

L 6 U 839/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6

1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 1592/01

Datum
14.01.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 839/04

Datum
16.02.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beigeladenen zu 2) wird das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Januar 2004 aufgehoben, soweit die Beigeladene zu 2) verurteilt worden ist, dem Kläger Rente zu gewähren. Im Übrigen wird die Berufung mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass festgestellt wird, dass die Hepatitis B Folge der von der Beigeladenen zu 2) zu entschädigenden Berufskrankheit nach der Nr. 3103 der Anlage 1 zur BKVO ist.

Die Beigeladene zu 2) hat dem Kläger die Hälfte seiner außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit steht die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO).

Der 1965 geborene Kläger ist als Arzt für Allgemeinmedizin tätig. Nach Aufnahme des Studiums der Humanmedizin an der R.-Universität B. im Jahr 1984 begann er 1986 mit den praktischen Untersuchungen für seine Dissertation. Dabei wurden 2.500 frisch gewonnene Magenbiopsate mit einer Kanüle von der Biopsiezange entfernt und in einen "CLO-Test" eingelegt. Diese Untersuchungen fanden in der Klinik B. B. statt und wurden von Prof. Dr. M. bzw. Dr. S., Oberärztin der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, betreut. Im Januar 1987 wurde bei ihm anlässlich einer geplanten Impfung gegen Hepatitis B festgestellt, dass er an einer Hepatitis B leide.

Mit Schreiben vom 15. August 1998 wandte sich der Kläger an die Beklagte und teilte ihr mit, dass bei ihm 1987 das Bestehen einer Hepatitis B festgestellt worden sei. Er selbst führe das auf den Umstand zurück, dass er sich bei den praktischen Untersuchungen mindestens dreimal beim Zurückführen der Kanüle in ihre Schutzhülle in den Finger gestochen habe. Krankheitssymptome habe er nicht bemerkt. Seine Mutter sei HBsAg-negativ und Anti-HBs-negativ, sein Vater sei, als er 14 Jahre alt gewesen sei, an einem malignen Lymphom verstorben. Er selbst habe nie einen Ikterus oder längerdauernde Schwächezustände bemerkt. Er habe in der ersten Hälfte des Jahres 1987 selbst eine Meldung im Universitätssekretariat gemacht, dies aber nicht weiter verfolgt. Zu seiner Absicherung beantrage er nunmehr die Anerkennung der Hepatitis B als BK. Dem Schreiben beigelegt waren u.a. die Approbationsurkunde vom 11. Mai 1992, die Promotionsurkunde vom 5. Juli 1994 sowie Laborbefunde vom 3. Februar 1987, 15. November 1990, vom 28. April 1993 und 4. März 1996.

Die Beklagte leitete daraufhin die Unterlagen der Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen, Beigeladene zu 1), als Unfallversicherungsträger der R.-Universität weiter, die mit Schreiben vom 25. August 1998 den Antrag des Klägers an die Beklagte als erstangegangenen Unfallversicherungsträger zurückverwies. Sie führte aus, sie könne ihre Zuständigkeit derzeit nicht erkennen. Es sei zunächst zu prüfen, in welchen Einrichtungen der Kläger während seiner gefährdenden Tätigkeit beschäftigt gewesen sei, wo die Infektionsquelle vermutet werde und in welchem Studienabschnitt sich der Kläger befunden habe, als er mit der praktischen Tätigkeit im Rahmen seines Studiums begonnen habe.

Mit Schreiben vom 30. September 1999 führte die Beklagte gegenüber der Beigeladenen zu 1) aus, im Jahr 1987 habe der Kläger als Student im Rahmen seiner Doktorarbeit Tätigkeiten in der Gastroenterologie und Hepatologie der Berufsgenossenschaftlichen Klinik B. B. verrichtet. Er habe dort nicht in einem Arbeitsverhältnis gestanden. Er sei somit nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8 c Sozialgesetzbuch Siebtes Buch \(SGB VII\)](#) versichert gewesen, zuständiger Unfallversicherungsträger sei daher gemäß [§ 136 Abs. 3 Nr. 3 SGB VII](#) der Unfallversicherungsträger des Sachkostenträgers, der in diesem Fall das Land Nordrhein-Westfalen sei. Daher sei die Beigeladene zu 1) zuständiger

Unfallversicherungsträger.

Mit Schreiben vom 10. November 1999 übersandte die Beigeladene zu 1) den Vorgang an die Beklagte mit der Begründung, deren Zuständigkeit sei gegeben. Unfallversicherungsschutz über den für die Universität zuständigen Unfallversicherungsträger sei nur bei Studierenden gegeben, die im letzten Studienjahr eine 12-monatige praktische Ausbildung in einem Lehrkrankenhaus außerhalb der Universität absolvierten oder in sonstigen, nach der Approbationsordnung für Ärzte vorgeschriebenen Ausbildungsabschnitten dann, wenn sie in einem ihrer Mitgliedsbetriebe ausgeübt würden. Im Rahmen einer Dissertation bestehe hingegen kein Versicherungsschutz bei ihr. Der Kläger habe aber die für seine Dissertation notwendigen Untersuchungen in den Kliniken B. durchgeführt, so dass diese Tätigkeit unter keine der aufgeführten Zuständigkeiten falle.

Auf Anfrage der Beklagten führte der Kläger mit Schreiben vom 5. Oktober 1998 aus, die praktischen Untersuchungen für seine Dissertation seien weder inhaltlich noch organisatorisch in das Gesamtstudium integriert gewesen. Er habe immer dann, wenn ihm sein Stundenplan Gelegenheit geboten habe, in der Klinik B. seine Untersuchungen durchgeführt, ohne dabei an von der Universitätsverwaltung festgelegte Zeiten gebunden gewesen zu sein. Dem Dekanat sei die Dissertation allerdings von Anfang an gemeldet gewesen und er sei offiziell als Doktorand der Universität B. geführt worden. Für die Organisation und praktische Untersuchung sei Prof. Dr. M., vertreten durch die Oberärztin Dr. S. zuständig gewesen. Darüber hinaus habe er in den Jahre 1984 und 1985 das vorgeschriebene Krankenpflegepraktikum absolviert und dabei auch Patientenkontakt gehabt. Im Studium sei bis zum 5. Semester auch ein klinischer Untersuchungskurs zu absolvieren gewesen mit Anamneseerhebung und Untersuchung der Patienten auf internistischen und chirurgischen Abteilungen. Dabei habe er zwar auch Kontakt mit Kanülen nach Blutabnahmen oder mit Skalpellen nach "blutigem Verbandswechsel" am Bett gehabt, könne sich aber an keine konkreten Verletzungen mehr erinnern. Während der Zeit der Dissertation von September 1986 bis Februar 1988 könne er sich an mindestens drei Stiche mit der Injektionsnadel erinnern.

Der Kläger legte des Weiteren den Ausdruck eines von ihm gefertigten und noch in seinem PC gespeicherten Schreibens an die Ausführungsbehörde für Unfallversicherung des Landes Nordrhein-Westfalen, Rechtsvorgängerin der Beigeladenen zu 1), vom 17. Juli 1990 vor, in welchem er auf eine Unfallmeldung von Anfang 1987 zurückgekommen war und sich erkundigt hatte, welche Maßnahmen von seiner Seite erforderlich seien, um eventuelle Folgeschäden von der Ausführungsbehörde anerkannt zu bekommen. Die Beigeladene zu 1) teilte daraufhin der Beklagten mit, dass über dieses Geschehen keine Unterlagen mehr vorlägen.

Mit Schreiben vom 23. Februar 1999 übersandte der Kläger das im Verfahren um die Anerkennung seiner Schwerbehinderteneigenschaft gefertigte Gutachten des Arztes für Innere Medizin Dr. B. (Gesamt-GdB 40, Teil-GdB 20 für chronisch persistierende Hepatitis).

Auf Anfrage der Beklagten übersandte der Arzt für Allgemeinmedizin Dr. B. im April 1999 den Bericht des Krankenhauses L. vom 13. Oktober 1977 (Dr. K.) über die stationäre Behandlung des Klägers vom 3. bis 6. Oktober 1977 (Diagnose: Asthma bronchiale) sowie den Arztbrief des Dr. K. vom 3. August 1977. Darin war aufgeführt, dass der Kläger unter einer asthmatischen Bronchitis sowie einer sekundären Verhaltensschwierigkeit leide. Es bestehe eine belastende familiäre Situation. Der Vater sei Fröhrentner nach schwerer Hepatitis.

Mit Bezugsschreiben vom 19. August 1999 nahm Oberärztin Dr. S. von den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken B. Stellung zu den vom Kläger verrichteten Tätigkeiten bzw. den im Jahr 1987 bestehenden Umständen, die zur Feststellung der Erkrankung führten und legte noch das Ergebnis laborchemischer Untersuchungen aus dem Jahr 1987 vor.

Am 23. Mai 2000 erstellte Prof. Dr. M., Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Fachbereich Gastroenterologie, Städtische Kliniken E. a.N., ein fachinternistisch-hepatologisches Gutachten. Dieser diagnostizierte eine chronisch persistierende Hepatitis B, Neurodermitis, Pollinosis, allergisches Asthma bronchiale sowie Hypercholesterinämie. Es sei mit hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich der Kläger im Rahmen seiner Dissertationsarbeiten an frischen Magen-Gewebeproben und/oder infizierten Kanülen infiziert habe. Eine andere Genese der Hepatitis-B-Infektion lasse sich anamnestisch oder aus den Unterlagen nicht eruieren. Die MdE belaufe sich nach den Kriterien des sozialen Entschädigungsrechts und nach dem Schwerbehindertenrecht auf 20 v.H., ohne dass derzeit Erkrankungsfolgen zu erkennen seien.

Auf Nachfrage der Beklagten teilte die Bergbau-Berufsgenossenschaft, Beigeladene zu 2), als Unfallversicherungsträger der Kliniken B. mit Schreiben vom 14. November 2000 mit, in ihrer bis zum 31. August 1998 gültigen Satzung sei nach § 53 eine Versicherung von nicht im Unternehmen beschäftigten Personen vorgesehen, die mit Wissen und Wollen der Leitung des Mitgliedsunternehmens die Stätte des Unternehmens beträten. § 544 der Reichsversicherungsordnung (RVO), der dieser Satzungsbestimmung zugrunde gelegen habe, verlange aber auch einen inneren Zusammenhang der Verletzung mit den Gegebenheiten der Unternehmensstätte. Bei der Dissertation handle es sich aber um eine rein eigenwirtschaftliche Tätigkeit des Verletzten, aus der auch das besondere Gefährdungsrisiko resultiere. Besondere Gefahren, die dem Risiko des Mitgliedsunternehmens zuzuordnen seien, hätten nicht zur Entstehung der Stichverletzung geführt oder zu deren Ausmaß wesentlich beigetragen. Daher fehle es am inneren Zusammenhang der Verletzung mit den besonderen Gegebenheiten der Unternehmensstätte, so dass ihre Zuständigkeit nicht gegeben sei.

Der Kläger führte unter dem 5. Januar 2001 auf Nachfrage der Beklagten aus, seines Wissens habe die Klinik keinen direkten Nutzen von der Tätigkeit gehabt. Der von ihm verwendete Test sei der Klinik von einer Pharmafirma zur Verfügung gestellt worden.

Mit Bescheid vom 22. Februar 2001 lehnte die Beklagte die Anerkennung der Hepatitis-B-Erkrankung als Berufskrankheit ([§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) und Nr. 3101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung [BKV]) ab. Der Kläger habe im fraglichen Zeitraum nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung gestanden. Er habe nicht in einem Beschäftigungsverhältnis zur Klinik B. gestanden ([§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#)), sei nicht als Student nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8](#) b SGB VII versichert gewesen, da die Untersuchungen im Rahmen der Dissertation nicht Bestandteil des Studiums gewesen seien und sei auch nicht nach [§ 2 Abs. 2 SGB VII](#) wie ein Beschäftigter versichert gewesen, da nach eigenen Angaben das Ergebnis der Dissertationsarbeit von der Klinik B. nicht verwertet oder benutzt worden sei.

Dagegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, er sei als Doktorand nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8](#) c SGB VII versichert gewesen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 7. Juni 2001 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers zurück. Insbesondere zähle die Dissertation nicht zu den Inhalten des medizinischen Studiums, so dass für einen Doktoranden Versicherungsschutz

nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8](#) c SGB VII nur während der Teilnahme an einer Hochschulveranstaltung bestehe. Da die Organisation der damals von ihm vorgenommenen Untersuchungen nicht von der Universität geregelt worden sei, handle es sich nicht um eine Hochschulveranstaltung.

Dagegen erhob der Kläger am 4. Juli 2001 Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG). Ergänzend zu seinen bisherigen Ausführungen brachte er zur Begründung der Klage u.a. vor, er habe als Krankenpflegepraktikant 1984 und 1985 insgesamt drei Monate Kontakt mit Skalpell und Injektionsnadeln gehabt. Es sei allgemein anerkannt, dass bei dieser Art von Tätigkeit ein erhöhtes Infektionsrisiko bestehe. Darüber hinaus sei ihm mittlerweile eine weitere Infektionsquelle eingefallen. Er habe vom 18. Juli 1985 bis 30. Juni 1986 insgesamt 19 Nachtdienste an der Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten in W. geleistet. Dabei habe er u.a. die Aufgabe gehabt, das während des Tages angefallene zahnklinische Besteck zu reinigen. Hierbei habe immer wieder eine Infektionsgefahr durch Mikroverletzungen bestanden.

Mit Beschluss vom 28. Januar 2001 wurden die Beigeladenen zu 1) und 2) zum Rechtsstreit beigeladen.

Auf die Aufforderung des Gerichts übersandte die Beigeladene zu 2) ihre in den Jahren 1986 und 1987 gültig gewesene Satzung.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 27. November 2003 schlossen die Beteiligten einen widerruflichen Vergleich. Die Beigeladene zu 2) anerkannte die beim Kläger vorliegende Hepatitis-B-Infektion als BK nach Nr. 3101 der Anlage zur BKV, widerrief diesen Vergleich jedoch mit Schriftsatz vom 11. Dezember 2003.

Durch Urteil vom 14. Januar 2004 verurteilte das SG die Beigeladene zu 2) daraufhin, dem Kläger Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. ab Antragstellung zu bewilligen und wies die Klage im Übrigen ab. Zur Begründung führte das SG aus, der Kläger sei nach [§ 53 Abs. 2](#) der Satzung der Beigeladenen zu 2) i.V.m. [§ 544 RVO](#) gegen Unfälle versichert gewesen. Danach bestehe Versicherungsschutz für Personen, die mit Wissen und Willen der Leitung des Mitgliedsunternehmens die Stätte des Unternehmens betreten, soweit der Arbeitsunfall nicht auf eigenes grob fahrlässiges Verhalten zurückzuführen sei und diese Personen nicht nach anderen Vorschriften versichert seien. Es sei, um einen entsprechenden Willen des Mitgliedsunternehmens zu bejahen, weder erforderlich, dass dieses den Betroffenen zum Betreten aufgefordert habe, noch dass die Anwesenheit auf dem Unternehmensgelände dem Unternehmen in irgendeiner Art und Weise nützlich sei. Es genüge vielmehr, wenn dem weiteren Unternehmenszweck, nämlich der Forschung, durch die streitige Tätigkeit gedient werde. Darüber hinaus bestünden an der haftungsbegründenden Kausalität keine Zweifel, da sich der Kläger selbst an drei Stichverletzungen erinnere und andere Infektionsquellen nicht in Frage kämen. Die MdE belaufe sich auf 20 v.H., wie Prof. Dr. M. in seinem Gutachten ausgeführt habe. Ein Versicherungsschutz bei der Beigeladenen zu 1) nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8](#) c SGB VII bestehe dem gegenüber nicht. Auch die Beklagte sei nicht zuständig. Zwar habe der Kläger in zwei Krankenhäusern, die der Zuständigkeit der Beklagten unterfielen, Praktika absolviert, in denen auch ein durchaus erhöhtes Risikopotential bestanden habe. Jedoch sei die Tätigkeit während der Dissertation mit einem höheren Risiko verbunden gewesen.

Gegen das ihr am 29. Januar 2004 zugestellte Urteil hat die Beigeladene zu 2) am 27. Februar 2004 Berufung eingelegt. Zur Begründung führt sie aus, die fragliche Satzungsregelung knüpfe an den Aufenthalt auf der Unternehmensstätte an. Nicht die Tätigkeit, sondern die Betriebsstätte sei maßgeblich für die Begründung von Versicherungsschutz. Nach Sinn und Zweck der Regelung müsste die schädigende Einwirkung danach wesentlich von dem Betrieb des Unternehmens auf der Betriebsstätte herrühren. Es müsse also ein innerer Zusammenhang zwischen dem Aufenthalt auf der Betriebsstätte und dem schädigenden Ereignis bestehen, was beim Kläger aber nicht der Fall gewesen sei. Bedenken bestünden auch gegen die medizinische Beurteilung. Sie hat ergänzend die Stellungnahme von Prof. Dr. S., Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik B., vom 1. April 2004 vorgelegt.

Die Beigeladene zu 2) beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Januar 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise die Beigeladene zu 1) zu verurteilen, ihm wegen der bei ihm bestehenden BK nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKVO Rente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. zu gewähren, höchst hilfsweise, den Bescheid der Beklagten vom 22. Februar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Juni 2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der bei ihm bestehenden BK nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKVO Rente nach einer MdE um wenigstens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beigeladene zu 1) beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, ferner Beweis zu erheben durch Vernehmung der Zeugen Prof. Dr. M. und Prof. Dr. S. zu den in der mündlichen Verhandlung vom 12. Oktober 2006 schriftlich vorgelegten Beweisfragen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. Januar 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen

Die frühere Berichterstatteerin des Verfahrens hat am 16. Februar 2005 die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten erörtert.

Die Beigeladene zu 1) führt aus, dass zwar vom Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 8](#) c SGB VII auch Doktoranden erfasst seien, jedoch nur solche Doktoranden, die eine originäre Hochschulveranstaltung besuchten. Nur diese seien auch dem organisatorischen Verantwortungsbereich der Hochschule zuzurechnen. Da der Kläger aber nach eigenen Angaben die Dissertation zwar beim Dekanat der Hochschule angemeldet habe, sonst aber durch die Universität keinerlei Vorgaben gemacht worden seien und die Betreuung durch den Leiter der Gastroenterologischen Abteilung, Prof. Dr. M., bzw. Dr. S. erfolgt sei, bestehe kein Bezug zur Universität. Dass es sich bei der Klinik B. um ein Akademisches Lehrkrankenhaus handle, rechtfertige keine andere Beurteilung. Es sei dennoch kein der Universität angegliedertes oder organisatorisch an die Universität gebundenes Institut. Die einzige gemeinsame Einrichtung von Universität und Klinik sei das Institut für Pathologie. Berücksichtige man zudem auch den Gedanken der Prävention bei der zu treffenden Entscheidung, so werde

deutlich, dass nur die Beigeladene zu 2) insoweit Maßnahmen ergreifen könne, da es sich bei der Klinik um ihr Mitgliedsunternehmen handle. Ihr, der Beigeladenen zu 1), seien hingegen entsprechende Maßnahmen nicht möglich.

Das Gericht hat den Dekan der Medizinischen Fakultät der R.-Universität B., Prof. Dr. M., um Stellungnahme zur Frage der Trägerschaft der Klinik, der Aufgaben der Doktorväter und der organisatorischen Ausgestaltung der praktischen Arbeit der Doktoranden in der Klinik gebeten. Auf die Auskunft vom 30. August 2005 sowie den in Anlage dazu vorgelegten Kooperationsvertrag zwischen dem Land Nordrhein-Westfalen, der Bergbau-Berufsgenossenschaft sowie der Stadt B. vom 15. Juni 1977 über die Nutzung der Berufsgenossenschaftlichen Krankenanstalten "B. B." als klinische Ausbildungsstätte der R.-Universität B. sowie den Vertrag zwischen dem Land Nordrhein-Westfalen und der Bergbau-Berufsgenossenschaft über die Nutzung der Berufsgenossenschaftlichen Krankenanstalten B. B. als klinische Ausbildungsstätte der R.-Universität B., gültig im Jahr 1986 sowie den Vertrag vom 24. Juni 1998 sowie die Promotionsordnung vom 1. Oktober 1990 wird inhaltlich verwiesen.

Das Gericht hat des Weiteren den Kläger um die Vorlage aller Laborberichte gebeten und die Beklagte und die Beigeladenen zur Frage der MdE um beratungsärztliche Stellungnahme gebeten. Auf den Inhalt dieser Stellungnahmen wird inhaltlich Bezug genommen.

Im Auftrag des Gerichts hat Dr. A., Chefarzt der Inneren Abteilung der Leber- und Stoffwechselklinik B. M., unter dem 20. November 2006 ein Gutachten zur Höhe der MdE bei einer eventuell anzuerkennenden BK erstellt. Darin kam er zum Schluss, dass derzeit eine MdE um 0 v.H. vorliege und anhand der für die Vergangenheit vorliegenden Befunde von einer MdE von 0 bis maximal 10 v.H. für die Zeit ab 1987 auszugehen sei.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündlichen Verhandlung erklärt. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung der Beigeladenen zu 2), über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)) entscheiden konnte, ist teilweise begründet. Sie führt zum Erfolg, soweit das SG die Beigeladene zu 2) zur Gewährung einer Rente verurteilt hat. Dagegen ist sie unbegründet, soweit das SG festgestellt hat, dass die bei dem Kläger vorliegende Hepatitis Folge einer von der Beigeladenen zu 2) zu entschädigenden BK nach der Nr. 3103 der Anlage zur BKV ist. Zwar hat das SG die Beigeladene zu 2) nach dem Wortlaut des Urteils tenors nur zur Bewilligung der Rente verurteilt. Aus den Entscheidungsgründen, die zur Auslegung des Tenors heranzuziehen sind, ergibt sich jedoch, dass das SG auch - entsprechend der Ziff. 1 des am 27. November 2003 abgeschlossenen, später von der Beigeladenen zu 2) widerrufenen Vergleichs - die genannte Feststellung getroffen hat. Der Senat hat dies durch Berichtigung der Urteilsformel klargestellt (vgl. [NJW 64, 1858](#)).

Im vorliegenden Rechtsstreit sind noch die Vorschriften des bis 31. Dezember 1996 gültig gewesenen Dritten Buches der RVO und der BKVO vom 20. Juni 1968 ([BGBl. I, S. 721](#)) anzuwenden. Dies folgt aus dem Versicherungsfallprinzip des [§ 212 SGB VII](#). Hinsichtlich der begehrten Rente ist die Ausnahmevorschrift des [§ 214 Abs. 3 SGB VII](#) nicht einschlägig, da nach der Rechtsprechung des Senats im Sinne dieser Vorschrift "Leistungen erstmals festzusetzen" sind, wenn die materiellen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, auch wenn die tatsächliche Festsetzung erst später erfolgt (Urteil vom 23. Januar 2003 - [L 7 U 1931/02](#)). Da die hier anzuwendenden Vorschriften der RVO nicht von denjenigen des SGB VII, welche die Beteiligten und das SG herangezogen haben, abweichen, ergeben sich keine unterschiedlichen Rechtsfolgen.

Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung besteht für die in § 539 RVO aufgeführten Personenkreise. Nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO sind versichert Beschäftigte, nach § 539 Abs. 2 RVO Personen, die wie nach Absatz 1 Nr. 1 Versicherte tätig werden (sog. Wie-Beschäftigte), nach § 539 Abs. 1 Nr. 14 Buchst. d RVO des Weiteren Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen. Darüber hinaus kann nach § 544 RVO die Satzung des Unfallversicherungsträgers bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen sich die Unfallversicherung erstreckt u.a. auf Personen, die nicht im Unternehmen beschäftigt sind, aber die Stätte des Unternehmens besuchen oder auf ihr verkehren. Gemäß § 53 Abs. 1 Buchstabe a) der in den Jahren 1986 und 1987 maßgeblichen Satzung der Beigeladenen zu 2) waren Personen, die nicht in einem Mitgliedsunternehmen beschäftigt waren, aber u.a. als Studierende und Schüler sowie Personen mit abgeschlossener Ausbildung an bergtechnischen Hoch-, Fachhoch- und Fachschulen im Rahmen ihrer Aus- und Fortbildung, die Unternehmensstätte im Auftrag oder mit Zustimmung des Mitgliedsunternehmens betreten haben, während ihres Aufenthalts auf der Stätte des Unternehmens gegen Arbeitsunfälle beitragsfrei versichert, soweit sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert waren (§ 544 RVO). Da nach § 551 Abs. 1 RVO als Arbeitsunfall auch eine BK galt, umfasste der Versicherungsschutz nach § 53 Abs. 1 und 2 der Satzung i.V.m. § 544 RVO auch die BKen. Anderen Personen, die mit Wissen und Willen der Leitung des Mitgliedsunternehmens der Bergbau-Berufsgenossenschaft die Stätte des Unternehmens betreten hatten, wurde Versicherungsschutz gewährt, wenn der Arbeitsunfall nicht auf ihr eigenes grob fahrlässiges Verhalten zurückzuführen war und sie nicht schon nach anderen Vorschriften versichert waren (§ 53 Abs. 2 der Satzung).

Gem. §§ 580, 581 RVO wird eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in der dem Grad der Erwerbsminderung entsprechenden Höhe gewährt, wenn und solange ein Verletzter infolge eines Arbeitsunfalls über die 13. Woche nach dem Unfall hinaus in seiner Erwerbsfähigkeit um wenigstens 20 v. H. gemindert ist. Als Arbeitsunfall galt gem. § 551 Abs. 1 Satz 1 RVO auch eine Berufskrankheit, während [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) die BK als eigenständigen Versicherungsfall normiert. BKen sind die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als solche bezeichnet und die ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit erleidet (§ 551 Abs. 1 Satz 2 RVO). Die Bundesregierung ist ermächtigt, solche Krankheiten als BK zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 551 Abs. 1 Satz 3 RVO).

Als BK sind nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKVO aufgeführt Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maß besonders

ausgesetzt war.

Die Feststellung einer BK setzt grundsätzlich voraus, dass beim Versicherten zum Einen die so genannten arbeitstechnischen Voraussetzungen gegeben sind. Das heißt, er muss im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der BKVO ausgesetzt gewesen sein, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden herbeizuführen (haftungsbegründende Kausalität). Zum Anderen muss ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen. Es muss danach ein dieser BK entsprechendes Krankheitsbild vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf die belastende berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können, wobei hinsichtlich des Kausalzusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreichend ist (haftungsausfüllende Kausalität). Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die eingetretene Gesundheitsstörung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, welcher nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, ist grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit, ausreichend, aber auch erforderlich (BSG, Urteil vom 30. April 1985 - [2 RU 43/84](#) - [BSGE 58, 80](#), 82; BSG, Urteil vom 20. Januar 1987 - [2 RU 27/86](#) - [BSGE 61, 127](#), 129; BSG, Urteil vom 27. Juni 2000 - [B 2 U 29/99 R](#) - HVBG-Info 2000, 2811). Hinreichende Wahrscheinlichkeit bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt, sodass darauf die richterliche Überzeugung gegründet werden kann (BSG, Urteil vom 2. Februar 1978 - [8 RU 66/77](#) - [BSGE 45, 285](#), 286). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt - in gleichem Maße - wesentlich beigetragen haben (BSG, Urteil vom 28. Juni 1988 - [2/9b RU 28/87](#) - [BSGE 63, 277](#), 278). Kommt dagegen einer der Bedingungen gegenüber der oder den anderen Bedingung/en eine überwiegende Bedeutung zu, so ist sie allein wesentliche Bedingung und damit Ursache im Rechtssinne (BSG, Urteil vom 30. Juni 1960 - [2 RU 86/56](#) - SozR § 542 Nr. 27; BSG, Urteil vom 1. Dezember 1960 - [5 RKn 66/59](#) - SozR § 542 Nr. 32). Insoweit ist eine wertende Gegenüberstellung der ursächlichen Faktoren erforderlich (BSG, Urteil vom 29. März 1963 - [2 RU 75/61](#) - [BSGE 19, 52](#), 53; BSG, Urteil vom 31. Oktober 1969 - [2 RU 40/67](#) - [BSGE 30, 121](#), 123; BSG, Urteil vom 20. Januar 1977 - [8 RU 52/76](#) - [BSGE 43, 110](#), 112). Lässt sich ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der materiellen Beweislast zu Lasten des Versicherten (BSG, Urteil vom 24. Oktober 1957 - [10 RV 945/55](#) - [BSGE 6, 70](#), 72; BSG, Urteil vom 27. Juni 1991 - [2 RU 31/90](#) - [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#) S. 33).

Für die Bewertung der MdE kommt es auf die gesamten Umstände des Einzelfalles an. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten des Erkrankten durch die schädigende Einwirkung beeinträchtigt sind, liegt in erster Linie auf ärztlich-wissenschaftlichem Gebiet (BSG, Urteil vom 26. Juni 1985 - [2 RU 60/84](#) -, in: SozR 2200 § 581 RVO Nr. 23 m.w.N.; BSG, Urteil vom 19. Dezember 2001 - [B 2 U 49/99 R](#) -, in: HVBG-Info 2001, 499). Die Sachkunde des ärztlichen Sachverständigen bezieht sich in erster Linie darauf, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Erkrankten durch die Folgen der BK beeinträchtigt sind. Schlüssige ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind zwar bedeutsame Anhaltspunkte, besitzen aber keine bindende Wirkung, auch wenn sie eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE darstellen (BSG, Beschluss vom 22. August 1989, - [2 BU 101/89](#) -, in: HVBG-Info 1989 S. 2268). Bei der Bewertung der MdE sind schließlich auch die in jahrzehntelanger Entwicklung von der Rechtsprechung und dem versicherungsrechtlichen oder versicherungsmedizinischen Schrifttum ausgearbeiteten Erfahrungssätze zu beachten, um eine gerechte und gleiche Bewertung der zahlreichen Parallelfälle der täglichen Praxis zu gewährleisten.

Das SG hat im Ergebnis zu Recht entschieden, dass die Beigeladene zu 2) zuständiger Versicherungsträger für die beim Kläger anzuerkennende BK nach Nr. 3101 der Anlage zur BKVO ist, da der Kläger über § 53 Abs. 2 der damals maßgeblichen Satzung, die auf § 544 RVO (heute [§ 3 SGB VII](#)) beruhte, während seiner praktischen Arbeiten für die Promotion in den Kliniken B., während derer er sich mit dem Hepatitis-B Virus infiziert hat, versichert war und für die Tätigkeit kein anderweitiger Versicherungsschutz bei der Beklagten oder der Beigeladenen zu 1) bestand. Der auf die entsprechende Feststellung gerichtete Klageantrag war unbeschadet des zusätzlichen Leistungsantrags zulässig nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) (vgl. Meyer-Ladewig/Keller, SGG, 8. Auflage; Rdz. 13 zu § 55 m. N.)

Der Kläger hat sich die maßgebliche Infektion wahrscheinlich im Rahmen seiner praktischen Vorbereitungsarbeiten für die Promotionsarbeit an den Kliniken B. zugezogen. Dies hat auch die Beigeladene zu 2) in ihrer Berufungsbegründung unter Hinweis auf die beratungsärztliche Stellungnahme vom 1. April 2004 bejaht. Dafür sprechen auch die Ausführungen von Prof. Dr. M. in seinem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten vom 23. Mai 2000, das im Wege des Urkundenbeweises auch im Berufungsverfahren verwertet werden kann. Dafür spricht nach Auffassung des Senats des Weiteren der Zeitpunkt der Feststellung der Erkrankung im Jahr 1987, also noch während bzw. unmittelbar nach den entsprechenden Arbeiten, das - unbestrittene - Vorbringen des Klägers, sich bei diesen Arbeiten mindestens dreimal in den Finger gestochen zu haben, was er im Übrigen bereits 1987 und 1990 - damals noch gegenüber der Hochschulverwaltung bzw. der Rechtsvorgängerin der Beigeladenen zu 1) - vorgetragen hatte. Aus dem Umstand, dass der Vater des Klägers an Hepatitis erkrankt war, ist nach Überzeugung des Senats nichts dafür herzuleiten, dass dieser die Infektionsquelle gewesen sein könnte. Der Vater des Klägers ist bereits 1980 an den Folgen einer Krebserkrankung verstorben, somit lange Zeit, bevor erstmals beim Kläger die Infektion festgestellt worden ist. Darüber hinaus fehlen Brückensymptome dafür, dass bereits vor 1987 eine Infektion bestanden hat. Der Hinweis des Klägers, er könnte sich auch während seiner Krankenpflegepraktika in den Jahren 1985 oder 1986 die Infektion zugezogen haben, rechtfertigt keine andere Beurteilung, da sich der Kläger nicht mehr an Stichverletzungen in der fraglichen Zeit erinnern kann und solche auch nicht dokumentiert sind. Die Annahme eines entsprechenden Zusammenhangs ist daher weniger wahrscheinlich als der Zusammenhang mit den Stichverletzungen im Rahmen der Promotion, so dass die Zuständigkeit der Beklagten nach § 539 Abs. 1 Nr. 14 Buchst. d RVO nicht zu bejahen ist.

Zuständiger Unfallversicherungsträger für die Kliniken B. war und ist die Beigeladene zu 2). Versicherungsschutz des Klägers während seiner praktischen Tätigkeit in den Kliniken B. bestand nach § 544 RVO i.V.m. § 53 Abs. 2 der Satzung der Beigeladenen zu 2).

Der Kläger hat, entsprechend § 53 Abs. 2 der Satzung, mit Wissen und Willen der Leitung des Klinikums als Mitglied der Beigeladenen zu 2) die Unternehmensstätte betreten. Anhaltspunkte dafür, dass die Infektion mit Hepatitis-B-Viren auf ein grob fahrlässiges Verhalten des Klägers zurückgeführt werden könnte, bestehen nicht. Daher sind die tatbestandlichen Voraussetzungen zur Einbeziehung des Klägers in den satzungsmäßigen Versicherungsschutz grundsätzlich erfüllt.

Entgegen den Ausführungen der Beigeladenen zu 2) bedarf es keiner besonderen Einwirkung der Betriebsstätte selbst, um Versicherungsschutz nach § 53 Abs. 2 der Satzung zu begründen.

Der Wortlaut der maßgeblichen Satzungsbestimmung hat die in § 544 Nr. 1 RVO enthaltenen Formulierungen ohne Einschränkungen übernommen. Danach kann die Satzung bestimmen, dass und unter welchen Bedingungen Personen, die nicht im Unternehmen beschäftigt sind, aber die Stätte des Unternehmens besuchen oder auf ihr verkehren, gegen Arbeitsunfälle - worunter, wie ausgeführt, unter der Geltung der RVO auch BKen zu verstehen sind - versichert sind, soweit sie dies nicht schon nach anderen Vorschriften sind. Es steht im pflichtgemäßen Ermessen der Vertreterversammlung, ob und ggf. unter welchen Bedingungen die das Unternehmen besuchenden Personen versichert sein sollen (vgl. BSG [SozR 3-2200 § 544 Nr. 1](#)). Im Rahmen des § 544 Nr. 1 RVO kann somit die Vertreterversammlung sowohl den Personenkreis als auch die Bedingungen, unter denen Unfallversicherungsschutz zu gewähren ist, bestimmen. Die Beigeladene zu 2) hat zwar von der Satzungsermächtigung Gebrauch gemacht, den geschützten Personenkreis aber nicht eingegrenzt. Hätte die Beklagte bestimmte Personen, die das Betriebsgelände betreten, vom Versicherungsschutz ausnehmen wollen, hätte sie die allgemeine und weitgehende Regelung des § 544 Nr. 1 RVO in ihrer Satzung einschränken müssen. Entsprechendes ist aber nicht geschehen. Demnach sind alle Personen versichert, die die Betriebsstätte betreten und daher auch alle mit dem Betretenszweck in Einklang stehenden Tätigkeiten, soweit sie nicht widerrechtlich oder gegen den ausdrücklich oder konkludent erklärten Willen des Unternehmens gerichtet sind.

Auch unter Berücksichtigung des Vorbringens der Beigeladenen zu 2), versichert sollten trotz des umfassenden Satzungswortlauts nur diejenigen Risiken sein, die sich aus der Betriebsstätte selbst ergeben, ist eine andere Bewertung nicht gerechtfertigt. Denn bei den Arbeiten des Klägers, unabhängig ob (nur) eigenwirtschaftlich oder (jedenfalls auch) dem Unternehmen dienend, hat sich gerade die besondere Gefahr, die im Umgang mit Biopsiematerial besteht, verwirklicht, nämlich eine Infektion bei dem Hantieren mit spitzen Werkzeugen zur Probenentnahme.

Die Versicherung des Klägers nach § 544 RVO i.V.m. § 53 Abs. 2 der Satzung ist auch nicht deshalb ausgeschlossen, weil der Kläger anderweitig unter Versicherungsschutz gestanden hat.

Ein gegenüber dem Versicherungsschutz nach § 539 Abs. 1 Nr. 14 d RVO vorrangiger Versicherungsschutz nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO war nicht gegeben. Denn der Kläger war nicht nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO als Beschäftigter oder nach § 539 Abs. 2 RVO wie ein Beschäftigter für die Kliniken B. tätig, so dass nicht bereits nach den gesetzlichen Vorschriften Versicherungsschutz bei der Beigeladenen zu 2) bestanden hat.

Der Kläger stand während seiner praktischen Arbeiten für die Promotion in keinem Beschäftigungsverhältnis zur Klinik im Sinne des § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG setzt eine Beschäftigung voraus, dass ein Arbeitnehmer von einem Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb ist dies der Fall, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und er dabei einem Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt.

Unter Berücksichtigung der tatsächlichen Verhältnisse war das für eine Arbeitnehmertätigkeit typische Abhängigkeitsverhältnis des Klägers zu den Kliniken B. nicht gegeben. Der Kläger hat das Thema seiner Arbeit frei und ohne Vorgaben der Klinik gewählt, unabhängig davon, dass eine personelle Verflechtung zwischen der Universität und der Klinik B. in der Person seines Doktorvaters Prof. Dr. M. bestanden hat. Diese Personalunion hat jedoch nicht bewirkt, dass der Kläger über Prof. Dr. M. seitens der Universität Weisungen unterlegen hätte oder dadurch mittelbar in den Organisationsbereich der Universität einbezogen worden wäre. Denn selbst wenn die Oberärztin Dr. S. als angestellte Klinikärztin durch Prof. Dr. M. Weisungen in Bezug auf die Arbeiten des Klägers erhalten und an diesen weitergegeben hätte, hätte dieses Weisungsrecht allein auf der Grundlage der Stellung des Prof. Dr. M. als Klinikarzt erfolgen können, nicht aber aufgrund seiner Funktion als Professor an der R.-Universität. Der Kläger hat darüber hinaus frei entschieden, zu welchem Zeitpunkt er die Klinik aufsucht und wie lange er im Klinikum verbleibt, um die von ihm benötigten Proben zu entnehmen. Er unterlag keinem Weisungsrecht in Bezug auf seine Arbeitsleistung, sondern war, wie dies letztlich Promotionen auch wesentypisch ist, eigenverantwortlich für die von ihm zu erbringende Arbeit. Er war insoweit auch nicht in den Klinikalltag eingebunden, beispielsweise in den Stationsalltag oder den Alltag im Labor, sondern hat vom Klinikum letztlich nur die Präparate und das Werkzeug bzw. die Laborräume zur Verfügung gestellt bekommen.

Versicherungsschutz als Wie-Beschäftigter wäre unter den Voraussetzungen des § 539 Abs. 2 RVO anzunehmen. Diese Vorschrift erstreckt den Versicherungsschutz aus sozialpolitischen und rechtssystematischen Gründen auf Tätigkeiten, die zwar nicht sämtliche Merkmale eines Beschäftigungsverhältnisses aufweisen, in ihrer Grundstruktur aber einer abhängigen Beschäftigung ähneln, indem eine ernstliche, einem fremden Unternehmen dienende, dem wirklichen oder mutmaßlichen Willen des Unternehmers entsprechende Tätigkeit von wirtschaftlichem Wert erbracht wird, die ihrer Art nach sonst von Personen verrichtet werden kann, die in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen (st. Rspr. seit [BSGE 5, 168](#); dazu zuletzt BSG, Urteil vom 5. Juli 2005 - [B 2 U 22/04 R](#)). Die Handlungstendenz muss also darauf gerichtet sein, Tätigkeiten von wirtschaftlichem Wert für ein fremdes Unternehmen zu erbringen.

Für die Annahme, der Kläger sei wie ein Beschäftigter im Klinikum tätig gewesen, könnten zwar die Ausführungen von Prof. Dr. S. in der beratungsärztlichen Stellungnahme vom 1. April 2004 sprechen, wonach von den durch eine Promotionsarbeit gewonnenen Erkenntnissen im Regelfall nicht nur der Promovierende, sondern auch der Doktorvater und auch die Institution, die die entsprechenden Arbeitsmittel zur Verfügung stellt, profitiere, und sei es nur durch die entsprechende Veröffentlichung. Dadurch erlange die Institution auch ein gewisses Renomé. Es ist aber nicht nachgewiesen, dass die Tätigkeit des Klägers im Labor, auf die sich seine "Beschäftigung" an der Klinik erstreckte, dieser diene und für sie einen wirtschaftlichen Wert besessen hat. Wie der Kläger vorgebracht hat, waren weder die von ihm erstellte Dissertation, noch die dazu notwendigen Vorarbeiten dem Klinikum von wesentlichem Nutzen, denn die Arbeit ist von der Klinik nicht weiter verwertet worden oder in den Klinikalltag eingeflossen. Allein der Umstand, dass die Klinik die Arbeitsmittel und Gerätschaften zur Verfügung gestellt hat, die zur Durchführung der entsprechenden Arbeiten erforderlich waren, rechtfertigt keine andere Beurteilung, da dies allein die Tätigkeit noch nicht zu einer abhängigen macht, zumal der Kläger beim Einsatz der Arbeitsmittel keinen Weisungen unterlag und die fraglichen Tests von Pharmaunternehmen zur Verfügung gestellt worden sind. Daher war die Handlungstendenz des Klägers lediglich darauf gerichtet, die für die Anfertigung seiner Promotionsarbeit notwendigen praktischen Versuche durchzuführen.

Gleiches gilt für die Frage, ob unter dem Gesichtspunkt der sog. gemischten Tätigkeit Versicherungsschutz bei der Beigeladenen zu 2) bestanden hat. Bei Verrichtungen, die sowohl privaten unversicherten als auch betrieblichen Interessen dienen, steht der Verletzte nach den

Grundsätzen der sog. gemischten Tätigkeit unter Versicherungsschutz, wenn die Verrichtung im Einzelfall dazu bestimmt gewesen ist, (auch) betrieblichen Interessen zu dienen. Sind allerdings allein die privaten Interessen des Versicherten wesentlich für die unfallbringende Verrichtung, so liegt nach diesen Grundsätzen keine versicherte Tätigkeit vor (vgl. [BSGE 73, 5](#) ff), wovon hier nach dem Gesagten auszugehen ist.

Der Kläger war während seiner Tätigkeit in der Klinik B. als Doktorand auch nicht gemäß § 539 Abs. 1 Nr. 14 d RVO als Studierender bei der Beigeladenen zu 1) versichert, obwohl er in der fraglichen Zeit als Student an der R.-Universität B. immatrikuliert war.

Nach ständiger Rechtsprechung des BSG ist ebenso wie der Versicherungsschutz während eines Besuchs allgemeinbildender Schulen auch der Versicherungsschutz während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen zur Abgrenzung vom eigenwirtschaftlichen Bereich des Studierenden auf Tätigkeiten innerhalb des organisatorischen Verantwortungsbereichs der Hochschule beschränkt (vgl. [BSGE 44, 100](#), 102). Insoweit ist der Schutzbereich nach § 539 Abs. 1 Nr. 14 d RVO enger als der in der gewerblichen Unfallversicherung ([BSGE 41, 149](#); [51, 257](#); [BSG SozR 3-2200 § 539 Nr. 22](#)). Allerdings müssen bei der Abgrenzung des organisatorischen Verantwortungsbereichs der Hochschule die gegenüber dem Bereich der allgemeinbildenden Schulen besonderen Verhältnisse einer Aus- und Fortbildung an Hochschulen beachtet werden (BSG SozR 2200 § 539 Nr. 122). Daher ist nicht nur der unmittelbare Besuch von Vorlesungsveranstaltungen an der Hochschule versichert, da sich das Studium an der Hochschule hierin nicht erschöpft und oftmals auch die Teilnahme an diesen Veranstaltungen nicht den wesentlichen Teil des Hochschulstudiums ausmacht. Studierende sind deshalb in der Regel auch versichert, wenn sie anstelle von Unterrichtsveranstaltungen oder daneben andere Hochschuleinrichtungen wie Universitätsbibliotheken, Seminare oder Institute zu Studienzwecken aufsuchen oder sich an Exkursionen der Universitäten beteiligen. Aber auch unter Berücksichtigung dieser Besonderheiten besteht für Studierende an Hochschulen kein weitergehender Unfallversicherungsschutz als etwa für Schüler allgemeinbildender Schulen. Es kommt also entscheidend auch für Hochschüler darauf an, ob die Tätigkeit, die für die Entstehung der Erkrankung ursächlich war, dem organisatorischen Verantwortungsbereich der Hochschule zuzurechnen ist oder nicht. Private studien- oder lehrstoffbezogene Arbeiten, auch zur Vorbereitung auf Promotionen, außerhalb des organisatorischen Verantwortungsbereichs der Hochschule, also z.B. auch außerhalb zeitlich festgelegter Lehrveranstaltungen, sind demgemäß nicht versichert (BSG [SozR 3-2200 § 539 Nr. 1](#)).

Eine organisatorische Eingliederung der Promotionsarbeiten in den Hochschulbetrieb hat vorliegend aber nicht stattgefunden. Der Kläger hatte im Rahmen der bei der Universität nach der Promotionsordnung angemeldeten Themenstellung eine eigene und unabhängige wissenschaftliche Leistung zu erbringen. Er hat nach eigenem Vorbringen selbstständig wissenschaftlich gearbeitet. Im Klinikum diente ihm lediglich Oberärztin Dr. S. als Ansprechpartnerin bei auftretenden Fragen, ohne dass diese die Promotion an der Universität selbst betreut hätte. Die im Klinikum vom Kläger getätigten Arbeiten waren in ihrer Durchführung und Gestaltung jeder Einwirkung seitens der Hochschule entzogen und daher auch nicht mehr ihrem organisatorischen Verantwortungsbereich zuzuordnen (vgl. auch Hessisches Landessozialgericht, Breith. 1974, 475 ff).

Lag danach eine bei der Beigeladenen zu 2) versicherte Tätigkeit vor, bei der sich der Kläger mit dem Hepatitis-B Virus infiziert hat, sind die Voraussetzungen für die Anerkennung der Erkrankung als BK nach Nr. 3101 der Anlage zur BKVO erfüllt, weshalb die Berufung der Beklagten insoweit zurückzuweisen war.

Begründet ist die Berufung aber hinsichtlich der Verurteilung zur Rentengewährung, denn Verletztenrente ist nur dann zu gewähren, wenn die Erkrankung die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. mindert.

Nach dem überzeugenden Gutachten des Dr. A. vom 26. November 2006 ist dies seit 1987 (Zeitpunkt der Erstfeststellung) nicht der Fall. Dr. A. hat dies aufgrund der aktenkundigen Laborwerte aus den Jahren 1987, 1990, 1996, 2000 und aufgrund der für die Erstellung des Gutachtens entnommenen Blutprobe (Laborwerte vom 26. Oktober 2006) schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, so dass sich der Senat dieser Auffassung anschließt.

Dr. A. hat ausgeführt, dass sich aus der Blutprobe vom 26. Oktober 2006 eine normwertige Situation für den Transaminasenstatus (GPT, GOT) ergibt. Die Leberzelleleistungsparameter Cholinesterase, Albumin, der Quick-Wert (Hepato-Quick) sowie Ammoniak lagen ohne Ausnahme ebenfalls im Normbereich. Die Hepatitis-B Serologie ist als HBs-Antigenträgerstatus zu bewerten, die Hepatitis B-Virus-DNA ist nachweisbar, allerdings mit einer Replikationsrate von 530 DNA-Kop./ml im sehr niedrigen Bereich. Nach dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand, den Dr. A. in Übereinstimmung mit der herrschenden Lehrmeinung referiert hat, bewirkt ein nicht replikativer HBs Antigen-carrier-Status eine MdE um 0 v.H., erst bei einer nachgewiesenen relevanten Virusreplikation und mesenchymaler Mitreaktion kann danach eine MdE um 10 v.H. festgestellt werden. Die aktuellen Laborbefunde lassen jedoch keine mesenchymale Reaktion der Leber erkennen. Die Virusreplikationsrate ist als nicht replikativ zu bezeichnen, so dass die MdE mit 0 v.H. festzustellen ist.

Anhand der aktenkundigen Laborbefunde aus den Jahren ab 1987 (andere Blutuntersuchungen haben nach Auskunft des Klägers nicht stattgefunden) kann auch für die Vergangenheit keine andere Bewertung erfolgen. Der Transaminasenverlauf ist von 1987 bis 2000 konstant verlaufen. Es haben sich stets höhere GPT- als GOT-Werte feststellen lassen, wobei die GPT-Werte meist leicht im erhöhten Bereich lagen, die GOT-Werte waren normwertig. Die Antikörper Hbc und Hbe waren positiv, der Antikörperstatus HBs negativ, die Ergebnisse aller Leberzelleleistungsparameter waren im Normbereich. Anhand dieser Ergebnisse kann zwar rückwirkend nicht mehr für jeden Zeitpunkt eine MdE bestimmt werden, allerdings aufgrund der Ausführungen des Dr. A. mit Sicherheit festgestellt werden, dass ab 1987 zu keinem Zeitpunkt eine höhere MdE als 10 v.H. vorgelegen und damit auch kein Anspruch auf Versichertenrente bestanden hat.

Damit steht die Beurteilung von Dr. A. in Übereinstimmung mit der beratungsärztlichen Stellungnahme des Prof. Dr. S. vom 17. Juli 2006, der davon ausgeht, dass aufgrund nur geringfügig erhöhter Transaminasenwerte und aufgrund einer relativ guten Korrelation zwischen Transaminasen und histologischer Entzündungsaktivität darauf geschlossen werden kann, dass eine fehlende oder allenfalls minimale entzündliche Aktivität vorliegt und dies eine MdE um 0 v.H. bedingt.

Prof. Dr. M., der in seinem Gutachten im Verwaltungsverfahren, das auch vom SG als Grundlage seiner Entscheidung herangezogen worden ist, ausgeführt hat, dass nach den Grundsätzen des sozialen Entschädigungsrechts und nach dem Schwerbehindertengesetz von 1996 bei einer chronischen Hepatitis ohne Progression ein MdE-Grad von 20 v.H. anzunehmen sei, folgt der Senat nicht. Zum einen deshalb nicht, weil die Kriterien zur Bestimmung des Grads der Behinderung (GdB) und der MdE unterschiedlich sind und jene Bewertungsmaßstäbe daher

auch nicht ohne Einschränkungen übertragen werden können. Vor allem aber steht die von Prof. Dr. M. vertretene Auffassung nicht in Übereinstimmung mit der aktuellen wissenschaftlichen Lehrmeinung zur Beurteilung der MdE bei Hepatitis-Erkrankungen.

Dem von der Vertreterin der Beigeladenen zu 1) in der mündlichen Verhandlung vom 12. Oktober 2006 gestellten Beweisantrag war nicht stattzugeben.

Soweit beantragt worden ist, Prof. Dr. S. zur Klärung der Frage, ob die vom Kläger verrichteten, praktischen Arbeiten zu seiner Dissertation, bei denen er sich eine Hepatitisinfektion zugezogen hat, dem organisatorischen Verantwortungsbereich der R.-Universität B. noch zugeordnet werden könnten, als Zeugen zu hören, lässt der Senat offen, ob es sich insoweit überhaupt um eine zulässige Beweisfrage handelt, da Beweis nur über Tatsachen, jedoch nicht über die im Rahmen des § 539 RVO maßgeblichen Rechtsfragen erhoben werden kann. Denn selbst wenn es sich um eine zulässige Beweisfrage handeln würde, hat der Senat bereits mit der gerichtlichen Verfügung vom 1. August 2005 an Prof. Dr. S. bzw. Prof. Dr. M. diese umfassend nach der organisatorischen Gestaltung der Anfertigung der Disserationsarbeiten befragt. Die gestellten Fragen sind durch Prof. Dr. M. (im Einverständnis mit Prof. Dr. S.) umfassend mit seiner Stellungnahme vom 30. August 2005 beantwortet worden, der als Anlage die Verträge über die Nutzung der Berufsgenossenschaftlichen Krankenanstalten "B. B." als klinische Ausbildungsstätte der R.-Universität B. vom 15. Juli 1977, 16. November 1987 und 24. Juni 1998, der Kooperationsvertrag zwischen der R.-Universität B. und u.a. der Bergbau-Berufsgenossenschaft B. vom 24. Juni 1998, die Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät der R.-Universität B. vom 1. Oktober 1990 samt Änderungssatzung vom 1. April 2003 beigelegt waren. Bereits aus diesen umfangreichen Unterlagen lassen sich die von der Beigeladenen zu 1) gestellten Fragen beantworten.

Soweit die Beigeladene zu 1) die an Prof. Dr. S. im Einzelnen zu richtenden Fragen noch weiter präzisiert hat, waren (weitere) Beweiserhebungen auch insoweit nicht erforderlich, da die gestellten Beweisfragen nach dem oben Ausgeführten teilweise nicht entscheidungsrelevante Umstände erfassten, teilweise Umstände betreffen (z. B. die Frage, wer den Kläger während der praktischen Arbeiten an seiner Dissertation tatsächlich betreut hat), die bereits geklärt und von keinem der Beteiligten in Streit gestellt worden sind. Einer bloßen "Bestätigung" durch Prof. Dr. S. bedurfte es daher nicht.

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

Gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) hat der Senat die Revision zugelassen, da er der streitgegenständlichen Zuständigkeitsfrage grundsätzliche Bedeutung beimisst.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-05-13