S 1 U 81/13

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Aachen (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 1 U 81/13
Datum
05.09.2013
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 525/13
Datum
23.10.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Gerichtsbescheid
Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung eines Unfallereignisses als Arbeitsunfall.

Am 29.02.2012 zog sich der Kläger während einer teilstationären Behandlung in der psychiatrischen Tagesklinik beim Volleyball spielen eine Knieverletzung zu. Der Kläger ist privat krankenversichert. Kosten- und Maßnahmeträger war der Kläger somit selbst.

Mit Bescheid vom 24.05. 2012 lehnte es die Beklagte ab das Ereignis vom 29.02.2012 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Unfall, den der Kläger während der Behandlung in der psychiatrischen Tagesklinik beim Volleyball spielen erlitten hat, sei nicht gesetzlich versichert, da Kostenträger der Maßnahme der Kläger selbst als privat Krankenversicherter sei. Er sei zum Unfallzeitpunkt keine versicherte Person nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII gewesen.

Mit seinem Widerspruch vertrat der Klägerbevollmächtigte die Rechtsauffassung, man sei unabhängig davon, ob es sich um ein privates oder ein gesetzliches Krankenversicherungsverhältnis handele, bei Unfällen gesetzlich unfallversichert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 27.02.2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Auf die Begründung wird Bezug genommen.

Hiergegen wendet sich der Kläger mit seiner Klage vom 02.04.2013. Er hat angekündigt, die Klage nach Einsicht der Verwaltungsakten weiter zu begründen. Dies ist trotz mehrfacher Aufforderung seitens des Gerichtes bis heute nicht geschehen.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

unter Aufhebung des Bescheides vom 24.05.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.02.2013 die Bewilligung von "gesetzlichen Leistungen" wegen des Arbeitsunfalles vom 29.02.2013.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf die ausführliche Begründung im Widerspruchsbescheid.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht hat ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden können, weil sie die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten sind vorher angehört worden (§ 105 SGG).

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Kläger war während des Volleyballspielens nicht gesetzlich unfallversichert.

Gemäß § 8 Abs. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten in Folge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit. Weil der Kläger sich zum Unfallzeitpunkt als Rehabilitand in der Tagesklinik der Klinik für Psychiatrie des Universitätsklinikums Aachen aufhielt und die unfallbringende Tätigkeit Teil der Rehabilitation war, kommt als einzig mögliche Rechtsgrundlage § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchst. a SGB VII in Betracht, wonach Personen, die auf Kosten einer Krankenkasse oder eines Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer landwirtschaftlichen Alterskasse stationäre oder teilstationäre Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten, kraft Gesetzes versichert sind.

Krankenkassen im Sinne dieser Vorschrift sind nur Kassen der gesetzlichen Krankenversicherung, also Sozialversicherungsträger im Sinne des SGB V. Es handelt sich hierbei um eine abschließende Regelung, die einer analogen Anwendung auf andere Fallgestaltungen nicht zugänglich ist. Kostenträger der Maßnahme muss daher einer der genannten Sozialversicherungsträger sein, die zugleich auch Rehaträger sind (§ 6 SGB IX). Damit steht in Verbindung, dass die Rehaträger als Unternehmer der Maßnahme bestimmt werden (§ 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII) was unter anderem dadurch zu rechtfertigen ist, dass sie z.B. durch den Abschluss von Versorgungsverträgen mit den Leistungserbringern Einfluss auf die Abwicklung der Maßnahme und damit den versicherungsrechtlich abgesicherten Gefahrenbereich haben. Die Nichteinbeziehung von privat Versicherten ist auch nicht verfassungswidrig wegen Verstoßes gegen Art. 3 GG (Ricke in Kasseler Kommentar § 2 SGB VII Rn. 82).

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2014-05-26