. Versicherungsschutz nach [Ä§ 2 Abs 1 Nr 15](#) a Sozialgesetzbuch (SGB) VII

---

bestehen nur für Personen im Rahmen stationärer bzw. teilstationärer medizinischer Rehabilitation, nicht aber bei einer ambulanten Untersuchung. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Bescheid vom 23.11.2000 zurück. Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Wetzlar (SG) erhoben und beantragt, das Ereignis vom 20.04.2000 als Unfall in der gesetzlichen Unfallversicherung festzustellen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren. Er hat vorgetragen, er sei auf Anordnung einer Behörde (LVA) zu einer ambulanten Untersuchung vorgeladen worden. Mit Gerichtsbescheid vom 03.04.2002 hat das SG die Klage abgewiesen und ausgeführt, ambulante Untersuchungen seien nicht vom Versicherungsschutz nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 a SGB VII](#) erfasst. Auch habe die Untersuchung nicht der Vorbereitung von berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation in dem Sinne des [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 b SGB VII](#) gedient; ebenso seien die Voraussetzungen von [Â§ 2 Abs 1 Nr 3 SGB VII](#) nicht erfüllt. Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgebracht, dass Versicherungsschutz bei ambulanten Untersuchungen zu bejahen sei. Andernfalls liege eine planwidrige Regelungslücke vor. Auch sei eine analoge Anwendung des [Â§ 2 SGB VII](#) zu erwägen. Im Übrigen sei die angeordnete Untersuchung eine Vorstufe zur Rehabilitationsleistung. Es sei nicht einzusehen, dass er nicht unter den Versicherungsschutz des SGB VII falle, obwohl er sich nicht freiwillig zu einer Untersuchung begeben habe.

Die Beklagte hat erwidert, dass derartige Untersuchungen dem privaten Lebensbereich zuzuordnen seien.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des SG Wetzlar vom 03.04.2002 sowie des Bescheides vom 20.09.2000 idF des Widerspruchsbescheides vom 23.11.2000 zu verurteilen, das Ereignis vom 20.04.2000 als Arbeitsunfall anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des SG Wetzlar vom 03.04.2002 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten, der Gerichtsakten beider Instanzen sowie der Rentenakte der LVA Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn das Ereignis vom 20.04.2000 stellt keinen Arbeitsunfall im Sinne von [Â§ 8 SGB VII](#) dar. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Nach [Â§ 8 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [Â§ 2, 3 oder 6](#) begründenden Tätigkeit. Es muss sich also um zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse handeln, die zu einem Gesundheitsschaden führen und im ursächlichen Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit stehen. Nach [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB](#)

---

[VII](#) steht unter Versicherungsschutz auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit (sogenannter Wegeunfall). Die Anerkennung eines Arbeitsunfalles setzt damit voraus, dass die versicherte Tätigkeit und das Unfallereignis mit Gewissheit bewiesen sind. Dies bedeutet, dass ein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch keinen Zweifel daran hat (BSGE 23, 203, 207; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, 5. Aufl, [Â§ 8 SGB VII](#) Anm 10).

Nach Auffassung des Senats ist in Übereinstimmung mit dem SG Würzburg eine versicherte Tätigkeit nicht bewiesen. Nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15](#) a SGB VII sind Personen versichert, die auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten. Danach sollen vor allem Behandlungen in den Versicherungsschutz einbezogen werden, denen ein Versicherter bei einer (teil-)stationären Behandlung ausgesetzt ist. Der Versicherungsschutz wird damit begründet, dass der Versicherte sich in eine besondere Einrichtung begeben muss und dort überwiegend anderen Risiken als zu Hause ausgesetzt ist. Versicherungsschutz besteht bei allen Vorrichtungen, die der Versicherte im inneren Zusammenhang mit der stationären oder teilstationären Heilbehandlung vornimmt und die dem Zweck der Heilbehandlung dienlich sind, also am Rehabilitationszweck ausgerichtet sind.

Unfallversicherungsschutz besteht allein während der tatsächlichen Durchführung der stationären oder teilstationären Heilbehandlung. Das heißt, erst mit dem Antritt der Behandlung durch den Teilnehmer tritt er ein (Bereiter-Hahn/aaO, [Â§ 2](#) Anm 29.8, 29.11). Der Versicherte muss die entsprechenden Leistungen schon "erhalten". Dies bedeutet, dass der Versicherungsträger bereits abschließend mit einem Bewilligungsbescheid die ihm bei Gewährung stationärer Heilbehandlung obliegende Entscheidung getroffen hat (siehe auch BSG vom 29.10.1980 [â€ 2 RU 47/78](#)).

Vorbereitungshandlungen erfüllen demnach nicht die Voraussetzungen der (teil-)stationären Behandlung (Bereiter-Hahn aaO Anm 29.8). Die Fahrt des Klägers zur Begutachtung bei einer Dienststelle der LVA sowie die Begutachtung selbst, zu deren Wahrnehmung der Kläger keineswegs verpflichtet war, stehen nicht unter Versicherungsschutz. Die Beschränkung auf stationäre oder zumindest teilstationäre Behandlung schließt Versicherungsschutz für stationäre bzw ambulante Begutachtungen aus (Kasseler Kommentar [â€ Ricke](#) [â€ Â§ 7 SGB VII](#), RdNr 83; Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Bd 2, 1996, [Â§ 18](#), RdNr 30; Lauterbach, UV (SGB VII) 4. Aufl, [Â§ 2](#) RdNr 533, 539). Dies kommt letztlich dadurch zum Ausdruck, dass das Risiko der ärztlichen Behandlung in einem Heilverfahren ebenfalls nicht unter Versicherungsschutz steht (Bereiter-Hahn aaO Anm 29.11). Der Gesetzgeber wollte allein die zur Aufklärung des Sachverhalts eines bereits vorliegenden Versicherungsfalles angeordnete Begutachtung unter Versicherungsschutz stellen ([Â§ 11 Abs 1 Nr 3 SGB VII](#)).

Da [Â§ 2 Abs 1 Nr 15](#) a SGB VII eine abschließende Regelung darstellt, ist eine

---

analoge Anwendung auf andere Fallgestaltungen nicht möglich (Bereiter-Hahn aaO  
Â§ 2 RdNr 29.6). Eine planwidrige Regelungslücke ist nicht ersichtlich. Bei den  
[Â§ 2 Abs 1 Nr 3](#) und 15 b SGB VII fehlt es bereits an den tatbestandlichen  
Voraussetzungen.

Der Gerichtsbescheid des SG WÃ¼rzburg sowie die Bescheide der Beklagten sind  
daher nicht zu beanstanden. Die Berufung des KlÃ¤gers muss ohne Erfolg bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Der Senat lÃ¤sst die Revision zu, da die Rechtssache grundsÃ¤tzliche Bedeutung  
hat ([Â§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG](#)). Eine RehabilitationsmaÃnahme dient grundsÃ¤tzlich  
der Erhaltung bzw Wiederherstellung der Gesundheit fÃ¼r die Teilnahme am  
Arbeitsleben. Es ist daher klÃ¤rungsbedÃ¼rftig, ob Ã¤rztliche Begutachtungen als  
Vorstufe fÃ¼r die Bewilligung stationÃ¤rer MaÃnahmen zur Rehabilitation dem  
Versicherungsschutz unterliegen.

Erstellt am: 20.10.2003

Zuletzt verÃ¤ndert am: 22.12.2024