
S 26 U 1177/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Gesetzliche Unfallversicherung - Arbeitsunfall - Wegeunfall - sachlicher Zusammenhang - Handlungstendenz - Irrtum - Rehabilitandin - stationäre Rehabilitationsmaßnahme - Reha-Klinik - allgemeine Empfehlung - ärztliche Empfehlung - Gaststättenbesuch - Weg - dritter Weg - dritter Ort - Aufenthaltsdauer
Leitsätze	Eine während einer stationären medizinischen Rehabilitation unternommene Aktivität steht nur dann unter Unfallversicherungsschutz, wenn sie als Bestandteil der medizinischen Rehabilitation ärztlich oder durch sonstige in die Durchführung der Rehabilitation eingebundene Personen konkret bezogen auf den Rehabilitationsbedarf des einzelnen Versicherten angeordnet oder empfohlen worden ist.
Normenkette	SGB VII, § 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a; SGB VII, § 8 Abs 1; SGB VII, § 8 Abs 2 Nr 1
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 26 U 1177/17
Datum	25.07.2017
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 8 U 3286/17
Datum	23.03.2018
3. Instanz	
Datum	23.06.2020

Ä

Die Revision der KlÄgerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 23. März 2018 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten darüber, ob die KlÄgerin einen Arbeitsunfall erlitten hat, als sie während ihres Aufenthaltes in einer Reha-Klinik bei einem abendlichen Ausflug in eine Gaststätte stürzte.

2

Die KlÄgerin erhielt wegen einer Anpassungsmaßnahme auf Kosten der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 13.9. bis 6.10.2016 stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einer Klinik. Die Ärzte der Reha-Klinik empfahlen ihr, Kontakt mit den anderen Rehabilitanden zu suchen und sich in eigener Initiative mit den Teilnehmern ihrer Therapiegruppe zu Abendaktivitäten zu verabreden. Die Klinik bzw. Klinikleitung wünschte und empfahl den Rehabilitanden allgemein die Teilnahme an gemeinsamen Unternehmungen. Sie unternahm aber keine konkreten Unterstützungsmaßnahmen für solche Aktivitäten. Eine konkrete ärztliche Anweisung zu einer bestimmten Unternehmung an die KlÄgerin oder die therapeutische Begleitung solcher Aktivitäten erfolgte ebenfalls nicht. Am 1.10.2016, einem Samstag, schlug während des Abendessens ein anderer Rehabilitand spontan einen gemeinsamen abendlichen Ausflug zu einer Gaststätte vor. Die KlÄgerin nahm an dem Ausflug teil. Sie hielt sich mit den anderen Rehabilitanden, die sich beim Abendessen verabredet hatten, ab frühestens 20.30 Uhr bis gegen 22 Uhr in einer Gaststätte auf. Auf dem Rückweg von der Gaststätte zur Klinik stürzte sie gegen 22.30 Uhr und verletzte sich an Fingern der linken Hand.

3

Die Beklagte lehnte die Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung für dieses Ereignis ab, weil der Ausflug eine eigenwirtschaftliche Tätigkeit gewesen sei, die nicht unter Versicherungsschutz gestanden habe (Bescheid vom 14.11.2016 und Widerspruchsbescheid vom 27.2.2017). Das Sozialgericht hat die Klage auf Anerkennung des Ereignisses vom 1.10.2016 als Arbeitsunfall, die Feststellung von Unfallfolgen und die Gewährung von Leistungen abgewiesen (Urteil vom 25.7.2017). Das Landessozialgericht hat die nur noch auf Anerkennung eines Arbeitsunfalls gerichtete Berufung der KlÄgerin zurückgewiesen (Urteil vom 23.3.2018). Zur Begründung hat es ausgeführt, der Sturz der KlÄgerin auf dem Heimweg von dem abendlichen

Gaststättenbesuch habe in keinem sachlichen Zusammenhang mit der grundsätzlich versicherten Entgegennahme und Durchführung der Rehabilitationsbehandlung gestanden. Der Gaststättenbesuch sei nicht ärztlich angeordnet gewesen. Zwar habe die Reha-Klinik allgemein empfohlen, dass sich die Rehabilitanden eigeninitiativ mit Teilnehmern ihrer Therapiegruppen zu Abendaktivitäten verabreden sollten. Damit wäre es ggf ausreichend für den Versicherungsschutz, wenn die Klägerin aufgrund der objektiven Gegebenheiten von ihrem Standpunkt aus subjektiv der Auffassung hätte sein können, der Gaststättenbesuch diene der stationären Behandlung. Dies sei bei einer Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalls jedoch nicht der Fall. Es habe lediglich eine allgemeine Empfehlung vorgelegen, sich eigeninitiativ mit Teilnehmern der Therapiegruppe zu treffen. Der gemeinsame Gaststättenbesuch der Rehabilitanden habe am Samstagabend außerhalb des therapeutischen Zeitplans stattgefunden und die Teilnehmer hätten sich zufällig aus den am Tisch bzw Nebentisch sitzenden Personen ergeben. Schließlich sei auch nicht mehr aufklärbar, ob es sich bei den am Gaststättenbesuch Teilnehmenden um Mitglieder der Bezugsgruppe der Klägerin gehandelt habe. Der Weg von der Gaststätte zurück zur Reha-Klinik sei auch nicht nach [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) versichert gewesen.

4

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin eine Verletzung des [Â§ 8 Abs 1 Satz 1 iVm Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#). Der Gaststättenbesuch habe in einem sachlichen Zusammenhang mit der Rehabilitationsmaßnahme gestanden. Gerade bei einer Anpassungsstellung sei die Planung und Teilnahme an einer Freizeitveranstaltung Teil der Therapie. Aus ihrer maßgeblichen subjektiven Sicht habe sie den Gaststättenbesuch mit der Absicht unternommen, ihre Rehabilitation zu fördern.

5

Die Klägerin beantragt, die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 23. März 2018 und des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Juli 2017 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. November 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. Februar 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Ereignis vom 1. Oktober 2016 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

6

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

II

7

Die Revision der Klägerin ist unbegründet. Zu Recht hat das LSG die Berufung der Klägerin gegen das klageabweisende Urteil des SG zurückgewiesen. Die von der Klägerin im Berufungs- und Revisionsverfahren nur noch erhobene kombinierte

Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([Â§ 54 Abs 1](#), [Â§ 56 SGG](#)) ist unbegründet, weil die Ablehnung der Feststellung des Ereignisses vom 1.10.2016 als Arbeitsunfall in dem angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 14.11.2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.2.2017 rechtmäßig ist. Die Klägerin hat bei dem Rückweg aus der Gaststätte am 1.10.2016 keinen Arbeitsunfall erlitten, weil die konkrete Verrichtung zum Zeitpunkt des Sturzes keine nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) versicherte Tätigkeit war.

8

Nach [Â§ 8 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [Â§ 2](#), [3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind nach [Â§ 8 Abs 1 Satz 2 SGB VII](#) zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Ein Arbeitsunfall setzt daher voraus, dass die Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis dem Unfallereignis geführt und dass das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten objektiv und rechtlich wesentlich verursacht hat (Unfallkausalität und haftungsbegründende Kausalität; stRspr, BSG zB Urteile vom 30.1.2020 [B 2 U 2/18 R](#) SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 70 RdNr 20, auch zur Veröffentlichung in BSGE vorgesehen, vom 26.11.2019 [B 2 U 24/17 R](#) SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 52; vom 19.6.2018 [B 2 U 2/17 R](#) SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 46 RdNr 13; vom 30.3.2017 [B 2 U 15/15 R](#) [NZS 2017, 625](#) = [NJW 2017, 2858](#); vom 5.7.2016 [B 2 U 19/14 R](#) [BSGE 121, 297](#) = SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 36, RdNr 11; vom 4.12.2014 [B 2 U 10/13 R](#) [BSGE 118, 1](#) = SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 32, RdNr 11 und [B 2 U 13/13 R](#) SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 31 RdNr 11; vom 26.6.2014 [B 2 U 4/13 R](#) SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 52 RdNr 11; vom 18.6.2013 [B 2 U 10/12 R](#) SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 47 RdNr 12; vom 14.11.2013 [B 2 U 15/12 R](#) SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 27 RdNr 11; vom 15.5.2012 [B 2 U 16/11 R](#) [BSGE 111, 52](#) = SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 21, RdNr 10 mwN; vom 24.7.2012 [B 2 U 9/11 R](#) SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 44 RdNr 25 f und vom 13.11.2012 [B 2 U 19/11 R](#) [BSGE 112, 177](#) = SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 46, RdNr 20). Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt.

9

Die Klägerin war zwar dem Grunde nach Versicherte gemäß [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) (hierzu unter 1.). Sie erlitt durch ihren Sturz auch einen Unfall, der einen Gesundheitsschaden verursachte (hierzu unter 2.). Die konkrete Verrichtung der Klägerin zum Zeitpunkt des Sturzes stand jedoch in keinem inneren Zusammenhang mit der nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) versicherten Tätigkeit (hierzu unter 3.). Die Klägerin hat auch keinen Wegeunfall gemäß [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) erlitten (hierzu unter 4.).

10

1. Die Klägerin gehörte im Zeitraum vom 13.9. bis 6.10.2016 und damit auch am 1.10.2016 während des Empfangs von und der Mitwirkung an stationären Leistungen zur Rehabilitation zu dem nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) versicherten Personenkreis. Nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) sind kraft Gesetzes Personen versichert, die auf Kosten einer Krankenkasse, eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder der landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre, teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten. Der Versicherungsschutz besteht für alle Patienten, die eine stationäre bzw teilstationäre Behandlung zur Rehabilitation auf Kosten der genannten Träger erhalten, sowohl bei deren passiver Entgegennahme als auch während der aktiven Teilnahme (vgl zur stationären Behandlung zuletzt BSG Urteile vom 7.5.2019 – [B 2 U 34/17 R](#) – [BSGE 128, 104](#) = SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 50, RdNr 17 zu [Â§ 539 Abs 1 Nr 17a RVO](#) und vom 27.4.2010 – [B 2 U 11/09 R](#) – SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 14 RdNr 17 zu [Â§ 2 Abs 1 Nr 15a SGB VII](#)). Die Klägerin war im oben genannten Zeitraum auf Kosten eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung in einer Klinik stationär mit Verpflegung untergebracht, erhielt dort wegen einer Anpassungsstörung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und war deshalb Versicherte iS des [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#).

11

2. Die Klägerin hat auch einen Unfall iS des [Â§ 8 Abs 1 Satz 2 SGB VII](#) erlitten, der zu einem Gesundheitsschaden führte. Nach den Feststellungen des LSG stürzte die Klägerin am Abend des 1.10.2016 auf dem Rückweg von einem gemeinsam mit Mit-Rehabilitanden unternommenen Gaststättenbesuch. Durch den Sturz auf den Boden, ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, erlitt sie einen Gesundheitsschaden, denn sie verletzte sich an Fingern der linken Hand.

12

3. Die konkrete Verrichtung der Klägerin zum Zeitpunkt des Sturzes stand jedoch in keinem inneren Zusammenhang mit der dem Grunde nach versicherten Tätigkeit gemäß [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#). Zum Zeitpunkt des Sturzes befand sich die Klägerin zu Fuß auf dem Rückweg von einem abendlichen Gaststättenbesuch in die Klinik. Der Versicherungsschutz während der Entgegennahme bzw Mitwirkung an einer medizinischen Maßnahme oder sonstigen Reha-Maßnahme gemäß [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) setzt voraus, dass die konkrete Verrichtung als Bestandteil der medizinischen Rehabilitation ärztlich oder durch sonstige in die Durchführung der Rehabilitation eingebundene Personen konkret angeordnet bzw empfohlen worden ist. Dies war hier nicht der Fall. Allgemeine Empfehlungen an alle Rehabilitanden gelten hierfür nicht.

13

a. Verrichtung ist jedes konkrete Handeln des Versicherten, das objektiv seiner Art

nach von Dritten beobachtbar und subjektiv zumindest auch auf die Erfüllung des Tatbestandes der jeweiligen versicherten Tätigkeit ausgerichtet ist (vgl BSG Urteile vom 7.5.2019 [B 2 U 34/17 R](#) [BSGE 128, 104](#) = SozR 4-2700 [Â§ 2 Nr 50](#), RdNr 20 zu [Â§ 539 Abs 1 Nr 17a RVO](#) und vom 26.6.2014 [B 2 U 4/13 R](#) [SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 52](#) zu [Â§ 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII](#)). Versicherte Verrichtung nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) ist jedes aktive Handeln und passive Erdulden der durch die stationäre Aufnahme in einem Krankenhaus geprägten Vorgänge (vgl BSG Urteil vom 27.4.2010 [B 2 U 11/09 R](#) [SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 14 RdNr 17](#); vgl auch Urteil vom 7.5.2019 [B 2 U 34/17 R](#) [BSGE 128,104](#) = SozR 4-2700 [Â§ 2 Nr 50](#), RdNr 20 zu [Â§ 539 Abs 1 Nr 17a RVO](#)). Die versicherte Tätigkeit umfasst das Entgegennehmen der Behandlung sowie Handlungen, die Versicherte vornehmen, um die Behandlung zu erhalten oder an ihrer Durchführung mitzuwirken. So erfordert das Erhalten einer Leistung zur Rehabilitation nicht nur deren passives Hinnehmen, sondern mitunter auch die aktive Mitwirkung des Rehabilitanden, ohne die die Ziele der Krankenbehandlung oder Rehabilitation nicht zu erreichen sind (vgl BSG Urteil vom 27.4.2010 [B 2 U 11/09 R](#) [SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 14 RdNr 17](#)).

14

Versicherungsschutz soll Rehabilitanden gem [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) gegen Gefahren gewährt werden, die aus der Behandlung und Rehabilitation entstehen. Unter Versicherungsschutz stehen Rehabilitanden deshalb dann, wenn sie sich in der Einrichtung zu den angeordneten Behandlungen begeben oder Handlungen vornehmen, die vom Behandelnden angeordnet werden oder für die Durchführung der angeordneten Behandlung oder Rehabilitation notwendig sind, dh unmittelbar dem versicherten Erhalten der Behandlung dienen (vgl BSG Urteil vom 27.4.2010 [B 2 U 11/09 R](#) [SozR 4-2700 Â§ 2 Nr 14 RdNr 17](#) unter Verweis auf BSG Urteil vom 27.6.1978 [2 RU 20/78](#) [BSGE 46, 283](#) = SozR 2200 [Â§ 539 Nr 47](#); vom 23.2.1983 [2 RU 3/82](#) [BSGE 55, 10](#) = SozR 2200 [Â§ 539 Nr 88](#); vom 1.2.1979 [2 RU 85/78](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 56](#)). Vom Versicherungsschutz sind nicht nur medizinische Maßnahmen und ärztlich verantwortete Behandlungen umfasst. Der Versicherungsschutz kann sich auch über die Räumlichkeiten der Reha-Klinik hinaus erstrecken (vgl BSG Urteil vom 26.4.1990 [2 RU 48/89](#) [SozR 3-2200 Â§ 539 Nr 2](#) S 9 = juris RdNr 19; zu Spaziergängen BSG Urteil vom 15.8.1979 [2 RU 50/79](#) [juris RdNr 16](#); vom 31.10.1978 [2 RU 50/78](#) [USK 78131](#) = juris RdNr 18; vom 27.6.1978 [2 RU 30/78](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 48](#) S 141 = juris RdNr 20; vgl auch BSG Urteil vom 11.8.1998 [B 2 U 43/97 R](#) [juris RdNr 15](#); vom 26.4.1990 [2 RU 48/89](#) [SozR 3-2200 Â§ 539 Nr 2](#) S 8 = juris RdNr 18; vom 29.10.1980 [2 RU 41/78](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 72](#) S 205 f = juris RdNr 19).

15

Dagegen sind vom Versicherungsschutz normale, bei Gesunden wie bei Rehabilitanden übliche Verrichtungen des Alltages, zB Ausflüge und ähnliche Unternehmungen, ausgeschlossen, sofern sie überwiegend der Freizeitgestaltung, der eigenen Unterhaltung, der Zerstreuung oder der Anregung dienen und nicht in

erheblicher Weise nach ihrer Eigenart auf den Rehabilitationszweck ausgerichtet sind (vgl BSG Urteile vom 26.4.1990 [2 RU 48/89](#) [SozR 3-2200 Â§ 539 Nr 2 S 9](#) = juris RdNr 20; vom 29.1.1986 [9b RU 18/85](#) [BSGE 59, 291, 293](#) = SozR 2200 Â§ 539 Nr 115 S 326 f = juris RdNr 15; vom 23.6.1982 [9b/8 RU 28/81](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 84](#) S 234 f = juris RdNr 23; vom 29.10.1980 [2 RU 41/78](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 72](#) S 205 f = juris RdNr 19; vom 15.8.1979 [2 RU 50/79](#) [juris RdNr 16](#); vom 12.7.1979 [2 RU 27/79](#) [USK 79245](#) = juris RdNr 13 und vom 27.6.1978 [2 RU 30/78](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 48](#) S 142 = juris RdNr 21). Auch bei einer vollstationären Behandlung besteht daher kein Versicherungsschutz [ârztlich](#) um die Uhr [und](#) grunds^Ätzlich nicht w^Ährend der Befriedigung von Grundbed^Ärfnissen, wie zB der Nahrungsaufnahme, dem Schlafen oder der K^Ärperreinigung (vgl BSG Urteile vom 26.3.1986 [2 RU 32/85](#) [USK 86166](#) = juris RdNr 15 und vom 29.10.1980 [2 RU 41/78](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 72](#) S 206 = juris RdNr 20; vom 30.6.1999 [B 2 U 28/98 R](#) [juris](#) unter Verweis auf BSG Urteil vom 23.6.1982 [9b/8 RU 28/81](#) [SozR 2200 Â§ 539 Nr 84](#); vom 22.11.1984 [2 RU 43/83](#) [USK 84189](#) = juris RdNr 13; vom 12.5.1981 [2 RU 7/80](#) [USK 81106](#) = juris RdNr 21; BSG Urteil vom 12.7.1979 [2 RU 27/79](#) [USK 79245](#) = juris RdNr 13).

16

Der Versicherungsschutz w^Ährend der Entgegennahme bzw Mitwirkung an einer medizinischen Ma^Änahme oder sonstigen Reha-Ma^Änahme setzt deshalb voraus, dass die konkrete Verrichtung als Bestandteil der medizinischen Rehabilitation ^Ärtlich oder durch sonstige in die Durchf^Ährung der Rehabilitation eingebundene Personen angeordnet bzw empfohlen worden ist. Eine solche Anordnung oder Empfehlung muss konkret auf den einzelnen Versicherten im Hinblick auf dessen Rehabilitationsbedarf erfolgen. Allgemeine Empfehlungen ohne Bezug auf die konkrete Behandlungs- bzw Rehabilitationsma^Änahme gen^Ägen dagegen nicht, um den Versicherungsschutz nach [Â§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) zu begr^Änden.

17

Der Ausflug mit dem Besuch einer Gastst^Ätte war nach den bindenden Feststellungen des LSG ([Â§ 163 SGG](#)) hier keine medizinische Ma^Änahme oder Leistung der Rehabilitation im engeren Sinne des SGB V, SGB VI oder SGB IX. Der Gastst^Ättbesuch war nicht in einen Therapieplan aufgenommen und sollte auch nicht Gegenstand von Therapiesitzungen sein. Der konkrete Ausflug war schlie^Älich nicht ^Ärtlich oder durch eine andere in die Behandlung bzw Rehabilitation der KI^Ägerin eingebundene Person im Hinblick auf den spezifischen Rehabilitationsbedarf der KI^Ägerin angeordnet oder empfohlen worden. Zwar wurden gemeinsame Unternehmungen und Freizeitaktivit^Äten der Teilnehmer der jeweiligen Therapiegruppe von der Klinik allgemein gew^Änscht, ohne dass jedoch konkrete Unterst^Ätzungsma^Änahmen durch die Klinik erfolgten. Auch war der KI^Ägerin von den ^Ärzten der Rehabilitationsklinik empfohlen worden, Kontakt mit den anderen Rehabilitanden zu suchen und sich in eigener Initiative mit den Teilnehmern ihrer Therapiegruppe zu Abendaktivit^Äten zu verabreden. Diese

allgemeinen Empfehlungen waren jedoch nicht speziell auf die KIÄrgerin bezogen und nicht auf die fÄ¼r sie vorgesehenen spezifischen MaÅnahmen zur Rehabilitation bzw ihren Rehabilitationsbedarf abgestimmt.

18

Diese Feststellungen des LSG sind fÄ¼r den Senat mangels zulÄssiger und begrÄndeter VerfahrensrÄgen gemÄÅ [Ä§ 163 SGG](#) bindend. Es ist entgegen der Auffassung der KIÄrgerin nicht ersichtlich, dass das LSG Vorbringen der KIÄrgerin und damit das Gesamtergebnis des Verfahrens nicht ausreichend berÄcksichtigt haben kÄnnte und die Feststellungen deshalb verfahrensfehlerhaft getroffen sein kÄnnnten (vgl dazu BSG Urteil vom 18.6.2013 â B 2 U 6/12 R â SozR 4-2700 Ä§ 9 Nr 22 RdNr 29 und vom 31.5.2005 â B 2 U 12/04 R â SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 2 RdNr 9). Soweit die KIÄrgerin diese Feststellung mit der RÄge angegriffen hat, das LSG habe auf der Grundlage der Ärztlichen ErklÄrungen und unter BerÄcksichtigung der divergierenden Definitionen des Begriffs âBezugsgruppeâ die Grenzen freier BeweiswÄrdigung gemÄÅ [Ä§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG](#) Äberschritten, indem es die Begriffe âTherapiegruppeâ und âBezugsgruppeâ gleichgesetzt habe, kann dahinstehen, ob diese RÄge zulÄssig erhoben wurde und begrÄndet ist, denn auf den Feststellungen zu den Teilnehmern des Ausflugs beruht die Entscheidung des LSG nicht. Eine versicherte Verrichtung der KIÄrgerin lag unabhÄngig davon, ob die teilnehmenden Rehabilitanden Mitglieder einer dieser Gruppen waren, bereits deshalb nicht vor, weil es â wie oben angefÄhrt â an einer konkreten, auf den spezifischen Rehabilitationsbedarf der KIÄrgerin ausgerichteten therapeutischen Empfehlung fehlte.

19

b. Die Handlungstendenz der KIÄrgerin war zum Zeitpunkt des Unfalls auch nicht auf die AusÄbung einer versicherten Verrichtung iS des [Ä§ 2 Abs 1 Nr 15 Buchst a SGB VII](#) gerichtet. Das LSG hat festgestellt, dass die KIÄrgerin den GaststÄttenbesuch nicht mit der Vorstellung unternommen hat, dass diese AktivitÄt eine Reha-MaÅnahme im engeren Sinne war, und hat zu Recht entschieden, dass die KIÄrgerin aufgrund der gesamten festgestellten UmstÄnde nicht subjektiv davon ausgehen konnte, dass der Ausflug als MaÅnahme der Rehabilitation der Behandlung dienlich war. Eine ggf irrtÄmlich bei der KIÄrgerin vorhandene Vorstellung findet in den objektivierten UmstÄnden des GaststÄttenbesuchs keinen hinreichenden Anhalt.

20

Zwar kÄnnen nach der Rechtsprechung des Senats vom Versicherungsschutz auch solche BetÄtigungen umfasst sein, die der Versicherte subjektiv fÄ¼r behandlungsdienlich und damit fÄ¼r eine MaÅnahme der Rehabilitation hÄlt, soweit die subjektive Vorstellung in den objektiven Gegebenheiten eine StÄtze finden kann (vgl BSG Urteile vom 11.8.1998 â B 2 U 43/97 R â HVBG-INFO 1998, 2700 = juris RdNr 15; vom 26.4.1990 â 2 RU 48/89 â SozR 3-2200 Ä§ 539

[Nr 2 S 9 f](#) = juris RdNr 22; vom 29.1.1986 â [9b RU 18/85](#) â [BSGE 59, 291](#), 294 = SozR 2200 Â§ 539 Nr 115 S 327 = juris RdNr 17 f und vom 23.6.1982 â [9b/8 RU 28/81](#) â [SozR 2200 Â§ 539 Nr 84 S 234 f](#) = juris RdNr 23; BSG Urteil vom 11.8.1998 â [B 2 U 43/97 R](#) â HVBG-INFO 1998, 2700 = juris RdNr 15; vom 26.4.1990 â [2 RU 48/89](#) â [SozR 3-2200 Â§ 539 Nr 2 S 9 f](#) = juris RdNr 22; vom 29.1.1986 â [9b RU 18/85](#) â [BSGE 59, 291](#), 294 = SozR 2200 Â§ 539 Nr 115 S 327 = juris RdNr 17 f und vom 23.6.1982 â [9b/8 RU 28/81](#) â [SozR 2200 Â§ 539 Nr 84 S 234 f](#) = juris RdNr 23). Diese Voraussetzungen waren hier aber nicht erfÃ¼llt.

21

Bei der objektivierten Handlungstendenz des Versicherten handelt sich um eine innere Tatsache (vgl BSG Urteile vom 30.1.2020 â [B 2 U 2/18 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 70 = juris RdNr 27, auch zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE vorgesehen; vom 31.8.2017 â [B 2 U 2/16 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 61 RdNr 19; vom 17.12.2015 â [B 2 U 8/14 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 55 RdNr 14), die durch die objektiven UmstÃ¤nde des Einzelfalls zur Ãberzeugung des Tatrichters im Vollbeweis festgestellt wird (vgl BSG Urteile vom 24.7.2012 â [B 2 U 9/11 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 44 RdNr 28; vom 27.11.2008 â [B 2 U 8/17 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 67 RdNr 13). Hierbei entscheidet das Tatsachengericht gemÃ¤Ã [Â§ 128 Abs 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Ãberzeugung. Das Tatsachengericht wÃ¼rdigt das Gesamtergebnis des Verfahrens einschlieÃlich der Beweisaufnahme frei nach der Ãberzeugungskraft der jeweiligen Beweismittel und des Beteiligtenvortrags unter AbwÃ¤gung aller UmstÃ¤nde und insbesondere einander widersprechender Beweisergebnisse, ob die maÃgebenden Tatsachen mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, Â§ 128 RdNr 4). Diese BeweiswÃ¼rdigung ist grundsÃ¤tzlich frei von gesetzlichen Vorgaben. Eine ÃberprÃ¼fung durch das Revisionsgericht ist nur eingeschrÃ¤nkt mÃ¶glich (BSG Urteil vom 2.4.2009 â [B 2 U 7/08 R](#) â SozR 4-5671 Anl 1 Nr 3101 Nr 3 = juris RdNr 24).

22

Hiervon ausgehend ist die von dem LSG vorgenommene Objektivierung der Handlungstendenz revisionsrechtlich nicht zu beanstanden, sodass kein Fall gegeben ist, der die grundsÃ¤tzliche Bindung des Revisionsgerichts ([Â§ 163 SGG](#)) an die festgestellte Haupttatsache ausnahmsweise entfallen lieÃe. Die Objektivierung der Handlungstendenz als innerer Haupttatsache setzt voraus, dass alle nach Lage des Einzelfalls als Hilfstatsachen (Indizien) in Betracht kommenden UmstÃ¤nde festgestellt, in eine Gesamtschau eingestellt sowie nachvollziehbar und widerspruchsfrei unter- und gegeneinander abgewogen werden. Der Tatrichter ist grundsÃ¤tzlich darin frei, welche Beweiskraft er den festgestellten Indizien im Einzelnen und in einer Gesamtschau fÃ¼r seine Ãberzeugungsbildung beimisst (BGH Urteile vom 22.1.1991 â [VI ZR 97/90](#) â [NJW 1991, 1894](#), 1895 und vom 13.7.2004 â [VI ZR 136/03](#) â [NJW 2004, 3423](#), 3424; HeÃler in ZÃ¶llner, ZPO, 32. Aufl 2018, Â§ 546 RdNr 13), sodass die revisionsgerichtliche PrÃ¼fung auf den

Abwägungsvorgang und das Auffinden entscheidungserheblicher Abwägungsfehler beschränkt ist, dh, ob eine Abwägung gänzlich unterblieben ist (Abwägungsausfall), abwägungsrelevante Indizien fehlen (Abwägungsdefizit) oder Indizien bei der Gesamtabwägung unzutreffend berücksichtigt worden sind (Abwägungsfehleinschätzung) (vgl zum Ganzen BSG Urteil vom 27.11.2018 [B 2 U 8/17 R](#) [SozR 4-2700](#) [ÄS 8 Nr 67](#) = juris RdNr 14).

23

Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe ist das LSG in nicht zu beanstandender Weise zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin nicht irrtümlich von einer Rehabilitationstauglichkeit des Gaststättenbesuchs ausgegangen ist und hiervon auch nicht ausgehen konnte. Es kann dabei dahin stehen, ob eine allgemeine Empfehlung im Einzelfall eine objektivierte Grundlage für eine subjektive (Fehl-)Vorstellung über die Behandlungs- bzw Rehabilitationsdienlichkeit einer Verrichtung sein kann. Jedenfalls im vorliegenden Fall konnte die Klägerin aufgrund der objektiv vorliegenden Umstände nicht davon ausgehen, dass der abendliche Spontanausflug mit dem Besuch einer Gaststätte eine konkret ihrer Behandlung dienende Maßnahme der stationären Rehabilitation war. Das LSG hat zutreffend die Tatsache gewürdigt, dass auch unter Berücksichtigung der allgemeinen Empfehlungen der Klinik bzw deren Personals zur Freizeitgestaltung die Klägerin nicht annehmen konnte, es handle sich bei dem Ausflug um eine konkrete Therapiemaßnahme. Dagegen sprach der fehlende Bezug des Ausfluges zu dem konkret bei ihr bestehenden Rehabilitationsbedarf, die eigeninitiativ erfolgte Organisation durch einen Mit-Rehabilitanden anlässlich des Abendessens am Samstagabend sowie der gesamte Charakter des abendlichen Gaststättenbesuchs. Die gesamten Umstände boten hier keine objektive Grundlage für eine subjektive Vorstellung der Klägerin, an einer Maßnahme der medizinischen Rehabilitation mitzuwirken. Insofern sind die Feststellungen des LSG zur Handlungstendenz in sich widerspruchsfrei und revisionsrechtlich bindend.

24

c. Versicherungsschutz während des Sturzes bestand schließlich auch nicht aufgrund einer mit der stationären Behandlung verbundenen spezifischen Gefahr. Nach der Rechtsprechung des Senats kommt zwar Unfallversicherungsschutz grundsätzlich auch dann in Betracht, wenn besondere, mit der stationären Unterbringung in fremder Umgebung verbundene Gefahrenmomente eingewirkt haben (vgl BSG Urteil vom 11.8.1998 [B 2 U 43/97 R](#) [juris RdNr 19](#) unter Verweis auf BSG Urteile vom 29.1.1986 [9b RU 18/85](#) [BSGE 59, 291](#) = SozR 2200 [ÄS 539 Nr 115](#); vom 26.3.1986 [2 RU 32/85](#) [USK 86166](#) und vom 27.11.1986 [2 RU 20/86](#) [USK 86201](#)), weil die stationäre Behandlung durch die dauernde Unterbringung in einer Krankenanstalt bzw einem Kurheim und somit in fremder Umgebung gekennzeichnet ist. Dabei können die ungewohnten äußeren Lebensumstände wegen der stationären Unterbringung auch in den privaten Bereich hineinwirken (BSG Urteil vom 30.6.1999 [B 2 U 28/98 R](#) [juris RdNr 20](#); vom 26.3.1986 [2 RU 32/85](#) [USK 86166](#) und vom 27.11.1986

â [2 RU 20/86](#) â USK 86201). Hier verwirklichte sich bei dem grundsÃ¤tzlich dem unversicherten Bereich zuzurechnenden Spaziergang zur GaststÃ¤tte und zurÃ¼ck jedoch keine besondere, gerade mit der stationÃ¤ren Unterbringung in einer fremden Umgebung verbundene Gefahr.

25

4. Die KIÃ¤gerin legte zum Zeitpunkt des Sturzes auch keinen versicherten Weg gemÃ¤Ã [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) zurÃ¼ck. Es kann hierbei dahinstehen, ob die GaststÃ¤tte ein sog dritter Ort war, von dem aus die KIÃ¤gerin einen versicherten Heimweg zum Ort der TÃ¤tigkeit, der Rehaklinik, hÃ¤tte antreten kÃ¶nnen. Denn jedenfalls dauerte der Aufenthalt in der GaststÃ¤tte weniger als zwei Stunden, sodass schon deshalb ein Versicherungsschutz gemÃ¤Ã [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) ausscheidet.

26

GrundsÃ¤tzlich kann ein versicherter Weg zum Ort der TÃ¤tigkeit iS des [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#), hier die Rehabilitationsklinik, auch von einem anderen Ort als der Wohnung angetreten werden, denn [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) legt als End- oder Ausgangspunkt des Weges nur den Ort der versicherten TÃ¤tigkeit fest. Nach der Rechtsprechung des Senats kann deshalb auch das ZurÃ¼cklegen eines Weges zwischen einem sog dritten Ort und dem Ort der versicherten TÃ¤tigkeit gemÃ¤Ã [Â§ 8 Abs 2 Nr 1 SGB VII](#) versichert sein, ohne dass es dabei darauf ankommt, aus welchen GrÃ¼nden sich der Versicherte an jenem Ort aufhÃ¤lt. Voraussetzung ist lediglich, dass sich der Versicherte an dem dritten Ort, hier die GaststÃ¤tte, mindestens zwei Stunden aufhÃ¤lt (vgl hierzu zuletzt BSG Urteile vom 30.1.2020 â [B 2 U 2/18 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 70, auch zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE vorgesehen und â [B 2 U 20/18 R](#) â zur VerÃ¶ffentlichung in SozR 4 vorgesehen, jeweils mwN; BSG Urteile vom 29.1.2019 â [B 2 U 5/18 R](#) -; vom 31.8.2017 â [B 2 U 2/16 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 61; vom 20.12.2016 â [B 2 U 16/15 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 60 und vom 5.7.2016 â [B 2 U 16/14 R](#) â SozR 4-2700 Â§ 8 Nr 58). Letzteres war hier nicht der Fall. Die KIÃ¤gerin hielt sich mit ihren Mit-Rehabilitanden deutlich weniger als zwei Stunden in der GaststÃ¤tte auf. Einen lÃ¤ngeren Aufenthalt hat das LSG nicht festgestellt. Nach den eigenen Angaben der KIÃ¤gerin begann der Aufenthalt in der GaststÃ¤tte um 20.30 Uhr oder 21.00 Uhr und endete um 22.00 Uhr.

27

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§Â§ 183, 193 SGG](#).

Erstellt am: 11.12.2020

Zuletzt verÃ¤ndert am: 21.12.2024
