

## **B 2 U 46/03 R**

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
2  
1. Instanz  
SG für das Saarland (SAA)  
Aktenzeichen  
S 3 U 74/02  
Datum  
22.08.2002  
2. Instanz  
LSG für das Saarland  
Aktenzeichen  
L 2 U 157/02  
Datum  
26.02.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 2 U 46/03 R  
Datum  
07.09.2004  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Pflegepersonen iS des [§ 19 S 1 SGB XI](#) sind in der gesetzlichen Unfallversicherung auch dann versichert wenn ihre Pflgetätigkeit den für die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung vorgeschriebenen Umfang von 14 Wochenstunden nicht erreicht.

Auf die Revision der Klägerin werden das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 26. Februar 2003, das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom 22. August 2002 sowie der Bescheid der Beklagten vom 6. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. April 2002 aufgehoben. Es wird festgestellt, dass der Unfall der Klägerin am 25. Juli 2001 Arbeitsunfall ist. Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits in allen Rechtszügen zu erstatten.

Gründe:

I

Streitig ist, ob die Klägerin bei einem auf dem Weg von der Pflege ihres Vaters erlittenen Unfall versichert war.

Die Klägerin pflegte ihren Vater, der Leistungen nach der Pflegestufe I aus der sozialen Pflegeversicherung erhielt. Der zeitliche Umfang der Pflgetätigkeit lag bei ca. 10,5 Stunden pro Woche. Am 25. Juli 2001 stürzte sie auf dem Heimweg von der Pflgetätigkeit mit dem Fahrrad und zog sich eine Trümmerfraktur des linken Handgelenks zu. Mit Bescheid vom 6. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. April 2002 lehnte die Beklagte die Anerkennung des Unfalles als Arbeitsunfall ab. Die Klägerin sei nicht als Beschäftigte gemäß [§ 2 Abs 1 Nr 1](#) und auch nicht wie eine Beschäftigte gemäß [§ 2 Abs 2](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) im Unfallzeitpunkt versichert gewesen. Auch ein Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) habe nicht bestanden, da sie nicht zum Kreis der Pflegepersonen iS des [§ 19](#) des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) gehöre. [§ 19 SGB XI](#) setze ua voraus, dass die Pflege der pflegebedürftigen Person mindestens 14 Stunden wöchentlich in Anspruch nehme.

Klage und Berufung der Klägerin sind ohne Erfolg geblieben (Urteile des Sozialgerichts für das Saarland vom 22. August 2002 und des Landessozialgerichts für das Saarland (LSG) vom 26. Februar 2003). Der Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) scheitere an der 14-Stunden-Grenze. Nach dem in [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) in Bezug genommenen [§ 19 SGB XI](#) seien Pflegepersonen iS dieses Gesetzes solche, die nicht erwerbsmäßig einen pflegebedürftigen iS des [§ 14](#) in seiner häuslichen Umgebung pflegten. Leistungen zur sozialen Sicherung nach [§ 44 SGB XI](#) erhalte eine Pflegeperson nur dann, wenn sie eine pflegebedürftige Person wenigstens 14 Stunden wöchentlich pflege ([§ 19 Satz 2 SGB XI](#)). Der zeitliche Aufwand von wenigstens 14 Stunden wöchentlicher Pflege sei nicht nur Voraussetzung für die Einbeziehung der Pflegeperson in die gesetzliche Rentenversicherung, sondern auch für den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung entsprechend [§ 44 SGB XI](#). Aus dem Gesetz selbst ergäben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber eine mindestens 14-stündige wöchentliche Pflege zwar für die Einbeziehung in den Schutz der gesetzlichen Rentenversicherung, nicht jedoch der gesetzlichen Unfallversicherung habe voraussetzen wollen. Hätte der Gesetzgeber unterschiedliche Zugangsvoraussetzungen zu den beiden sozialen Sicherungssystemen schaffen wollen, hätte eine entsprechende Differenzierung in [§ 19 Satz 3 SGB XI](#) nahe gelegen. Das Bundessozialgericht (BSG) habe in einem Urteil vom 22. August 2000 - [B 2 U 15/99 R](#) - ([SozR 3-2200 § 539 Nr 52](#)) bereits beiläufig entschieden, dass die 14-Stunden-Grenze auch im Hinblick auf den Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung anzuwenden sei. Denn es habe in Bezug auf die Beigeladene des dortigen Verfahrens wörtlich ausgeführt, diese sei Pflegeperson iS des [§ 19 SGB XI](#), weil sie "einen pflegebedürftigen iS des [§ 14 SGB XI](#) in seiner häuslichen Umgebung mindestens 14 Stunden wöchentlich pflege".

Mit der Revision rügt die Klägerin die Verletzung materiellen Rechts. Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Rechtsauffassung, wonach unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung nach [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) stehende Pflgetätigkeiten nur solche seien, die

wöchentlich mindestens 14 Stunden erforderten, sei unzutreffend. [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) verweise lediglich auf die Legaldefinition des [§ 19 Satz 1 SGB XI](#), nicht jedoch auf [§ 19 Satz 2 SGB XI](#). [§ 2 SGB VII](#) beziehe einen großen Personenkreis in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung ein, wobei der Einbeziehung der verschiedenen Personengruppen unterschiedliche Motive zugrunde lägen. Vorliegend seien insbesondere die Fälle der sog unechten Unfallversicherung von Interesse, die der Gesetzgeber aus sozialpolitischen Gründen in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen habe. Dabei sei die Schutzbedürftigkeit der betroffenen Personen wesentliches Argument. [§ 2 SGB VII](#) mache, wie sich aus seiner Gesamtschau ergebe, die gesetzliche Unfallversicherung von materiellen Aspekten statt von formalen abhängig. Auch kurzfristige Beschäftigungen würden in den Versicherungsschutz einbezogen zB die Aufnahme ehrenamtlicher oder kurzfristiger Tätigkeiten nach [§ 2 Abs 1 Nr 11 ff SGB VII](#). Aus [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) ergebe sich konsequenterweise keinerlei Differenzierung im Hinblick auf den Umfang der pflegerischen Tätigkeiten. Hätte der Gesetzgeber die Einbeziehung einer mindestens 14-stündigen Mindestpflegezeit gewollt, hätte eine eindeutige klarstellende Regelung nahe gelegen, wie sie in [§ 3 Abs 1 Nr 1a](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) bezüglich der Einbeziehung von Pflegepersonen in die gesetzliche Rentenversicherung getroffen worden sei. Da sie fehle, verweise [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) entgegen der Auffassung des LSG lediglich auf [§ 19 Satz 1 SGB XI](#), so dass die Klägerin unfallversicherte Pflegeperson sei.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 26. Februar 2003, das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom 22. August 2002 sowie den Bescheid der Beklagten vom 6. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. April 2002 aufzuheben und festzustellen, dass der Unfall der Klägerin am 25. Juli 2001 Arbeitsunfall ist.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision ist begründet. Die Klägerin hat entgegen dem angefochtenen Urteil am 25. Juli 2001 einen von der Beklagten zu entschädigenden Arbeitsunfall erlitten.

Zutreffend hat das LSG die gegen die ablehnende Verwaltungsentscheidung erhobene Klage in vollem Umfang als zulässig angesehen. Mit dem Antrag, ihren Unfall als Arbeitsunfall "anzuerkennen", erstrebt die Klägerin die gerichtliche Feststellung, dass sie auf dem unfallbringenden Weg unter Versicherungsschutz gestanden hat und der erlittene Unfall demzufolge ein Arbeitsunfall war. Richtige Klageart zur Erreichung dieses Ziels ist die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß [§ 54 Abs 1](#) und [§ 55 Abs 1 Nr 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Zwar hatte die Klägerin bis zuletzt neben der Anerkennung auch die Entschädigung des erlittenen Unfalls als Arbeitsunfall beantragt. Eine Leistungsklage nach [§ 54 Abs 4 SGG](#) wollte sie damit aber ersichtlich nicht erheben; denn sie hat keine konkreten Leistungsansprüche geltend gemacht und für den Erlass eines allgemein auf "Entschädigung" gerichteten Grundurteils bietet das Gesetz keine Handhabe. Die Möglichkeit der Entscheidung durch Grundurteil ist nach [§ 130 Abs 1 Satz 1 SGG](#) auf Fälle beschränkt, in denen der Kläger eine oder mehrere ihrer Art nach feststehende Geldleistungen begehrt, auf die ein Rechtsanspruch besteht. Geht es zunächst nur um die Frage, ob ein bestimmter Unfall Arbeitsunfall oder eine bestimmte dauerhafte Erkrankung Berufskrankheit ist sowie um die Feststellung der Entschädigungspflicht dem Grunde nach, steht im Entscheidungszeitpunkt nicht fest, welche der in Frage kommenden Leistungen (Krankenbehandlung, Rehabilitation, Verletztengeld, Verletztenrente ua) im konkreten Fall tatsächlich beansprucht werden können und für welchen Zeitraum sie ggf zu erbringen sind. Auch handelt es sich nur teilweise um Geldleistungen und im Übrigen um Sachleistungen, die einer Zuerkennung durch Grundurteil von vornherein nicht zugänglich sind (wie hier: BSG [SozR 1500 § 130 Nr 2](#); Pawlak in: Hennig, Kommentar zum SGG, Stand 2003, § 130 RdNr 34 ff; anders zum Teil noch [BSGE 65, 138, 144](#) = [SozR 2200 § 539 Nr 133 S 399](#); BSG [SozR 3-1500 § 145 Nr 2 S 3](#)).

Angesichts dessen kann das Begehren der Klägerin unbeschadet der Fassung des Antrags nicht als Leistungsklage aufgefasst werden. Nachdem die Beklagte jedwede Entschädigung schon deshalb abgelehnt hatte, weil kein Versicherungsfall eingetreten sei, wollte sie mit der Klage zunächst nur die Anerkennung ihres Unfalls als Arbeitsunfall erreichen, um darauf aufbauend später Leistungen beanspruchen zu können. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats kann der Versicherte in dieser Situation die Grundlagen der in Frage kommenden Leistungsansprüche vorab im Wege einer isolierten Feststellungsklage klären lassen. Das betrifft nicht nur die in [§ 55 Abs 1 Nr 3 SGG](#) ausdrücklich vorgesehene Feststellung des ursächlichen Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung mit einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit, sondern auch die Feststellung des Eintritts des Versicherungsfalles in Fällen, in denen vom Versicherungsträger bereits das Vorliegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit bestritten wird (BSG Urteil vom 28. April 2004 - [B 2 U 21/03 R](#) -, zur Veröffentlichung in [SozR](#) vorgesehen; BSG [SozR 2200 § 551 Nr 35](#)). Eine solche Feststellungsklage hat die Klägerin bei sinnentsprechender Auslegung ihres Vorbringens ([§ 123 SGG](#)) erhoben und allein hierüber hat der Senat zu entscheiden. Dem ursprünglich weiter formulierten Antrag, den Arbeitsunfall "zu entschädigen", kommt daneben keine eigenständige Bedeutung zu.

Der Sturz der Klägerin mit dem Fahrrad am 25. Juli 2001 ist ein Arbeitsunfall, wie die Revision mit Recht geltend macht. Arbeitsunfälle sind nach [§ 8 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit), wobei 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 unter Versicherungsschutz steht. Nach den Feststellungen des LSG, die nicht mit zulässigen und begründeten Revisionsrügen angegriffen und daher für den Senat gemäß [§ 163 SGG](#) bindend sind, hat die Klägerin den Unfall auf dem Heimweg von der Pflege ihres Vaters erlitten. Bei dieser Pflegetätigkeit hat es sich entgegen der Ansicht des Berufungsgerichts um eine versicherte Tätigkeit im Sinne der Legaldefinition des [§ 8 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) gehandelt.

Richtig ist allerdings, dass die Klägerin weder als Beschäftigte nach [§ 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII](#) noch wie eine Beschäftigte nach [§ 2 Abs 2 Satz 1 SGB VII](#) versichert war. Ein Beschäftigungsverhältnis mit ihrem Vater hat nicht bestanden. Sie hat von ihm zwar als Gegenleistung das monatliche Pflegegeld von seinerzeit 400 DM erhalten. Die Pflegetätigkeiten hat sie aber, wie das LSG festgestellt hat, selbständig in

eigener Regie und Verantwortung durchgeführt. Damit scheidet auch eine Versicherung nach [§ 2 Abs 2 Satz 1 SGB VII](#) aus, da es sich nicht um eine arbeitnehmerähnliche, sondern um eine unternehmerähnliche Tätigkeit gehandelt hat, die in dieser Form nicht im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses verrichtet werden könnte.

Versicherungsschutz bestand im Unfallzeitpunkt jedoch nach [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#). Danach sind Pflegepersonen iS des [§ 19 SGB XI](#) bei der Pflege eines Pflegebedürftigen iS des [§ 14 SGB XI](#) kraft Gesetzes versichert, wobei die versicherte Tätigkeit Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und - soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen - Pflegetätigkeit in den Bereich der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung umfasst. Entgegen der Annahme der Vorinstanzen und der Beklagten war die Klägerin im Unfallzeitpunkt Pflegeperson im Sinne dieser Vorschrift. Dass der zeitliche Aufwand für die Pflege ihres iS des [§ 14 Abs 1 SGB XI](#) pflegebedürftigen Vaters 14 Stunden pro Woche nicht erreichte, steht dem nicht entgegen.

[§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) definiert den Begriff der Pflegepersonen nicht selbst, sondern greift auf die für Zwecke der sozialen Pflegeversicherung geschaffene Begriffsbestimmung in [§ 19 SGB XI](#) zurück. Nach der Legaldefinition in Satz 1 dieser Vorschrift sind Pflegepersonen Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen iS des [§ 14 SGB XI](#) in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Der nachfolgende Satz 2 bestimmt, dass eine Pflegeperson Leistungen zur sozialen Sicherung nach [§ 44 SGB XI](#) nur dann erhält, wenn sie eine pflegebedürftige Person wenigstens 14 Stunden wöchentlich pflegt. Die Wendung in [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#), versichert seien "Pflegepersonen iS des [§ 19 SGB XI](#)" kann sich inhaltlich nur auf [§ 19 Satz 1 SGB XI](#) beziehen, denn allein dort wird der Begriff der Pflegeperson definiert (Wilde in: Hauck/Wilde, SGB XI, Stand April 2004, K § 19 RdNr 2; Udsching, Soziale Pflegeversicherung, 2. Aufl 2000, § 19 RdNr 4 und 14; Gallon in: Klie/Krahmer (Hrsg), Soziale Pflegeversicherung, Lehr- und Praxiskommentar, 1998, § 19 RdNr 5). Der in [§ 19 Satz 2 SGB XI](#) geforderte zeitliche Mindestumfang von 14 Stunden wöchentlicher Pflege gehört dagegen nicht zum Begriff der Pflegeperson, sondern bildet die Voraussetzung dafür, dass eine Pflegeperson im Sinne des Satzes 1 von der Pflegekasse Leistungen zur sozialen Sicherung nach [§ 44 SGB XI](#) erhält.

Wenn trotz dieses eindeutigen Befundes in der unfallversicherungsrechtlichen Literatur praktisch einhellig die Auffassung vertreten wird, der Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) bestehe nur, wenn die Pflegetätigkeit wenigstens 14 Stunden wöchentlich ausgeübt werde (Brackmann/Wiester, Handbuch der Sozialversicherung, SGB VII, 12. Aufl 2001, § 2 RdNr 781; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand: 2004, § 2 RdNr 33.2; Schmitt, SGB VII, 2. Aufl 2004, § 2 RdNr 127; Kater/Leube, SGB VII, 1997, § 2 RdNr 393, 399; Riebel in: Hauck/Noftz, SGB VII, Stand: 2004, K § 2 RdNr 257 und 261; Schwerdtfeger in: Lauterbach, SGB VII, Stand: 2004, § 2 RdNr 607; Schlegel in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts - Unfallversicherungsrecht, 1996, § 18 RdNr 93, 96), so geht das offenkundig auf die frühere Gesetzeslage zurück, nach der die Zeitvorgabe in der Tat Teil des in [§ 19 SGB XI](#) definierten Rechtsbegriffs der Pflegeperson war.

Die Einbeziehung der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegekräfte in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung ist im zeitlichen Zusammenhang mit der Einführung der Pflegeversicherung zum 1. April 1995 durch das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz) vom 26. Mai 1994 ([BGBl I 1014](#)) erfolgt. Während der damals neu geschaffene [§ 539 Abs 1 Nr 19](#) der Reichsversicherungsordnung (RVO) den versicherten Personenkreis von Anfang an in der gleichen Weise wie heute [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) durch Bezugnahme auf die Definition der Pflegeperson in [§ 19 SGB XI](#) bestimmte, ist [§ 19 SGB XI](#) selbst und mit ihm die genannte Definition im weiteren Verlauf geändert worden, in ihrer ursprünglichen, auf dem Pflege-Versicherungsgesetz beruhenden Fassung bestand die Vorschrift nur aus einem Satz und lautete: "Pflegepersonen im Sinne dieses Buches sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen im Sinne des [§ 14](#) wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen". Ihre heutige Fassung mit der Aufgliederung in die Begriffsbestimmung in Satz 1 und die Zeitvorgabe als Leistungsvoraussetzung in Satz 2 erhielt sie durch das 1. SGB XI-Änderungsgesetz vom 14. Juni 1996 ([BGBl I 830](#)). Im Zuge dieser Neufassung des [§ 19 SGB XI](#) wurde [§ 539 Abs 1 Nr 19](#) RVO nicht verändert und auch der wenig später am 1. Januar 1997 in Kraft getretene [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) hat es bei der Formulierung "Pflegepersonen iS des [§ 19 SGB XI](#)" belassen.

Ausweislich der Gesetzesmaterialien erfolgte die Umgestaltung des [§ 19 SGB XI](#) zur "begrifflichen Klarstellung" (siehe Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP, [BT-Drucks 13/3696, S 12](#) zu Nr 8 - § 19 -). Klarstellung kann in diesem Zusammenhang nur bedeuten, dass - auch ursprünglich - die Mindestpflegezeit von 14 Stunden wöchentlich nur im Hinblick auf die soziale Sicherung nach [§ 44 SGB XI](#) von Bedeutung sein sollte (Udsching, aaO, § 19 RdNr 4; Gallon, aaO, § 19 RdNr 5). Damit ist zugleich klargestellt, dass diese Mindestpflegezeit für den Begriff der Pflegeperson keine Bedeutung hat (Udsching, aaO). An dieser Stelle muss nicht entschieden werden, ob die Mindestpflegezeit von 14 Wochenstunden nach der ursprünglichen Fassung des [§ 19 SGB XI](#) für den Begriff der Pflegeperson konstituierend war oder ob trotz des Wortlauts - wegen einer dem gesetzgeberischen Willen nicht entsprechenden Fassung des Gesetzes - auch eine andere Auslegung möglich gewesen wäre. Jedenfalls für die Zeit nach dem Inkrafttreten der Neufassung des [§ 19 SGB XI](#), also nach dem 25. Juni 1996 ([Art 8 Abs 1](#) des 1. SGB XI-ÄndG), kann nach Wortlaut und Entstehungsgeschichte kein Zweifel bestehen, dass für den Begriff der Pflegeperson allein die Definition in Satz 1 der Vorschrift maßgebend ist.

Die Änderung des [§ 19 SGB XI](#) wirkt sich nicht nur in der Pflegeversicherung, sondern auch in der Unfallversicherung aus, obwohl der Wortlaut des [§ 539 Abs 1 Nr 19](#) RVO bzw später des [§ 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII](#) der veränderten Rechtslage nicht angepasst worden ist. Da beide Vorschriften zur Bestimmung des versicherten Personenkreises auf [§ 19 SGB XI](#) in seiner jeweiligen Fassung verweisen, muss daraus, dass der Gesetzgeber keinen Anpassungsbedarf gesehen hat, im Gegenteil geschlossen werden, dass er die durch das 1. SGB XI-Änderungsgesetz bewirkte "begriffliche Klarstellung" auch für die Unfallversicherung gelten lassen wollte. Diese Annahme liegt um so näher, als die Materialien zum Pflegeversicherungsgesetz vom 26. Mai 1994 die Vermutung nähren, dass mit der uneingeschränkten Verweisung auf [§ 19 SGB XI](#) in seiner ursprünglichen Fassung das gesetzgeberische Ziel teilweise verfehlt worden war. Die Begründung zum Entwurf dieses Gesetzes durch die Fraktionen der CDU/CSU und FDP enthält nämlich keinerlei Hinweis, dass im Rahmen des [§ 539 Abs 1 Nr 19](#) RVO nur Pflegepersonen mit einem wöchentlichen Pflegeaufwand von wenigstens 14 Stunden in der gesetzlichen Unfallversicherung geschützt sein sollten (siehe [BT-Drucks 12/5262 S 161](#) zu Art 6 - Änderung der RVO -). Ähnlich ist auch der Begründung des Gesetzentwurfs der Fraktion der SPD zur Einführung einer gesetzlichen Pflegeversicherung kein Anhaltspunkt für eine solche Einschränkung zu entnehmen (vgl [BT-Drucks 12/1156 S 41](#) zu Art 6 - Änderung der RVO -).

Die Revision weist zudem mit Recht darauf hin, dass mit der Forderung nach einem zeitlichen Mindestumfang der Pflegetätigkeit von einem sonst durchgehend befolgten Prinzip der Unfallversicherung abgewichen und die Gruppe der Pflegepersonen einer Einschränkung

unterworfen würde, die es bei anderen Versichertengruppen nicht gibt. Anders als die Rentenversicherung, die Krankenversicherung und die Arbeitslosenversicherung, in denen die Versicherungspflicht erst einsetzt, wenn Tätigkeitsumfang oder Arbeitsentgelt die Geringfügigkeitsgrenze des § 8 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) überschreiten (§ 5 Abs 2 SGB VI; § 7 SGB V; § 27 Abs 2 SGB III), kennt die gesetzliche Unfallversicherung typischerweise keine zeitlichen oder auf das Entgelt bezogene Mindestgrenzen mit der Folge, dass auch schon einmalige oder kurzfristige Tätigkeiten den Versicherungsschutz auslösen. Es entspricht dem besonderen Schutzzweck dieser Versicherung, dass etwa Personen, die sich ehrenamtlich oder zum Wohl der Allgemeinheit engagieren (§ 2 Abs 1 Nr 9 bis 13 SGB VII) oder die vorübergehend wie ein nach § 2 Abs 1 Nr 1 Versicherter tätig werden (§ 2 Abs 2 SGB VII), auch dann Versicherungsschutz genießen, wenn die zeitliche Dauer ihrer Tätigkeit nicht ins Gewicht fällt.

Die Zugehörigkeit der Klägerin zum versicherten Personenkreis wird nicht dadurch in Frage gestellt, dass § 19 Satz 2 SGB XI den Anspruch der Pflegeperson auf Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 SGB XI vom Erreichen der Mindestpflegezeit von 14 Wochenstunden abhängig macht. Es ist bereits zweifelhaft, ob der Unfallversicherungsschutz der Pflegepersonen von dieser Regelung erfasst wird. Leistungen zur sozialen Sicherung sind nach allgemeinem Sprachverständnis solche, die eine Pflegekasse oder ein die Pflegeversicherung durchführendes privates Versicherungsunternehmen zu Gunsten der Pflegeperson zu erbringen hat. Dazu gehört in erster Linie die in § 44 Abs 1 Satz 1 und Abs 2 SGB XI vorgeschriebene Entrichtung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung oder zu einem berufsständischen Versorgungswerk. Dagegen ist die durch § 44 Abs 1 Satz 6 SGB XI angeordnete - gemäß § 185 Abs 2 Satz 1 iVm § 129 Abs 1 Nr 7 SGB VII beitragsfreie - Einbeziehung der Pflegepersonen in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung schon vom Wortsinn her keine "Leistung" eines Trägers der Pflegeversicherung, sondern eine unmittelbar durch Gesetz eingeräumte Rechtsposition, wie überhaupt die Bestimmung des § 44 SGB XI ungeachtet der amtlichen Überschrift nicht nur Leistungen zur sozialen Sicherung, sondern umfassend die soziale Absicherung der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen zum Gegenstand hat.

Unabhängig davon legt § 44 iVm § 19 Abs 2 SGB XI nicht selbst die Modalitäten der Versicherung von Pflegepersonen in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung fest, sondern verweist als bloße Einweisungsvorschrift auf die spezialgesetzlichen Regelungen in den für die jeweilige Materie einschlägigen Büchern des Sozialgesetzbuchs. Allein diese Regelungen sind deshalb für den Umfang des Versicherungsschutzes maßgebend. Da § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII weder ausdrücklich noch über die Bezugnahme auf die Definition der Pflegeperson in § 19 Satz 1 SGB XI eine Zeitgrenze vorschreibt, bleibt es für den Bereich der Unfallversicherung dabei, dass auch bei einer Pflegetätigkeit von weniger als 14 Stunden pro Woche Versicherungsschutz besteht. Das unterscheidet die Rechtslage in der Unfallversicherung von derjenigen in der Rentenversicherung, wo der Gesetzgeber in Befolgung der Vorgaben aus § 44 iVm § 19 Satz 2 SGB XI die Versicherungspflicht zur Verhinderung von durch die Pflegetätigkeit hervorgerufenen Lücken in der sozialen Biografie der Pflegeperson (vgl Udsching, aaO, § 44 RdNr 4) explizit davon abhängig gemacht hat, dass die Pflege wenigstens 14 Stunden wöchentlich in Anspruch nimmt (§ 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI). Gerade die unterschiedliche Fassung der die Versicherungspflicht nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen in den einzelnen Versicherungszweigen regelnden Vorschriften bestätigt das gefundene Ergebnis. Denn nachdem die 14-Stunden-Grenze in § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI als Voraussetzung der Versicherungspflicht ausdrücklich genannt wird, muss angenommen werden, dass dies auch in § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII geschehen wäre, wenn sie nach dem Willen des Gesetzgebers auch dort hätte gelten sollen.

Soweit der Senat in dem von der Beklagten angeführten Urteil vom 22. August 2000 (SozR 3-2200 § 539 Nr 52) beiläufig geäußert hat, die dortige Beigeladene sei Pflegeperson iS des § 19 SGB XI, weil sie einen Pflegebedürftigen iS des § 14 SGB XI in seiner häuslichen Umgebung "mindestens 14 Stunden wöchentlich pflege", liegt darin keine Stellungnahme zu dem Erfordernis einer zeitlichen Mindestgrenze. Im damaligen Fall gab es keinen Zweifel, dass die Pflegetätigkeit der Beigeladenen mehr als 14 Wochenstunden umfasste, so dass keine Veranlassung bestand, sich mit der Problematik auseinander zu setzen. Sofern aus dem Urteil gleichwohl eine von der jetzigen Entscheidung abweichende Interpretation herausgelesen werden könnte, hält der Senat daran ausdrücklich nicht fest.

Nach alledem muss die Revision der Klägerin Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2005-04-12