

## L 17 U 21/02

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
17  
1. Instanz  
SG Aachen (NRW)  
Aktenzeichen  
S 1 U 23/01  
Datum  
18.10.2001  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 17 U 21/02  
Datum  
19.06.2002  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 18.10.2001 geändert und die Klage abgewiesen. Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob das Ereignis vom 28.02.2000 als Arbeitsunfall zu entschädigen ist.

Die 0000 geborene Klägerin erlernte den Beruf der Werbekauffrau und arbeitete anschließend seit 1997 in diesem Beruf bei der Q + X T GmbH in O. Am 28.02.2000 verließ sie ihre Wohnung gegen 7.35 Uhr und fuhr mit ihrem Pkw statt zu ihrer Arbeitsstätte zunächst zu ihrem Hautarzt Dr. C in F, L Str. 00, um sich dort wegen der bei ihr bestehenden atopischen Dermatitis einer Photosoletherapie zu unterziehen. Nach der Behandlung, die etwa eine Stunde in Anspruch nahm, begab die Klägerin sich zu ihrer Arbeitsstätte. Auf einem Wegstück, auf dem sie noch nicht die von ihrer Wohnung übliche Route dorthin erreicht hatte, erlitt die Klägerin gegen 9.05 Uhr einen Verkehrsunfall, bei dem sie sich erhebliche Verletzungen zuzog.

Im Feststellungsverfahren gab die Klägerin auf Anfrage der Beklagten an, die Wegstrecke von ihrer Wohnung zur Arbeitsstätte betrage etwa 18 km und der Weg von dem Hautarzt zur Arbeitsstätte belaufe sich auf etwa 27 km. Der Photosoletherapie habe sie sich schon über einen längeren Zeitraum dreimal wöchentlich unterzogen. Der Arbeitgeber sei über die Arzttermine und die Hautkrankheit informiert gewesen. An den Tagen, an denen keine Behandlung angestanden habe, habe sie die Arbeit um 9.00 Uhr aufgenommen. Nach einer Behandlung beim Hautarzt habe sie die Arbeitsstätte üblicherweise um 9.40 Uhr erreicht. Mit Bescheid vom 19.10.2000 lehnte die Beklagte die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus Anlass des Ereignisses vom 28.02.2000 ab, da die Klägerin sich zum Unfallzeitpunkt auf einem unversicherten Abweg befunden habe. Versicherungsschutz bestehe auch nicht unter dem Gesichtspunkt des Weges von einem dritten Ort, da der Aufenthalt bei dem Hautarzt nicht mindestens zwei Stunden gedauert habe.

Die Klägerin legte gegen diesen Bescheid Widerspruch ein und machte geltend, sie habe sich auf dem unmittelbaren Wege nach dem Ort der Tätigkeit befunden. Es könne keinen Unterschied machen, ob sie sich eine oder zwei Stunden bei dem Arzt aufgehalten habe. Außerdem legte sie eine Bescheinigung ihrer Arbeitgeberin vom 29.11.2000 vor, wonach diesem die Neurodermitis seit längerem bekannt war und sich sowohl optisch als auch durch ständiges Jucken negativ bemerkbar gemacht habe. Besonders Kundengespräche als auch Präsentationen seien dadurch erheblich gestört worden und der Arbeitgeber habe deshalb keine andere Möglichkeit gesehen, als sie dringend aufzufordern, sich in medizinische Behandlung zu begeben, um den Arbeitsplatz aufgabenspezifisch auszufüllen. Agenturkunden seien durch plötzlich auftretenden Juckreiz in ihrer Aufmerksamkeit entscheidend gestört worden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 19.02.2001 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück.

Am 16.03.2001 hat die Klägerin Klage bei dem Sozialgericht (SG) Aachen erhoben und ihr Begehren weiterverfolgt.

Durch Urteil vom 18.10.2001, auf dessen Entscheidungsgründe verwiesen wird, hat das SG die Beklagte verurteilt, der Klägerin wegen der Folgen des Unfalls vom 28.02.2000 Entschädigungsleistungen nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Gegen das ihr am 07.01.2002 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 21.01.2002 Berufung eingelegt.

Sie trägt vor, die ärztliche Behandlung habe nicht der Ermöglichung der aktuellen betrieblichen Tätigkeit in der Arbeitsschicht gedient. Die

Klägerin leide an einer chronischen Erkrankung, die der ständig wiederkehrenden medizinischen Behandlung bedürfe. Es bestehe kein akutes Krankheitsbild, dem kurzfristig abgeholfen werden könne, es liege vielmehr eine Dauerbehandlung vor. Die Durchführung solcher Dauerbehandlungen sei jedoch dem unversicherten privaten Bereich zuzurechnen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 18.10.2001 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und trägt vor, sie habe damals unter einer sehr starken Neurodermitis gelitten, die ihr das Arbeiten teilweise unmöglich gemacht habe, so dass ihr von der Arbeitgeberin eine Therapie nahegelegt worden sei.

Der Senat hat einen Befundbericht des behandelnden Hautarzt Dr. C eingeholt, in dem dieser darlegt, die Klägerin sei wegen eines juckenden, keine Arbeitsunfähigkeit verursachenden Ekzems seit Januar 2000 behandelt worden. Die am 28.02.2000 erfolgte Photosoletherapie sei nicht erforderlich gewesen, um die Aufnahme der Arbeit erst zu ermöglichen, es habe sich vielmehr um die laufende Versorgung einer chronischen Erkrankung gehandelt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist begründet. Das Sozialgericht hat die Beklagte zu Unrecht verurteilt, das Ereignis vom 28.02.2000 als Arbeitsunfall zu entschädigen. Die Klägerin stand nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, als sie am 28.02.2000 auf dem Rückweg von der Photosoletherapie zum Arbeitsplatz verunglückte.

Nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Versicherte Tätigkeiten sind nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) auch das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit. Der Gesetzgeber hat mit dieser Vorschrift den Versicherungsschutz für die Wege nach und von der Arbeitsstätte nicht auf die Wege zwischen Wohnung und Arbeitsstätte beschränkt, sondern lediglich darauf abgestellt, dass die Arbeitsstätte Ziel oder Ausgangspunkt des Weges ist; der andere Grenzpunkt des Weges ist gesetzlich nicht festgelegt ([BSGE 22, 60, 61](#); [BSG SozR 3-2200 § 550 Nr. 18](#) m.w.N.). Allerdings hat der Gesetzgeber nicht schlechthin jeden Weg unter Versicherungsschutz gestellt, der zur Arbeitsstätte führt oder von hier aus begonnen wird. Vielmehr ist es nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) darüber hinaus erforderlich, dass der Weg mit der Tätigkeit in dem Unternehmen zusammenhängt, d.h. dass ein innerer Zusammenhang zwischen dem Weg und der Tätigkeit in dem Unternehmen besteht. Dieser innere Zusammenhang setzt voraus, dass der Weg, den der Versicherte zurücklegt, wesentlich dazu dient, den Ort der Tätigkeit oder nach Beendigung der Tätigkeit - in der Regel - die eigene Wohnung oder einen anderen Endpunkt des Weges von dem Ort der Tätigkeit zu erreichen. Bei der Feststellung des inneren Zusammenhanges zwischen dem zum Unfall führenden Verhalten und der Betriebstätigkeit geht es um die Ermittlung der Grenze, bis zu welcher der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung reicht. Es ist daher wertend zu entscheiden, ob das Handeln des Versicherten zur versicherten Tätigkeit oder wie hier zum Weg zur Arbeitsstätte gehört (vgl. [BSG SozR 3-2200 § 550 Nr. 16](#)). Maßgeblich ist dabei die Handlungstendenz des Versicherten, so wie sie insbesondere durch die objektiven Umstände des Einzelfalles bestätigt wird; fehlt es an einem solchen inneren Zusammenhang, scheidet ein Versicherungsschutz selbst dann aus, wenn sich der Unfall auf der selben Strecke ereignet, die der Versicherte auf dem Weg nach und von dem Ort der Tätigkeit gewöhnlich benutzt (vgl. [BSG SozR 3-2200 § 550 Nrn. 4, 16, 18](#)).

Die Klägerin befand sich zum Unfallzeitpunkt nicht auf dem direkten Weg von ihrer Wohnung zur Arbeitsstätte. Vielmehr hatte sie am Unfalltag von ihrer Wohnung aus zunächst die Hautarztpraxis Dr. C in F aufgesucht. Auf dem Rückweg von der Praxis zur Arbeitsstätte ereignete sich der Unfall, bevor die Klägerin wieder ihre übliche Wegstrecke zur Arbeitgeberin erreicht hatte. Dieser Weg kann rechtlich nicht als Weg vom sog. Dritten Ort gewertet werden, von dem der Wegeunfall Versicherungsschutz erst beginnt. Ein anderer Ort als die Wohnung kann nur dann als Ausgangspunkt des Weges nach dem Ort der Tätigkeit angesehen werden, wenn an einem dritten Ort ein so erheblicher Aufenthalt eingeschoben wird, dass der vorangegangene Weg und der weitere Weg zum Ort der Tätigkeit jeder für sich selbstständige Bedeutung erlangen (vgl. [BSG SozR 2200 § 550 Nr. 76](#); [BSG SozR 3-2200 § 550 Nrn. 16 und 18](#)). Dabei ist ausschließlich auf die Dauer des Aufenthalts an dem anderen Ort selbst abzustellen und der Weg von der Wohnung zu dem anderen Ort zeitlich nicht miteinzurechnen ([BSG SozR 3-2200 § 550 Nrn. 2, 18](#)). Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, der sich der Senat anschließt, ist der Aufenthalt an dem "dritten Ort" nur dann erheblich, wenn sich der Versicherte dort mindestens zwei Stunden aufhält. Erst dadurch wird der Umstand, dass der dritte Ort in diesen Fällen funktional an die Stelle des häuslichen Bereichs tritt und so ein adäquates zeitliches Gewicht haben sollte, angemessen berücksichtigt (vgl. [BSG SozR 3-2200 § 550 Nr. 18](#)). Da der Aufenthalt der Klägerin in der Arztpraxis lediglich eine Stunde dauerte, kann die Praxis nicht als dritter Ort angesehen werden.

Die Klägerin ist damit vom direkten Weg von ihrer Wohnung zur Arbeitsstätte abgewichen, indem sie die Arztpraxis aufsuchte. Durch den Einschub dieses nicht in Zielrichtung zu einem Grenzpunkt im Sinne des [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) führenden Weges wurde der Weg nach dem Ort der Tätigkeit unterbrochen. Hinsichtlich des Versicherungsschutzes während der Unterbrechung ist zu unterscheiden, ob die Unterbrechung einer Verrichtung dient, die im inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit steht oder ob sie wesentlich allein aus privaten Gründen erfolgt. Im ersteren Fall besteht Versicherungsschutz auch während der Unterbrechung (vgl. [BSG SozR 3-2200 § 550 Nr. 16](#) m.w.N.). Demgegenüber besteht während einer privaten Verrichtungen dienenden erheblichen Unterbrechung des Weges kein Versicherungsschutz ([BSG SozR 3-2200 § 550 Nrn. 2, 16, 18](#)).

Bei dem Aufsuchen der Hautarztpraxis handelte es sich entgegen der Beurteilung des SG um eine dem persönlichen unversicherten Bereich

zuzurechnenden eigenwirtschaftlichen Tätigkeit, die in keinem inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit als Werbekauffrau stand.

Die am Unfalltag durchgeführte Photosoletherapie zählt zu den Maßnahmen der Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit. Diese sind wie zahlreiche andere sonstige vorbereitende Verrichtungen grundsätzlich dem persönlichen Lebensbereich des Versicherten und nicht der versicherten Tätigkeit zuzurechnen. Dies gilt auch für den Versicherungsschutz nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) auf dem Wege nach oder von dem Ort der Tätigkeit. Hier handelt es sich in den meisten Fällen um Verrichtungen, die zwar der Aufnahme der Betriebstätigkeit vorangehen, der Betriebsarbeit aber zu fern stehen, als dass sie schon dem persönlichen Lebensbereich des Beschäftigten entzogen und der unter Versicherungsschutz stehenden betrieblichen Sphäre, die nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII](#) auch auf die Wege nach oder von dem Ort der Tätigkeit erstreckt ist, zuzurechnen wären. So steht auch die ärztliche Behandlung grundsätzlich nicht unter Versicherungsschutz (BSG SozR 2200 § 550 Nr. 76; BSG SozR 3-2200 § 550 Nrn. 2, 16). Denn im Vordergrund der versicherungsrechtlichen Zuordnung steht im Regelfall die Gesundheit des Versicherten, an deren Erhaltung oder Wiederherstellung er ein eigenwirtschaftliches Interesse hat (vgl. BSG SozR 3-2200 § 548 Nr. 43). Bei derartigen Verrichtungen wird von der Rechtsprechung ein Versicherungsschutz lediglich dann bejaht, wenn die Gesamtumstände dafür sprechen, dass das unfallbringende Verhalten dem nach den Regeln der gesetzlichen Unfallversicherung geschützten Bereich zuzurechnen ist. So wird der Versicherungsschutz beim Aufsuchen eines Arztes während der Dienstzeit bejaht, wenn diese Verrichtung dazu dient, um trotz einer während der Dienstzeit aufgetretenen Gesundheitsstörung weiterhin betriebliche Arbeiten verrichten zu können. Gleiches gilt, wenn die gesundheitliche Störung unmittelbar vor Beginn der betrieblichen Arbeit auftritt oder einen so starken Grad erreicht, dass für die beabsichtigte Aufnahme der betrieblichen Tätigkeit eine ärztliche Behandlung erforderlich wird (BSG [SozR 3-2200 § 550 Nr. 16](#)). Lediglich dann, wenn die Maßnahme zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit unvorhergesehen, plötzlich erforderlich wird, rückt das betriebliche Interesse des Arbeitgebers an der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zumindest gleichwertig neben das eigenwirtschaftliche Interesse des Versicherten (vgl. BSG a.a.O).

Unter Berücksichtigung dieser Rechtsgrundsätze hätte somit am 28.02.2000 auf dem Weg nach und von der Arztpraxis Versicherungsschutz bestanden, wenn der Arztbesuch wegen plötzlicher unvorhergesehener Umstände notwendig geworden wäre, um das Befinden der Klägerin zu bessern und ihr auf diese Weise die Aufnahme der versicherten Tätigkeit zu ermöglichen. Diese tatsächlichen Voraussetzungen sind hier jedoch nicht erwiesen. Ausweislich des Befundberichtes des Hautarztes Dr. C vom 17.03.2002 bestand bei der Klägerin eine atopische Dermatitis, die zu einem juckenden Ekzem im Bereich des Gesichtes, Hals und oberen Rückens geführt hatte. Die Klägerin hatte den Hautarzt erstmals am 10.01.2000 aufgesucht und unterzog sich alsdann einer laufenden Photosoletherapie. Zu diesem Zweck suchte sie, wie von ihr im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren selbst dargelegt, dreimal wöchentlich vor Beginn der Arbeit die Hautarztpraxis auf und unterzog sich der Photosoletherapie. Auch der Arztbesuch am Unfalltag fand im Rahmen dieser laufenden therapeutischen Behandlung statt. Eine unerwartete Situation etwa in Form eines außergewöhnlichen Juckreizes oder stärkerer Schmerzen bestand an diesem Tag nicht. Es wurde deshalb an diesem Tag auch kein erneuter ärztlicher Befund erhoben, sondern es fand lediglich die laufende Behandlung in Form der Photosoletherapie statt. Auch Dr. C hat in seinem Befundbericht ausgeführt, dass die am Unfalltag durchgeführte Behandlung nicht speziell erforderlich war, um die Aufnahme der Arbeit an diesem Tage zu ermöglichen, sondern es sich um die laufende Versorgung der chronischen Erkrankung handelte.

Bei dieser Sachlage ist nicht erwiesen, dass das Aufsuchen der Hautarztpraxis wesentlich dazu diente, wegen plötzlicher unvorhergesehener Umstände die betriebliche Arbeit am Unfalltag noch aufnehmen zu können. Die Behandlung im Rahmen der Versorgung der chronischen Erkrankung diene rechtlich wesentlich der Erhaltung der Gesundheit und ist damit eine dem privaten unversicherten Bereich zuzurechnende eigenwirtschaftliche Tätigkeit. Während dieser einer privaten Versorgung dienenden nicht nur geringfügigen Unterbrechung des Weges nach dem Ort der Tätigkeit durch den Einschub eines anderen mit anderer Zielrichtung (Abweg) bestand kein Unfallversicherungsschutz (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 550 Nr. 18](#)). Erst ist nach Beendigung der Unterbrechung wäre auf dem weiteren Weg nach dem Ort der Tätigkeit wieder ein Versicherungsschutz gegeben gewesen. Die Klägerin ist jedoch nicht in einem Verkehrsbereich verunglückt, den sie auch sonst auf dem Weg von ihrer Wohnung zur Arbeitsstätte zurückgelegt hätte. Vielmehr hatte sie im Unfallzeitpunkt weder die gewöhnliche zur Arbeitsstätte zurückgelegte Wegstrecke noch den Verkehrsraum ihrer Arbeitsstätte wieder erreicht. Sie ist damit auf einer Wegstrecke verunglückt, die sie ohne Aufsuchen der Arztpraxis von zu Hause nicht zurückgelegt hätte. Damit war im Unfallzeitpunkt die Unterbrechung des Weges nach dem Ort der Tätigkeit noch nicht beendet und somit Unfallversicherungsschutz noch nicht wieder gegeben (vgl. BSG SozR 3-2200 § 550 Nrn. 2, 18).

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

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision gem. [§ 160 Abs. 2 SGG](#) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-18