

# Leseprobe

Becker/Burchardt/Krasney/Kruschinsky

## Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) – Kommentar

Hervorgegangen aus dem „Handbuch der Sozialversicherung“

Sie finden in dieser Leseprobe Auszüge aus den Kommentierungen zu:

- § 2 Versicherung Kraft Gesetzes
- § 8 Arbeitsunfall
- § 9 Berufskrankheit
- § 56 Voraussetzungen und Höhe des Rentenanspruchs

Stand: 2. Lieferung (04/09)

EUR 149,00

ISBN: 978-3-537-55030-9

**Direkt bestellen:  
Stand April 2009!**



**asgard verlag**

[www.asgard.de](http://www.asgard.de)

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH  
Einsteinstr. 10 • 53757 Sankt Augustin  
Telefon: 0 22 41 - 31 64 0 • [info@asgard.de](mailto:info@asgard.de)

---

 IV. Im Einzelnen 10

**Absatz 1 – Versicherung kraft Gesetzes**

**Nr 1** „Kraft Gesetzes sind versichert

1. Beschäftigte,“

## A. Gesetzesmaterialien 11

**Begründung der Bundesregierung** (BT-Drucks 13/2204 S 74 zu § 2 Absatz 1):

*„Nummer 1 erfasst die Beschäftigten iS des § 7 SGB IV einschließlich der Heimarbeiter iS des § 12 Abs 2 SGB IV. Sie entspricht inhaltlich dem geltenden Recht (§ 539 Abs 1 Nr 1 und 2 RVO).“*

## B. Normzweck 12

Die Versicherung der Beschäftigten ist das grundlegende Strukturelement der gesetzlichen Unfallversicherung zur Ablösung der zivilrechtlichen Haftung des Arbeitgebers und bezweckt außerdem aus sozialpolitischen Gründen den Schutz der persönlich von einem Unternehmer Abhängigen.

## C. Versicherungsvorrang 13

Gemäß **§ 135 Abs 1** geht die Versicherung nach § 2 Abs 1 Nr 1 einer Versicherung nach folgenden Vorschriften **vor**: 14

1. nach **§ 2 Abs 1 Nr 2** (beru. ich Lernende), wenn die Versicherten an der Aus- und Fortbildung auf Veranlassung des Unternehmers, bei dem sie beschäftigt sind, teilnehmen,

2. nach § 2 Abs 1 Nr 3 (Personen bei Untersuchungen und Prüfungen), wenn die Maßnahmen auf Veranlassung des Unternehmers durchgeführt werden, bei dem die Versicherten beschäftigt sind,
3. nach § 2 Abs 1 Nr 8 (Kinder, Schüler und Studierende), es sei denn, es handelt sich um Schüler beim Besuch berufsbildender Schulen,
4. nach § 2 Abs 1 Nr 12 (Teilnehmer an Ausbildungsveranstaltungen von Unglückshilfe-Unternehmen oder im Zivilschutz), wenn die Versicherten an der Ausbildungsveranstaltung auf Veranlassung des Unternehmers, bei dem sie beschäftigt sind, teilnehmen,
5. nach § 2 Abs 1 Nr 13 a (Hilfeleistende und Lebensretter) oder Nr 13 c (Strafverfolger und Nothelfer), wenn die Hilfeleistung im Rahmen von Verpflichtungen aus dem Beschäftigungsverhältnis erfolgt,
6. nach § 2 Abs 1 Nr 17 (Pflegepersonen),
7. nach § 2 Abs 2 (Personen, die wie ein Beschäftigter tätig werden).

**15** Dagegen ist die Versicherung nach § 2 Abs 1 Nr 1 **nachrangig** gegenüber folgenden Versicherungen: Gemäß § 135 Abs 4 geht die Versicherung des im landwirtschaftlichen Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten nach § 2 Abs 1 Nr 5 a der Versicherung nach § 2 Abs 1 Nr 1 vor, und gemäß § 135 Abs 5 geht die Versicherung nach § 2 Abs 1 Nr 16 (Selbsthilfe bei der Schaffung öffentlich geförderten Wohnraums) der Versicherung nach § 2 Abs 1 Nr 1 vor.

**16** Kann über diese Regelungen hinaus eine Tätigkeit zugleich nach mehreren Vorschriften des § 2 versichert sein, **geht** die Versicherung **vor**, der die Tätigkeit **vorrangig zuzurechnen** ist (§ 135 Abs 6); **das Gleiche** gilt entsprechend bei versicherten Tätigkeiten nach § 2 und zugleich nach den §§ 3 <Versicherung kraft Satzung> und 6 <freiwillige Versicherung> (§ 135 Abs 7).

Vorrangig zuzurechnen ist eine Tätigkeit derjenigen Versicherung, die das Unternehmen (iS der UV) schützt, in dessen Rahmen die unfallbringende Tätigkeit nach außen erkennbar wesentlich erfolgt ist; unerheblich ist dementsprechend, ob diese Tätigkeit einem anderen Unternehmen noch zusätzlich zugute kommt. Vor allem dann, wenn die unfallbringende Tätigkeit in enger Verknüpfung mit dem beruflichen Aufgabenbereich steht und Ausfluss dieser Erwerbstätigkeit ist, tritt die Versicherung eines anderen Unternehmens als nachrangig zurück (BSG SozR 3-2200 § 539 Nr 39 = Breith 1997, 870 = SGB 1997, 587).

Handelt es sich um einen nach § 8 Abs 2 Nr 1 versicherten Weg, der zwei oder mehr Unternehmen zugerechnet werden kann, ist vorrangig iS des § 135 Abs 6 diejenige versicherte Tätigkeit, die noch bevors teht (BSG Urteil vom 7.2.2006 – B 2 U 30/04 R – zur Veröff in SozR vorgesehen; st Rspr s BSG SozR 2200 § 550 Nr 68; BSG SozR 3-2200 § 548 Nr 39). Handelt es sich nicht um das Zurücklegen eines Weges nach und vor einer – anderen – versicherten Tätigkeit, sondern um eine Tätigkeit, die zugleich zwei Unternehmen zu dienen bestimmt ist, lässt sich der Vorrang ähnlich den Grundsätzen zur sog gemischten Tätigkeit (s § 8 RdNr 47 – 51 insbesondere 50) ermitteln. Danach wäre hier zu fragen, ob die eine versicherte Tätigkeit auch vorgenommen worden wäre, wenn die andere entfallen bzw unterblieben wäre. Diejenige Tätigkeit, auf die dies zutrifft, ist vorrangig.

## D. Im Einzelnen

1. Beschäftigung 17
- a) *Begriff, Abgrenzung zum Arbeitsverhältnis iS des Arbeitsrechts, zum mittelbaren Beschäftigungsverhältnis, zu § 2 Abs 2, zum Versicherungsverhältnis* 18

Nach § 7 Abs. 1 SGB IV vom 23.12.1976 (BGBl I 3845), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24.4.2006 (BGBl I 926), ist Beschäftigung die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Demgegenüber regelt § 7 Abs 2 SGB IV lediglich, dass als Beschäftigung auch der Erwerb beruflicher Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen im Rahmen betrieblicher Berufsbildung gilt.

**In der Begründung zum Entwurf** des SGB IV hat die Bundesregierung dazu ausgeführt (BT-Drucks 7/4122 S 31 zu § 7): „Hier handelt es sich um einen der Grundbegriffe des Sozialversicherungsrechts, an den vor allem die Vorschriften über die Versicherungspflicht anknüpfen. Absatz 1 bringt die notwendige und bisher fehlende Begriffsabgrenzung, ohne damit zugleich die Versicherungspflicht regeln zu wollen, da diese in der Regel noch weitere Tatbestandsmerkmale voraussetzt (zB Arbeitsentgelt). Die Vorschrift stellt zunächst klar, dass eine Beschäftigung dann vorliegt, wenn eine Arbeit unselbstständig, dh mit dem Weisungsrecht eines Arbeitgebers ausgeübt wird. Darüber hinaus bestimmt sie, 19

dass eine Beschäftigung stets dann anzunehmen ist, wenn nach arbeitsrechtlichen Grundsätzen ein Arbeitsverhältnis besteht; dabei kommt es nicht darauf an, ob ein wirksamer Arbeitsvertrag geschlossen worden ist oder ob es sich um ein so genanntes faktisches Arbeitsverhältnis handelt. Wie nach geltendem Recht ist jedoch das Vorliegen eines Arbeitsverhältnisses mit dem Beschäftigungsverhältnis nicht vollkommen identisch; eine Beschäftigung im Sinne der Sozialversicherung kann auch bei arbeitnehmerähnlichen Tätigkeiten vorliegen (vgl zB Absatz 2 und § 12 Abs 2). Absatz 2 stellt in Übereinstimmung mit dem geltenden Recht fest, dass im Bereich der Sozialversicherung als Beschäftigung auch die Teilnahme an betrieblicher Berufsbildung im Sinne des § 1 Abs 5 Berufsbildungsgesetz gilt. Von einer Regelung des Beginns, der Unterbrechung und des Endes eines Beschäftigungsverhältnisses wurde abgesehen, weil die Besonderheiten der einzelnen Versicherungszweige gemeinsame Vorschriften hierfür nicht zulassen.“

20 In dem Hinweis der oa amtlichen Begründung, eine **Beschäftigung** sei stets anzunehmen, wenn nach arbeitsrechtlichen Grundsätzen ein Arbeitsverhältnis besteht, und es komme dabei nicht darauf an, ob ein wirksamer Arbeitsvertrag abgeschlossen worden ist oder ob es sich um ein so genanntes faktisches Arbeitsverhältnis handelt, ist nicht etwa eine Wertung im Theorienstreit über den Begriff des Arbeitsverhältnisses zu sehen, sondern es wird mit Recht auf die das Beschäftigungsverhältnis iS des Sozialversicherungsrechts **kennzeichnenden tatsächlichen Verhältnisse** abgestellt. So sind auch die Ausführungen zu verstehen, eine Beschäftigung liege dann vor, wenn eine Arbeit unselbstständig, dh mit dem Weisungsrecht eines Arbeitgebers ausgeübt werde. Es kommt also nach dem Wortlaut und dem Sinn des § 7 Abs 1 SGB IV regelmäßig wie nach früherem Recht auf die tatsächliche Ausübung einer Arbeit an.

20a Daran hat sich auch durch die vielfältigen **Ergänzungen und Umarbeitungen des § 7 SGB IV** nichts geändert.

- aa) Durch das Rentenreformgesetz 1999 vom 16.12.1997 (BGBl I 2998) ist der Abs 3 mit Wirkung vom 1.1.1999 an,
- bb) durch das Gesetz zur sozialrechtlichen Absicherung flexibler Arbeitszeitregelungen vom 6.4.1998 (BGBl I 688) sind die Abs 1a und 1b mit Wirkung vom 1.1.1998 an,
- cc) durch das Gesetz zu Korrekturen in der Sozialversicherung und zur Sicherung der Arbeitnehmerrechte vom 19.12.1998 (BGBl I 3843) ist der Abs 4 Sätze 1 bis 4 mit Wirkung vom 1.1.1999 an und

- dd) durch das Gesetz zur Neuregelung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse vom 24.3.1999 (BGBl I 388) ist Satz 5 des Abs 4 mit Wirkung vom 1.4.1999 an eingefügt worden.
- ee) Durch das Gesetz zur Förderung der Selbstständigkeit vom 20. 12.1999 (BGBl 2000 I 2) sind dem Absatz 1 ein zweiter Satz angefügt und der Absatz 4 vollständig neu gefasst worden; außerdem sind hiermit in das SGB IV Vorschriften für ein Anfrageverfahren (§ 7a) sowie für Beitragsrückstände (§§ 7b und 7c) neu eingeführt worden und der Gesetzgeber hat den bisherigen § 7a in § 7d umbenannt; das Gesetz ist mit Wirkung vom 1.1.1999 in Kraft getreten; § 7 Abs 4 Satz 1 Nr 1 SGB IV ist mit der am 31.12.1999 gültigen Fassung bis zum 31.3.2000 in Kraft geblieben (Art 3 Abs 1).
- ff) Das Zweite Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 23.12.2002 (BGBl I 4621) hat § 7 Abs 1a Sätze 1 und 2 SGB IV mit Wirkung vom 1.4.2003 geändert, die bisherige Vermutungsregelung des § 7 Abs 4 SGB IV idF des Gesetzes vom 20.12.1999 [s oben zu ee), s auch unten RdNr 20c zu § 2] durch Neufassung dieses Absatzes mit Wirkung vom 1.1.2003 fast bis zur völligen Abschaffung reduziert auf solche Personen, die einen Zuschuss nach § 4211 SGB III (Existenzgründungszuschuss) beantragen (die Vermutungswirkung hat damit vor allem nur noch verfahrensrechtliche Bedeutung bei der Beantragung des Existenzgründungszuschusses und ist für die Beurteilung von Scheinselbstständigkeit völlig aufgehoben worden, s auch Rofls, NZA 2003, 65 ff, 66), und § 7a Abs 3 Satz 3 SGB IV (Hinweis auf die Anwendungsmöglichkeit der alten, umfassenden Vermutungsregelung des § 7 Abs 4 SGB IV) gestrichen.
- gg) Durch Art 4 Nr 2 des Vierten Gesetzes über moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24.12.2003 (BGBl I 2954) wurde in Abs 4 Satz 1 die am 1.1.2005 in Kraft getretene Verweisung auf die Eingliederungsleistungen nach § 16 SGB II aufgenommen. Diese Fassung wurde durch die Bekanntmachung des SGB IV vom 22.1.2006 (BGBl I 86 ber 466) nicht verändert.

Weder die neuen Absatz 1 Satz 2, Absatz 1a und Absatz 3 noch insbesondere der neue Absatz 4 des § 7 SGB IV, sei es in der Fassung des Gesetzes vom 20.12.1999 (aaO) oder des Gesetzes vom 23.12.2002 (aaO), ändern den dargelegten Begriff der Beschäftigung (s BSG vom 28.1.1999 – B 3 KR 2/98 R – BSGE 83, 246, 253 f = SozR 3-5425 § 1 Nr 5 = BB 1999, 1662 mit Anm Ory; LSG BW vom 11.7.2002 – L 7 U 4930/01 – HVBG-Info 2002, 3641, nachfolgend und die Revision zu -

20b

rückweisend BSG vom 19.8.2003 – B 2 U 38/02 R – SozR 4-2700 § 2 Nr 1 = Breith 2004, 136; Sommer, NZS 2003, 169, 170 f). In der Sozialversicherung gilt materiell-rechtlich nach wie vor der von der Rechtsprechung entwickelte Beschäftigungsbegriff, den auch § 7 Abs 1 SGB IV meint (so auch Wolfgang Schmidt, Scheinselbstständigkeit und Amtsermittlungsgrundsatz, DAngVers 1999, 277, 280) und dies in dem neuen **§ 7 Abs 1 Satz 2 SGB IV** (idF des Gesetzes vom 20.12.1999 aaO) wie folgt verdeutlicht: „Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.“ Damit sind jedenfalls nicht abschließende Bewertungskriterien gemeint. Mit dem Gesetz soll ua klar gestellt werden, „dass die gesetzlichen Neuregelungen zur genaueren Abgrenzung zwischen abhängiger Beschäftigung und Selbstständigkeit an der vor ihrem In-Kraft-Treten bestehenden Abgrenzung zwischen beiden Tätigkeitsformen festhalten, diese Abgrenzung also nicht zu Lasten der Selbstständigkeit verschieben (s die Begründung zum Entwurf des Gesetzes vom 20.12.1999, BT-Drucks 14/1855 S 6 zu A. Allgemeiner Teil und zu Art 1 Nr 1 Buchst a).

**20c** Dem alten **Abs 4 des § 7 SGB IV** idF des Gesetzes vom 20. 12.1999 (BGBl 2000 I 2) und des 4. Euro-Einführungsgesetzes vom 21.12.2000 (BGBl I 1983) kommt insofern auch heute noch Bedeutung zu, weil er mit seinen fünf Merkmalen für das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses nach wie vor die allgemein geltenden Kriterien für ein Beschäftigungsverhältnis konkretisiert hat:

1. Die Person beschäftigt im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit regelmäßig keinen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer, dessen Arbeitsentgelt aus diesem Beschäftigungsverhältnis regelmäßig im Monat 325 Euro übersteigt;
2. sie ist auf Dauer und im Wesentlichen nur für einen Arbeitgeber tätig;
3. ihr Auftraggeber oder ein vergleichbarer Auftraggeber lässt entsprechende Tätigkeiten regelmäßig durch von ihm beschäftigte Arbeitnehmer verrichten;
4. ihre Tätigkeit lässt typische Merkmale unternehmerischen Handelns nicht erkennen;
5. ihre Tätigkeit entspricht dem äußeren Erscheinungsbild nach der Tätigkeit, die sie für denselben Auftraggeber zuvor auf Grund eines Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt hatte.

Diese Regelung des § 7 Abs 4 SGB IV aF **diente** im gesamten Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung, also einschließlich der UV (ebenso Rolfs, NZA 2000,



Körper stößt (BSG SozR 2200 § 550 Nr 35; Gitter GesKomm § 548 Anm 6 Buchst a; Hauck/Keller SGB VII, § 8 RdNr 11; krit. LPK-SGB VII/Ziegler § 8 RdNr 25–30; Schulin HS-UV § 28 RdNr 5: Körper stößt auf den Boden), so dass auch das Stolpern und das anschließende Hinfallen ein Unfallereignis bilden, ebenso der Aufprall auf dem Boden nach dem Springen. Zutreffend weist Keller (Hauck/Noftz/Keller § 8 RdNr 11a) darauf hin, dass auch unphysiologische körpereigene Bewegungen ebenso wie bei physiologischen körperlichen Bewegungen eine Einwirkung „von außen“ angenommen werden kann (zB Umknicken beim Laufen, Strecken beim Einräumen eines Regals mit anschließendem heftigen Reißen in der Kniekehle; ebenso LPK-SGB VII/Ziegler § 8 RdNr 29). Dieser Auffassung hat sich auch das BSG in seinem Urteil vom 12.4.2005 (SozR 4-2700 § 8 Nr 15) angeschlossen und entschieden, das Tatbestandsmerkmal „von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis“ besage nicht, dass es eines äußerlich sichtbaren Geschehens oder Vorgangs bedürfe; es genüge auch, wenn durch eine der versicherten Tätigkeit zuzurechnende außergewöhnliche Kraftanstrengung ein Vorgang im Körperinneren ausgelöst wird, der die gesundheitliche Schädigung bewirke (Subarachnoidalblutung).

Es kommen nicht nur physikalische Einwirkungen (zB mechanische, Strahlen, Hitze, Lärm; Kater/Leube § 8 RdNr 21, 22; Becker UV S 31), sondern auch psychische (s Hauck/Noftz/Keller § 8 RdNr 11; Mehrtens § 8 SGB VII RdNr 11.2; Lauterbach/Schwerdtfeger § 8 RdNr 26; Benz NZS 2002, 8; Schmitt § 8 RdNr 115; LPK-SGB VII/Ziegler § 8 RdNr 32), zB auch schwere Beleidigungen oder ein dadurch oder aus anderen im inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit entstandener **Schock** in Betracht (BVerwGE 35, 133, 134). Zu berücksichtigen ist allerdings, dass Gesundheitsstörungen durch einen Schock nur dann in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung fallen, wenn die durch den Schock geschädigte Person in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert ist und außerdem das Schockerlebnis durch Vorgänge hervorgerufen wurde, die der betrieblichen Tätigkeit zuzurechnen sind. Werden zB Eltern Zeuge eines tragischen tödlichen Unfalles ihres Kindes auf dem Wege nach oder von der Schule, so sind bei ihnen eintretende Schockschäden nicht der gesetzlichen Unfallversicherung zuzurechnen, da die Eltern das Schockerlebnis – sofern sie nicht im Zeitpunkt des Unfalls des Kindes zB nach § 8 Abs 2 Nr 2 unter Versicherungsschutz standen – nicht im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit hatten. Allerdings entfällt dadurch auch die für das Versorgungsrecht nach der Rechtsprechung des BSG erforderliche Einschränkung, dass bei einem Sekundäropfer eingetretene

Schockschäden nur dann vom Opferentschädigungsgesetz erfasst werden, wenn dieses als Augenzeuge des das Primärpfer schädigenden Vorganges oder durch sonstige Kenntnisnahme davon geschädigt worden sei (BSG SozR 3-3800 § 1 Nr 20; Loytved NZS 2004, 516). Wird zB ein Lkw-Fahrer anlässlich einer Betriebsfahrt in einen Verkehrsunfall verwickelt und erleidet er eine Gehirnerschütterung, wodurch er zunächst das Bewusstsein verliert und erst im Krankenhaus davon erfährt, dass der Unfall zum Tode mehrerer Personen geführt hat, so sind die durch diese Nachricht hervorgerufenen Schockschäden ebenfalls vom Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung mit umfasst.

Auch eine **Vergewaltigung** kann ein Unfall und – sofern die weiteren Voraussetzungen gegeben sind – ein Arbeitsunfall sein (BSG SozR 3-2200 § 548 Nr 42 = SGB 2002, 455 mit zustimm Anm von Syke; s auch hier RdNr 171).

Zur Selbsttötung und zum Selbsttötungsversuch s auch RdNr 17, 416, 418 sowie RdNr 13.

Ein „von außen“ kommendes Ereignis liegt auch dann vor, wenn es nicht unmittelbar sondern durch die Störung eines Gerätes zu einer Einwirkung auf den Körper führt (BSG SozR 2200 § 548 Nr 56: Herzschrittmacher).

Das Ereignis muss **nachgewiesen** sein; die Wahrscheinlichkeit reicht hier anders als bei der Kausalität nicht aus (BSG Urteil vom 28. August 1990 – 2 RU 64/89 – zur Infektion), vielmehr muss ein so hoher Grad von Wahrscheinlichkeit bestehen, dass der volle Beweis als erbracht angesehen werden kann.

11

Fraglich ist, ob auch ein **operativer Eingriff** die Merkmale eines Unfalles erfüllen kann, sobald dabei weitere Gesundheitsstörungen auftreten, die durch den Eingriff nicht gewollt waren (BVerwGE 23, 201, 204; BSG SozR 3200 § 80 Nr 2; BSGE 46, 283 = SozR 2200 § 539 Nr 47 – offen gelassen; verneinend Hamacher BG 1977, 567, 568). S auch Largier, Schädigende medizinische Behandlungen als Unfall, Zürich 2002; Usinger-Egger SZS 2003, 449.

12

Umstritten ist auch, ob zum Begriff des Unfallereignisses die **Unfreiwilligkeit** gehört (so BSGE 61, 113, 115 = SozR 2200 § 1252 Nr 6; BSG Urteil vom 12.4.2005 – B 2 U 27/04 – SozR 4-2700 § 8 Nr 15; Krasney SozVers 1960, 258, 260; Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 RdNr 14; Mehrstens § 8 SGB VII RdNr 11.4; Erlenkämper/Fichte, Sozialrecht, 5. Aufl 2003, S 34; Ricke SGB 1966, 395, 398 und 71, 344; aA Gitter GesKomm § 548 Anm 6 Buchst e; Drefahl SGB 1965, 293, 299 und 1970, 484; Kater/Leube § 8 RdNr 16; Schmitt § 8 RdNr 113;

13

LPK-SGB VII/Ziegler § 8 RdNrn 51–55; wohl auch Schulin BG 1996, 140, 142). Es widerspricht bereits dem Sprachgebrauch, bei einer freiwillig zugefügten Körperschädigung (zB einer Selbstverstümmelung) von einem Unfall zu sprechen. Wer zB die Hand freiwillig in die Kreissäge hält, um sich zu verletzen, der erleidet ebensowenig einen „Unfall“ wie derjenige, dessen Hand vom Arzt amputiert wird. Wenn dagegen ein Versicherter auf einer Betriebsfahrt seinen Pkw bewusst in den Graben steuert, um einen schweren Unfall zu vermeiden, so ist eine von ihm vorausgesehene und in Kauf genommene Gesundheitsstörung ebenfalls nicht deshalb zu entschädigen, weil auch freiwillige Handlungen selbst einen Unfall bilden können, sondern weil das unfreiwillige Ereignis in der plötzlich eingetretenen Verkehrssituation liegt und die bewusste, aber nicht „freiwillige“ Fahrt in den Graben nur die Folge dieses bereits eingetretenen Ereignisses ist (ebenso BSG Urteil vom 12.4.2005 – B 2 U 27/04 R – SozR 4-2700 § 8 RdNr 15). Fälle eines gewollten Handelns mit ungewollter Einwirkung; Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 RdNr 14; LPK-SGB VII/Ziegler § 8 RdNr 52). Aus den gleichen Erwägungen kann ein Arbeitsunfall (oder eine BK) auch bei **Selbstversuchen** eintreten, selbst wenn die Gesundheitsschädigung billigend in Kauf genommen wurde (Hauck/Keller aaO; Lauterbach/Schwerdtfeger § 8 RdNr 137). Zur Selbsttötung s § 63 RdNrn 27–36, Dahm Kompass 2001, 115.

Zur Beschädigung eines Hilfsmittels oder dessen Verlust s Abs 3 und § 27 RdNr 5.

14 bb) Zeitliche Begrenzung

15 Sie dient (unverzichtbar: Schulin BG 1996, 140, 142 und in HS-UV § 28 RdNr 10 ff: wesentliches Merkmal) der **Abgrenzung des Unfalls von der Krankheit**. Neben der Verletzung zB durch Gegenstände, Insektenstiche (Benz WzS 1992, 39) oder Bisse kommen auch Infektionskrankheiten als Unfall in Betracht, wenn die Infektion durch Einwirkungen **innerhalb einer Arbeitsschicht** die Gesundheitsstörung hervorruft (BSGE 15, 41, 45 = SozR 5. BKVO Anl Nr 39 Nr 5; 15, 112, 113 = SozR Nr 46 zu § 542 RVO aF; 15, 190, 193 = SozR 5. BKVO Anl 39 Nr 7; 24, 216, 219 = SozR Nr 3 zu § 1739 RVO aF; BSG SozR Nr 6 zu § 542 RVO aF, Nr 1 zu § 838 RVO; SozR 5676 Anl 44 Nr 2; SozR 2200 § 762 Nr 2 = SGB 1981, 384 mit Anm von Wolber; SozR 2200 § 548 Nr 71; Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 RdNr 12; Lauterbach/Schwerdtfeger § 8 RdNr 27; Kater/Leube § 8 RdNr 24; Mehrtens § 8 SGB VII RdNr 11.3; LPK-SGB VII/Ziegler § 8 RdNr 22; Schmitt § 8 RdNr 111; s auch Krasney VSSR 1993, 81, 93: Vorschlag

auf Erweiterung auf eine Woche durch Gesetz, was aber im SGB VII nicht geschehen ist). Gesundheitsschäden innerhalb einer Arbeitsschicht können auch durch Erfrierungen, Übertragung von Tollwut, Ansteckung mit Aids (s Wollenschläger/Kreßel NZA 1988, 80, 83; Wolber NZA 1988, 793) entstehen. Auch Lungentuberkulose kann unter den angeführten Voraussetzungen Folge eines Unfalles (Infektion) sein, ebenso ein Herzinfarkt infolge Einwirkungen innerhalb einer Arbeitsschicht (vgl Öster OGH SSV-NF 9/17); **der genaue Zeitpunkt der Einwirkung braucht nicht festgestellt zu werden**, es genügt, dass er jedenfalls innerhalb einer Arbeitsschicht eingetreten ist (Lauterbach/Schwerdtfeger § 8 RdNr 28; Schmitt § 8 RdNr 111). Dies trifft aber nicht dann zu, wenn die Infektion auf einer sich über einen längeren Zeitraum als eine Arbeitsschicht erstreckenden schubweisen Bazillenaufnahme beruht, so dass dann nicht etwa jeder Schub als Teilursache der Tuberkuloseerkrankung anzusehen ist (BSGE 15, 112, 115 und 190, 193; BSG SozR Nr 1 zu § 838 RVO; ebenso zum Herzinfarkt Öster OGH SSV-NF 9/17); denn kein Unfall ist eine Häufung kleinerer Schädigungen, die nicht in längstens einer Arbeitsschicht, sondern erst in längerer Zeit einen wesentlichen Grad erreicht haben, wie zB auch Entzündungen, die erst infolge länger andauernder Einwirkungen hervorgerufen wurden (BSG SozR 2200 § 762 Nr 2 = SGB 1981, 484 mit Anm von Wolber, SozR 2200 § 548 Nr 71). In diesen Fällen können aber entschädigungspflichtige Berufskrankheiten vorliegen (Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 RdNr 12). Wenn jedoch zB bei über mehrere Arbeitsschichten aufgetretenen Gewalteinwirkungen sich eine einzelne Gewalteinwirkung aus der Gesamtheit derart hervorhebt, dass sie nicht nur die letzte von mehreren für den Erfolg gleichwertigen Einwirkungen erscheint, so ist diese letzte Gewalteinwirkung ein Unfall im Sinne der UV (BSG BG 1966, 360; BSG SozR 2200 § 762 Nr 2; Hauck/Noftz/Keller, SGB VII, § 8 RdNr 12; Mehrrens § 8 SGB VII RdNr 11.3; Lauterbach/Schwerdtfeger § 8 RdNr 29; Kater/Leube § 8 RdNr 28; Schmitt § 8 RdNr 112). Näheres s § 9 RdNr 18 ff.

cc) Gesundheitsschaden

Das zeitlich begrenzte Ereignis muss zu einem Gesundheitsschaden geführt haben. Zwar gehört allgemein zum Begriff des Unfalls nicht zwingend ein Körperschaden (s Schulin BG 1996, 140, 142). Die UV entschädigt jedoch – bis auf die Ausnahme des Sachschadensersatzes gemäß § 13 (§ 765a RVO) – nur Gesundheitsschäden (s auch § 7 RdNr 8). Insoweit besteht auch kein Unterschied zu den Ausführungen von Keller in Hauck/Noftz (§ 8 RdNr 13; ebenso LPK-SGB VII/

16

17

SozR 3-2200 § 551 Nr 12; BSG Urteil vom 18.3.2003 – B 2 U 13/02 R, BSGE 91, 23 = SozR 4-2700 § 9 Nr 1 jeweils RdNr 8; zum Ermessen des Verordnungsgebers s RdNr 90 ff).

## 45 II. Voraussetzungen

Geordnet ergeben sich folgende Voraussetzungen für die Bezeichnung einer Krankheit als BK:

1. Versicherte Tätigkeit
2. durch deren
3. besondere Einwirkungen, denen eine bestimmte Personengruppe in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt ist,
4. verursachte
5. Krankheit,
6. die ggf. zum Unterlassungszwang geführt haben muss,
7. nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft.

46 Bei der Auslegung dieser Voraussetzungen ist neben dem unmittelbaren Anwendungsbereich, der Bezeichnung einer Krankheit als BK durch den Verordnungsgeber, deren inzidente Prüfung im Rahmen einer Wie-BK nach § 9 Abs 2 zu beachten, die auch in der Praxis zu den häufigsten Streitigkeiten über diese Voraussetzungen geführt hat.

## 47 1. *Versicherte Tätigkeit*

Die versicherte Tätigkeit nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII ist die Grundvoraussetzung für den Versicherungsschutz nach dem SGB VII (s RdNr 32 sowie die Kommentierung zu §§ 2, 3 und 6). Daher müssen die Einwirkungen, die die als „Berufs“-Krankheit anzuerkennende Krankheit verursachen (zu nicht beruflich, sondern zB ehrenamtlich Tätigen s RdNr 32), ihrerseits ähnlich dem Unfallereignis der versicherten Tätigkeit zuzurechnen sein. Die Bezeichnung einer BK, deren Einwirkungen nicht der versicherten Tätigkeit, sondern privaten Verrichtungen zu-

zurechnen wären, wäre nicht durch § 9 Abs 1 Satz 2 gedeckt (vgl BSG Urteil vom 4.12.2001 – B 2 U 37/00 R, SozR 3-5671 Anl 1 Nr 4104 Nr 1).

## 2. *Besondere Einwirkungen,*

48

denen eine bestimmte Personengruppe durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt ist:

### a) Begriff der Einwirkung(en)

49

Der Begriff Einwirkung(en) ist weit auszulegen. Angesichts der Vielfältigkeit des Arbeitslebens und seiner Gefährdungen sind an die Einwirkungen keine speziellen Anforderungen zu stellen. In Betracht kommen nach der Art der Einwirkungen Staub, Gase, Rauch, Dämpfe, Hitze, Kälte, mechanische Belastungen, Strahlen, Infektionen – alles was von außen auf den Körper des Versicherten einwirken kann, einschließlich psychischer Belastungen. Wie sich schon aus dieser Aufzählung ergibt, müssen die Einwirkungen für den Versicherten nicht spürbar sein. Hinsichtlich der Intensität und der Dauer der Einwirkungen gibt es ebenfalls keine Beschränkung, sie reichen von einem einmaligen Vorgang (Infektion bei der BK Nr 3101) bis zu langjährigen Einwirkungen bestimmten Ausmaßes (BK Nr 2108, Nr 4111). Da BKen jedoch von ihrer Grundkonzeption her auf länger dauernde Einwirkungen abzielen (s RdNr 6 f, 19) und auch das Gesetz von „Einwirkungen“ spricht, wird im Folgenden zur sprachlichen Vereinfachung nur die Pluralform Einwirkungen verwandt, die die einzelne Einwirkung mitumfasst.

Von daher kommt dem Adjektiv „besondere“ vor dem zentralen Begriff Einwirkung keine weiterführende Bedeutung bei, weil viele Einwirkungen, die zu einer BK führen, auch im Privatleben auftreten können: Infektionen (BK Nr 3101), Einwirkungen hautgefährdender Stoffe (BK Nr 5101), Meniskusbelastungen im Sport (BK Nr 2102). Es dient nur der Unterstreichung des notwendigen Zusammenhangs der Einwirkungen mit der versicherten Tätigkeit.

50

Hinsichtlich des Gebrauchs des in den letzten Jahren oft anstelle des Begriffs „Einwirkung(en)“ zu findenden **Begriffs „arbeitstechnische Voraussetzung“** bestehen Bedenken, weil diese Formulierung den Eindruck erweckt, die Einwirkungen seien eine (rein) technische Frage. Sie ist dies sicherlich in Teilen, sie ist aber auch eine medizinische Frage, weil die Beurteilung, welche Einwirkungen welche Krankheit verursacht, eine medizinische ist. Im Übrigen gibt es chemi-

51

sche, biologische usw Einwirkungen. Ob das Tatbestandsmerkmal Einwirkungen für die Bezeichnung einer Listen-BK oder die Bejahung einer BK im Einzelfall erfüllt ist, ist schließlich eine juristische Frage. Es sollte daher an dem im Gesetz gebrauchten Begriff Einwirkungen festgehalten werden.

52 b) Personengruppe

Bedeutender für die BK-Bezeichnung ist die Vorgabe, dass eine bestimmte Personengruppe durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung den Einwirkungen ausgesetzt ist. In diesem Tatbestandsmerkmal wird die spezifische Berechtigung des gesamten Systems des BK-Rechts und der einzelnen Listen-BK deutlich, weil nicht irgendwelche Einwirkungen als Ursache für eine BK ausreichen, sondern über die Zurechnung zu der versicherten Tätigkeit hinaus

- eine bestimmte Personengruppe betroffen sein muss und
- sie in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung den Einwirkungen ausgesetzt sein muss.

53 Eine **bestimmte Mindestgröße** für die Personengruppe ist – abgesehen von der logischen Größe von drei Personen – weder dem Wortlaut noch dem Sinn der Regelung zu entnehmen. Auch in der Rechtsprechung wird eine solche nicht angenommen, zumal die durch Einwirkungen verursachten Krankheiten umgehend zu einer Änderung der Arbeitsbedingungen und Beseitigung der Einwirkungen führen können und eine mangelnde Feststellung der Anzahl der betroffenen Versicherten der Bezeichnung einer entsprechenden Listen-BK nicht entgegensteht (vgl BSGE 52, 272, 274 f; BSGE 59, 295, 299).

54 In seinem Urteil vom 29.10.1981 (BSGE 52, 272, 275 = SozR 2200 § 551 Nr 20) hat der frühere 8. Senat des BSG zu dem Erfordernis der Zugehörigkeit zu einer bestimmten erheblich stärker gefährdeten Personengruppe zunächst ausgeführt, die entscheidungserheblichen Kriterien jeder BK seien die besonderen Einwirkungen durch die Arbeitsbedingungen und die in der Betroffenheit bestimmter Berufsgruppen liegende Typik der Gefahr. Regelmäßig werde sich die besondere Einwirkung der arbeitsbedingten typischen Gefahr aus der Feststellung ergeben, dass nach der im Arbeitsleben konkret vorhandenen Gefahrenlage bestimmte Personengruppen davon betroffen sind. Der 8. Senat ist in diesem Urteil darüber hinaus der Auffassung, es sei nicht Sinn der Einzelfallregelung des § 551 Abs 2 (nunmehr § 9 Abs 2), denjenigen Arbeitnehmer nicht zu entschädigen, der nur

deshalb nicht als gruppentypisch gefährdet erscheint, weil die gleiche Gefahr nicht schon in einer Vielzahl von Fällen zu den gleichen schädlichen Einwirkungen geführt habe, weil nach dem Grundsatz „Gefahr erkannt – Gefahr gebannt“ Einwirkungen dieser Art künftig nicht mehr zu erwarten seien. Es mag zwar zweifelhaft sein (kritisch auch Koch in Schulin HS-UV § 37 RdNr 8; Lauterbach/Koch § 9 RdNr 247–249; Mehrrens/Perlebach E § 9 SGB VII RdNr 31.4), ob aufgrund dieser Kriterien tatsächlich noch eine ausreichende Abgrenzung zwischen den gruppentypischen und den nicht eine Gruppe von Versicherten betreffenden Einwirkungen durchführbar ist. Angesichts einer nirgends erkennbaren Mindestgröße von mehr als drei Personen für eine Gruppe ist dies jedoch ein eher theoretisches Problem. In der praktischen Anwendung sollte daher zunächst untersucht werden, ob es nicht einmal eine erheblich stärker gefährdete Personengruppe gegeben hat. Sind durch die besonderen Einwirkungen bedauerlicherweise die meisten dieser Personen bereits durch die berufsbedingte Erkrankung verstorben oder haben sie erfreulicherweise rechtzeitig diese Tätigkeit aufgegeben, so steht dies einer Bezeichnung der BK nicht entgegen, da nirgends vorausgesetzt wird, dass die erheblich stärker gefährdete Personengruppe noch im Zeitpunkt der Entschädigung vorhanden ist (s auch LSG Niedersachsen vom 23.5.1995 – L 6 U 162/92, E-LSG U-045; Lauterbach/Koch § 9 RdNr 251). Zwar wird in der Regel für die heute üblichen statistischen Erhebungen bei den Forschungsvorhaben, die der Bezeichnung einer BK vorausgehen, eine größere Personengruppe erforderlich sein, dies ist aber nicht zwingend. Vielmehr kann die Entscheidung über die Bezeichnung einer BK auch auf andere Methoden, zB Einzelfallstudien oder Anerkennungen nach § 9 Abs 2, gestützt werden (vgl nur BSG vom 23.3.1999 – B 2 U 12/98 R, BSGE 84, 30, 35 = SozR 3-2200 § 551 Nr 12; s RdNr 73 ff, 103 ff). Denn es ist nicht auszuschließen, dass zB durch einen „Quantensprung“ in der Medizin plötzlich anhand eines Einzelfalles so sichere Erkenntnisse auch über eine gruppenspezifische Gefährdung durch bestimmte Einwirkungen erlangt werden können, dass dies für die Bezeichnung einer Krankheit als BK ausreicht.

Die Personengruppe muss **keinem gemeinsamen Beruf** nachgehen, sondern nur gemeinsam bestimmten Einwirkungen durch ihre ggf völlig unterschiedlichen versicherten Tätigkeiten ausgesetzt sein (zB Infektionen iS der BK Nr 3101 können sowohl die angestellte Ärztin als auch die angestellte Reinigungskraft erleiden).

55

## I. Geltende Fassung 1

§ 56 wurde mit Wirkung vom 1.1.1997 durch Art 1 UVEG vom 7.8.1996 (BGBl I 1254) eingeführt. Er entspricht wörtlich § 56 RegE-UVEG. Der Änderungsantrag des Bundesrates (s RdNr 4) ist nicht übernommen worden. Mit Ausnahme der für die Rentenzahlung erforderlichen Mindestdauer der MdE von nunmehr über 26 Wochen statt bisher 13 Wochen enthält die Vorschrift im Wesentlichen die bisher geltenden Regelungen in §§ 580 Abs 1, 581 RVO entsprechend der Rspr und der überwiegenden Meinung in der Literatur. Die den Rentenbeginn in § 580 Abs 2 – 4 RVO betreffenden Vorschriften sind in § 72 festgelegt.

Abs 1 nennt die Grundvoraussetzungen für den Rentenanspruch. Dessen Satz 1 entspricht dem bisherigen § 580 Abs 1 RVO mit der vorgenannten Abweichung betreffend die Mindestdauer der MdE; die Regelung in § 581 Abs 1 Nr 2 RVO über die Mindesthöhe der MdE von 20 vH ist in Satz 1 beibehalten worden. Abs 1 S 2 – 4 über die sog Stützrente entspricht § 581 Abs 3 S 1 – 3 RVO. 1a

Abs 2 S 1 enthält erstmals eine **Definition** des Begriffs der **MdE** unter Berücksichtigung der dazu ergangenen Rspr und der überwiegenden Meinung in der Literatur. Abs 2 S 2 betrifft die MdE jugendlicher Versicherter. Abs 2 S 3, der für begrenzte Fallgruppen bei besonderen beruflichen Erfahrungen und Kenntnissen eine Härteklausele enthält, entspricht ohne inhaltliche Änderung § 581 Abs 2 RVO. 1b

Abs 3 regelt die Berechnung der Teil- und der Vollrente; dessen Satz 1 entspricht § 581 Abs 1 Nr 1 RVO und Satz 2 der bisherigen Regelung in § 581 Abs 1 Nr 2 RVO. 1c

## II. Gesetzesmaterialien 2

1. Die **amtl Begründung** zu dieser Vorschrift (BT-Drucks 13/2204, S 90) lautet: 3

*„Absatz 1*

*Die Vorschrift nennt die Voraussetzungen für den Rentenanspruch. Die Erwerbsfähigkeit infolge des Versicherungsfalls muss wie im geltenden Recht (§ 580 Abs 1 und § 581 Abs 1 Nr 2 RVO) um wenigstens 20 vH gemindert sein; abweichend vom geltenden Recht muss diese Minderung über die 26. Woche hinaus andauern. Das Heraufsetzen der Mindestdauer von der 13.*

*auf die 26. Woche vermeidet den Bezug kurzfristiger Renten. Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit bis zu 26 Wochen ist nicht davon auszugehen, dass der Unfall nennenswerte wirtschaftliche Nachteile verursacht, die durch eine Rente ausgeglichen werden müssten. Diese Änderung lehnt sich an das nach dem Bundesversorgungsgesetz und dem Beamtenversorgungsgesetz geltende Recht an.*

*Absatz 2*

*Die Vorschrift definiert den Begriff der Minderung der Erwerbsfähigkeit entsprechend der herrschenden Meinung in Rechtsprechung und Literatur durch Bezugnahme auf Beschäftigungsmöglichkeiten im Rahmen des gesamten allgemeinen Arbeitsmarktes. Sie stellt klar, dass auch bei Jugendlichen die Minderung der Erwerbsfähigkeit entsprechend der durch den Versicherungsfall zu erwartenden Beeinträchtigung im Erwerbsleben zu beurteilen ist.*

*Absatz 3*

*Die Vorschrift über die Rentenhöhe in Abhängigkeit von der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht dem gelten Recht (§ 581 Abs 1 RVO).“*

**4** 2. Die **Stellungnahme** des Bundesrats und die **Gegenäußerung** der Bundesregierung (BT-Drucks 13/2333, S 9 und 21) lauten:

*„Zu § 56 Abs 1 Satz 1 (SGB VII)*

*In Artikel 1 § 56 Abs 1 Satz 1 ist die Angabe „26. Woche“ durch die Angabe „13. Woche“ zu ersetzen.*

*Begründung*

*Der Gesetzentwurf der Bundesregierung geht davon aus, dass bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit bis zu 26 Wochen der Unfall keine nennenswerten wirtschaftlichen Nachteile verursacht, die durch eine Rente ausgeglichen werden müssten. Dies kann bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 50 vH zutreffen. Unberücksichtigt bleibt dabei aber, dass die Verletztenrente in diesen Fällen in Wandlung ihrer eigentlichen Funktion den Nichtvermögensschaden weitgehend ausgleicht (vgl hierzu Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 7. November 1972 in NJW 1973*

*S 502 ff). Daher sollte an den derzeitigen Anspruchsvoraussetzungen für die Verletztenrente festgehalten werden.“*

*„Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag nicht zu.*

5

*Auch der Ausgleich eines Nichtvermögensschadens ist nach Auffassung der Bundesregierung bei einer Verletzung, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 vom Hundert über die 26. Woche hinaus nicht zur Folge hat, nicht erforderlich.“*

### III. Normzweck

6

§ 56 enthält eine **Definition des Begriffs „Minderung der Erwerbsfähigkeit“** (MdE). Auch die Fassung im SGB VII geht weiterhin von dem Grundsatz der abstrakten Schadensberechnung aus. Gemindert sein muss die Fähigkeit, sich einen Erwerb zu verschaffen; ob und inwieweit bereits eine Minderung des Einkommens eingetreten ist, bleibt wie bisher nicht maßgebend. Unberührt bleibt ebenso die Rechtsprechung des BSG, dass eine MdE nicht mehr eintreten kann, wenn der Verletzte im Zeitpunkt des Versicherungsfalls bereits dauerhaft voll erwerbsunfähig war. Ebenfalls weiterhin anwendbar ist die Rechtsprechung des BSG zur sog Vorminderung der Erwerbsfähigkeit (Vorschaden), wonach die vor dem Versicherungsfall vorhanden gewesene – individuelle – Erwerbsfähigkeit auch bei einer Vorminderung für die Bewertung der später eingetretenen versicherungsfallbedingten MdE mit 100 vH anzusetzen ist. Der nicht versicherungsfallbedingte Nachschaden führt weiterhin zu keiner höheren MdE, weil er die Folgen des Versicherungsfalls nicht verschlimmert. Auch erst künftig möglicherweise eintretende versicherungsfallbedingte Körperschäden haben bei der Einschätzung der MdE grundsätzlich unberücksichtigt zu bleiben.

7

Auch eine noch so umfassende Heilbehandlung und medizinische Rehabilitation kann häufig nicht verhindern, dass der Versicherungsfall (Arbeitsunfall/Berufskrankheit) bleibende gesundheitliche Schäden hinterlässt. Ihre Folgen sind im Rahmen der gesetzlichen UV – an Stelle der von ihr abgelösten Haftungsansprüche – ebenfalls zu entschädigen. Neben der Heilbehandlung einschließlich der Leistungen der medizinischen Rehabilitation (s §§ 27 ff), den berufsfördernden Leistungen zur Rehabilitation (s §§ 35 ff), den Leistungen zur sozialen Rehabilitation und der ergänzenden Leistungen (s § 39 ff) sowie der Leistungen in Geld

8

während der Heilbehandlung und der beruflichen Rehabilitation (s §§ 45 ff) wird deshalb als Schadensersatz Rente gewährt. Es ist zwischen der Rente als vorläufige Entschädigung und der Rente auf unbestimmte Zeit (früher: vorläufige Rente/Dauerrente – s § 1585 RVO) zu unterscheiden.

- 9 Die **Verletztenrente** in der gesetzlichen UV ist eine Schadensersatzleistung. Entsprechend dieser Funktion ist sie darauf ausgerichtet, pauschal alle durch die körperliche Schädigung entstandenen Folgen – bemessen auf der Grundlage der Minderung der Erwerbsfähigkeit – auszugleichen. Sie umfasst damit pauschalierend sowohl den Ersatz des versicherungsfallbedingt entgangenen Lohnes als auch den Ersatz immaterieller Schäden sowie einen Ausgleich für versicherungsfallbedingten Mehraufwand und Erschwerungen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens. Aus dieser vielseitigen Zweckbestimmung folgt die **abstrakte Berechnung** der Rente, dh für ihre Höhe sind ausschließlich der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit sowie der Jahresarbeitsverdienst im Jahr vor dem Arbeitsunfall maßgebend (s Antwort des Parl. Staatssekretärs im BMA vom 20.11.1995 – BT-Drucks 13/3181, S 16).

## 10 IV. Abs 1 – Voraussetzungen des Rentenanspruchs

- 11 Im Regelfall besteht Anspruch auf Zahlung von Rente unter folgenden Voraussetzungen:

Der Versicherungsfall (der Arbeitsunfall oder die BK) des Versicherten muss eine **MdE** verursacht haben. Dabei kommt es für die Versicherteneigenschaft auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalles und nicht den des Rentenbeginns an; zu letzterem Zeitpunkt muss die Versicherteneigenschaft nicht – mehr – bestehen (Benz in Wannagat SGB VII § 56 RdNr 7). Dies kann vor allem für BKen bedeutsam sein (Kranig in Hauck SGB VII § 56 RdNr 24).

Die MdE muss ferner **wenigstens** den **Grad von 20 vH** erreichen; diese Mindesthöhe ist auch erreicht, wenn infolge mehrerer Versicherungsfälle oder ihnen gleichgestellter Entschädigungsfälle jeweils eine MdE um mindestens 10 vH besteht.

Außerdem muss die MdE in der Mindesthöhe **über die 26. Woche** hinaus bestehen.

## 1. Abs 1 Satz 1 – Mindestdauer und Mindesthöhe der MdE 12

Nach bisherigem Recht (§ 580 Abs 1 und 2 RVO) erhielt der Verletzte die Rente, wenn die zu entschädigende MdE über die 13. Woche nach dem Arbeitsunfall hinaus andauerte. Hiervon abweichend muss nunmehr die MdE **über die 26. Woche** hinaus – wenn auch nur einen Tag – (Lauterbach/Sacher SGB VII § 56 RdNr 35) andauern. Dies hat der Gesetzgeber damit begründet, dass bei einer MdE bis zu 26 Wochen nicht davon auszugehen ist, dass der Versicherungsfall nennenswerte wirtschaftliche Nachteile verursacht, die durch eine Rente ausgeglichen werden müssten (BT-Drucks 13/2204 S 90 – s RdNr 3). Die erhöhte Mindestdauer der MdE lehnt sich an das nach dem BVG (§ 30 Abs 1 S 3 und 4) sowie dem BeamtenVG (§ 35 Abs 1 S 1) geltende Recht an. Dem Vorschlag des Bundesrats, an den bisherigen Anspruchsvoraussetzungen für die Verletztenrente festzuhalten (BT-Drucks 13/2333, S 9 – s RdNr 4), ist das SGB VII – entsprechend der Gegenäußerung der Bundesregierung (BT-Drucks aaO S 21 – s RdNr 4) – nicht gefolgt. 13

Die in Abs 1 geforderte **Mindestdauer** der MdE ist materiell-rechtliche **Voraussetzung für die Rentengewährung** und hat keinen Einfluss auf den Beginn der Rente, der idR nach dem Tag beginnt, an dem der Anspruch auf Verletztenlohn weggefallen ist – s § 72 Abs 1 (vgl Kranig in Hauck SGB VII § 56 RdNr 25; Mehrtens § 56 SGB VII RdNr 5). Deshalb besteht kein Rentenanspruch, wenn die Erwerbsfähigkeit bereits vor Ablauf der 26. Woche in vollem Umfang wiederhergestellt ist (Lauterbach/Sacher SGB VII § 56 RdNr 34; Ruppelt in Schulin HS-UV § 48 RdNr 61). Ebenfalls ist daher idR der Ablauf dieser Frist abzuwarten, bevor die Rente festgestellt und gezahlt werden kann (Kranig in Hauck SGB VII § 56 RdNr 25). Rentenvorschüsse können – unter Vorbehalt der Rückforderung – allerdings gezahlt werden. Sind jedoch die Folgen des Versicherungsfalles so erheblich, dass voraussichtlich eine rentenberechtigende MdE über die 26. Woche hinaus bestehen wird, so ist die Rente bereits vor Ablauf der 26. Woche festzustellen und zu zahlen. (Kranig aaO § 56 RdNr 25; s auch HVBG-Info 1997, 2474 – Verwaltungsausschuss „Rechtsfragen Unfallversicherung“). 13a

Maßgebend für den Beginn der 26-Wochen-Frist ist der Versicherungsfall. Die Frist beginnt mit dem Tag nach dem Versicherungsfall. Nach § 26 Abs 1 SGB X ist für die Berechnung von Fristen ua § 187 BGB entsprechend anzuwenden. Dies bedeutet, dass hier § 187 Abs 1 BGB entsprechend gilt, nach dem dann, wenn für 14

den Anfang einer Frist ein Ereignis (der Versicherungsfall) maßgebend ist, der Tag, in den das Ereignis fällt, nicht mitgerechnet wird.

Weitere Voraussetzung für die Rente ist, dass die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 20 vH über die genannte Mindestdauer hinaus gemindert ist. Sie gilt für alle Versicherten (Kater/Leube SGB VII § 56 RdNr 14).

- 16 2. Abs 1 Satz 2 – Rente bei einer MdE um weniger als 20 vH – Stützrente
- 17 Für Arbeitsunfälle oder BKs, deren Folgen eine MdE um weniger als 20 vH verursachen, enthält Abs 1 S 2 (wie bereits § 581 Abs 3 RVO) eine Sonderregelung – sog Recht der **kleinen Renten** –. Diese Ausnahmeregelung von dem in Abs 1 S 1 festgelegten Grundsatz soll Unbilligkeiten vermeiden, die sich aus einer Anhäufung von Folgen aus mehreren Versicherungsfällen geringfügiger Art, also mit einer MdE um weniger als 20 vH ergeben können (BSG SozR 3–2200 § 581 Nr 4 mwN; Kranig in Hauck SGB VII § 56 RdNr 27; Schmitt SGB VII § 56 RdNr 6). Der **Sinn der Regelung** geht dahin, die durch ihre MdE infolge von Versicherungsfällen in etwa gleichmäßig betroffenen Verletzten auch in der Rentenhöhe möglichst gleichmäßig zu behandeln. Versicherte, deren MdE aus mehreren infolge eines Versicherungsfalles erlittenen Körperschäden herrührt, sollen nicht besser gestellt werden, als Versicherte, deren MdE auf mehreren Versicherungsfällen mit mehreren Körperschäden herrührt (BSG SozR 2200 § 581 Nr 24; Kranig aaO § 56 RdNr 27).
- 18 **Eigenständiger Rentenanspruch.** Eine durch einen Versicherungsfall bedingte MdE um 10 vH vermag allein niemals den Anspruch auf eine Rente zu begründen. Hinzukommen muss vielmehr eine weitere, von § 56 Abs 1 S 1 und dem Versicherungsfall, auf den diese Vorschrift es insoweit abstellt, grundverschiedene Tatbestandsvoraussetzung, um den eigenständigen Verletztenrentenanspruch nach Abs 1 S 2 entstehen zu lassen. Ein Verletzter, der in seiner Erwerbsfähigkeit insgesamt um mindestens 20 vH gemindert ist, soll jedenfalls dann auch für geringe Unfallfolgen, die einen Grad der MdE um weniger als 20 vH, aber mindestens um 10 vH bedingen, Rente erhalten, wenn der übrige Teil der MdE durch bestimmte andere Entschädigungsfälle verursacht worden ist. Diese zusätzliche Anspruchsvoraussetzung prägt den Rentenanspruch nach § 56 Abs 1 S 2 derart, dass ihm eine eigenständige Bedeutung im Verhältnis zu Abs 1 S 1 zukommt. Sie