

## L 10 U 762/15

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
10  
1. Instanz  
SG Duisburg (NRW)  
Aktenzeichen  
S 6 U 526/13  
Datum  
03.11.2015  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 10 U 762/15  
Datum  
17.05.2017  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 03.11.2015 aufgehoben. Der Bescheid der Beklagten vom 12.09.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.11.2013 wird aufgehoben. Die Beigeladene wird verurteilt, das Ereignis vom 30.07.2013 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob ein Ereignis vom 30.07.2013 ein Arbeitsunfall war.

Der am 00.00.2006 geborene Kläger begleitete in der Zeit vom 19.07.2013 bis 01.08.2013 seine Mutter zu einer Mutter-Kind-Maßnahme nach § 24 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V), die in der Einrichtung "DRK-Zentrum für Gesundheit und Familie, B-Haus, X/B" durchgeführt wurde. Träger der Einrichtung war das Deutsche Rote Kreuz (DRK) - Landesverband Schleswig-Holstein e.V. -, welches als Träger der freien Wohlfahrtspflege als gemeinnützig anerkannt ist. Die Maßnahme diente einer aus medizinischen Gründen erforderlichen Vorsorgeleistung für die Mutter des Klägers. Der Kläger selbst nahm ausschließlich als Begleitkind teil. Eine medizinische Behandlung oder stationäre, teilstationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bzw. irgendwelche anderen Kurleistungen erhielt er nicht. Während des Aufenthalts im B-Haus besuchte der Kläger die dortige Kinderbetreuungseinrichtung, die sog. "S". Dort werden bzw. wurden Kinder wochentags von 8.00 Uhr bis 15.00/16.00 Uhr in einem Gruppenraum der Reha-Klinik, bzw. während Ausflügen auch außerhalb, durch eine Erzieherin und eine Praktikantin als Vollzeitkräfte sowie eine pädagogische Hilfskraft als Teilzeitkraft betreut. Eine Differenzierung nach Begleit- und Therapiekindern findet und fand im Rahmen der Betreuung nicht statt. Die Betreuung der Begleitkinder erfolgt zur Sicherung der Kur-Maßnahme der Mutter bzw. des Vaters, wenn zu Hause keine Betreuung der Kinder gewährleistet ist und die Kurmaßnahme des Elternteils sonst nicht durchgeführt werden könnte. Grundlage der Betreuung der Kinder in der "S" ist ein schriftliches pädagogisch-therapeutisches Betreuungskonzept, welches zur Zertifizierung bei den Krankenkassen bzw. dem Müttergenesungswerk vorliegen muss. Es beinhaltet ua ein Bewegungs- und ein Ernährungsprogramm.

Am Unfalltag, dem 30.07.2013, stürzte der Kläger beim Spielen während eines Ausflugs der "S"-Kinderbetreuung in den Wald und zog sich Verletzungen am rechten Arm zu. In einer Unfallanzeige der Einrichtung gab diese an, der Kläger sei einen kleinen Hügel heruntergerannt. Dabei sei er gestolpert und auf den rechten Arm gefallen. Der Kläger wurde wegen der Folgen dieser Verletzung im Evangelischen Klinikum O in E in der Zeit vom 07.08. bis 08.08.2013 stationär behandelt, wo die Diagnose Olecranonfraktur rechts gestellt wurde.

Mit Bescheid vom 12.09.2013 lehnte es die Beklagte ab, den Unfall vom 30.07.2013 als Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung anzuerkennen. Zwar stünden Personen, die sich in einer stationären Behandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung befinden, unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Dieser werde nach § 2 Abs 1 Nr 15a des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) jedoch nur sog. Rehabilitanden gewährt. Bei einer Mutter-Kind-Maßnahme sei das Kind als Rehabilitand nur versichert, wenn es selbst kurbedürftig sei und gezielte medizinische und sozialtherapeutische Maßnahmen zur Anwendung kämen. Sofern das Kind die Mutter aus sonstigen Gründen, z.B. wegen fehlender Unterbringungsmöglichkeiten, begleite, bestehe kein Versicherungsschutz. Den hiergegen eingelegten Widerspruch des Klägers, zu dessen Begründung dieser insbesondere darauf hinwies, wenn § 2 Abs 1 Nr 15a SGB VII nicht einschlägig sei, bestehe jedenfalls Versicherungsschutz nach § 2 Abs 1 Nr 8a SGB VII, denn er sei während eines Ausfluges mit der Kinderbetreuung der Einrichtung gestürzt, wies die Beklagte mit Bescheid vom 27.11.2013 mit der Begründung zurück, da der Kläger die Voraussetzungen des § 2 Abs 1 Nr 15a SGB VII nicht erfülle, sei ihre Zuständigkeit für etwaige Leistungen jedenfalls nicht gegeben.

Hiergegen hat der Kläger, vertreten durch seine Mutter, am 20.12.2013 Klage zum Sozialgericht (SG) Duisburg erhoben, zu deren

Begründung er sein Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren wiederholt und vertieft hat. Versicherungsschutz bestehe entweder nach [§ 2 Abs 1 Nr 15a oder Nr. 8a SGB VII](#).

Der Kläger hat beantragt,

die Beigeladene zu verurteilen, den Unfall vom 30.07.2013 als Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung anzuerkennen und Leistungen nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die vom SG beigeladene BG Gesundheitsdienst- und Wohlfahrtspflege hat schriftsätzlich sinngemäß ebenfalls beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG hat mit Urteil vom 03.11.2015 die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die Ablehnung der Beklagten sei nicht zu beanstanden, da der Kläger selber keine Reha-Leistungen bekommen habe und mithin die Vorschrift des [§ 2 Abs 1 Nr 15a SGB VII](#) nicht erfüllt sei. Es bestehe auch kein Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs 1 Nr 8a SGB VII](#), da die S nicht erlaubnispflichtig i.S.v. [§ 45](#) des Achten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VIII) sei. Sie stelle nur ein Angebot dar, um Kinder zu beaufsichtigen, damit die Eltern ihre Kuranwendungen durchführen könnten. Es gehe nicht um irgendwelche pädagogischen oder sonstigen Maßnahmen zur Jugendhilfe, worauf das SGB VIII abstelle.

Der Kläger hat gegen das ihm am 19.11.2015 zugestellte Urteil am 15.12.2015 Berufung eingelegt. Er ist der Auffassung, es bestehe Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs 1 Nr 8a SGB VII](#). Der Gesetzgeber habe mit dieser Regelung beabsichtigt, einen umfassenden Unfallversicherungsschutz für alle Tageseinrichtungen zu schaffen. Der ebenfalls sorgeberechtigte Vater des Klägers hat zwischenzeitlich die Durchführung des Rechtsstreits genehmigt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Duisburg vom 03.11.2015 und den Bescheid der Beklagten vom 12.09.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.11.2013 aufzuheben und die Beigeladene zu verurteilen, das Ereignis vom 30.07.2013 als Arbeitsunfall anzuerkennen.

Die Beklagte stellt keinen Antrag.

Die Beigeladene beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, es habe jedenfalls keine Versicherungspflicht nach [§ 2 Abs 1 Nr. 15 SGB VII](#) bestanden, weil der Kläger keine Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von der B-Krankenkasse erhalten habe. Für eine Versicherung aufgrund des Besuchs der "S" sei sie nicht zuständig.

Die vom Senat zum Verfahren beigeladene Unfallkasse Nord führt aus, die Feststellung des für eine Erlaubnis nach [§ 45 SGB VIII](#) zuständigen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein, wonach es sich bei der Betreuungseinrichtung "S" im DRK-Zentrum für Gesundheit und Familie in X, B, nicht um eine erlaubnispflichtige Einrichtung im og Sinn handele, sei für sie bindend, so dass Versicherungsschutz nach [§ 2 Abs 1 Nr 8a SGB VII](#) nicht bestehe. Zwar sei insoweit kein förmlicher Verwaltungsakt des Ministeriums ergangen. Dieser werde jedoch auch nicht gefordert. Maßgeblich sei vielmehr, dass das Ministerium ausreichend zum Ausdruck gebracht habe, dass nach seinen Feststellungen die Einrichtung "S" nicht erlaubnispflichtig sei, weil sie einen therapeutischen Ansatz verfolge. Diese interne Entscheidung betrachte sie, die Unfallkasse, als bindend. Ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass auch die betroffene Einrichtung selbst keine Erlaubnispflicht sehe.

Der Senat hat schriftliche Auskünfte des Trägers des B-Hauses, des DRK Landesverbandes Schleswig-Holstein sowie des für das Erlaubnisverfahren nach [§ 45 SGB VIII](#) zuständigen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein eingeholt, auf die Bezug genommen wird. Das Ministerium hat ua mitgeteilt, ein Betriebserlaubnisverfahren nach [§ 45 SGB VIII](#) sei nicht durchgeführt worden; ein solches sei nach seiner Rechtsauffassung nicht erforderlich. Schließlich hat der Senat die Unterlagen des zuständigen Reha-Trägers, der B-Krankenkasse, beigezogen, auf die ebenfalls Bezug genommen wird.

Die Beiladung der BG Gesundheitsdienst- und Wohlfahrtspflege hat der Senat aufgehoben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen. Diese Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage zulässig (vgl BSG, Urteil vom 27.04.2010 - [B 2 U 23/09 R](#) - juris Rn 9 mwN). Sie ist auch begründet.

Das SG hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 12.09.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.11.2013 insoweit beschwert, als diese es abgelehnt hat, das Ereignis vom 30.07.2013 als

Arbeitsunfall anzuerkennen und sich nicht lediglich darauf beschränkt hat, festzustellen, dass eine Versicherungspflicht nach [§ 2 Abs 1 Nr 15 SGB VII](#) und somit ihre Zuständigkeit für die Anerkennung eines Arbeitsunfalles nicht besteht, denn insoweit sind diese Bescheide rechtswidrig. Der Kläger hat gegen die Beigeladene Anspruch auf Anerkennung des Ereignisses vom 30.07.2013 als Arbeitsunfall.

Nach [§ 8 Abs 1 SGB VII](#) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten in Folge einer den Versicherungsschutz nach [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit (Versichertentätigkeit; Satz 1). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (Satz 2). Für einen Arbeitsunfall eines Versicherten ist danach im Regelfall erforderlich, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt (Unfallkausalität) und dass das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitsschaden (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Bedingung für die Feststellung eines Arbeitsunfalls (BSG, Urteil vom 17.02.2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - in juris Rn 9 mwN).

Der Kläger war zum Zeitpunkt des Ereignisses nach [§ 2 Abs 1 Nr 8a SGB VII](#) versichert. Nach dieser Vorschrift sind Kinder während des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach [§ 45 SGB VIII](#) oder eine Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung bedürfen, in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert.

Kinder im Sinne dieser Norm sind alle Personen, die noch nicht 14 Jahre alt sind (vgl erster Orientierungssatz des Urteils des BSG vom 18.01.2011 - [B 2 U 15/10 R](#) - in juris). Der Kläger war als seinerzeit Siebenjähriger Kind im Sinne des Gesetzes.

Die Kinderbetreuungseinrichtung des B-Hauses "S", die der Kläger zum Zeitpunkt des Ereignisses besuchte, war eine Tageseinrichtung, deren Träger, der DRK Landesverband Schleswig-Holstein, für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis nach [§ 45 SGB VIII](#) bedurfte.

Bei der "S" handelt es sich um eine Einrichtung im Sinne der og Vorschrift. Als solche ist eine auf eine gewisse Dauer angelegte Verbindung von Personen und Sachen zu einem bestimmten Zweck unter Verantwortung eines Trägers zu verstehen (Urteil des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Sachsen-Anhalt vom 03.12.2013 - [4 L 41/13](#) - in juris, Rn 7 mwN). Darunter fallen Einrichtungen, die orts- und gebäudebezogen sind. Es wird ein möglichst weiter Kreis von Einrichtungen erfasst (vgl Beschluss des OVG Sachsen-Anhalt aa0). Unter der Verantwortung des Trägers der "S", des DRK-Landesverbandes Schleswig-Holstein, werden bzw wurden in einem Raum der Kurklinik von hierfür fest angestellten Kräften, darunter Vollzeitkräften, an fest bestimmten Tagen in der Woche Kinder betreut.

Die "S" ist auch eine Tageseinrichtung iSd [§ 2 Abs 1 Nr 8a iVm § 45 SGB VIII](#). Tageseinrichtungen sind nach der Legaldefinition des [§ 22 Abs 1 S 1 SGB VIII](#) Einrichtungen, in denen sich Kinder für einen Teil des Tages oder ganztägig aufhalten und in Gruppen gefördert werden. Erfasst werden insbesondere Einrichtungen bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres - Krippen - sowie solche von Vollendung des 3. Lebensjahres bis zur Einschulung - Kindergärten -. Desweiteren werden hier die sogenannten Kinderhorte erfasst, die von der Einschulung bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres besucht werden. Hiernach besteht kein Zweifel, dass es sich bei der "S" um eine solche Tageseinrichtung handelt. Es werden Kinder für einen großen Teil eines Werktages betreut. Sie halten sich dort auf und werden entsprechend dem von der Einrichtung vorgelegten pädagogisch-therapeutischen Betreuungskonzept auch gefördert, zB im Bereich der Bewegung und der Ernährung.

Schließlich bedurfte der Träger der "S" auch einer Erlaubnis nach [§ 45 SGB VIII](#).

Nach [§ 45 Abs 1 SGB VIII](#) (in der sowohl vom 01.01.2012 bis 24.07.2015 geltenden Fassung vom 11.09.2012 als auch in der seit dem 25.07.2015 geltenden Fassung vom 17.07.2015) bedarf der Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis (Satz 1). Einer Erlaubnis bedarf nicht, wer (ua) eine Einrichtung betreibt, die außerhalb der Jugendhilfe liegende Aufgaben für Kinder oder Jugendliche wahrnimmt, wenn für sie eine entsprechende gesetzlichen Aufsicht besteht oder sie im Rahmen des Hotel- und Gaststättengewerbes der Aufnahme von Kindern oder Jugendlichen dient (Satz 2). Entgegen der Auffassung der Beigeladenen handelt es sich bei der "S" nicht um eine erlaubnisfreie Einrichtung nach dieser Vorschrift. Die "S" nimmt auch nicht außerhalb der Jugendhilfe liegende Aufgaben für Kinder oder Jugendliche wahr.

Außerhalb der Jugendhilfe liegen die Aufgaben einer Einrichtung, wenn in deren Mittelpunkt nicht Betreuung bzw Gewährung von Unterkunft stehen bzw wenn diese von untergeordneter Bedeutung sind (vgl Busse in: Schlegel/Voelzke, juris Praxis-Kommentar-SGB VIII, Rn 38 zu § 45 mwN). Dies wird insbesondere für Einrichtungen angenommen, die primär Ziele der Krankenversorgung verfolgen, wie etwa Kinderkrankenhäuser oder -kurheime. So hat das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) ein von einem Rentenversicherungsträger unterhaltenes Kinderkurheim nicht für eine Einrichtung im Sinne des seinerzeit noch einschlägigen Jugendwohlfahrtsgesetzes (JWG) gehalten und ist davon ausgegangen, dass dieses der Heimaufsicht nach § 78 Abs 1 S 1 JWG nicht bedürfe, da es ausschließlich auf den Zweck Heilbehandlung ausgerichtet sei (Urteil vom 06.09.1979, [5 C 43/78 - BVerwGE 58, 275](#) - 281 -).

Die im B-Haus betriebene Kinderbetreuungseinrichtung "S" unterscheidet sich maßgeblich von Einrichtungen, die primär Ziele der Krankenversorgung verfolgen. Dort werden nicht nur Kinder betreut, die zugleich auch therapiert werden. Vielmehr werden auch, wie der Träger der Einrichtung mehrfach schriftlich bestätigt hat, die sogenannten Begleitkinder betreut, bei denen keinerlei medizinische Behandlung oder therapeutische Maßnahmen zur Rehabilitation erfolgen. Die Einrichtung differenziert bei der Betreuung der dort untergebrachten Kinder auch nicht nach Begleit- und Therapiekindern. Vielmehr werden Kinder gleichermaßen betreut und versorgt. Dies zeigt deutlich, dass die Betreuung in der "S" eben keinen primär therapeutisch ausgerichteten Zweck verfolgt, da andernfalls die Begleitkinder entweder nicht betreut werden könnten oder eine Differenzierung stattfinden müsste. Die Kinder werden dementsprechend, wenn sie sich in der "S" aufhalten bzw mit dieser auf Ausflügen unterwegs sind, nicht von therapeutischen Fachkräften, etwa Ärzten, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten oder ähnlichen Personen, sondern von pädagogischen Kräften, einer Erzieherin, einer entsprechenden Praktikantin und einer pädagogischen Hilfskraft betreut, denen es bereits fachlich nicht möglich ist, die Kinder zu therapieren. Vielmehr kann nur eine erzieherische und pädagogische Betreuung erfolgen. Soweit der Träger der Einrichtung darauf hinweist, diese nehme primär therapeutische Ziele war, was auch bei reinen Begleitkindern gelte, bei denen zwar nicht die therapeutische Betreuung des Kindes im Vordergrund stehe, gleichwohl aber der therapeutische Erfolg der Maßnahme bei der Mutter bzw dem Vater, handelt es sich

bei diesem therapeutischen Ziel lediglich um einen mittelbaren Zweck der Kinderbetreuung. Würden die Begleitkinder nicht betreut, könnten insbesondere alleinerziehende Mütter und Väter an Kurmaßnahmen nicht teilnehmen, da sie durch die Kinderbetreuung gebunden wären. Die Betreuung der Begleitkinder stellt aber keinen Teil der eigentlichen therapeutischen Maßnahmen der Mutter/des Vaters dar. Der Therapie der Begleitkinder dienen sie, wie auch der Einrichtungsträger einräumen muss, ohnehin nicht. Unmittelbarer Zweck der Beaufsichtigung und Unterbringung der Begleitkinder ist vielmehr deren Betreuung, die sonst nicht gewährleistet wäre, da Mutter bzw Vater durch die eigene Therapie gebunden sind. Die Betreuung dient damit offensichtlich den typischen Zwecken im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe und keinen besonderen Zwecken außerhalb derselben. Der Aspekt der Betreuung hat auch keine bloß untergeordnete Bedeutung.

[§ 45 SGB VIII](#) dient der Abwehr von Gefahren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Er regelt nunmehr auch die Heimaufsicht und soll die Einhaltung von Mindestanforderungen sicherstellen. Diese Sicherstellung ist allein durch die Aufsicht, der das B-Haus und die "S" im Rahmen des Fünften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) unterliegen, nicht zu gewährleisten. Zwar können Mutter-Kind-Kuren nur erbracht werden, wenn ein Versorgungsvertrag der Einrichtung mit den gesetzlichen Krankenkassen besteht - [§ 111a SGB V](#) -. Damit ist die Einrichtung gesetzlich verpflichtet, sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung zu beteiligen ([§ 135a Abs 2 Nr 1 SGB V](#)). Diese Qualitätssicherung dient jedoch lediglich der Sicherung der therapeutischen Maßnahmen, die in der Einrichtung erbracht werden. Die gesetzlichen Krankenkassen können auch nur eine solche Qualitätssicherung gewährleisten. Die Fachkompetenz zur Überwachung pädagogischer Einrichtungen und die Abwehr von Gefahren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben nicht sie, sondern die nach dem SGB VIII zuständigen Behörden. Damit ist auch eine entsprechende gesetzliche Aufsicht, wie sie [§ 45 Abs 1 S 2 Nr 3 SGB VIII](#) verlangt, nicht gewährleistet. Eine entsprechende Aufsicht im Sinne dieser Vorschrift ist nur gegeben, wenn diese demselben Zweck wie die Aufsicht nach den [§§ 45 bis 48a SGB VIII](#) dient, nämlich der Sicherung des Wohls der untergebrachten bzw betreuten Kindern und Jugendlichen (vgl Mörsberger in Wiesner, Kommentar zum SGB VIII, 5. Auflage 2015, Rn 48). Die Qualitätssicherung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung und der dortigen Leistungserbringer dient aber ersichtlich anderen Zwecken.

An der Einschätzung des Senats, dass es sich bei der "S" um eine erlaubnispflichtige Einrichtung iS des [§ 2 Abs 1 Nr 8a iVm § 45 SGB VIII](#) handelt, ändert auch die Tatsache nichts, dass die für die Erteilung der Aufsicht zuständige Behörde, das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein, ein entsprechendes Betriebserlaubnisverfahren nach [§ 45 SGB VIII](#) bislang nicht durchgeführt hat. Zwar ist der Unfallversicherungsträger, wenn die zuständige Behörde eine Erlaubnis nach [§ 45 SGB VIII](#) erteilt oder versagt hat, an diese Entscheidung gebunden. Dies gilt jedoch nur, wenn ein Erlaubnisverfahren überhaupt durchgeführt wurde. Andernfalls hat er die Voraussetzungen des [§ 45 Abs 1 S 1 SGB VIII](#) selbst zu prüfen (vgl Bereiter-Hahn/Mehrtens, Kommentar zur gesetzlichen Unfallversicherung, Stand: März 2017, Rn 17.8 zu [§ 2 SGB VIII](#)). Das Ministerium hat vorliegend ein Betriebserlaubnisverfahren nach eigener Auskunft gerade nicht durchgeführt. Es hat keine Entscheidung zum Bestehen oder Versagen einer Erlaubnis getroffen. An die von ihm vertretene Rechtauffassung, ein solches sei gar nicht erforderlich, sind weder der Unfallversicherungsträger noch der Senat gebunden, da eine förmliche Entscheidung nicht vorliegt.

Der Kläger hat durch das Ereignis auch einen Unfall in Gestalt eines zeitlich begrenzten, von außen auf seinen Körper einwirkenden Ereignisses erlitten, indem er stürzte und auf seinen rechten Arm fiel.

Diesen Unfall erlitt er zudem infolge einer seinen Versicherungsschutz nach [§ 2 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit. Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von der herkömmlichen Terminologie des [§ 8 Abs 1 S 1 SGB VII](#) während des gesamten Besuchs der Tageseinrichtung im Sinne des [§ 2 Abs 1 Nr 8a SGB VII](#). Der unfallversicherungsrechtliche Schutz von Kindern in Tageseinrichtungen im Sinne dieser Vorschrift ist umfassend. Die Kinder sollen während der gesamten Zeit ihres Besuchs der Tageseinrichtung durch die gesetzliche Unfallversicherung geschützt werden (vgl Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 24.02.2009 - [L 9 U 41/06](#) - in juris, Leitsatz sowie Rn 20 mwN). Der Sturz des Klägers ereignete sich, da er bei einem von der "S" durchgeführten Ausflug im Rahmen der Betreuungszeiten der Einrichtung beim Spielen stürzte und damit infolge einer versicherten Tätigkeit.

Schließlich hat das versicherte Unfallereignis auch einen Gesundheitserstschaden, eine Fraktur im Bereich des rechten Arms des Klägers, verursacht. Dahinstehen kann, ob länger andauernde Unfallfolgen entstanden sind, denn der Kläger verfolgt lediglich noch die Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall; hierfür hat das Entstehen von Unfallfolgeschäden keine Bedeutung.

Zuständig für die Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall ist die Beigeladene, nicht die Beklagte. Für Tageseinrichtungen von Trägern der freien Jugendhilfe und anderen als gemeinnützig im Sinne des Steuerrechts anerkannten Tageseinrichtungen sind die Unfallversicherungsträger im Landesbereich nach [§ 128 Abs 1 Nr 2 SGB VII](#) zuständig.

Die Beigeladene konnte auch zur Anerkennung des Arbeitsunfalls verurteilt werden, obwohl sie selbst noch kein entsprechendes Verwaltungsverfahren durchgeführt hat. Nach [§ 75 Abs 5 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) kann ein Versicherungsträger nach Beiladung verurteilt werden. Diese Vorschrift ist nicht auf Leistungsklagen beschränkt und kann auch auf Feststellungsklagen angewandt werden (vgl ua Meyer-Ladewig, Rn 18b mwN). Ein Vorverfahren ist bei einer Verurteilung nach Abs 5 nicht erforderlich (vgl auch insoweit Meyer-Ladewig, aa0). Der streitige Anspruch auf Anerkennung des Ereignisses vom 30.07.2013 als Arbeitsunfall steht auch in der von der Rechtsprechung geforderten Wechselwirkung (ua [BSGE 49, 143, 145 f](#)). Ein Anspruch besteht entweder nur gegen die Beklagte oder nur gegen die Beigeladene.

Nicht mehr streitgegenständlich ist eine vom Kläger nicht weiter verfolgte Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung des Ereignisses als Arbeitsunfall nach [§ 8 Abs 1 iVm § 2 Abs 1 Nr 15 a SGB VII](#). Ein solcher Anspruch würde im Übrigen jedenfalls daran scheitern, dass der Kläger als reines Begleitkind nicht selber Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch genommen hat, was Voraussetzung für eine Versicherung kraft Gesetzes nach dieser Vorschrift ist.

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

Der Senat hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen ([§ 144 Abs 2 Nr 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW  
Saved  
2017-09-25