



1. Arbeitsunfähigkeit ist in der gesetzlichen Unfallversicherung dann gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Tätigkeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann. Unerheblich ist, ob er möglicherweise eine andere Tätigkeit trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch ausüben kann. Gibt er nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die zuletzt innegehabte Arbeitsstelle auf, ändert sich allerdings der rechtliche Maßstab insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht mehr die konkreten Verhältnisse an diesem Arbeitsplatz maßgebend sind, sondern nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist.
2. Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufes liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufs muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, sodass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen kann. Dieselben Bedingungen gelten bei ungelernten Arbeiten, nur dass hier das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten deshalb größer ist, weil die Verweisung nicht durch die engen Grenzen eines Ausbildungsberufes eingeschränkt ist.
3. Eine Höchstgrenze von 78 Wochen für das Verletztengeld kennt das SGB nicht. Wenn der Verletztengeldanspruch weder nach Nr 1 noch nach Nr 2 des § 46 Abs 3 S 2 SGB VII endet und auch die für alle drei Tatbestände gemeinsamen Voraussetzungen dieser Vorschrift nicht gegeben sind, so fällt auch nach Nr 3 allein wegen des Ablaufs der Frist von 78 Wochen seit Beginn der AU der Verletztengeldanspruch nicht weg; vielmehr ist Verletztengeld auch über die 78. Woche hinaus zu zahlen.

§§ 45, 46 Abs 3 S 2 Nr 3 SGB VII

Urteil des BSG vom 30.10.2007 – B 2 U 31/06 R –

Aufhebung und Zurückverweisung des Urteils des Sächsischen LSG vom 11.09.2006 - L 6 U 81/05 -

Streitig war die Dauer der Zahlung von Verletztengeld. Das BSG sah sich aufgrund der bisherigen Tatsachenfeststellung durch das LSG zu einer abschließenden Beurteilung des Rechtsstreits nicht in der Lage.

Zu den - redaktionellen - Leitsätzen 1 und 2:

Unklar sei zunächst geblieben, inwieweit der Kläger in der umstrittenen Zeit (15.01.2000 bis 09.09.2001) arbeitsunfähig gewesen sei. Anknüpfend an die Rechtsprechung zum Begriff der Arbeitsunfähigkeit (AU) in der gesetzlichen Krankenversicherung liege AU vor, wenn ein Versicherter aufgrund der Folgen eines Versicherungsfalles nicht in der Lage sei, seiner zuletzt ausgeübten oder einer gleich oder ähnlich gearteten Tätigkeit nachzugehen. Demgemäß sei die erste entscheidende Voraussetzung zur Beurteilung der AU eines Versicherten die Feststellung der von ihm zur Zeit des Unfalls ausgeübten versicherten Tätigkeit. Schon daran mangle es vorliegend, da unklar geblieben sei, welche Tätigkeit der Kläger zur Zeit des Unfalls ausgeübt habe (bloß angelernte Tätigkeit oder Berufsschutz als Facharbeiter -Schlosser). Ebenfalls habe das LSG zur weiteren Voraussetzung, ob das Beschäftigungsverhältnis, während dessen sich der Unfall ereignete, fortbestand und wie lange es fortbestand, keine Feststellungen getroffen.

Die rechtlichen Maßgaben für eine "Verweisungstätigkeit" hat der Senat in der Entscheidung detailliert beschrieben. Er weist darauf hin, dass der Kreis dieser Tätigkeiten erheblich enger begrenzt sei als mögliche Verweisungstätigkeiten im Rahmen der Prüfung



der Erwerbsminderung in der gesetzlichen Rentenversicherung, da es sich um eine gleich oder ähnlich geartete Tätigkeit handeln müsse.

Zum (red.) Leitsatz 3:

Sollte der Kläger arbeitsunfähig gewesen sein, so habe er allerdings für die fragliche Zeit Anspruch auf Verletztengeld, weil kein Beendigungstatbestand iS des § 46 Abs 3 SGB VII vorliegen würde. Die Beklagte hatte insofern die Auffassung vertreten, dass die in § 46 Abs 3 S 2 Nr 3 SGB VII genannte Frist von 78 Wochen für das Verletztengeld grundsätzlich für die Unfallversicherungsträger verbindlich sei und ein absolutes Limit für die Verletztengeldzahlung darstelle. Unter Hinweis auf seine Entscheidung vom 13.09.2005 - B 2 U 4/04 R - ([HVBG-INFO 003/2006, S. 270-280](#)) führt der Senat aus, es komme auf das Überschreiten der 78 Wochen seit dem Arbeitsunfall durch reinen Zeitablauf nicht an, da das SGB VII keine Höchstgrenze von 78 Wochen für das Verletztengeld enthalte. Dies sei auch die einhellige Ansicht in der Literatur (im Urteil zitiert).

Das **Bundessozialgericht** hat mit **Urteil vom 30.10.2007 – B 2 U 31/06 R –** wie folgt entschieden:

Gründe

I

Umstritten ist die Dauer der Zahlung von Verletztengeld.

Der im Jahre 1955 geborene Kläger hat den Beruf des Maschinen- und Anlagenmonteurs gelernt und war später jahrelang als Schlosser und zeitweise als Bauarbeiter berufstätig. Während einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (Sanierungs- und Abbrucharbeiten) erlitt er am 15. Juli 1999 einen Arbeitsunfall. Ein nachfolgender Rechtsstreit vor dem Sozialgericht Leipzig (SG) endete mit einem Vergleich, in dem die Rechtsvorgängerin der Beklagten als Unfallfolge eine Funktionsstörung des rechten Schultergelenkes ohne rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) anerkannte und sich verpflichtete, dem Kläger für die Zeit ab 30. August 1999 Verletztengeld nach den gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Außerdem bewilligte die Rechtsvorgängerin dem Kläger ab 10. September 2001 eine berufliche Rehabilitationsmaßnahme für zehn bis dreizehn Monate (Bescheid vom 10. August 2001). Auf Nachfrage des Klägers teilte sie diesem mit, dass er Anspruch auf Verletztengeld nur bis zum 14. Januar 2000 habe (formloses Schreiben vom 20. November 2001). Sein auf eine längere Verletztengeldzahlung gerichteter Widerspruch wurde zurückgewiesen (Widerspruchsbescheid vom 28. Mai 2002).

Die dagegen mit dem gleichen Begehren erhobene Klage wurde vom SG abgewiesen (Urteil vom 17. März 2005). Das Landessozialgericht (LSG) hat auf die Berufung des Klägers die Beklagte verurteilt, dem Kläger über den 14. Januar 2000 hinaus bis zum 9. September 2001 Verletztengeld zu gewähren (Urteil vom 11. September 2006), und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Anspruchsgrundlage für das Verletztengeld sei § 45 Abs 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII), weil der Kläger durchgehend bis zum 9. September 2001 arbeitsunfähig gewesen sei und bis zur Wiederherstellung seiner Arbeitsfähigkeit oder bis zu einem Anspruch auf Übergangsgeld Anspruch auf Verletztengeld gehabt habe (§ 46 Abs 3 Satz 1 SGB VII). Der Anspruch auf Verletztengeld sei grundsätzlich zeitlich unbegrenzt, weil es die vorrangige Aufgabe der Unfallversicherungsträger sei, die Arbeitsfähigkeit des Verletzten wiederherzustellen. Die Sonderregelung für den Fall, dass mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen sei (§ 46 Abs 3 Satz 2 SGB VII), erfordere eine Prognoseentschei-



dung des Unfallversicherungsträgers, die vorliegend nicht getroffen worden sei und vom Gericht nicht ersetzt werden dürfe (Hinweis auf das Urteil des Senats vom 13. September 2005 - B 2 U 4/04 R -). Anspruch auf Verletztengeld könne auch bei Arbeitsfähigkeit bestehen, wenn Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich seien (§ 45 Abs 2 SGB VII). Der Kläger sei jedoch bis zum 9. September 2001 durchgehend arbeitsunfähig gewesen, sodass sich die Frage eines solchen Wartezeitanspruchs nicht stelle. Das Gutachten der Arbeitsagentur vom 17. Februar 2000, nach dem der Kläger für fähig erachtet worden sei, als Hausmeister oder im Schlüsseldienst tätig zu sein, indiziere gerade nicht ein Ende seiner Arbeitsunfähigkeit, weil eine rentenversicherungsrechtlich zulässige Verweisung und der mögliche soziale Abstieg in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht in Kauf genommen werden müssten. Für eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit sprächen die andauernden Beschwerden des Klägers und die mangelnde Einsatzfähigkeit seiner Schulter. Nichts anderes folge aus der Schätzung der MdE wegen der Unfallfolgen auf nur 10 vH sowie der Arbeitslosmeldung des Klägers. Im Übrigen beruhe das Datum "14. Januar 2000" auf einem Rechenfehler, weil die 78. Woche nach dem Arbeitsunfall erst am 15. Januar 2001 abgelaufen sei.

Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügt die Beklagte die Verletzung materiellen Rechts und macht geltend: Die Auffassung des Senats in der Entscheidung vom 13. September 2005, dass das Ende des Verletztengeldanspruchs durch Verwaltungsakt festzustellen sei, die das LSG seinem Urteil zugrunde gelegt habe, habe Widerspruch in der Literatur erfahren (Hinweis auf Lauterbach, Gesetzliche Unfallversicherung, § 46 RdNr 46 - 55). Nach letzterem sei eine Frist von 78 Wochen für das Verletztengeld grundsätzlich für die Unfallversicherungsträger verbindlich. Die Auffassung, der Ablauf der 78. Woche stelle kein absolutes Limit für die Verletztengeldzahlung dar, wenn die Arbeitsunfähigkeit fort-dauere und ein Verwaltungsakt über die Feststellung einer negativen Wiedereingliederungsprognose nicht ergangen sei, weiche von § 46 Abs 3 SGB VII ab. Verletztengeld sei eine vorübergehende Leistung ähnlich dem Krankengeld. Eine Zahlung über die 78. Woche hinaus sei nur möglich, wenn die stationäre Behandlung noch nicht beendet sei oder keine Klarheit über den Wegfalltatbestand vorliege. Für das Ende des Verletztengeldanspruchs kommt es nicht darauf an, ob das Ende mit Verwaltungsakt festgestellt worden sei, sondern lediglich, ob Klarheit über den Wegfalltatbestand vorliege. Zu dem Zeitpunkt, in dem objektiv feststehe, dass mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen sei, würden die Voraussetzungen für den Wegfall des Verletztengeldanspruchs nach § 46 Abs 3 Satz 2 SGB VII vorliegen. Dass es nur auf die objektiven Verhältnisse und nicht auf eine Prognoseentscheidung ankomme, zeige auch die Fallkonstellation, in der der Unfallversicherungsträger erst nach Jahren Kenntnis von dem Arbeitsunfall erlange. Im Übrigen müsse anderenfalls, wenn die Anerkennung eines Versicherungsfalles über Jahre hinweg umstritten sei, der Unfallversicherungsträger immer rechtssichernd einen Verwaltungsakt zur Begrenzung des Verletztengeldanspruchs erlassen. Ein solches Erfordernis sei § 46 Abs 3 SGB VII nicht zu entnehmen. Etwas anderes könne nur gelten, wenn bis zur Entscheidung über den Wegfall aufgrund eines Verwaltungsakts Verletztengeld gezahlt werde. Wenn ein zeitlich nicht begrenzter Verwaltungsakt über die Zahlung von Verletztengeld vorliege, sei ein beendender Verwaltungsakt aufgrund der einschlägigen Vorschriften des Verwaltungsverfahrensrechts, insbesondere § 48 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren (SGB X) notwendig (Hinweis auf Krasney in Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd 3, Gesetzliche Unfallversicherung, § 46 RdNr 19). Liege aber kein Verwaltungsakt über die Gewährung von Verletztengeld vor, bedürfe es auch keines aufhebenden Verwaltungsakts. So sei es im vorliegenden Fall gewesen.



Das LSG habe auch das Kriterium der Arbeitsunfähigkeit unzutreffend gewürdigt. Arbeitsfähigkeit liege vor, wenn der Versicherte auf eine ähnliche oder gleichartige Tätigkeit verwiesen werden könne. Die Verweisungstätigkeit müsse wirtschaftlich gleichwertig sein. Dafür müsse die Einkommenseinbuße unter 10 vH liegen. Dies habe das LSG nicht beachtet. Das vom LSG angeführte Urteil des LSG für das Saarland zur Verweisbarkeit eines Metallfacharbeiters sei auf den vorliegenden Sachverhalt nicht anwendbar. Das LSG setze sich auch über den Eingliederungsvorschlag der Bundesagentur für Arbeit vom 5. September 2000 sowie das Arbeitsamtsärztliche Gutachten von Dr. K. vom 17. Februar 2000 hinweg, ohne den Sachverhalt hinsichtlich der aufgeführten Tätigkeiten als Hausmeister zu würdigen. Bei der vom Kläger ausgeübten Abrissarbeit habe es sich um eine angelernte Tätigkeit gehandelt, sodass er auf die aufgezeigten Tätigkeiten verweisbar gewesen sei. Der Kläger habe nicht in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis gestanden, sodass als Maßstab nicht die völlige Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes bezogen auf die bisher ausgeübte oder allenfalls ähnliche Tätigkeit in Betracht komme.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts vom 11. September 2006 aufzuheben und die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend und führt ergänzend aus, das LSG sei nicht von einer bloß angelernten Tätigkeit ausgegangen. Auch im Rentenverfahren sei ein Berufsschutz seinerseits als Facharbeiter - Schlosser - angenommen worden. Die ungelerten Abrissarbeiten seien nur von untergeordneter Bedeutung gewesen. Zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls habe er in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis gestanden.

II

Die Revision der Beklagten ist insoweit begründet, als das Urteil des LSG aufzuheben und der Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen ist. Die vom LSG festgestellten Tatsachen reichen für eine abschließende Entscheidung über die vom Kläger geltend gemachte Zahlung von Verletztengeld vom 15. Januar 2000 bis zum 9. September 2001 aufgrund seines Arbeitsunfalls vom 15. Juli 1999 nicht aus.

Verletztengeld wird insbesondere erbracht, wenn ein Versicherter infolge eines Versicherungsfalles arbeitsunfähig ist, unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Arbeitseinkommen hatte (§ 45 Abs 1 SGB VII) und kein Beendigungstatbestand iS des § 46 Abs 3 SGB VII vorliegt. Außerdem besteht unter bestimmten Voraussetzungen ein Anspruch auf sog Übergangs-Verletztengeld, wenn Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich sind (§ 45 Abs 2 SGB VII).

Ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, kann vom Senat aufgrund der bisherigen Tatsachenfeststellungen des LSG nicht abschließend beurteilt werden, denn es ist unklar, inwieweit der Kläger in der umstrittenen Zeit vom 15. Januar 2000 bis zum 9. September 2001 arbeitsunfähig war (nachfolgend 1.). War er in dieser Zeit infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig, hatte er für diese Zeit Anspruch auf Verletztengeld, weil kein Beendigungstatbestand iS des § 46 Abs 3 SGB VII vorliegt (nachfolgend 2.). Im Übrigen wäre, wenn nach diesen Vorschriften kein Anspruch auf Verletztengeld gegeben ist, ein Anspruch des Klägers auf sog Übergangs-Verletztengeld nach § 45 Abs 2 SGB VII zu prüfen, weil die Rechtsvorgängerin der Beklagten dem Kläger ab 10. September 2001 eine Maßnahme zur beruflichen Rehabilitation bzw nach der durch das Neunte Buch Sozialgesetzbuch - Reha-



bilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) vom 19. Juni 2001 (BGBl I 1046) zum 1. Juli 2001 geänderten Terminologie "Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben" bewilligt hatte.

1. Arbeitsunfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles liegt anknüpfend an die Rechtsprechung zum Begriff der Arbeitsunfähigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung vor, wenn ein Versicherter aufgrund der Folgen eines Versicherungsfalles nicht in der Lage ist, seiner zuletzt ausgeübten oder einer gleich oder ähnlich gearteten Tätigkeit nachzugehen (vgl zur stRspr in der gesetzlichen Krankenversicherung nur BSGE 26, 288 = SozR Nr 25 zu § 182 RVO; BSGE 61, 66 = SozR 2200 § 182 Nr 104; BSGE 85, 271, 273 = SozR 3-2500 § 49 Nr 4 S 12 f; zur Literatur nur Höfler in Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand März 2007, SGB V, § 44 RdNr 10 ff; zur Übernahme dieses Begriffs in die gesetzliche Unfallversicherung: BSG, Urteil vom 29. November 1972 - 8/2 RU 123/71 - USK 72181; BSG SozR 3-2200 § 560 Nr 1; BSG SozR 3-2700 § 46 Nr 1; zur unfallversicherungsrechtlichen Literatur nur Krasney in Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd 3, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand: März 2007, § 46 RdNr 7 mwN). Arbeitsunfähigkeit ist danach gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalles konkret ausgeübte Tätigkeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann. Dass er möglicherweise eine andere Tätigkeit trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch ausüben kann, ist unerheblich. Gibt er nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die zuletzt innegehabte Arbeitsstelle auf, ändert sich allerdings der rechtliche Maßstab insofern, als für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht mehr die konkreten Verhältnisse an diesem Arbeitsplatz maßgebend sind, sondern nunmehr abstrakt auf die Art der zuletzt ausgeübten Beschäftigung abzustellen ist. Der Versicherte darf dann auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten "verwiesen" werden, wobei aber der Kreis möglicher Verweisungstätigkeit entsprechend der Funktion des Kranken- bzw Verletztengeldes eng zu ziehen ist. Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufes liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufes muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, sodass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen kann. Dieselben Bedingungen gelten bei ungelernten Arbeiten, nur dass hier das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten deshalb größer ist, weil die Verweisung nicht durch die engen Grenzen eines Ausbildungsberufes eingeschränkt ist.

Die erste entscheidende Voraussetzung zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten ist demgemäß die Feststellung der von ihm zur Zeit des Unfalls ausgeübten versicherten Tätigkeit. Schon daran mangelt es vorliegend: Das LSG hat nur ausgeführt, der Kläger sei "zu einer ABM-Tätigkeit (Sanierungs- und Abbrucharbeiten) eingeteilt" gewesen bzw der Unfall habe sich bei dem Abriss einer Trockenwand ereignet. Es hat die Arbeit des Klägers als zumindest angelesene Tätigkeit angesehen, wie sich aus dem Vergleich mit dem gehobenen Büroboten und der Erörterung einer rentenversicherungsrechtlich zulässigen Verweisung von Metallfacharbeitern ergibt. Was die zur Zeit des Unfalls ausgeübte Tätigkeit des Klägers als Bezugspunkt für die Beurteilung seiner Arbeitsunfähigkeit war, bleibt jedoch unklar. Das Fehlen diesbezüglicher Feststellungen des LSG wird auch im Revisionsvorbringen der Beteiligten deutlich: Die Beklagte geht von einer bloß angelesenen Tätigkeit aus, während der Kläger meint, das LSG sei zumindest von einer solchen Tätigkeit ausgegangen, in Wirklichkeit stehe ihm aber Berufsschutz als Facharbeiter - Schloss-

ser - zu. Die ungelerten Abrissarbeiten seien für die von ihm ausgeübte Tätigkeit von untergeordneter Bedeutung gewesen.

Hinsichtlich der weiteren Voraussetzungen, ob das Beschäftigungsverhältnis, während dessen sich der Unfall ereignete, fortbestand und wie lange es fortbestand, hat das LSG ebenfalls keine Feststellungen getroffen. Ohne eine Beendigung dieses Beschäftigungsverhältnisses stellt sich jedoch die Frage der Verweisung auf andere gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten überhaupt nicht bzw erst ab dem Zeitpunkt der Beendigung. Zwar spricht eine ABM-Tätigkeit, wie der Kläger sie nach den Feststellungen des LSG ausübte, für eine zeitlich befristete Beschäftigung, notwendig wäre aber die Feststellung des genauen Zeitpunktes ihrer Beendigung, weil erst ab diesem Termin die angesprochene Verweisung in Betracht kommt. Auch der Beteiligtenvortrag im Revisionsverfahren ist widersprüchlich, ohne dass er anhand von Feststellungen des LSG geklärt werden könnte: Während die Beklagte anführt, der Kläger habe nicht in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis gestanden, wird vom Kläger genau das Gegenteil behauptet. Außerdem kann, wie ausgeführt, ein zeitlich befristetes Arbeitsverhältnis vorgelegen haben.

Zu den in Betracht kommenden Verweisungstätigkeiten ist in Übereinstimmung mit der obigen Rechtsprechung zur gesetzlichen Krankenversicherung nur darauf hinzuweisen, dass der Kreis dieser Tätigkeiten erheblich enger begrenzt ist als mögliche Verweisungstätigkeiten im Rahmen der Prüfung der Erwerbsminderung in der gesetzlichen Rentenversicherung (vgl nur: BSGE 61, 66 = SozR 2200 § 182 Nr 104). Nur wenn es sich um eine gleich oder ähnlich geartete Tätigkeit handelt, ist in einem weiteren Schritt die wirtschaftliche Gleichwertigkeit anhand des zu erzielenden Entgelts zu prüfen.

2. Falls der Kläger in der umstrittenen Zeit vom 15. Januar 2000 bis zum 9. September 2001 infolge des Arbeitsunfalls arbeitsunfähig war, hat er für diese Zeit Anspruch auf Verletztengeld, weil entgegen dem Revisionsvorbringen der Beklagten kein Beendigungstatbestand iS des § 46 Abs 3 SGB VII für diesen in der Zeit vorher unstreitig bestehenden Anspruch gegeben ist.

a) Nach § 46 Abs 3 Satz 1 Nr 1 SGB VII endet das Verletztengeld mit dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit oder der Hinderung an einer ganztägigen Erwerbstätigkeit durch eine Heilbehandlung. Damit werden die Folgen des Wegfalls der in § 45 Abs 1 Nr 1 SGB VII normierten Grundvoraussetzung für Verletztengeld wiederholt. Inwieweit der Kläger in der umstrittenen Zeit arbeitsunfähig infolge des Arbeitsunfalls war, wurde schon oben erörtert und ist aufgrund der Feststellungen des LSG zur Zeit nicht abschließend zu beurteilen.

b) Die sich aus § 46 Abs 3 Satz 1 Nr 2 SGB VII ergebende Beendigung des Verletztengeldes mit dem Entstehen eines Anspruchs auf Übergangsgeld dient der Vermeidung einer Doppelversorgung, weil das bis zum 30. Juni 2001 nach der damaligen Fassung der §§ 49 ff SGB VII und das ab dem 1. Juli 2001 nach den heute geltenden §§ 49 f SGB VII iVm dem SGB IX zu zahlenden Übergangsgeld eine andere Entgeltersatzleistung ist, die dann an die Stelle des Verletztengeldes tritt. Diese Voraussetzung ist für die umstrittene Zeit gerade nicht gegeben, weil die dem Kläger von der Beklagten bewilligte berufliche Rehabilitationsmaßnahme erst am 10. September 2001 begann.

c) Des Weiteren endet das Verletztengeld nach § 46 Abs 3 Satz 2 SGB VII, wenn mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen ist und berufsfördernde Leistungen bzw seit dem 1. Juli 2001 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht zu erbringen sind,

1. mit dem Tag, an dem die Heilbehandlung soweit abgeschlossen ist, dass der Versicherte eine zumutbare, zur Verfügung stehende Berufs- oder Erwerbstätigkeit aufnehmen kann,
2. mit Beginn der in § 50 Abs 1 Satz 1 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) genannten Leistungen (zB Renten wegen voller Erwerbsminderung, Vollrente wegen Alters), es sei denn, dass diese Leistungen mit dem Versicherungsfall im Zusammenhang stehen,
3. im Übrigen mit Ablauf der 78. Woche, gerechnet vom Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an, jedoch nicht vor dem Ende der stationären Behandlung.

Dass die Voraussetzungen der Nr 1 oder der Nr 2 des § 46 Abs 3 Satz 2 SGB VII erfüllt sind, hat das LSG nicht festgestellt und von Seiten der Beklagten ist auch keine auf diese Alternativen gerichtete Revisionsrüge erhoben worden.

21

Die Voraussetzungen der Nr 3 sind ebenfalls nach den tatsächlichen Feststellungen des LSG, hinsichtlich deren die Beklagte keine Verfahrensrüge erhoben hat, nicht erfüllt. Denn die Beklagte hat keine Prognoseentscheidung über den Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit des Klägers getroffen und dem Kläger im Übrigen Leistungen zur beruflichen Rehabilitation ab 10. Januar 2001 bewilligt. Auf den Einwand der Beklagten, eine Prognoseentscheidung hinsichtlich des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit des Klägers sei entgegen der Entscheidung des Senats vom 13. September 2005 (- B 2 U 4/04 R -) nicht erforderlich gewesen, braucht nicht eingegangen zu werden. Denn dies ist nur eines der zwei in dem Einleitungsteil des Satzes 2 des § 46 Abs 3 SGB VII genannten Erfordernisse, die beide erfüllt sein müssen, damit der Verletztengeldanspruch enden kann. Da die andere Voraussetzung - keine Erbringung von berufsfördernden Leistungen bzw Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben - nach den oben angeführten tatsächlichen Feststellungen des LSG auf jeden Fall nicht erfüllt ist, wie sich aus der Gewährung dieser Leistungen durch die Rechtsvorgängerin der Beklagten an den Kläger zum 10. September 2001 aufgrund ihres Bescheides vom 10. August 2001 ergibt, scheidet auch eine Beendigung des Verletztengeldes aufgrund dieser Vorschrift aus.

Auf das von der Beklagten in den Mittelpunkt ihres Revisionsvorbringens gestellte Überschreiten der 78 Wochen seit dem Arbeitsunfall durch reinen Zeitablauf kommt es nicht an, wie der Senat schon im Urteil vom 13. September 2005 (- B 2 U 4/04 R -) ausgeführt hat. Das SGB VII enthält keine Höchstgrenze von 78 Wochen für das Verletztengeld (so auch die einhellige Auffassung in der Literatur: Benz/Köllner, BG 2000, 39 ff; Jung in Wannagat, SGB VII, Stand Dezember 2005, § 46 RdNr 8; Krasney in Brackmann, Gesetzliche Unfallversicherung, § 46 RdNr 27; Mehrstens in Gesetzliche Unfallversicherung, SGB VII, Stand März 2007, § 46 RdNr 12; Nehls in Hauck/Noftz, SGB VII, Stand Februar 2007, § 46 RdNr 15). Der von der Beklagten angeführten Kommentarstelle von Fröhlike in Lauterbach ist nichts anderes zu entnehmen, wenn die wiedergegebene Aussage - eine Frist von 78 Wochen für das Verletztengeld ist grundsätzlich für den Unfallversicherungsträger verbindlich - nicht isoliert, sondern im Zusammenhang gelesen wird (vgl Fröhlike in Lauterbach, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand Oktober 2006, § 46 RdNr 53, 48).

Da der Senat die notwendigen Tatsachenfeststellungen zur Beurteilung der umstrittenen Arbeitsunfähigkeit des Klägers vom 15. Januar 2000 bis zum 9. September 2001 als Revisionsgericht nicht selbst nachholen kann, ist das Urteil des LSG aufzuheben und der



Rechtsstreit zur Durchführung der entsprechenden Ermittlungen sowie einer erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückzuverweisen (§ 170 Abs 2 Satz 2 des Sozialgerichtsgesetzes). Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.