

§ 1 SGB VII Prävention, Rehabilitation, Entschädigung

(Fassung vom 07.08.1996, gültig ab 01.01.1997)

Aufgabe der Unfallversicherung ist es, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Buches

1. mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten,
2. nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie oder ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.

Dokument wurde zuletzt aktualisiert am: 09.01.2009

Gliederung

A. Basisinformationen	Rn. 1
I. Textgeschichte/Gesetzgebungsmaterialien	Rn. 1
II. Vorgängervorschriften	Rn. 9
III. Parallelvorschriften	Rn. 11
IV. Systematische Zusammenhänge	Rn. 12
V. Adressen, Internetadressen	Rn. 14
1. Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung	Rn. 14
2. Weitere interessante Internetadressen	Rn. 16
VI. Ausgewählte Literaturhinweise	Rn. 21
B. Regelungsgehalt und Zweck der Norm	Rn. 22
C. Gesetzliche Unfallversicherung	Rn. 24
D. Prävention (Nr. 1)	Rn. 28
I. Verhüten	Rn. 28
II. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten	Rn. 30
III. Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren	Rn. 32
IV. Mit allen geeigneten Mitteln	Rn. 34
V. Umsetzung der Aufgabe	Rn. 37
E. Rehabilitation (Nr. 2 Alternative 1)	Rn. 42
I. Wiederherstellen	Rn. 42
II. Gesundheit und Leistungsfähigkeit	Rn. 44
III. Mit allen geeigneten Mitteln	Rn. 46
IV. Umsetzung der Aufgabe	Rn. 50
F. Entschädigung (Nr. 2 Alternative 2)	Rn. 53
I. Entschädigen	Rn. 53
II. Versicherte und Hinterbliebene	Rn. 55
III. Geldleistungen	Rn. 57
IV. Umsetzung der Aufgabe	Rn. 58
G. Praxishinweise	Rn. 61
H. Reformbestrebungen	Rn. 65

A. Basisinformationen

I. Textgeschichte/Gesetzgebungsmaterialien

- 1 § 1 SGB VII wurde – wie das gesamte SGB VII – durch das Gesetz zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch (Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz – UVEG) vom 07.08.1996¹ eingeführt (Art. 1 UVEG²).
- 2 Mit der Einordnung des Unfallversicherungsrechts in das Sozialgesetzbuch sind nun wieder die drei – vorher zusammen in der Reichsversicherungsordnung vom 19.07.1911 geregelt – klassischen Zweige der deutschen **Sozialversicherung** unter einem gemeinsamen Dach vereint. Das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung ist – im Wesentlichen bereits seit dem 01.01.1989 – im SGB V zu finden (näher dazu die Kommentierung zum SGB V im jurisPK -SGB V). Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung ist – seit 01.01.1992 – im SGB VI geregelt (näher dazu die Kommentierung zum SGB VI im jurisPK-SGB VI).
- 3 **§ 1 Nr. 1 SGB VII** trat – ebenso wie das Zweite Kapitel – Prävention – §§ 14-25 SGB VII – bereits am Tage nach der Verkündung des UVEG in Kraft (Art. 36 Satz 2 UVEG³). Das UVEG vom 07.08.1996 wurde am 20.08.1996 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Die Norm trat daher also am 21.08.1996 – ohne Übergangsregelung – in Kraft.⁴
- 4 **§ 1 Nr. 2 SGB VII** trat – wie das SGB VII insgesamt (zu den Ausnahmen vgl. Rn. 3) – am 01.01.1997 in Kraft (Art. 36 Satz 1 UVEG⁵) – nicht wie Nr. 1 bereits am 21.08.1996.⁶
- 5 Die Vorschrift geht zurück auf den **Gesetzentwurf** der Bundesregierung vom 12.05.1995.⁷ Sie enthält bereits eines der wesentlichen Ziele des Gesetzentwurfes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung. Nach der Begründung des Entwurfs soll das Unfallversicherungsrecht insbesondere dadurch weiterentwickelt werden, dass im Bereich der Prävention die Unfallversicherung für die Abwehr arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zuständig wird.⁸ Zutreffend wird in der Entwurfsbegründung auch darauf hingewiesen, dass die Erweiterung des Präventionsauftrags bei den Unfallversicherungsträgern zu einem Mehraufwand führen wird, dessen Höhe nicht abschätzbar sei; dieser Mehraufwand hänge vor allem von der Intensität ab, mit der die Unfallversicherungsträger schon heute bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren tätig würden.⁹ Ebenso zutreffend wird dort aber auch bereits darauf verwiesen, dass den entsprechenden Mehraufwendungen bereits mittelfristig Entlastungen gegenüberstünden, da eine verstärkte Prävention zu verringerten Entschädigungsleistungen führe.

¹ BGBl I 1996, 1254.

² BGBl I 1996, 1254, 1259.

³ BGBl I 1996, 1254, 1317.

⁴ So zutreffend *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 16; dies übersieht *Krasney* in: Brackmann, SGB VII, § 1 Rn. 1.

⁵ BGBl I 1996, 1254, 1317.

⁶ So zutreffend *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 16; dies übersieht *Bereiter-Hahn/Mehrtens*, SGB VII, § 1 Rn. 1.

⁷ BR-Drs. 263/95, S. 19.

⁸ BR-Drs. 263/95, S. 209.

⁹ BR-Drs. 263/95, S. 364.

- 6** Der **Bundesrat** lehnte – der Empfehlung der Ausschüsse vom 04.07.1995¹⁰ folgend – die von der Bundesregierung vorgeschlagene Erweiterung des Präventionsauftrags (vgl. Rn. 5) in seiner Sitzung am 14.07.1995 ab.¹¹ Der Bundesrat legte allerdings in seiner Stellungnahme zum Regierungsentwurf ausdrücklich Wert auf die Feststellung, dass er nicht grundsätzlich gegen einen erweiterten Präventionsantrag der Unfallversicherungsträger sei, er einer solchen Erweiterung auf die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren aber nur im Gesamtkontext der Neugestaltung des Arbeitsschutzrechtes zustimmen könne.¹²
- 7** Die **Bundesregierung** hat den Gesetzentwurf dem Deutschen Bundestag – in Bezug auf die Erweiterung des Präventionsauftrags auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren unverändert – am 24.08.1995 vorgelegt.¹³ In ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrates hat sie ausdrücklich daran festgehalten, dass die Erweiterung des Präventionsauftrages der Unfallversicherungsträger sinnvoll und notwendig sei, und weiter dazu ausgeführt, dass die in staatlichen Vorschriften enthaltenen allgemeinen und grundlegenden Pflichten durch Unfallverhütungsvorschriften ausgefüllt werden müssten und damit ein branchenbezogener und praxisgerechter Arbeitsschutz sichergestellt werden könnte.¹⁴ Die Bundesregierung sah keinen sachlichen Grund dafür, die Erweiterung des Präventionsauftrags nicht jetzt, sondern erst im Gesamtkontext der Neugestaltung des Arbeitsschutzrechtes vorzunehmen. Sie sah sich in ihrer Haltung auch durch ein Positionspapier der Spitzenverbände der Sozialpartner – der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) und des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) – bestätigt.¹⁵ Diese hatten sich – in Übereinstimmung mit dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften – in ihrer Erklärung ausdrücklich dafür ausgesprochen, die Aufgabenstellung der Unfallversicherungsträger auf die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zu erweitern, und zur Begründung u.a. ausgeführt, die Selbstverwaltung gewährleiste, dass für die jeweils betroffenen Wirtschaftszweige und Branchen sachgerechte Unfallverhütungs- und Gesundheitsschutzvorschriften entwickelt werden, die den Arbeitsschutzbelangen unter Beachtung der wirtschaftlichen Gegebenheiten am besten entsprechen würden.¹⁶
- 8** Der **Deutsche Bundestag** hat den Gesetzentwurf in erster Lesung am 28.09.1995 an den Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung (federführend) sowie den Rechtsausschuss und die Ausschüsse für Wirtschaft, für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, für Gesundheit sowie den Haushaltsausschuss überwiesen.¹⁷ Der federführende Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung hat am 11.10.1995 eine öffentliche Anhörung – unter Beteiligung u.a. der Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung, der Spitzenverbände der Sozialpartner und verschiedener Sozialverbände – durchgeführt, in der alle gehörten Verbände die Ausweitung des Präventionsauftrags grds. begrüßt haben.¹⁸ In seiner Beschlussempfehlung vom 28.05.1996 hat der Ausschuss sich dann insoweit gegen eine Änderung des Gesetzentwurfs

¹⁰ BR-Drs. 263/95, S. 1-2 und S. 7.

¹¹ Plenarprotokoll der 687. Sitzung, S. 346.

¹² BR-Drs. 263/95 (Beschluss), S. 1-2 und 5 = BT-Drs. 13/2333, S. 2-4.

¹³ BT-Drs. 13/2204, S. 10 und 73-74.

¹⁴ BT-Drs. 13/2333, S. 17.

¹⁵ BT-Drs. 13/2333, S. 18.

¹⁶ Das Positionspapier ist abgedruckt in BG 1995, S. 458-459.

¹⁷ Plenarprotokoll 13/58, S. 4904-4915.

¹⁸ BT-Drs. 13/4853 vom 12.06.1996, S. 9-11.

ausgesprochen.¹⁹ Der Deutsche Bundestag hat das Gesetz sodann in zweiter und dritter Lesung am 13.06.1996 entsprechend verabschiedet.²⁰ Der Bundesrat hat dem schließlich am 05.07.1995 zugestimmt.²¹

II. Vorgängervorschriften

- 9 Die Regelung des § 1 SGB VII entspricht inhaltlich im Wesentlichen dem bis zum 31.12.1996 geltenden **§ 537 RVO** (aufgehoben durch Art. 35 Nr. 1 UVEG²²).
- 10 Wortlaut und Inhalt der Norm sind allerdings gegenüber der Vorläufervorschrift insoweit geändert worden, als jetzt
- auch Berufskrankheiten ausdrücklich genannt sind,
 - die Prävention sich zusätzlich auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren bezieht,
 - der Präventionsauftrag mit allen geeigneten Mitteln zu erfüllen ist,
 - die Wiederherstellung sich auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit bezieht,
 - der Rehabilitationsauftrag mit allen geeigneten Mitteln zu erfüllen ist.

III. Parallelvorschriften

- 11 Auch in den übrigen Büchern des Sozialgesetzbuches, welche die nähere Ausgestaltung von Sozialleistungen zum Gegenstand haben, findet sich i.d.R. eine Aufgabenbeschreibung oder Zielbestimmung:
- Aufgaben und Ziel der Grundsicherung für Arbeitsuchende sind in **§ 1 SGB II** gesetzlich festgelegt,
 - die Ziele der Arbeitsförderung finden sich in **§ 1 SGB III**,
 - die Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung ist in **§ 1 SGB V** normiert,
 - bei der gesetzlichen Rentenversicherung hat der Gesetzgeber keine allgemeine Zielbestimmung vorgenommen, aber in **§ 9 SGB VI** die Aufgabe der Leistungen zur Teilhabe geregelt,
 - die Ziele und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe sind in **§ 1 SGB VIII** und in **§ 2 SGB VIII** näher beschrieben,
 - eine Zielbestimmung im Rahmen der Regelungen über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen gibt es in **§ 1 SGB IX**,
 - in **§ 2 SGB XI** und in **§ 6 SGB XI** sind Ziele für die soziale Pflegeversicherung aufgeführt und Aufgaben der Pflegekassen in **§ 12 SGB XI** benannt.

IV. Systematische Zusammenhänge

- 12 In **§ 22 Abs. 1 SGB I** sind die verschiedenen Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung – und in Absatz 2 die Unfallversicherungsträger – im Einzelnen aufgeführt. Diese Einweisungsvorschrift gewährt damit einen guten Überblick über die Sozialleistungen des Siebten Buches des

¹⁹ BT-Drs. 13/4754, S. 17.

²⁰ Plenarprotokoll 13/110, S. 9829.

²¹ Plenarprotokoll der 699. Sitzung, S. 319.

²² BGBl I 1996, 1254, 1317.

Sozialgesetzbuches – Gesetzliche Unfallversicherung – SGB VII. Die dortige Regelung ist teilweise präziser als § 1 SGB VII gefasst, ist aber genauso wenig wie § 1 SGB VII Anspruchsgrundlage für konkrete Leistungen.²³

- 13** Die Aufgaben der Unfallversicherungsträger sind im Rahmen der Datenschutzvorschriften in **§ 199 Abs. 1 Satz 2 SGB VII** noch einmal ausdrücklich vom Gesetzgeber normiert. Die hier vorgenommene Aufzählung der Aufgaben geht weit über den Inhalt des § 1 SGB VII hinaus. So ist z.B. in Nr. 1 zusätzlich die Feststellung der Zuständigkeit und des Versicherungsstatus genannt. Die Berechnung, Festsetzung und Erhebung von Beitragsberechnungsgrundlagen und Beiträgen ist in Nr. 3 aufgeführt. In Nr. 4 findet sich die Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen. In Nr. 5 ist ergänzend zur Verhütung von Versicherungsfällen und zur Abwendung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe angesprochen. Und in Nr. 6 ist ausdrücklich die Erforschung von Risiken und Gesundheitsgefahren für die Versicherten als Aufgabe benannt. Es handelt sich hierbei um Aufgabenpräzisierungen oder notwendige Hilfsaufgaben zur Erfüllung der Hauptaufgaben.²⁴

V. Adressen, Internetadressen

1. Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung

- 14** Die bisherigen Spitzenverbände der gewerblichen Berufsgenossenschaften – mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften – und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand haben sich zum 01.06.2007 zu einem gemeinsamen Spitzenverband zusammengeschlossen. Die bisher getrennt vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) bzw. vom Bundesverband der Unfallkassen (BUK) vertretenen Unfallversicherungsträger des gewerblichen bzw. des öffentlichen Bereichs werden nun gemeinsam vertreten von dem neuen Verband „**Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung – DGUV**“. Dieser stellt unter www.dguv.de ein umfangreiches und vielseitiges Informationsangebot im Internet zur Verfügung. Für eine Übergangszeit sind aber auch noch die bisherigen Internetauftritte der bisherigen Spitzenverbände weiter hilfreich. Der bisherige **Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG)** – Postanschrift: Alte Heerstraße 111 in 53757 Sankt Augustin – hat unter www.hvbg.de/d/pages/ (über www.dguv.de erreichbar) weiterhin einen Internetauftritt. Hier kommt man etwa über den Link „BG-Portal“ u.a. zu den Internetauftritten aller gewerblichen Berufsgenossenschaften, der Landesverbände und z.B. auch der BG-Kliniken. Über „Service“ – „Adressen und Links“ – hat man darüber hinaus u.a. Zugriff auf die Adressen der Verbindungsstellen für die zwischenstaatliche und überstaatliche Unfallversicherung. Daneben finden sich dort auch zahlreiche weitere Links u.a. zu den anderen deutschen Sozialversicherungsträgern und einer ganzen Reihe von europäischen und internationalen Einrichtungen sowie die Adressen der aller Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit in der Bundesrepublik. Auch der bisherige **Bundesverband der Unfallkassen e.V. (BUK)** – Postanschrift: Fockensteinstraße 1 in 81539 München – ist weiter unter www.unfallkassen.de (ebenfalls über www.dguv.de zu erreichen) im Internet zu finden.

²³ Vgl. *Palsherm* in: jurisPK-SGB I, § 22 Rn. 52 und 53 m.w.N.

²⁴ So zutreffend *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 3.

- 15 Der jetzige **Bundesverband der Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (BLB)** – Postanschrift: Weißensteinstraße 70-72 in 34131 Kassel – ist gemeinsam mit den anderen Spitzenverbänden der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung unter **www.lsv.de** zu finden. Ab 01.01.2009 sind auch diese Spitzenverbände unter einem Dach vereint.²⁵

2. Weitere interessante Internetadressen

- 16 Die **Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)** – der u.a. alle Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung angehören – ist im Internet unter **www.bar-frankfurt.de** mit umfangreichen Informationen vertreten:

„Die BAR ist die gemeinsame Repräsentanz aller Verbände der gesetzlichen Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung, Kriegsopferfürsorge und Sozialhilfe, der Bundesagentur für Arbeit, sämtlicher Bundesländer, des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der Deutschen Angestelltengewerkschaft, der Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände zu dem Zweck, die Maßnahmen der medizinischen, schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation zu koordinieren und zu fördern. 1969 erfolgte die Gründung der BAR auf Initiative der Sozialpartner zur Sicherstellung und Gestaltung der Rehabilitation im Gesamtsystem der sozialen Sicherung – insbesondere durch Deregulierung und Dezentralisierung als bessere Alternative der Tendenz zu staatlicher Regelung.“

- 17 Die **Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V.** – unter derselben Anschrift wie der HVBG – findet man unter **www.basi.de** im Internet:

„75 Institutionen, die auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes tätig sind, arbeiten unter dem Dach der Basi auf freiwilliger Grundlage zusammen. Zu den Institutionen gehören Ministerien des Bundes und der Länder, staatliche Stellen, Sozialpartner, Unfall- und Krankenversicherungsträger, Berufs- und Fachverbände. Wichtigste Aufgabe der Basi ist die Vorbereitung der A+A (Arbeitsschutz + Arbeitsmedizin), die alle 2 Jahre in Düsseldorf stattfindet (vgl. auch Rn. 64). Die A+A ist die zentrale Gemeinschaftsveranstaltung für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Deutschland mit europäischer Ausrichtung.“

- 18 Erst seit kurzem gibt es ein **Deutsches Forum Prävention und Gesundheitsförderung** unter **www.forumpraevention.de** im Internet:

„Die Bundesregierung sieht die Prävention als eigenständige Säule neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege. Die Stärkung der Prävention geht jedoch auch über das Gesundheitswesen hinaus und ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Alle beteiligten Organisationen wollen dafür gemeinsam Verantwortung übernehmen. Um dieses zu ermöglichen, wurde im Sommer 2002 auf Initiative der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung gegründet. Zu den inzwischen 71 Mitgliedern gehören nicht nur Spitzenverbände und Organisationen aus dem Gesundheitswesen, sondern auch weitere Verbände und Ministerien in Bund und Ländern, die einen Beitrag zur Prävention leisten können. Das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung ist die Plattform, auf der gemeinsame Ziele, Inhalte, Maßnahmen und Instrumente vereinbart, veranlasst und kommuniziert werden.“

- 19 Die **Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG)** – der neben den Spitzenverbänden der gesetzlichen Unfallversicherung zahlreiche weitere Träger der deutschen Sozialversicherung, private Kranken-, Pflege- und Lebensversicherungen, Leistungserbringer im

²⁵ Vgl. dazu Art. 1 Nr. 9, Art. 3 Nr. 2, Art. 6 und Art. 10 des Gesetzes zur Modernisierung des Rechts der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (BGBl I 2007, 2984, 2986, 2994, 2996 und 3000).

Gesundheitswesen, berufsständische und betriebliche Einrichtungen der Sozialen Sicherung sowie Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände angehören – tritt im Internet unter **www.gesundheitsziele.de** auf:

„gesundheitsziele.de ist das Forum zur Entwicklung und Umsetzung von Gesundheitszielen in Deutschland. Als Modellprojekt hat gesundheitsziele.de seine Arbeit unter Beteiligung von Politik (Bund, Länder und Kommunen), Kostenträgern und Leistungserbringern, Selbsthilfe- und Patientenorganisationen, Fachverbänden und Wissenschaft im Dezember 2000 aufgenommen, finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG). Ab 2007 soll gesundheitsziele.de als Kooperationsprojekt der beteiligten Akteure weitergeführt werden. Das Forum gesundheitsziele.de entwickelt im Konsens konkrete Gesundheitsziele als Empfehlung an die Politik und andere Stakeholder. Die Arbeitsergebnisse stehen allen Beteiligten und Interessierten zur Verfügung.“

- 20** Eine umfangreiche Materialsammlung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement wird von der **Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA)** im Internet unter **www.iga-info.de** zur Verfügung gestellt: „In der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) kooperieren gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung, um gemeinsam arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durch Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung vorzubeugen. Ziel ist es, vorhandene Methoden und Erkenntnisse für die Praxis nutzbar zu machen und Präventionsansätze für die Arbeitswelt weiterzuentwickeln. Die Aktivitäten zielen dabei immer auf die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten. Gesunde Beschäftigte stärken auch die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen, beispielsweise steigt die Produktivität durch weniger Ausfallzeiten und optimierte Arbeitsorganisation.“

VI. Ausgewählte Literaturhinweise

- 21** *Benz*, Allgemeine Grundlagen des Rehabilitationsrechts, in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 2, Unfallversicherungsrecht, 1996, S. 895-913; *Breuer*, Geschichtliche Entwicklung, in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 2, Unfallversicherungsrecht, 1996, S. 1-46; *Gitter/Nunius*, Grundgedanken und Prinzipien, in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 2, Unfallversicherungsrecht, 1996, S. 97-133; *Kutscher/Stoy*, Der Präventionsauftrag, in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 2, Unfallversicherungsrecht, 1996, S. 775-808; *Triebel*, Einführung in das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, Jura 2007, 521-531; *Wickenhagen*, Geschichte der gewerblichen Unfallversicherung, 2 Bände, 1980.

B. Regelungsgehalt und Zweck der Norm

- 22** § 1 SGB VII gibt – wie bisher § 537 RVO – als Einweisungsvorschrift einen Überblick über die Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung. Diese **programmatische Übersicht** enthält – ebenso wie die Einweisungsvorschrift des § 22 SGB I – keine Anspruchsgrundlage (vgl. Rn. 12). Konkrete Rechte – und Pflichten – ergeben sich erst aus den nachfolgenden Normen („nach Maßgabe der Vorschriften dieses Buches“).²⁶

²⁶ *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 1; *Kater* in: Kater/Leube, SGB VII, § 1 Rn. 3.

23 § 1 SGB VII benennt als **allgemeine Zielbestimmung** die maßgeblichen Aufgabenbereiche der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung der Bundesrepublik Deutschland. Sie bringt die **Aufgabentrias der gesetzlichen Unfallversicherung** – Prävention, Rehabilitation und Entschädigung – in eine gesetzliche Rangfolge und nimmt damit auch eine Wertung vor.²⁷

C. Gesetzliche Unfallversicherung

24 Die gesetzliche Unfallversicherung wurde als **Teil der Bismarck'schen Sozialgesetzgebung** durch das **Unfallversicherungsgesetz vom 06.07.1884** eingeführt – verkündet am 09.07.1884 im Reichsgesetzblatt 1884 Nr. 19 S. 69.²⁸ Sie ist damit – nach der Krankenversicherung – der zweitälteste Zweig der Sozialversicherung – noch vor der Rentenversicherung.

25 In der Folgezeit²⁹ wurde der zu Beginn auf Arbeitsunfälle für Arbeiter in besonders gefährdeten Betrieben beschränkte Versicherungsschutz auf weitere Betriebe ausgedehnt. Es wurde eine Ausweitung auf Berufskrankheiten und Wegeunfälle vorgenommen. Die gesetzliche Unfallversicherung wurde sodann in eine umfassende Personenversicherung für in Arbeits-, Dienst- oder Lehrverhältnissen stehende Beschäftigte fortentwickelt und auf Personen, die wie Beschäftigte tätig wurden, ausgedehnt. Unter eingeschränkten Voraussetzungen können nun auch Berufskrankheiten, die nicht in der Liste der Berufskrankheiten enthalten sind, wie solche entschädigt werden.³⁰

26 Im Vergleich zu den übrigen Zweigen der Sozialversicherung hat es im Verlaufe der nun schon 125-jährigen Geschichte der gesetzlichen Unfallversicherung – außer der Ausdehnung des Personenkreises und der Erweiterung der erfassten Risiken (vgl. Rn. 25) – nur relativ wenige Änderungen gegeben. Die tragenden **Leitlinien und Grundprinzipien** der gesetzlichen Unfallversicherung sind nach wie vor:³¹

- Ablösung der Unternehmerhaftung durch verschuldensunabhängige, öffentlich-rechtliche Versicherungsansprüche,
- Orientierung der Versicherungsleistungen am Schadensersatzprinzip,
- Versicherungsschutz unabhängig von der formalen Begründung eines Versicherungsverhältnisses,
- alleinige Finanzierung durch die Unternehmer,
- Ausschluss von Haftungsansprüchen des Arbeitnehmers gegen den Unternehmer, später auch Haftungsausschluss unter den Arbeitnehmern desselben Betriebs,
- Durchführung durch eigene Körperschaften im gewerblichen und landwirtschaftlichen Bereich der Berufsgenossenschaften,
- Selbstverwaltung, seit 1953 paritätisch durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber,
- Gliederung der Berufsgenossenschaften nach Branchen, die Unternehmen mit vergleichbaren Unfallrisiken zusammenfassen,
- Präventionsauftrag der Unfallversicherungsträger zur Verhütung von Arbeitsunfällen.³²

²⁷ *Bereiter-Hahn/Mehrtens*, SGB VII, § 1 Rn. 2; *Kater* in: *Kater/Leube*, SGB VII, § 1 Rn. 1.

²⁸ *Wickenhagen*, Geschichte der gewerblichen Unfallversicherung, S. 49.

²⁹ Zur gesetzlichen Entwicklung des Unfallversicherungsrechts vgl. *Triebel*, Jura 2007, 521, 530 f.

³⁰ Vgl. *Breuer* in: HdBSozVersR/Bd. 2 UV, § 1 Rn. 69-122; *Keller* in: Hauck/Noftz, SGB VII, Einführung, E 010, S. 1-3.

³¹ Vgl. *Gitter/Nunius* in: HdBSozVersR/Bd. 2 UV, § 5 Rn. 1 ff.; *Keller* in: Hauck/Noftz, SGB VII, Einführung, E 010, S. 2.

³² So auch die Gesetzesbegründung in BT-Drs. 13/2204, S. 72-73 = BR-Drs. 263/95, S. 207-208.

27 Die Zwangsmitgliedschaft der Unternehmer – mit der daraus resultierenden Beitragspflicht – in der gesetzlichen Unfallversicherung – also das „**faktische Unfallversicherungsmonopol**“ der Berufsgenossenschaften – verstößt nach der ganz herrschenden Meinung in der Rechtsprechung³³ und in der Literatur³⁴ weder gegen Verfassungsrecht noch gegen Europarecht. Dies hat das Bundessozialgericht erst kürzlich erneut ausdrücklich bestätigt.³⁵ Die Frage, ob die Zwangsmitgliedschaft gegen europarechtliche Grundfreiheiten verstößt, beschäftigt die Gerichte aber dennoch weiter.³⁶

D. Prävention (Nr. 1)

I. Verhüten

28 Die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (vgl. hierzu Rn. 30) sowie arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren (vgl. hierzu Rn. 32) ist die **erste und wichtigste Aufgabe** der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Vorrang der Schadensverhütung („besser verhüten als vergüten“) galt auch schon vor dem In-Kraft-Treten des SGB VII im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung (vgl. § 537 Nr. 1 RVO). Durch die Voranstellung der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren in der Aufgabenbeschreibung wird die besondere Bedeutung der Prävention betont.³⁷

29 Diese Betonung dient – neben der Erfüllung des Sozialstaatsgebots des Art. 20 Abs. 1 GG – vor allem der **Verwirklichung der fundamentalen Grundrechte** der Menschenwürde des Art. 1 Abs. 1 GG sowie des Schutzes der körperlichen Integrität des Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG.³⁸ Prävention ist nicht nur eine ethische Verpflichtung, die viel menschliches Leid verhindern kann, sondern dient gleichzeitig auch der **Finanzierbarkeit der gesetzlichen Unfallversicherung**.³⁹ Die Schadensverhütung entspricht außerdem dem Grundgedanken jeder Versicherung, das versicherte Risiko zu begrenzen – und dadurch die Kosten zu minimieren. Prävention ist daher auch ein Gebot wirtschaftlichen Handelns. Mangelnde Prävention führt zu hohen Folgekosten in der Rehabilitation und bei der Kompensation der Folgen eingetretener Versicherungsfälle.⁴⁰

II. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

30 Die Präventionsaufgabe bezieht sich – wie bereits nach § 537 Nr. 1 RVO – zunächst auf die Verhütung von Arbeitsunfällen. **Berufskrankheiten** waren bisher in der Aufgabenvorschrift nicht genannt, weil die Berufskrankheit unter der Geltung der RVO kein eigenständiger Versicherungsfall war, sondern (nur) als Arbeitsunfall galt (vgl. § 551 Abs. 1 Satz 1 RVO). In § 7 Abs. 1 SGB VII

³³ Vgl. BSG v. 11.11.2003 - B 2 U 16/03 R - SozR 4-2700 § 150 Nr. 1; dazu *Giesen*, jurisPR-SozR 11/2004, Anm. 3; Nichtannahmebeschluss des BVerfG v. 30.08.2007 - 1 BvR 429/04 - UV-Recht Aktuell 2007, 1270.

³⁴ Vgl. nur *Keller* in: Hauck/Noftz, SGB VII, Einführung, E 010, S. 5-6 und 12-15; *Jung* in: Wannagat, SGB VII, § 1 Rn. 4.

³⁵ BSG v. 09.05.2006 - B 2 U 34/05 R - SGB 2006, 419; dazu *Keller*, jurisPR-SozR 25/2006, Anm. 4; BSG v. 20.03.2007 - B 2 U 9/06 R - UV-Recht Aktuell 2007, 1065.

³⁶ Vgl. die Vorlage des Sächsischen LSG an den Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften, Beschl. v. 24.07.2007 - L 6 U 2/06 - UV-Recht Aktuell 2007, 978 = BG 2008, 94.

³⁷ *Voelzke* in: Petri/Voelzke/Wagner, SGB VII, § 1 Rn. 2; *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 6.

³⁸ *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 6.

³⁹ *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 6.

⁴⁰ *Watermann* in: Lauterbach, SGB VII, § 1 Rn. 24.

sind nun – neben den Arbeitsunfällen (vgl. § 8 SGB VII) – aber auch die Berufskrankheiten als – eigenständige (vgl. § 9 SGB VII) – Versicherungsfälle genannt. Berufskrankheiten sind daher nun folgerichtig auch in § 1 Nr. 1 SGB VII neben den Arbeitsunfällen ausdrücklich erwähnt.

- 31** Nicht genannt in § 1 Nr. 1 SGB VII sind allerdings die in **§ 10 SGB VII** geregelte Erweiterung in der See- und Binnenschifffahrt sowie der in **§ 12 SGB VII** normierte Versicherungsfall der Leibesfrucht, die ebenfalls im Dritten Abschnitt – Versicherungsfall – des Ersten Kapitels – Aufgaben, versicherter Personenkreis, Versicherungsfall – zu finden sind. Auch für diese besonderen Versicherungsfälle gilt aber unbestritten der Präventionsauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung. Dahingestellt bleiben kann hierbei, ob § 1 Nr. 1 SGB VII nur sinngemäß gilt,⁴¹ oder ob diese den Begriffen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit zuzuordnen sind.⁴²

III. Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren

- 32** Als zusätzliche und neue Aufgabe ist die Abwehr arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren – gleichrangig neben der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten – in § 1 Nr. 1 SGB VII vorgesehen. Die diesbezügliche **Erweiterung des Präventionsauftrags** war im Gesetzgebungsverfahren insbesondere zwischen der Bundesregierung und dem Bundesrat umstritten (vgl. hierzu ausführlich Rn. 5 ff.).
- 33** Der **Begriff der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren** ist gesetzlich nicht näher definiert. In Anlehnung an den in § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3c ASiG vom Gesetzgeber genannten Begriff der arbeitsbedingten Erkrankung und die dazu entwickelten Definitionen wird man entsprechend unter arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren hier jede Möglichkeit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung verstehen, die auf betriebliche Einflüsse bzw. die Risiken des Arbeitsplatzes oder entsprechender Tätigkeiten zurückzuführen ist.⁴³ Erfasst werden damit alle Arten von Gesundheitsgefahren, die mit der Arbeitswelt in eine sachlich-logische – kausale – Verbindung gebracht werden können.⁴⁴

IV. Mit allen geeigneten Mitteln

- 34** Der Präventionsauftrag ist – ebenso wie der Rehabilitationsauftrag – nach der insoweit eindeutigen gesetzgeberischen Formulierung in § 1 Nr. 1 SGB VII – welche ausdrücklich in § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB VII und in § 26 Abs. 2 SGB VII wiederholt wird – umfassend. Die Unfallversicherungsträger haben diese Aufgabe(n) **mit allen geeigneten Mitteln** zu erfüllen.
- 35** Diese Handlungsanweisung war zwar in der Vorgängervorschrift zu § 1 SGB VII (vgl. Rn. 9) noch nicht enthalten. Die Aufgabenerfüllung mit allen geeigneten Mitteln war aber auch unter Geltung der RVO bereits – in **§ 546 Abs. 1 RVO** für die Unfallverhütung und in **§ 556 Abs. 1 RVO** für die Heilbehandlung und Berufshilfe – gesetzlich vorgegeben und ist daher für die Unfallversicherungsträger nicht neu.
- 36** Es handelt sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der den Unfallversicherungsträgern – auch angesichts der nur beschränkten Überprüfungsmöglichkeit der Wirksamkeit der meisten Maßnahmen – einen weiten **Beurteilungs- und Gestaltungsspielraum** einräumt.⁴⁵ Die Grenze der – ggf.

⁴¹ So *Kater* in: Kater/Leube, SGB VII, § 1 Rn. 4.

⁴² So *Kranig* in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 7.

⁴³ *Kutscher/Stoy* in: HdBSozVersR/Bd. 2 UV, § 40 Rn. 16.

⁴⁴ *Bereiter-Hahn/Mehrtens*, SGB VII, § 14 Rn. 4.4.

⁴⁵ *Ricke* in: KassKomm, SGB VII, § 14 Rn. 4; *Bereiter-Hahn/Mehrtens*, SGB VII, § 14 Rn. 3.

auch mit erhöhten finanziellen Aufwendungen verbundenen – von den Trägern der Unfallversicherung – selbstverständlich nach pflichtgemäßem Ermessen – zu ergreifenden Maßnahmen ist allein deren Geeignetheit.

V. Umsetzung der Aufgabe

- 37** Die Umsetzung der in § 1 Nr. 1 SGB VII angesprochenen Präventionsaufgabe erfolgt nach den im Zweiten Kapitel – Prävention – enthaltenen Vorschriften der **§§ 14-25 SGB VII**.
- 38** Der Präventionsauftrag umfasst nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB VII auch die Vorsorge für eine wirksame Erste Hilfe. In § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB VII ist die ausdrückliche Verpflichtung zur Ursachenforschung in Bezug auf arbeitsbedingte Gefahren für Leben und Gesundheit normiert. § 14 Abs. 2 SGB VII schreibt die Zusammenarbeit der Unfallversicherungsträger mit den Krankenkassen bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren vor.
- 39** Die Unfallversicherungsträger erfüllen ihre Aufgabe, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln zu verhüten, in erster Linie durch den Erlass von Unfallverhütungsvorschriften (§ 15 SGB VII). Sie sind dabei auch zuständig für die Überwachung der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe sowie für die Beratung der Unternehmer und der Versicherten (§ 17 SGB VII). Hierfür setzen die Unfallversicherungsträger ausgebildete Aufsichtspersonen ein (§ 18 SGB VII), welche insbesondere auch eng mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden zusammenarbeiten (§ 20 SGB VII). Die Unfallversicherungsträger sind zuständig für die Aus- und Fortbildung der Personen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie der Ersten Hilfe betraut sind (§ 23 SGB VII). Sie können auch überbetriebliche arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienste einrichten (§ 24 SGB VII).
- 40** Die **Verantwortlichkeit des Unternehmers** (§ 21 Abs. 1 SGB VII) für die – tatsächliche – Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und eine wirksame Erste Hilfe bleibt aber – ebenso wie die **Mitwirkungspflicht der Versicherten** (§ 21 Abs. 3 SGB VII) – weiter bestehen. Verstößen Unternehmer oder Versicherte – vorsätzlich oder fahrlässig – gegen eine Unfallverhütungsvorschrift nach § 15 SGB VII oder gegen eine vollziehbare Anordnung nach § 17 SGB VII, handeln sie ordnungswidrig (vgl. § 209 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII). Der zuständige Unfallversicherungsträger (vgl. § 210 SGB VII) kann für diese Ordnungswidrigkeit eine Geldbuße bis zu zehntausend Euro verhängen (vgl. § 209 Abs. 3 SGB VII).
- 41** Die Bundesregierung hat gegenüber dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat eine alljährliche Berichtspflicht über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie über das Unfall- und Berufskrankheitengeschehen in der Bundesrepublik Deutschland (§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).⁴⁶ Alle vier Jahre muss dieser Bericht auch einen umfassenden Überblick über die Entwicklung der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, ihre Kosten und die Maßnahmen zur Sicherheit

⁴⁶ Bericht für das Jahr 1996: BT-Drs. 13/9259 vom 20.11.1997; Bericht für das Jahr 1997: BT-Drs. 14/156 vom 08.12.1998; Bericht für das Jahr 1998: BT-Drs. 14/2471 vom 23.12.1999; Bericht für das Jahr 1999: BT-Drs. 14/5058 vom 03.01.2001; Bericht für das Jahr 2000: BT-Drs. 14/7974 vom 03.01.2002; Bericht für das Jahr 2001: BT-Drs. 15/279 vom 30.12.2002; Bericht für das Jahr 2002: BT-Drs. 15/2300 vom 29.12.2003; Bericht für das Jahr 2003: BT-Drs. 15/4620 vom 29.12.2004; Bericht für das Jahr 2004: BT-Drs. 16/319 vom 21.12.2005; Bericht für das Jahr 2005: BT-Drs. 16/3915 vom 14.12.2006; Bericht für das Jahr 2006: BT-Drs. 16/7704 vom 28.12.2007.

und Gesundheit bei der Arbeit enthalten (§ 25 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).⁴⁷ Die Unfallversicherungsträger sind aus diesem Grunde verpflichtet, die für diesen Bericht notwendigen Daten jeweils rechtzeitig bereitzustellen (§ 25 Abs. 2 SGB VII).

E. Rehabilitation (Nr. 2 Alternative 1)

I. Wiederherstellen

- 42** Nach Eintritt eines Versicherungsfalles (vgl. hierzu Rn. 30) ist nach § 1 Nr. 2 SGB VII die Rehabilitation des Versicherten die primäre Aufgabe der Unfallversicherungsträger. Die Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Versicherten ist – nach Möglichkeit – mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen. Hier gilt der Grundsatz „**Rehabilitation vor Rente**“. Der auch sonst im Rehabilitationsrecht – ab 01.07.2001 in § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IX und vorher bereits in § 7 RehaAnglG geregelte – Grundsatz⁴⁸ wird für das Unfallversicherungsrecht in § 26 Abs. 3 SGB VII ausdrücklich wiederholt.
- 43** Heilbehandlung und Leistungen zur Teilhabe haben daher Vorrang vor Entschädigung. Auch dies dient nicht nur dem humanitären **Interesse des Betroffenen** an einer möglichst weit gehenden gesundheitlichen Wiederherstellung und seiner beruflichen und sozialen Wiedereingliederung, sondern gleichzeitig – ebenso wie bei der Prävention (vgl. Rn. 29) – dem **Interesse der Solidargemeinschaft**, durch eine möglichst wirksame Wiederherstellung von Entschädigungskosten entlastet zu werden.⁴⁹ Insbesondere sonst ggf. auf Dauer zu zahlende Renten führen für die Unfallversicherungsträger zu häufig wesentlich höheren Kosten als eine intensive und umfassende Rehabilitation.

II. Gesundheit und Leistungsfähigkeit

- 44** Nach dem Wortlaut der Vorgängervorschrift des § 537 RVO war die Wiederherstellung auf die Erwerbsfähigkeit des Verletzten auszurichten. Nach dem neuen § 1 Nr. 2 SGB VII ist es Aufgabe der Unfallversicherung, die **Gesundheit und Leistungsfähigkeit** des Versicherten nach Eintritt eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen.
- 45** Die Wiederherstellung der Gesundheit an die erste Stelle zu setzen, trägt dem besonderen Wert von Gesundheit – deren Beeinträchtigung sich eben nicht nur im Erwerbsleben auswirkt – für ein menschenwürdiges Dasein Rechnung. Sie ist nicht nur zu begrüßen,⁵⁰ sondern verdeutlicht zugleich das Ziel der Rehabilitation in der gesetzlichen Unfallversicherung. Es entspricht gerade dem Prinzip der **Haftungsersetzung durch Versicherungsschutz**, wenn – wie im zivilrechtlichen Schadensersatzrecht – die Wiederherstellung des Zustandes angestrebt wird, der bestehen würde, wenn der zum Ersatz verpflichtende Umstand nicht eingetreten wäre (vgl. § 249 Satz 1 BGB).

⁴⁷ Letzter Bericht für die Jahre 2002 bis 2005: BT-Drs. 16/3915 vom 14.12.2005.

⁴⁸ Benz in: HdBSozVersR/Bd. 2 UV, § 43 Rn. 43.

⁴⁹ Kranig in: Hauck/Noftz, SGB VII, § 1 Rn. 13.

⁵⁰ So – wenn auch ohne nähere Begründung – Krasney in: Brackmann, SGB VII, § 1 Rn. 9.

III. Mit allen geeigneten Mitteln

- 46 Der Rehabilitationsauftrag ist – ebenso wie der Präventionsauftrag – nach der insoweit eindeutigen gesetzgeberischen Formulierung in § 1 Nr. 2 SGB VII – welche ausdrücklich in § 26 Abs. 2 SGB VII und in § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB VII wiederholt wird – umfassend. Die Unfallversicherungsträger haben diese Aufgabe(n) **mit allen geeigneten Mitteln** zu erfüllen.
- 47 Diese Handlungsanweisung war zwar in der Vorgängervorschrift zu § 1 SGB VII (vgl. Rn. 9) noch nicht enthalten. Die Aufgabenerfüllung mit allen geeigneten Mitteln war aber auch unter Geltung der RVO bereits – in **§ 556 Abs. 1 RVO** für die Heilbehandlung und Berufshilfe wie auch in **§ 546 Abs. 1 RVO** für die Unfallverhütung – gesetzlich vorgegeben und ist daher für die Unfallversicherungsträger nicht neu.
- 48 Es handelt sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der den Unfallversicherungsträgern – auch angesichts der nur beschränkten Überprüfungsmöglichkeit der Wirksamkeit der meisten Maßnahmen – einen weiten **Beurteilungs- und Gestaltungsspielraum** einräumt.⁵¹ Die Grenze der – ggf. auch mit erhöhten finanziellen Aufwendungen verbundenen – von den Trägern der Unfallversicherung – selbstverständlich nach pflichtgemäßem Ermessen – zu ergreifenden Maßnahmen ist hier – ebenso wie bei der Prävention (vgl. hierzu Rn. 36) – allein deren Geeignetheit.
- 49 Anders als im Bereich der Prävention steht bei der Rehabilitation allerdings immer der individuelle Aspekt im Vordergrund, der eine optimale Betreuung des Versicherten zum Gegenstand hat.⁵² Auch dies ist eine Ausprägung des umfassenden Schadensausgleichs (vgl. Rn. 45), welcher der Kranken- und Rentenversicherung fremd ist.⁵³

IV. Umsetzung der Aufgabe

- 50 Die Umsetzung der in § 1 Nr. 2 SGB VII angesprochenen Rehabilitationsaufgabe erfolgt nach den im Ersten Abschnitt des Dritten Kapitels – Heilbehandlung, Rehabilitation, Pflege, Geldleistungen – enthaltenen Vorschriften der **§§ 26-55 SGB VII**. Hierbei sind jeweils die Regelungen des SGB IX zu berücksichtigen (vgl. hierzu die einzelnen Kommentierungen zu den §§ 26 ff. SGB VII).
- 51 Neben umfassender Heilbehandlung – medizinische Rehabilitation – (§ 27 SGB VII) haben die Unfallversicherungsträger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – sog. berufliche Rehabilitation – (§ 35 SGB VII) und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – sog. soziale Rehabilitation – (§ 39 SGB VII) sowie ergänzende Leistungen (§§ 40 ff SGB VII) zu gewähren.
- 52 Daneben fallen bei – auf einen Versicherungsfall kausal zurückzuführender – erheblicher Hilfsbedürftigkeit eines Versicherten Leistungen bei Pflegebedürftigkeit (§ 44 SGB VII) an. Als Geldleistungen während der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind Verletztengeld (§ 45 SGB VII) sowie Übergangsgeld (§ 49 SGB VII) vorgesehen. Besondere Vorschriften gibt es schließlich für die Versicherten in der Seefahrt und für die Versicherten der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (§ 53 SGB VII bzw. § 54 SGB VII und § 55 SGB VII).

⁵¹ Ricke in: KassKomm, SGB VII, § 26 Rn. 3.

⁵² Watermann in: Lauterbach, SGB VII, § 1 Rn. 33.

⁵³ Bereiter-Hahn/Mehrtens, SGB VII, § 26 Rn. 6.

F. Entschädigung (Nr. 2 Alternative 2)

I. Entschädigen

- 53** Nach Eintritt eines Versicherungsfalles (vgl. hierzu Rn. 30) ist es nach § 1 Nr. 2 SGB VII – neben der Rehabilitation des Versicherten als primärer Aufgabe der Unfallversicherungsträger (vgl. Rn. 42) – die weitere Aufgabe der Unfallversicherungsträger, die Versicherten oder ggf. ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen. Auch wenn die Entschädigung hinter die Schadensverhütung und die Wiederherstellung der Gesundheit zurücktritt, so hat die **Kompensation** der – trotz aller Prävention und Rehabilitation nicht vermeidbaren – eingetretenen Schadensfälle eine selbständige und gleichwertige Stellung im System der gesetzlichen Unfallversicherung.⁵⁴
- 54** Zwar ist – entsprechend der in § 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB VII vom Gesetzgeber gesetzten Prioritäten – der Anteil der Aufwendungen für die Prävention und Rehabilitation an den Gesamtaufwendungen in den vergangenen Jahren durchaus gestiegen, der Anteil der Kompensationsleistungen macht aber immer noch etwa die Hälfte der Gesamtaufwendungen aus.⁵⁵

II. Versicherte und Hinterbliebene

- 55** **Versicherte** erhalten als Entschädigung für verbleibende Folgen eines Versicherungsfalles Rente nach den §§ 56 ff. SGB VII nach dem Prinzip der abstrakten Schadensberechnung, dessen Anknüpfungspunkte der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit des Verletzten – i.d.R. basierend auf Erfahrungswerten – und sein Jahresarbeitsverdienst sind.⁵⁶
- 56** **Hinterbliebene** haben Anspruch auf Leistungen bei Tod nach § 63 SGB VII (vgl. Rn. 59).

III. Geldleistungen

- 57** Während die Heilbehandlung und die Teilhabeleistungen sowohl Sach- und Dienstleistungen als auch Geldleistungen umfassen, beschränken sich die Kompensationsleistungen auf Geldleistungen (vgl. Rn. 58). Diese haben **Lohnersatz- bzw. Unterhaltersatzfunktion**.⁵⁷

IV. Umsetzung der Aufgabe

- 58** Wichtigste Geldleistung der gesetzlichen Unfallversicherung ist die **Verletztenrente**. Diese wird Versicherten nach § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII gezahlt, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 vom Hundert gemindert ist. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich dabei nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens (vgl. § 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII). Die Rente wird zunächst – für maximal drei Jahre – als vorläufige Entschädigung gewährt (§ 62 SGB VII). Auch ist – unter bestimmten Bedingungen – eine Abfindung möglich (§§ 75 ff. SGB VII).

⁵⁴ Krasney in: Brackmann, SGB VII, § 1 Rn. 8.

⁵⁵ Vgl. nur die jährlichen Geschäfts- und Rechnungsergebnisse des HVVG – jeweils unter www.hvvg.de abrufbar.

⁵⁶ Voelzke in: Petri/Voelzke/Wagner, SGB VII, § 1 Rn. 5; Keller in: Hauck/Noftz, SGB VII, Einführung, E 100, S. 6.

⁵⁷ Keller in: Hauck/Noftz, SGB VII, Einführung, E 100, S. 6.

Der maßgebliche Jahresarbeitsverdienst bemisst sich i.d.R. nach dem Gesamtbetrag der Arbeitsentgelte bzw. des Arbeitseinkommens der letzten zwölf Kalendermonate vor Eintritt des Versicherungsfalls (§ 82 Abs. 1 Satz 1 SGB VII).

- 59** Als **Leistungen bei Tod** für Hinterbliebene sind nach § 63 SGB VII die Zahlung von Sterbegeld sowie die Erstattung von Überführungskosten (§ 64 SGB VII), Witwen- und Witwerrente (§ 65 SGB VII) – seit 01.01.2005 auch an Lebenspartner einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft (§ 63 Abs. 1a SGB VII) –, auch an frühere Ehegatten (§ 66 SGB VII), bzw. Waisenrente (§ 67 SGB VII) und Witwen-, Witwer- und Waisenbeihilfe (§ 71 SGB VII) vorgesehen.
- 60** Für bestimmte versicherte Tätigkeiten können die Unfallversicherungsträger in ihrer Satzung Mehrleistungen vorsehen (§ 94 SGB VII). Es erfolgt – jeweils zum gleichen Zeitpunkt wie bei den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung – eine Anpassung von Geldleistungen (§ 95 SGB VII). Im Falle der vorsätzlichen Herbeiführung des Todes eines Versicherten sind Leistungen ausgeschlossen (§ 101 Abs. 1 SGB VII) und bei Eintritt eines Versicherungsfalls bei einer vom Versicherten begangenen Straftat können Leistungen versagt oder entzogen werden (§ 101 Abs. 2 SGB VII). Eine Entscheidung über Leistungen hat i.d.R. schriftlich – durch Verwaltungsakt unter Beteiligung der sog. Rentenausschüsse – zu erfolgen (vgl. § 102 SGB VII i.V.m. § 36a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IV).

G. Praxishinweise

- 61** § 1 SGB VII ist **keine Anspruchsgrundlage**. Konkrete Ansprüche ergeben sich erst aus den §§ 14-25 SGB VII für die Prävention (vgl. Rn. 37 ff.) und den §§ 26-55 SGB VII für die Rehabilitation (vgl. Rn. 50 ff.) sowie aus den §§ 56 ff. SGB VII für die Entschädigung (vgl. Rn. 58 ff.). § 1 SGB VII gibt lediglich eine **programmatische Übersicht** über die Aufgabe der Unfallversicherung (vgl. Rn. 22). Die praktische Bedeutung dieser allgemeinen Zielbestimmung liegt darin, dass sie eine Reihenfolge der Aufgabentrias der gesetzlichen Unfallversicherung vorgibt (vgl. Rn. 23) und die **Gesamtverantwortung** für Prävention, Rehabilitation und Kompensation in die Hand der selbstverwalteten Träger der gesetzlichen Unfallversicherung legt. In diesem „**Alles-in-einer-Hand-Prinzip**“ liegt auch der wesentliche Grund für die erfolgreiche Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger.⁵⁸
- 62** Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung werden **grds. von Amts wegen** erbracht. Diese Durchbrechung des ansonsten im Sozialversicherungsrecht geltenden Antragsprinzips (§ 19 Satz 1 SGB IV) hat der Gesetzgeber in § 19 Satz 2 SGB IV ausdrücklich angeordnet. Der Unfallversicherungsträger ist daher – in Abweichung zu § 18 Satz 1 SGB X auch ohne Ermessen – zur Einleitung eines Verwaltungsverfahrens verpflichtet, wenn er von einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit Kenntnis erlangt.⁵⁹ Ausgenommen sind hiervon nur ausdrücklich **antragsabhängige Leistungen** (z.B. die Gestellung einer Hauspflege oder die Gewährung von Heimpflege nach § 44 Abs. 5 Satz 1 SGB VII, Witwen- und Witwerrente an überlebende Ehegatten und Lebenspartner nach § 65 Abs. 5 Satz 1 SGB VII oder an frühere Ehegatten/Lebenspartner nach § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB VII, Rente nach Abfindung mit einer Gesamtvergütung nach § 75 Satz 2 SGB VII, Rentenabfindung nach § 76 Abs. 1 SGB VII oder § 78 Abs. 1 SGB VII sowie zum Wiederaufleben einer abgefundenen Rente nach § 77 Abs. 1 SGB VII).

⁵⁸ Jung in: Wannagat, SGB VII, § 1 Rn. 5 m.w.N.

⁵⁹ Hampel in: jurisPK-SGB I, § 19 Rn. 33.

- 63** Die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit entscheiden über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Unfallversicherung⁶⁰ mit Ausnahme der Streitigkeiten aufgrund der Überwachung der Maßnahmen zur Prävention durch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 51 Abs. 1 Nr. 3 SGG). Eine entsprechende Klage ist bei dem örtlich zuständigen **Sozialgericht** einzureichen. Dies ist i.d.R. das Sozialgericht, in dessen Bezirk der Kläger zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz oder Wohnsitz oder – in Ermangelung dessen – seinen Aufenthaltsort hat (§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGG). Die Klage kann auch bei dem Sozialgericht eingereicht werden, in dessen Bezirk – bei einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis – ein Kläger arbeitet. Vor Erhebung einer Klage sind i.d.R. Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit in einem Vorverfahren zu prüfen (§ 78 SGG).
- 64** Im zweijährigen Turnus findet in Düsseldorf die **A+A (Arbeitsschutz + Arbeitsmedizin)** mit ihren vier Bestandteilen „Internationale Fachmesse“ – „Internationaler A+A Kongress“ – „Treffpunkt Sicherheit + Gesundheit“ – „A+A Forum“ statt. Die A+A ist das größte europäische Informations- und Diskussionsforum zum Thema Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Veranstalter des Kongresses ist die Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V. (vgl. Rn. 17). Weitere Einzelheiten hierzu sind unter **www.aplusa-online.de** im Internet zu finden.

H. Reformbestrebungen

- 65** Anders als in den übrigen Zweigen der Sozialversicherung hat der Gesetzgeber bei der Einordnung der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch – abgesehen von einigen wenigen Änderungen im Sinne einer Weiterentwicklung – ausdrücklich von einer grundlegenden inhaltlichen Reform abgesehen.⁶¹ Einzelfragen stehen allerdings – teilweise immer wieder – zur Debatte.
- 66** Aus Arbeitgeberkreisen wird insbesondere der Wegfall der Versicherung für das Zurücklegen des mit der versicherten Tätigkeit zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von dem Ort der Tätigkeit (§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII) – oder wenigstens deren alleinige Tragung der diesbezüglichen Kosten durch die Arbeitgeber – gefordert. Zur Begründung wird dabei angeführt, ein Arbeitgeber könne – anders als bei Unfallrisiken in der unmittelbaren Sphäre seines Betriebes – nichts zur Beherrschung des Wegeunfallrisikos beitragen, um damit auch seine Beitragslast zu verringern.⁶² Es darf aber nicht übersehen werden, dass der Grund für die **Versicherung des Wegeunfallrisikos** darin liegt, dass ein Arbeitnehmer den Weg nur wegen der Arbeit zurücklegt.⁶³
- 67** Man sollte bei einer solchen Forderung auch bedenken, dass bei einer Herausnahme der Wegeunfälle aus der gesetzlichen Unfallversicherung auch alle Kinder und Jugendlichen auf ihrem Schulweg nicht mehr gesetzlich unfallversichert wären. An jedem Schultag haben mehr als 600 Kinder auf dem Weg zur Schule oder nach Hause von der Schule einen solchen Wegeunfall; im

⁶⁰ Die absolute Zahl der Klagen hat sich in den 50 Jahren zwischen 1955 (48.938 Klagen) und 2005 (23.052 Klagen) halbiert, ihr prozentualer Anteil hat sich in dieser Zeit auf nur noch ein Drittel verringert (1955 waren es noch 21,9% aller Klagen – 2005 nur noch 7,0%) – Quelle: *Becker*, SGB 2006, 730, 732.

⁶¹ Vgl. die Gesetzesbegründung in BT-Drs. 13/2204, S. 73 = BR-Drs. 263/95, S. 209.

⁶² Vgl. zum Ganzen nur *Palsherm* in: jurisPK-SGB I, § 22 Rn. 59 m.w.N.

⁶³ LSG Brandenburg v. 17.12.2001 - L 7 U 59/00 - HVBG-INFO 2003, 2092; *Palsherm* in: jurisPK-SGB I, § 22 Rn. 59.

Durchschnitt ereignen sich jedes Jahr etwa 125.000 **Schulwegunfälle**, bei denen eine ärztliche Behandlung notwendig ist.⁶⁴ Die Finanzierung liegt insoweit auch nicht bei den Arbeitgebern, sondern bei den Steuerzahlern.

68 Aus Unternehmerkreisen wird zum Teil auch eine **Privatisierung der Unfallversicherung** gefordert. Ziel ist es, durch Beseitigung des Monopolcharakters und durch Wettbewerb geringere Beiträge zu erreichen. Ein konkreter Nachweis wird dafür aber nicht erbracht – und kann auch nicht erbracht werden.⁶⁵ Dass das faktische Unfallversicherungsmonopol nicht gegen Verfassungsrecht oder gegen Europarecht verstößt, ist bereits ausgeführt worden (vgl. Rn. 27). Zu bedenken ist hier insbesondere, dass die Präventionserfolge der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung beeindruckend sind⁶⁶ und eine solche Leistung auf der Basis privatrechtlicher Versicherungsmodelle nicht vorstellbar ist.⁶⁷

69 Im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom 11.11.2005 „Gemeinsam für Deutschland. Mit Mut und Menschlichkeit.“ Ist eine **Reform des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung** vereinbart. Dort heißt es:

„Die Globalisierung und der Wandel von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft wirken sich zunehmend auf die gesetzliche Unfallversicherung aus. Wir werden den Auftrag des Deutschen Bundestages aus der letzten Legislaturperiode aufgreifen und in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe ein Konzept für eine Reform der Unfallversicherung entwickeln, um das System auf Dauer zukunftsicher zu machen. Wesentliche Ziele sind eine Straffung der Organisation, die Schaffung leistungsfähiger Unfallversicherungsträger und ein zielgenaueres Leistungsrecht. Ein Gesetzentwurf soll den gesetzgebenden Körperschaften bis zur Mitte der Legislaturperiode vorgelegt werden.“

70 Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe hat am 29.06.2006 „Eckpunkte zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung“ vorgelegt.⁶⁸ Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurde eine Projektgruppe UV-Reform eingerichtet. Diese legte Ende 2006/Anfang 2007 einen ersten Arbeitsentwurf eines Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung beschränkt auf die Organisationsreform – einschließlich der Regelungen zum sog. Überlastausgleich – vor. Im April 2007 folgte sodann als 2. Teil der Arbeitsentwurf zur Leistungsreform der gesetzlichen Unfallversicherung.

71 Am 13.02.2008 hat die Bundesregierung den „Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG)“ beschlossen und dem Bundesrat zur Erarbeitung einer Stellungnahme zugeleitet.⁶⁹ Ziel des Gesetzentwurfs ist eine grundlegende **Organisationsreform der gesetzlichen Unfallversicherung**. Erklärte Hauptziele des Gesetzentwurfs sind die Anpassung der Organisationsstrukturen an die veränderten Wirtschaftsstrukturen, die Lösung der Altlastenproblematik sowie die Modernisierung der Verwaltungsstrukturen.

Die Kernpunkte der Reform sind im Einzelnen:⁷⁰

⁶⁴ Vgl. die jährliche Statistik-Info zum Schülerunfallgeschehen unter www.unfallkassen.de abrufbar.

⁶⁵ Vgl. dazu *Ricke* in: KassKomm, SGB VII, Vor § 1 Rn. 10.

⁶⁶ *Keller* in: Hauck/Noftz, SGB VII, Einführung, E 010, S. 9.

⁶⁷ Vgl. die Antwort der Bundesregierung vom 05.08.2003 auf eine Kleine Anfrage in der BT-Drs. 15/1462, S. 10 und 12.

⁶⁸ Veröffentlicht in Informationen der Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung in Bayern, Heft 07/2006, S. 317-325; vgl. auch Deutscher Bundestag, Ausschuss für Arbeit und Soziales, Ausschussdrucksache 16(11)340 vom 11.07.2006.

⁶⁹ BR-Drs. 113/08 vom 14.03.2008.

⁷⁰ Quelle: Pressemitteilung des BMAS vom 13.02.2008.

- Die Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung wird gestrafft. Die Anzahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften wird von derzeit 23 auf neun reduziert. Dieser Prozess wird eigenverantwortlich von der Selbstverwaltung gesteuert.
- Der Lastenausgleich zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften wird auf der Basis eines von der Selbstverwaltung der Berufsgenossenschaften entwickelten Konzepts neu gestaltet. Hierdurch wird eine solidarische Lastentragung unter Berücksichtigung des in den vergangenen Jahrzehnten eingetretenen grundlegenden Strukturwandels erreicht.
- Mit der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie wird die Prävention in der Arbeitswelt gestärkt. Bund, Länder und Unfallversicherungsträger werden zur Entwicklung gemeinsamer Arbeitsschutzziele und Handlungsfelder verpflichtet. Weitere Elemente sind eine verbesserte Zusammenarbeit der Aufsichtsdienste bei der Beratung und Überwachung der Betriebe sowie die Optimierung des Vorschriften- und Regelwerks.
- Soweit der Spitzenverband „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.“ hoheitliche Aufgaben wahrnimmt, wird er unter Aufsicht gestellt.
- Das Vermögensrecht der Unfallversicherungsträger wird mit Transparenz bei Betriebsmitteln, Rücklagen und der Verpflichtung zur Bildung von Altersrückstellungen neu gestaltet.
- Die Insolvenzgeldumlage wird in die Einziehung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags im Auftrag der Bundesagentur für Arbeit eingebunden, anstelle des bisherigen Einzugs durch die Unfallversicherung.
- Durchführungsregelungen zur Übertragung des Betriebsprüfdienstes von der Unfall- auf die Rentenversicherung werden getroffen.

72 Die Reform des Leistungsrechts ist einstweilen zurückgestellt, da sich gezeigt hat, dass hierzu noch Diskussionsbedarf besteht.⁷¹

Geplant sind hier u.a.

- die Anhebung der Untergrenze für Entschädigungen auf eine MdE von 30 v.H.,
- die Abgeltung minderschwerer Gesundheitsschäden durch Einmalzahlungen,
- eine Aufspaltung der bisherigen Unfall- und Berufskrankheitenrenten in
 - einen (einkommensabhängigen) Erwerbsschadensausgleich und
 - einen (einkommensunabhängigen) Gesundheitsschadensausgleich
- sowie der Wegfall des Erwerbsschadensausgleichs mit Erreichen der Regelaltersgrenze.

Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG) vom 30.10.2008 wurde inzwischen am 04.11.2008 im BGBl I 2008, 2130-2148 veröffentlicht, es ist in seinen wesentlichen Teilen bereits am folgenden Tag in Kraft getreten (Art. 13 Abs. 1 UVMG).

⁷¹ So die Bundesregierung in ihrer Antwort vom 02.01.2008 auf eine Kleine Anfrage in BT-Drs. 16/7663, S. 2.