

Die 13 - "Sie können der Nächste sein"

Vorwort

Jeder 10. Berufstätige mag im Jahr einen Arbeitsunfall erleiden.

So konnten in den alten Bundesländern jährlich 2 Millionen Arbeitsunfälle anfallen bei einigen tausend Todesfällen.

Die Zahl der Betroffenen, die sich in den Jahren summiert, kann hoch sein.

Zu befürchten steht, daß jeder 10., der eine Verletztenrente von der Berufsgenossenschaft erhält, ein Schwerverletzter ist, d.h. unfallbedingt beinamputiert, querschnittsgelähmt, blind oder aber berufskrankheitsbedingt asbestkrebskrank etwa.

Oft fängt es ganz harmlos an.

Sie rutschen auf dem Weg zur Arbeit auf einer Bananenschale aus, knicken mit dem Fuß um oder aber es passiert dem Berufssportler Lothar Matthäus, daß er sich auf dem Spielfeld die Achillessehne reißt.

Ist dann der Ablehnungsbescheid der Berufsgenossenschaft als gottgegeben hinzunehmen?

Gibt es den Rechtsbehelf des Widerspruchs, der Klage etc.?

Können Sie einen rechtsbehelfsfähigen Bescheid beantragen?

Leider geht es auch schlimmer.

Sie wachen schwerverletzt im Krankenhaus aus der Narkose auf und wissen nicht, wie es zu dem Unfall auf dem Heimweg von der Arbeit kam und zu der Blutalkoholkonzentration, welche die Berufsgenossenschaft zum Anlaß nimmt, den Versicherungsschutz zu verneinen.

Sie greifen nach der Limonadendose, die auf der Fensterbank in Ihrem Büro steht und werden von einer Wespe in den Schlund gestochen.

Wiederum verneint die Berufsgenossenschaft gegenüber Ihrer Witwe und Ihren Waisen den Versicherungsschutz.

Es trifft Sie der Schlag beim Ausspruch der fristlosen Kündigung.

Seien Sie unbesorgt, nicht alle diese Fälle treffen ein und dieselbe Person.

Vielmehr gibt es eine Vielzahl von derart unglücklich verletzten Personen, die sich fragen müssen, ob die Berufsgenossenschaft nun zur Ablehnung berechtigt oder zur Entschädigung verpflichtet ist.

Gäbe es die Berufsgenossenschaften nicht, müßte man sie erfinden.

Es ist einfach wichtig, daß bei den schlimmen Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ein Unfallversicherungsträger hilft, und zwar mit beachtlichen Leistungen.

Leider kann aber ein Konsens nicht festgestellt werden, daß die Berufsgenossenschaften etwa in den schlimmen Fällen durchweg zu helfen bereit wären.

Vielmehr läßt man wesentliche Mitursächlichkeit beruflicher Art außer Acht, etwa die Wegegefahren beim Wegeunfall bei gleichzeitiger Alkoholbeeinflussung ("selber schuld") oder man betont die Rauchgewohnheiten des Versicherten, der mit Asbest gearbeitet hat und lungenkrebskrank geworden ist.

In der Unfallsachbearbeitung scheint sich der Typus Vorgesetzter durchzusetzen, der durchaus nicht zimperlich ist, den Ablehnungsbescheid zu veranlassen. Andererseits läuft der Unfallsachbearbeiter Regreßgefahr und das Risiko der Mißliebigkeit, dem es an einer engagierten Unfall- und

Berufskrankheitssachbearbeitung zu Gunsten der Verletzten bzw. Erkrankten gelegen ist.

In der Rechtsprechung finden sich deutliche Brüche, was die Beachtung der Kausalitätsnorm anbetrifft, welche die gesetzliche Unfallversicherung beherrscht. Das vorliegende Sachbuch, in welchem 13 exemplarische Fälle bzw. Punkte allerdings mit Hinweisen auf weitere Beispiele aus der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung vorgestellt werden, ist gerichtet an die Anschrift der Betroffenen und soll diesen gegebenenfalls bei der Durchsetzung der Ansprüche zur Seite stehen.

Viel zu oft wird die Entschädigung von Arbeitsunfall, Wegeunfall, Berufskrankheit von der Berufsgenossenschaft verworfen. Angeblich wäre der Alkohol auf dem Nachhauseweg von der Arbeit allein bedeutsame Ursache für den Verkehrsunfall gewesen, weshalb Witwe und Waise leer ausgehen sollen.

Angeblich wäre es die Rauchgewohnheit und nicht die Asbestarbeit gewesen, welche den Lungenkrebs des Asbestisolierers oder Kfz.-Mechanikers hervorgerufen hätte.

Der Leser mag in den Routineeinwänden der Berufsgenossenschaft die Gefahr bestätigt sehen, daß ein Unglück selten allein kommt.

Das zweite Pech ist der nicht selten rechtswidrige Ablehnungsbescheid, der erst im Rechtsweg behoben wird, sofern die Betroffenen den Weg zum Gericht nicht scheuen.

Keineswegs darf die Alleinursächlichkeit der beruflichen Ursache von der Berufsgenossenschaft zur Entschädigungsvoraussetzung gemacht werden.

Keineswegs darf die Gleichwertigkeit der beruflichen Ursache gefordert werden.

Auch mindere berufliche Ursachen wesentlicher Art sind entschädigungspflichtig.

Ebensowenig schließt verbotswidriges Verhalten den Versicherungsschutz aus.

Wenn der Geschäftsreisende aus Eile die Ampel bei rot überfährt und einen Unfall erleidet, schließt dies den Versicherungsschutz gerade nicht aus. Gefährlich und anfechtbar ist der Einwand der sogenannten selbstgeschaffenen Gefahr, den Entschädigungspraxis und Rechtsprechung entwickelt haben.

In den seltensten Fällen könnte ein solcher Einwand berechtigt sein.

Die Bandbreite der ausgewählten 13 Fälle möge das Terrain abstecken helfen, in welchem der Versicherungsschutz noch gegeben sein kann.

Gundsätzlich ist jeder abhängig Beschäftigte gegen Arbeitsunfall, Wegeunfall und Berufskrankheit versichert.

Darüberhinaus ist aber auch derjenige versichert, der nur wie ein Versicherter tätig wird.

Nur wie ein Versicherter, aber mit dem vollen Versicherungsschutz der Berufsgenossenschaft wird beispielsweise ein Passant tätig, der vom Polier einer Baufirma am Straßenrand gebeten wird, beim Aufbau des Gerüsts kurzfristig zu helfen, etwa die Leiter zu halten.

Stößt hierbei dem Passanten ein Arbeitsunfall zu, bricht etwa das Gerüst über ihm zusammen, genießt dieser den berufsgenossenschaftlichen Versicherungsschutz wie ein Versicherter.

Gleiches kann vom Ansatz her für die Hausfrau gelten, welche die Arbeitskleidung ihres Mannes, eines abhängig beschäftigten Asbestisolierers, regelmäßig zu hause reinigt und infolge dessen 30 Jahre später an einem Asbestkrebs in Form des Pleuramesothelioms erkrankt.

Kann der berufsgenossenschaftliche Einwand in diesem schlimmen Fall hinhauen, die Hausfrau wäre ausweislich ihrer finalen Handlungstendenz ausschließlich in Erfüllung ihrer Haushaltspflichten tätig geworden.

Warum erkennt die Berufsgenossenschaft bei Anlegung des Maßstabes der finalen Handlungstendenz nur private Momente?

War sich die Hausfrau denn nicht bewußt, Arbeitskleidung zu reinigen?

Wußte die Hausfrau denn nicht, daß es sich um Arbeitsschmutz handelte und woher dieser kam, nämlich aus einem Industriebetrieb, dem Mitgliedsunternehmen der Berufsgenossenschaft.

Gegenwärtig läuft die Unfallversicherung Gefahr, die als Maßstab geeignete Kausalitätsbetrachtung über Bord zu werfen, also lieb gewordenes Gewohnheitsrecht, und statt dessen mit subjektiven Elementen:

Beliebige Auslegung der finalen Handlungstendenz die gewerblichen Zusammenhänge aus dem Auge zu verlieren.

Für die Beurteilung der Grenzfälle gibt der Maßstab der finalen Handlungstendenz so gut wie garnichts her, wohl aber eine Kausalitätsbetrachtung, die zwingend geboten bleibt.

Gemessen an der finalen Handlungstendenz eines Sparkassenangestellten, der Samstags nachts zu Hause auf

dem Gang zur Toilette überfallen wird, erleidet dieser keinen Arbeitsunfall, obwohl die Täter sich in den Besitz der Sparkassenschlüssel zu bringen trachteten und den Sparkassenangestellten dabei schwer verletzten.

Was das Gewicht der Mitursache anbetrifft, das man bei der beruflichen Bedingung fordern darf, befrage man einmal die höchsten Richter beim Bundessozialgericht, ab welchem prozentualen Gewicht Mitursächlichkeit beruflicher Art wesentlich sein kann.

Keineswegs gilt hier eine 50%-Hürde, wie diese allenthalben, sogar in Beweisanordnungen praktiziert wird.

An diesem Maßstab der annähernden Gleichwertigkeit der beruflichen Ursache, die man immer wieder zu Unrecht fordert, scheitern unendlich viele Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten.

Der berufsgenossenschaftliche Fehlansatz scheint daher zu rühren, daß man die Äquivalenztheorie des Strafrechts falsch verstanden hat und auf die Unfallversicherung aufgestülpt.

An anderer Stelle begegnen wir wieder der 50%-Hürde, nämlich im Berufskrankheitenrecht.

Bis hinein ins BMA fordert man offenbar gemeinhin die Verdoppelung des Risikos, um es zur Anerkennung einer Berufskrankheit kommen zu lassen, ob im Strahlenkrebsfall oder bei den Asbesterkrankungen.

Als ob nicht eine Erhöhung des privaten Risikos um berufliche $33 \frac{1}{3} \%$ oder 50% nicht schon die Wesentlichkeit der beruflichen Ursache bedingen würde.

Während jedenfalls die gesetzliche Vorgabe beim Arbeitsunfall als gelungen zu bezeichnen ist, kann man dies dem Berufskrankheitenrecht beim besten Willen nicht attestieren.

Kein Mensch würde beim Arbeitsunfall einwenden, ein Leitersturz sei deshalb kein Arbeitsunfall, weil nicht das Knie, sondern der Kopf verletzt wurde.

Eine derartige Kasuistik findet man aber allenthalben im Berufskrankheitenrecht.

So wird ein Stimmbandtumor nach Asbesteinwirkung nicht als Berufskrankheit anerkannt, weil in der deutschen Berufskrankheitenliste das Zielorgan Stimmband bei den Asbesterkrankungen nicht

vorkommt.

Will man in solchem Fall die Anerkennung als Berufskrankheit nach neuer Erkenntnis erreichen, stehen dem schier unüberwindbare Hindernisse entgegen.

In den ersten 20 Jahren nach gesetzlicher Einführung der Berufskrankheit nach neuer Erkenntnis gab es vielleicht gerade 100 Fälle der Anerkennung, diese aber offenbar nur auf langwierigen Rechtsstreit hin.

Eine Rangfolge in der Bedeutung kann man den 13 Fällen nicht begeben, obwohl einige schon zum Fürchten sind.

Fall 13 ist vielleicht der Tückischste: Hier besucht, wie tatsächlich geschehen, der 12-Jährige seinen Vater am Arbeitsplatz in der Asbestfirma, hilft gelegentlich mit beim Verladen von Asbestmatten, beim Ausfegen des Asbestmatratzenraums.

30 Jahre später erkrankt der Sohn, inzwischen verheiratet und Familienvater, infolge dessen an Asbestkrebs (Pleuramesotheliom).

(Der Vater starb bereits an Asbestose und die Mutter ebenfalls an Asbestkrebs.)

1. Achillessehnenriß

Der Unfall des Lothar Matthäus

Der Arbeitsunfall (Achillessehnenriß) des Berufsfußballspielers Lothar Matthäus ereignete sich vor aller Augen, belegt durch die Fernsehaufnahme.

Gleichwohl kam es zu keiner Anerkennung und Entschädigung durch die Berufsgenossenschaft.

Hätte es sich nicht um einen hochbezahlten Fußballstar gehandelt, sondern etwa um einen Profisportler am Beginn seiner Karriere, der darüber seine Existenz verloren hätte, wäre die Diskussion in den Medien vielleicht anders verlaufen.

Denn dem jungen Profisportler hätte die Berufsgenossenschaft nicht nur Heilbehandlung und Verletztenrente geschuldet, sondern auch den Wiederaufbau der beruflichen Existenz.

Vielleicht hat man aber auch den Fachjournalisten auf sogenannten Presseseminaren des berufsgenossenschaftlichen Verbandes ruhigstellen können.

Warum aber wurde der Arbeitsunfall des Lothar Matthäus nun tatsächlich nicht anerkannt.

An der gesetzlichen Vorgabe kann es nicht gelegen haben.

Es handelte sich ganz offenbar um einen Unfall bei der versicherten Tätigkeit, also bei der Arbeit des Berufsfußballspielers.

Nach der zur Zeit der Sprungverletzung des Lothar Matthäus gültigen Begriffsbestimmung durch die

Rechtsprechung wird der Arbeitsunfall wie folgt definiert:

"Plötzliche, d.h. zeitlich längstens auf eine Arbeitsschicht begrenzte, von außen kommende, körperlich schädigende Einwirkung, die in einem inneren, zumindest mitursächlichem Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit steht."

Daß sich der Unfall auf der Betriebsstätte während der Arbeitszeit ereignete, sind Indizien, gleich Beweiszeichen für den stattgehabten Arbeitsunfall.

Unzweifelhaft hatte Lothar Matthäus den Arbeitsunfall auf der Arbeitsstätte und während der Arbeitszeit erlitten.

Auch trat der Schaden plötzlich auf.

Ebenso war die Einwirkung zeitlich eingrenzbar auf den im Fernsehen erkennbaren Sprung des Berufsfußballspielers.

Der Verfasser erinnert sich in der Weise an die Szene, daß der Spieler den Fußball im Mittelfeld nach vorne führte und in vollem Lauf der vermuteten seitlichen Grätsche eines Gegenspielers durch einen Sprung auszuweichen versuchte.

Insofern handelt es sich sicher nicht um sogenannte, innere Ursache wie etwa Ohnmachtsanfall, Spontanbruch etc..

Daß der Schaden den Körper betraf, steht ebenfalls außer Zweifel.

Verletzt war die Achillessehne. Der Schaden bestand insbesondere in einem zeitweiligen Arbeitsausfall.

Daß sich der sodann von den Journalisten totgesagte Berufsfußballspieler Lothar Matthäus mit einem sehenswerten Tor unter den Aktiven zurückmeldete, steht auf einem anderen Blatt.

Aber zurück zu der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen.

Nach der praktischen Lebenserfahrung darf auf einen inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit

(Lauf mit anschließendem Sprung) geschlossen werden.

Dabei handelte es sich nicht nur um eine sogenannte Gelegenheitsursache.

Um eine solche könnte es sich vorliegend nur dann handeln, wenn dem Fußballspieler diese Verletzung im normalen Gehen widerfahren wäre.

Man nehme zum Vergleich eine Privatperson. Diese wird nicht alltäglich einen solchen Lauf und einen solchen Sprung im Privatleben unternehmen, etwa Samstagnachmittag über das Sofa springen, um dieses Argument der Gelegenheitsursache einmal ad absurdum zu führen.

Der Arbeitsunfall muß nicht die alleinige Ursache gewesen sein.

Mitursächlichkeit genügt völlig. Die Achillessehne des Berufsfußballspielers mochte also bereits schwerst vorgeschädigt gewesen sein, ohne daß dies dem Versicherungsschutz der Berufsgenossenschaft hätte abträglich sein dürfen. Beispiel: Wer mutmaßlich nur noch 3 Tage zu leben hat und etwa auf dem Weg nur Arbeit durch einen Unfall der Bahn, die er benutzt, zu Schaden mit Todesfolge kommt, steht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

Wenn nun die Berufsgenossenschaft gegenüber dem Berufsfußballspieler eine sogenannte Gelegenheitsursache behauptet haben mag, so handelt es sich hierbei in Wahrheit um eine unzulässige, weil hypothetisch reserveursächliche Einwendung.

Die Behauptung, der Unfall hätte sich bei jeder anderen Gelegenheit auch ereignen können, wird nun gerade durch das tatsächliche Unfallereignis widerlegt, welches sich vor aller Augen abspielte.

An sich war die Beweislage wegen des vorliegenden Augenscheinbeweises günstig für Lothar Matthäus. Nur spielen hier die der Berufsgenossenschaft nahestehenden Ärzte eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Unfallärzte in diesem Bereich sind augenscheinlich nicht mehr imstande, die Frage nach der Kausalität vom ärztlichen Fachgebiet aus, das heißt logisch naturwissenschaftlich, zu beantworten.

Der Lauf des Lothar Matthäus mit anschließendem Sprung war sicher *conditio sine qua non* (Bedingung ohne die nicht) für die aufgetretene Verletzung.

Insofern dürfte medizinisch die Sache geklärt sein. Stattdessen aber gibt ein normal konfigurierter Unfallarzt im Auftrag der Berufsgenossenschaft eine versicherungsrechtliche Stellungnahme ab, ohne daß erkennbar wird, daß es sich hierbei nur um eine versicherungsrechtliche Stellungnahme und nicht um eine solche des medizinischen Fachgebietes handelt.

Angemerkt sei, daß nach § 548 Reichsversicherungsordnung es genügt hätte, daß ein Unfall bei der versicherten Tätigkeit auftrat.

Die zusätzlichen Anforderungen, die hier gemäß der oben gegebenen Definition geprüft worden sind, hat die Rechtsprechung dem Gesetz hinzugefügt, weil man nicht jeden Unfall bei der Arbeit entschädigt wissen wollte.

Um nun dem Leser die Sorge zu nehmen, daß der vom Verfasser eingenommene Standpunkt eine bloße Privatmeinung darstellt, sei nun der Präzedenzfall herangezogen.

Das Bayerische LSG (Nachweis in Breithaupt 1974, Seite 835) hat bei einem 83 kg schweren

Kläger den Achillessehnenriß nach einem Sturz beim 100 m Hürdenlauf im Rahmen einer Leichtathletikstunde als unfallbedingt anerkannt, weil der Kläger bei dem Sprung über die Hürde und dem folgenden Sturz einer außerordentlich starken Belastung ausgesetzt war. (Zitat bei Podzun Der Unfallsachbearbeiter Leit-Nr. 101, Seite 4)

Wenn nun die Berufsgenossenschaft partout keinen Arbeitsunfall des Lothar Matthäus anerkennen wollte, müßte diese immer noch erklären, warum es sich denn dann nicht um eine Berufskrankheit handelt.

Sollte auch dies zu verneinen sein, besteht für den Arbeitgeber selbst die Gefahr einer Haftung, und zwar nach § 670 Bürgerliches Gesetzbuch analog.

Denn durch die Vergütung wird grundsätzlich nicht Aufopferung an Gesundheit und Leben ausgeglichen. Alles in allem wäre die Berufsgenossenschaft gut beraten gewesen, den Arbeitsunfall des Berufsfußballspielers Lothar Matthäus anzuerkennen und zu entschädigen, statt zu Unrecht den Versicherungsschutz zu verneinen.

Die Rechtsbehelfe in diesem Fall wären gewesen:

Widerspruch bei der Berufsgenossenschaft, Klage an das Sozialgericht, Berufung an das Landessozialgericht, Revision an das Bundessozialgericht etc..

2. Alkohol "selber schuld"

"Unfallverhütung" durch berufsgenossenschaftlichen Leistungsausschluß

Der besondere Fall:

Tod des Handelsvertreters N. .

N. war bei der Firma D. in Hannover beschäftigt. Nach den gerichtlichen Feststellungen des Landessozialgerichts hatte ihn der bei derselben Firma beschäftigte Vertreter H. um 07.30 Uhr zu einer Geschäftsfahrt mit einem der Firma gehörenden, von H. gesteuerten PKW abgeholt. Den ganzen Tag über tätigten die Handelsvertreter N. und H. geschäftliche Verhandlungen. Abends sollte noch ein Kunde in einer Gastwirtschaft getroffen werden. Dieser blieb jedoch aus. H. und N. hielten sich in der Gastwirtschaft etwa von 23.00 bis 24.00 Uhr auf und tranken Bier und Kaffee. Auf dem Heimweg fuhr nach Zurücklegung von etwa 15 km der PKW, den H. als Fahrer führte, auf den beleuchteten Anhänger eines langsam und vorschriftsmäßig rechts fahrenden Lastzuges auf. Der Fahrer H. und den neben ihm sitzende N waren sofort tot. Bei H. wurde ein Blutalkoholgehalt von 2,95 Promille ermittelt. Von N. wurde keine Blutprobe entnommen.

Während die Berufsgenossenschaft offenbar in beiden Fällen den Versicherungsschutz verneinte, erkannte immerhin das Bundessozialgericht in diesem Fall (Nachweis bei Podzun Der Unfallsachbearbeiter 120, Seite 13) auf Entschädigung zugunsten der Hinterbliebenen des Mitfahrers und Handelsvertreters N..

Die Kausalität der Betriebsarbeit für den eingetretenen Unglücksfall wurde allerdings in beiden Fällen nicht wirksam aufgehoben.

Hätten die beiden Handelsvertreter nicht die Geschäftsfahrt für einen langen Arbeitstag angetreten, wären sie nicht auf dem Heimweg davon tödlich verunglückt.

Es handelt sich also bei der Betriebsarbeit um die *conditio sine qua non* (Bedingung ohne die nicht) für den eingetretenen Unfall.

Angemerkt sei, daß in Deutschland nicht nur die eigentliche Arbeit versichert ist, sondern auch die Wege zur Arbeit, von der Arbeit nach Hause etc. unter Versicherungsschutz stehen.

Mißt man den Fall an der gegebenen Definition des Arbeitsunfalls (siehe zur Definition Fall Nummer 1, Seite 2), läßt sich zumindest eine Mitursächlichkeit in keinem der beiden Fälle leugnen.

Fraglich ist, ob die betriebliche Mitursächlichkeit im vorliegenden Fall wesentlich war. Nach der Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit findet nämlich eine Bestimmung der Wesentlichkeit der beruflichen Bedingung statt.

Die Wesentlichkeit beurteilt sich nach der praktischen Lebenserfahrung.

Der Leser mag sich also selbst fragen, ob nach seiner praktischen Lebenserfahrung die Kausalität der Geschäftsreise für den Tod des H. völlig aufgehoben ist.

Dabei sei dem Beurteiler noch der Hinweis an die Hand gegeben, daß nach dem bisher gültigen § 548 Abs. 3

RVO ausdrücklich vorgeschrieben war:

"Verbotswidriges Handeln schließt die Annahme eines Arbeitsunfalls nicht aus."

Mithin greift der Einwand nicht "selber schuld".

Wie aber ist es dann möglich, den Versicherungsschutz jedenfalls für den Handelsvertreter H. zu verneinen?

Hier spielen, wie gelegentlich in einem BSG-Urteil zum Ausdruck gebracht, Gesichtspunkte der Abschreckung bzw. der Unfallverhütung eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Daß solche Gesichtspunkte in der sozialen Entschädigungspraxis der Berufsgenossenschaften nichts zu suchen haben, stört dabei offenbar herzlich wenig.

Mit der Übernahme des Begriffs der absoluten Fahruntüchtigkeit aus dem Strafprozeß kommt man bequem zur berufsgenossenschaftlichen Ablehnung.

Die Formel erscheint als griffig und einfach.

Ist der Versicherte absolut fahruntüchtig (heutige Grenze 1,1 Promille), soll der Beweis des ersten Anscheins

(prima facie Beweis) dafür gelten, daß der Alkohol die allein bedeutsame Unfallursache ist.

An dieser Beweisregel halten die Berufsgenossenschaften nachgerade unerschütterlich fest.

Dabei ist eine solche Beweisführung der Berufsgenossenschaft rechtlich schon dann gescheitert, wenn die ernstliche Möglichkeit des atypischen Verlaufs besteht.

Im Falle des Handelsvertreters H. könnten dies eine betriebliche Übermüdung sein, die Verhältnisse einer Nachtfahrt im Dunkeln etc..

Solche Bedenken würde die Praxis aber ohne weiteres beiseite schieben.

Die Hinterbliebenen von derart tödlich Verunglückten, die ihre Hinterbliebenenversorgung vor dem Sozialgericht erstreiten, müssen sich in eine andere Gerichtsbarkeit versetzt wähen, nämlich in den Strafprozeß, wo Strafe und Abschreckung legitime Mittel sind.

Dies kann aber nicht ernstlich für den Sozialgerichtsprozeß angenommen werden.

Die Rechtsprechung läuft hier deutlich auch dem Auslegungsgrundsatz des § 2 II Sozialgesetzbuch 1 zuwider.

Danach muß bei Auslegung der gesetzlichen Vorschriften des Sozialgesetzbuches einschließlich der Reichsversicherungsordnung gewährleistet sein, daß die sozialen Rechte der Anspruchsteller möglichst weitgehend verwirklicht werden.

Zurück zur Frage der Kausalität:

Verunglückt ein Taxifahrer, der aus innerer Ursache ohnmächtig geworden in den Kreuzungsbereich einfährt, reicht allein bereits die betriebliche Wegegefahr ggfs. für den Versicherungsschutz.

Selbst wenn man also beim Handelsvertreter den berufsüblichen Alkoholgenuß als rein eigenwirtschaftlich betrachtet, entfallen nicht schon deshalb die Wegegefahren.

Man könnte also sowohl im Fall des Handelsvertreters H. als auch im Fall des Handelsvertreters N. berufsgenossenschaftlich helfend eintreten, statt die Betroffenen ihrem Schicksal auszuliefern.

Gegenüber den Hinterbliebenen des N. hat die Berufsgenossenschaft im Ergebnis gottlob erfolglos den Einwand der sogenannten selbst geschaffenen Gefahr bemüht.

Für N. als Mitfahrer bestand keine offizielle Promillegrenze, die man aus den Gepflogenheiten des

Strafprozesses hätte übernehmen können.

Es sei einmal das Schema angerissen, daß nach der gegenwärtigen Rechtsprechung Anwendung findet.

Der Vollrausch löst den Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit.

Aber nicht immer.

Weist der Geschäftsreisende auf dem beruflichen Flug nach Amerika oder in der Eisenbahn eine Alkoholkonzentration selbst von mehr als 3 Promille auf, bleibt der Versicherungsschutz erhalten, wenn das Flugzeug abstürzt oder der Zug verunglückt und alle Reisenden etwa zu Tode kommen.

Bei milderer Alkoholkonzentration kann wie oben bezeichnet für den Pkw-Fahrer eine absolute Fahruntüchtigkeit vorliegen mit der Folge, daß nunmehr der sogenannte prima-facie-Beweis gegen den Betroffenen ins Feld geführt wird, der Alkohol wäre danach die allein bedeutsame Ursache gewesen.

Bei relativer Fahruntüchtigkeit, also einer Blutalkoholkonzentration von unter 1,1 Promille, müßte die Be

rufsgenossenschaft in der Praxis schon konkrete Trunkenheitszeichen nachweisen, beispielsweise Fahren von

Schlangenlinien, um im Ernstfall den Versicherungsschutz verweigern zu können.

Es gibt Fälle, in denen man versucht hat, bereits den Genuß von einem bis zwei Glas Bier durch Leistungsausschluß gegenüber dem verunglückten Pkw-Fahrer zu ahnden.

Für Fußgänger gibt es bislang, obwohl angedacht, offenbar noch keine Promillegrenze in bezeichnetem Sinne.

Rechtsweghinweis:

Erteilt die Berufsgenossenschaft nur eine formlose schriftliche Ablehnung, sollte unmittelbar Antrag auf förmlichen, rechtsbehelfsfähigen Bescheid bei der Berufsgenossenschaft gestellt werden.

Wird diesem Antrag nicht entsprochen, kann Untätigkeitsklage erhoben werden.

Gegen einen ablehnenden rechtsbehelfsfähigen Bescheid kann Widerspruch erhoben werden.

Gegen den Widerspruchsbescheid kann Klage zum Sozialgericht erhoben werden.

Das Sozialgerichtsurteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Läßt das Landessozialgericht die Revision nicht zu, kommt eine Nichtzulassungsbeschwerde in Betracht.

Nur muß man wissen, daß in den seltensten Fällen überhaupt je einer Nichtzulassungsbeschwerde vom Bundessozialgericht entsprochen wird.

Die negative Quote erscheint als so fatal wie unumstößlich.

Ist die Revision zugelassen, kann Revision zum Bundessozialgericht erhoben werden.

Der falscheste Einwand in Unfallsachen, welche durch Mitwirkung einer Blutalkoholkonzentration gekennzeichnet sind, geht dahin, ein nüchterner Verkehrsteilnehmer wäre nicht verunglückt.

Mit einem solchen Einwand wird einmal die Kausalitätsnorm in der gesetzlichen Unfallversicherung mißachtet, daß wesentliche Mitursächlichkeit für den Versicherungsschutz ausreicht.

Bei der Kausalitätsnorm in diesem Sinne, daß wesentliche Mitursächlichkeit zu berücksichtigen ist, handelt es sich um in Jahrzehnten gewachsenes Gewohnheitsrecht.

Zum anderen werden mit einem solchen Einwand, ein nüchterner Verkehrsteilnehmer wäre nicht verunglückt, einmal mehr unzulässig hypothetisch reserveursächliche Einwände vorgeschoben.

Es kann nicht sein, daß den Berufsgenossenschaften die Wegegefahren etwa auf den Autobahnen offenkundig bekannt sind, siehe die vielen Plakate des Verbandes der Berufsgenossenschaften an den Autobahnen, und daß dann andererseits allein auf private Ursachen abgestellt wird, um berufsgenossenschaftlich den Versicherungsschutz zu verneinen.

Aber dies wird uns auch im anderen Zusammenhang begegnen, etwa bei den Berufskrankheiten in Form der Asbestlungenkrebsfälle (siehe Fall Nummer 11)

Dort erscheinen die Aufgaben als verteilt.

Die Berufsgenossenschaft ermittelt die Rauchgewohnheiten des Versicherten, während die Witwe herausfinden muß, wo ihr Ehemann beruflich durch Asbest gefährdet worden ist.

Daß auch im abgelehnten Altfall eine Überprüfung nach § 44 SGB V beantragt wurde, beleuchtet noch die folgende Fallgestaltung, welche der Verfasser anwaltlich betreut hat:

Der Meister hatte den Mandanten der Arbeitsstätte verwiesen, weil dieser alkoholisiert gewesen wäre.

Beim Verlassen des Betriebsgeländes, das Betriebs tor war bereits verschlossen, stürzte der Versicherte vom Betriebstor hinunter mit der Folge bleibender Fußverletzungen. Ohne auch nur ein Wert der Blutalkoholkonzentration zu kennen, wurde der Fall seinerzeit berufsgenossenschaftlich abgelehnt. Im Überprüfungsverfahren, das der Verfasser in die Wege geleitet hatte, mußte ein Arbeitsunfall anerkannt mit der Festsetzung einer laufenden Dauerrente und Verletztengeldnachzahlung von über DM 100.000,--.

3. Tod auf der Betriebsstätte

Begräbnis nach Seemannsart

Unfall des Steward auf der Überfahrt von Vlissingen nach Tampa (USA).

Der Steward P. war auf einem 2.640 BRT großen Schiff auf der Überfahrt von Vlissingen nach Tampa (USA). Am Unfalltag befand sich das Schiff im Atlantik an der Grenze eines Sturmgebietes. Es hatte begedreht, schlingerte und stampfte hart und nahm Wasser über Deck und Luken. Um 3.40 Uhr war P. noch in der Offiziersmesse gesehen worden. Um 5.45 Uhr fand ihn ein Matrose, der ihn um diese Zeit wecken wollte im Nachtzeug auf dem Boden seiner Kammer liegend vor. Mitglieder der Schiffsbesatzung stellten fest, daß P. anscheinend in tiefer Ohnmacht lag, die linke Gesichtshälfte abgeschürft, die Unterlippe blutig aufgeschlagen war und die linke Stirnseite einen blauen Fleck aufwies. Atmung und Puls waren nicht spürbar. Um 6.05 Uhr erhielt P. eine Coramin-Spritze, um 8.00 Uhr eine zweite. Um 9.00 Uhr wurde sein Tod - Untertemperatur, gebrochene Augen und Totenflecke an den unteren Körperteilen - festgestellt. Zwei Tage später wurde die Leiche nach Seemannsart den Wellen übergeben. Ein Arzt war nicht an Bord. Während die Berufsgenossenschaft und das Sozialgericht den Entschädigungsanspruch der Witwe prompt verneinten, leitete das Berufungsgericht aus der älteren Rechtsprechung eine Rechtsvermutung folgenden Inhalts ab:

"Ein Versicherter gilt als einem Arbeitsunfall erlegen, wenn er auf der Betriebsstätte tot aufgefunden wird und die Todesursache nicht einwandfrei zu ermitteln ist, aber eine Betriebseinrichtung als mitwirkende Todesursache in Betracht kommt."

Aufgrund dieser in der Vergangenheit üblicherweise herangezogenen Vermutung verurteilte das Landessozialgericht folgerichtig die Berufsgenossenschaft zu Entschädigungsleistungen an die Witwe.

Damit aber ließ es die Berufsgenossenschaft nun nicht sein Bewenden haben.

Die Berufsgenossenschaft legte erfolgreich Revision ein.

Das Bundessozialgericht kassierte das positive Landessozialgerichts-Urteil und behauptete, daß keine Rechtsvermutung wie zitiert bestünde.

Die Sache wurde zurückgewiesen an das Landessozialgericht.

Damit war die alte Entschädigungspraxis zu vergleichbaren Fällen gekippt.

Gleichwohl war der Gesetzeswortlaut seinerzeit derart gefaßt, daß die Vermutung ohne weiteres daraus abzuleiten war.

Ein Unfall war nämlich ein solcher, der "bei der versicherten Tätigkeit" auftrat.

Der Leser mag sich selbst ein Urteil dazu bilden, wie man selbst den dargelegten Fall entschieden hätte.

Hätte die Verwaltung der Berufsgenossenschaft die Frage dem Vorstand der Berufsgenossenschaft vorgelegt, ob Revision eingelegt werden soll, erscheint es als zweifelhaft, ob der Vorstand dafür plädiert hätte.

Der Vorstand einer Berufsgenossenschaft kommt nämlich aus der Praxis, und zwar handelt es sich um Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter.

Hätte der Vorstand, der für Grundsatzfälle zuständig ist, also auch für die Frage der Revisionseinlegung, sich nicht für eine Revisionseinlegung entschieden, wäre das positive Urteil des Landessozialgerichts rechtskräftig geworden.

Die Witwe hätte also aufgrund des vorausgehenden Landessozialgerichtsurteils Entschädigung zu beanspruchen gehabt.

Nur ist es so, daß grundsätzlich die Verwaltung einer Berufsgenossenschaft selbst im grundsätzlichen Fall nicht den Vorstand mit der Frage befaßt im Unterliegensfall der Berufsgenossenschaft, ob nun tatsächlich Revision eingelegt werden soll.

Von der Tatsache, daß es solche Fälle bei der Berufsgenossenschaft gibt, erfahren die Vorstandsmitglieder normalerweise allenfalls aus der Tagespresse.

Die vornehmsten Aufgaben der Berufsgenossenschaft, ob im Grundsatzfall Entschädigung geleistet werden soll oder nicht, ob bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit, gehen an den jeweiligen Vorständen der Berufsgenossenschaften ganz offenbar vorbei.

Im Asbestkrebsfall der Hausfrau, die ihres Ehemannes Arbeitskleidung vom Asbeststaub säuberte, siehe Fall

12, wäre das positive Landessozialgerichtsurteil nach Auffassung des Verfassers rechtskräftig geworden, wenn man zuständigerweise den Vorstand der Berufsgenossenschaft befragt hätte, ob Revision gegen das auf Versicherungsschutz der Hausfrau erkennende Urteil eingelegt werden sollte.

Der Vorstand hätte naheliegenderweise sich wohl nicht darauf eingelassen in diesem Beispielfall, wie ein späterer Fall eines anderen geschädigten Familienangehörigen zu belegen scheint, vergleiche Fall Nummer 13.

Aber zurück zu der nunmehr gekippten "Rechtsvermutung", die früher für den Fall des Todes auf der Betriebsstätte gegolten hat.

Wie würde nun heute wohl der Fall entschieden, in welchem ohne Beisein von Zeugen ein Versicherter, etwa ein Stahlkocher, in den Schmelztiegel mit flüssigem Eisen fällt, und von dem man später nur noch die Zivilkleidung im Arbeitsspind findet?

Wie sieht es für die Witwe und Waisen aus, wenn der Ehemann und Bauarbeiter abseits von seinem Arbeitsplatz auf dem Rohbau seine Notdurft verrichtet und dabei vom zehnten Stock abstürzt?

Klar ist in allen Fällen, daß der Tod nicht eingetreten wäre, wenn der Versicherte sich nicht zur Arbeit begeben hätte.

Die Arbeit war also die *conditio sine qua non* (Bedingung ohne die nicht) für den weiteren fatalen Verlauf.

Die Wesentlichkeit der beruflichen Bedingung läßt sich nach der praktischen Lebenserfahrung unschwer feststellen.

Nur hat in der jüngeren Vergangenheit die Rechtsprechung die Anforderungen an den Beweis strikt angezogen.

So muß die Witwe im Ernstfall mit so wörtlich die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts einem Beweisgrad der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit respektive der Sicherheit dieser Wahrscheinlichkeit beweisen, daß ein Unfall stattgefunden hat und daß Schadenfolgen vorliegen.

Die unzweifelhaft einschlägige freie Beweiswürdigung gemäß § 287 ZPO analog, § 202 SGG findet in diesen Fällen also nicht mehr statt in dem Sinne, daß bereits Wahrscheinlichkeit genügt.

Vielmehr befinden wir uns auch hier unversehens gewissermaßen im Strafprozeß, wo solche

strengen Beweismaßstäbe tatsächlich am Platz sind, bevor man jemanden verurteilt und einsperrt.

Im berufsgenossenschaftlichen Handbuch von Podzun Der Unfallsachbearbeiter wurde früher der Sachbearbeiter der Berufsgenossenschaft vor einer Überspannung der Beweisanforderungen gewarnt, weil oft kein Zeuge beim Unfall zugegen ist, letzterer aber plausibel ist.

Dieser Hinweis wurde in neueren Auflagen offenbar gestrichen.

Der Leser kann getrost davon ausgehen, daß gegenwärtig allenthalben in den schlimmen Fällen der Unfallversicherung die Beweisanforderungen überspannt werden, und zwar gestützt auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, das nur Beweiserleichterungen für die Zusammenhangsfrage weiter gelten läßt, nicht aber für die Eckpunkte, ob ein Unfall vorliegt und ein Schaden.

Vielleicht ist ja der in den Schmelztiegel gefallene Versicherte in Wahrheit nach Südamerika ausgewandert, ohne seiner Familie etwas davon zu sagen.

Dieses ist das Restrisiko einer jeden Beweiswürdigung, weil es sich dabei um Menschenwerk handelt.

Um zu dokumentieren, daß es sich nicht um die bloße Privatmeinung des Verfassers handelt, sei an dieser Stelle der unzweifelhaft analog anwendbare § 287 ZPO wörtlich wiedergegeben:

"Ist unter den Parteien streitig, ob ein Schaden entstanden sei und wie hoch sich der Schaden oder ein zu ersetzendes Interesse belaufe, so entscheidet hier über das Gericht unter Würdigung aller Umstände nach freier Überzeugung." (Wortlaut des § 287 Absatz 1, Satz 1 Zivilprozeßordnung, analog anwendbar über § 202 Sozialgerichtsgesetz)

Von einer derartigen freien Beweiswürdigung kann der Versicherte im heutigen Sozialgerichtsprozeß nur träumen.

Im Berufskrebsprozeß zur Berufskrankheit nach neuer Erkenntnis im Einzelfall werden die Beweisanforderungen derart überspannt, daß man den Betroffenen einen Nachweis im Sinne der "Verordnungsreife dieses Krankheitsbildes für den Gesetzgeber" fordert, also die Witwe nachweisen muß, daß der Verordnungsgeber die Berufskrankheitenliste um dieses Krankheitsbild erweitern kann.

Eine höhere Beweishürde kann es kaum geben (siehe zu den Beweisanforderungen in den Berufskrankheitsfällen insbesondere Fall Nummer 11).

Rechtsweghinweis:

Im schlimmen Fall sollte auf jeden Fall der Rechtsweg eingeschlagen werden und auf jeden Fall zuvor auf einen rechtsbehelfsfähigen Bescheid gedungen werden. Das Sozialgerichtsverfahren ist wie das Berufsgenossenschaftsverfahren grundsätzlich kostenfrei.

4. Plötzlicher Herztod

Herzschlag bei der Schweineschlachtung

Der bereits im Ruhestand befindliche E., welcher zugleich Jäger war, führte am Unfalltag für den ihm bekannten Landwirt P. eine Hausschlachtung durch. E. band das Schwein und schoß es. Der Bolzenschuß mißglückte, so daß sich das 2-Zentner-Schwein beim Abstechen noch heftig bewegte. E. mußte das Schwein in knieender Haltung festhalten, um mit voller Kraft zustechen zu können. Bei diesem Vorgang setzte bei E. erhebliche Atemnot ein, er brach zusammen und verstarb binnen einer Stunde.

Der Verfasser betreute den Fall anwaltlich im anschließenden Sozialgerichtsverfahren.

Klage und Berufung blieben zunächst ohne Erfolg.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung über die Berufung der Hinterbliebenen ergab sich allerdings eine Besonderheit.

Der Verfasser hat noch vor Augen, wie der beisitzende Berufsrichter in einem Kleinkommentar blättert und sodann den Hinweis des Gerichts an die Hinterbliebenen herbeiführt, daß die grundsätzlich nach § 539 II RVO (Tätigkeit wie ein Versicherter) versicherte Schweineschlachtung nicht zu einer Lebenszeitverkürzung um wenigstens ein Jahr geführt hätte.

Dies wäre aber unabdingbare Voraussetzung für den Versicherungsschutz der Berufsgenossenschaft.

Alle Hinweise des Anwalts halfen nichts.

Die Berufung der Hinterbliebenen wurde zunächst gewissermaßen abgeschmettert.

Dieser unbedingte Einwand des Gerichts, daß es der Senat nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht für

wahrscheinlich hielt, daß der Versicherte wenigstens ein Jahr länger gelebt hätte, wenn er nicht für den Landwirt P. das Schwein geschlachtet hätte, war in dieser Form ein absolutes Novum, was die Rechtsprechung anbetrifft.

Denn bei der Frage nach der Lebenszeitverkürzung um ein Jahr handelte es sich bis zu diesem Zeitpunkt um eine absolute Hilfsüberlegung im Grenzfall, wenn nicht anderweitig eine wesentliche Mitursächlichkeit beruflicher Art festgestellt werden konnte. Deshalb mußte Revision eingelegt werden.

Das negative Berufungsurteil hatte wegen der falschen Begründung keinen Bestand.

In erneuter Berufungsverhandlung erkannte die Berufsgenossenschaft dann an, nachdem der Rechtsstreit vom

Bundessozialgericht an das Landessozialgericht zurückverwiesen worden war.

Der unzulässige absolute Einwand, nur eine Lebenszeitenverkürzung um wenigstens oder mehr als ein Jahr könnte die berufsgenossenschaftlichen Hinterbliebenenleistungen auslösen, entsprach objektiv offenbar altem

berufsgenossenschaftlichem Gedankengut aus dem Bergbau.

Es mag sein, daß dieses Gedankengut von dem ehemaligen Verbandsgeschäftsführer W. mitgetragen wurde.

Das Bundessozialgericht stellte also richtig (siehe SGB 1988, Seite 343):

"Die Frage der unfallbedingten Lebenszeitverkürzung stellt sich überhaupt nur, wenn die feststehende tödliche Folge der unfallabhängigen Krankheit bereits absehbar ist. Das LSG hat jedoch schon nicht festgestellt, daß die tödliche Folge der Herzerkrankung des Ehemannes der Klägerin zu 1. absehbar war. Die unfallbedingte Lebenszeitverkürzung um ein Jahr bildet auch im übrigen keine Ausnahme von dem allgemeinen Ursachenbegriff der Unfallversicherung, sondern nur einen besonderen Anwendungsfall der in der Unfallversicherung geltenden Kausalitätslehre. Für sie ist somit auch

kein Raum, wenn schon im übrigen die wertende Abwägung der zusammenwirkenden, zum Tode führenden Bedingungen die Schlußfolgerung ermöglichen, die Unfallfolgen seien eine Mitursache des Todes. (BSGE 25. 49, 50) Deshalb können Unfallfolgen den Tod des Versicherten verursacht haben, selbst wenn der Versicherte auch ohne diese Unfallfolgen vor Ablauf eines Jahres verstorben wäre. Voraussetzung ist lediglich, daß sie den Eintritt des Todes wesentlich mitbewirkt haben. Die gegenteilige Auffassung des LSG würde dazu führen, daß z.B. ein Versicherter, der durch einen Sturz von einem Hochhaus tödlich verunglückt; dennoch nicht durch den Arbeitsunfall ums Leben gekommen wäre, wenn er unabhängig von dem Arbeitsunfall aufgrund eines Krebsleidens mit Sicherheit innerhalb eines Jahres nach diesem Unfall verstorben wäre (siehe auch Brackmann UV, Seite 489g)."

In anderen Worten:

Im Strafprozeß würde ein Täter damit kein Gehör finden, die von ihm erschlagene ältere Dame hätte doch ohnehin nur noch ein paar Tage zu leben gehabt. In Fällen, in denen die Berufsgenossenschaft die Lebenszeitverkürzung um ein Jahr verneint, empfiehlt sich dringend, den Rechtsweg hier einzuschlagen.

Selbst als Hilfsüberlegung zur Feststellung einer Mitursächlichkeit erscheint die dahingehende Überlegung, nach einer Lebenszeitverkürzung um ein Jahr zu fragen, als höchst anfechtbar, jedenfalls wenn wir es mit dem Schutz des Lebens ernst meinen.

Ein weiterer Fehler hatte sich in das berufsgenossenschaftliche Verfahren eingeschlichen, und zwar nach der Zurückverweisung durch das Bundessozialgericht. Es wurde im gerichtlichen Beweisbeschluß, der nun mehr erging, gefragt, ob das Unfallereignis "zumindest gleichwertiger Ursachenfaktor wäre oder ob andere Teilursachen überwiegen würden?"

Hier begegnen wir wieder dem Strafprozeß. Im Strafprozeß werden aufgrund der Äquivalenztheorie alle Ursachen als gleich angesehen, aber nicht im realen Sinne, sondern im ideellen Sinne.

Dieser Gedanke aus dem Strafprozeß wird nun rechtsirrig in den Sozialgerichtsprozeß übertragen, allerdings mit der Besonderheit, daß man unversehens von der ideellen Gleichwertigkeit von Ursachen abgeht und stattdessen eine reale Gleichgewichtigkeit der beruflichen Ursache fordert.

Demgegenüber ist es Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, daß auch eine prozentual, d.h. verhältnismäßig niedriger zu gewichtende Ursache sehr wohl wesentlich sein kann.

Die gerichtliche Fragestellung wurde im weiteren Berufungsverfahren allerdings auf anwaltlichen Einwand repariert und, wie gesagt, es wurde der Fall schließlich berufsgenossenschaftlich anerkannt.

Ende gut, alles gut?

Wieviele Fälle scheitern an der Frage nach der Gleichwertigkeit der beruflichen Ursache, wie diese heute noch in süddeutschen Beweisformularen der Gerichte üblich ist?

Man muß sich dies einmal vorstellen, eine berufliche Mitursache von einem realen Gewicht von 40 % soll außen vor bleiben, was die Anerkennung eines Arbeitsunfalls oder eines Berufskrebsfalls anbetrifft, etwa in dem Sinne, der Versicherte hätte zu 60 % geraucht und nur zu 40 % Asbest inhaliert.

Bei diesem Zusammenwirken von Rauchen und Asbest kennt man sogar einen multiplikativen Effekt.

Bei der Frage an Richter des Bundessozialgerichts, ab welchem realen Prozentsatz das Gewicht einer wesentlichen Mitursächlichkeit beruflicher Art erreicht ist, kursieren in den Fachkreisen Antworten, in denen Mitursachen von 20 oder 30 % Gewicht als nicht unerheblich angesehen werden.

Man hüte sich vor den Rechenformeln in der Gewichtung von Mitursachen. Schon die erste Gewichtung in annähernd gleichwertig respektive die gerichtliche Fragestellung nach dem Vorliegen dieses Merkmals erweist einen nachgerade kapitalen Rechtsirrtum.

Genauso irreführend ist die Lehre von der Verdoppelungsdosis, die uns im Berufskrankheitenbereich begegnet.

Was soll dann gelten, wenn das Risiko nicht verdoppelt wurde, sondern "nur" um ein Drittel, die Hälfte oder Dreiviertel erhöht wurde?

Auch letzteres paßt noch unter die Kausalitätsnorm der gesetzlichen Unfallversicherung, wonach wesentliche Mitursächlichkeit entschädigungserheblich ist.

Die Fälle der Beispiele von Herzinfarkten am Arbeitsplatz können dahingehen, daß beispielsweise der Arbeitnehmer mit einem Herzinfarkt zusammenbricht, dem man in rüder Form die fristlose Kündigung aushändigt und dessen Existenz damit zerstört ist.

Die Rechtsprechung beschäftigte Fälle des Herzinfarktes bei Aufregung über freches Verhalten von Arbeitskollegen (angeblich überragend persönlichkeits eigene Reaktion ohne die Folge des Versicherungsschutzes).

Ein gutes Beispiel findet sich bei Podzun Der Unfallsachbearbeiter zitiert, Leitnummer 108, Seite 8 a:

"Erleidet ein Kraftfahrer während einer dienstlichen Fahrt infolge akuter Coronarinsuffizienz einen plötzlichen Herztod, so ist dieser jedenfalls dann die Folge eines Arbeitsunfalls, wenn sich der Versicherte an seinem Todestage in einer das normale Maß weit überschreitenden Streßsituation (termingebundene Fahrt bei extremen Winterwetter und mehrfachen Freischaufeln des Lastkraftwagens) befunden hat. Diese übermäßigen beruflichen Belastungen sind als rechtlich wesentliche Ursache selbst dann anzusehen, wenn bei dem Verstorbenen eine schon fortgeschrittene

Coronarsklerose vorgelegen hat. Erwägungen darüber, ob der Versicherte ohne diese Belastungen noch ein Jahr länger gelebt haben würde, bedarf es bei dieser Gelegenheit nicht (LSG Schleswig im Anschluß an BSG Band 22, Seite 200).

Hier wird gottlob nicht in Prozenten gerechnet, sondern nach der praktischen Lebenserfahrung die Wesentlichkeit der beruflichen Mitursache bestimmt. Ein Unfall kann dann noch plötzlich entstanden sein, wenn die schädigende Einwirkung längstens eine Arbeitsschicht einwirkt, gegebenenfalls im Sinne der Mitursächlichkeit.

Rechtsweghinweis:

Der Schweineschlachtungsfall weist darauf, daß nicht in jedem Fall das Sozialgerichtsverfahren kostenfrei ist.

In der ersten Berufungsverhandlung, die wie zitiert, gewissermaßen aus dem Ruder gelaufen war, verhängte das Berufungsgericht DM 100,-- sogenannter Mutwillenskosten nach § 192 SGG.

Es gibt Richter, die niemals Mutwillenskosten verhängen würden, und andere, die damit sehr schnell bei der Hand sind.

Im Rechtsweg kann dem Betroffenen überdies passieren, daß der Richter die Klagerücknahme erwartet, widrigenfalls man Mutwillenskosten aufzuerlegen gedenkt.

Dies ändert nichts daran, daß das Sozialgerichtsverfahren grundsätzlich kostenfrei ist.

Bei unbegründeter Androhung von Mutwillenskosten kann sich ein Richter dem Vorwurf der Besorgnis von Befangenheit ausgesetzt sehen.

5. Tödlicher Wespenstich

Wespe in der Bierflasche

Unerklärlicherweise geriet die Rechtsprechung zum Thema der alltäglichen Gefahren, die sich ebenfalls beim Arbeitsunfall auswirken können, ins Schlingern.

Bei Podzun findet sich als Leitsatz der betreffenden Entscheidung des Bundessozialgerichts, Podzun Der Unfallsachbearbeiter 105, 18:

"Ein während einer Arbeitspause beim Trinken aus einer Bierflasche erlittener Wespenstich mit tödlichem Ausgang wäre kein Arbeitsunfall, weil durch die betriebliche Tätigkeit keine besondere Wespenstichgefahr gegeben gewesen wäre."

Allen Ernstes argumentierte das Bundessozialgericht wie folgt:

"Wenn auch dem Berufungsgericht zugegeben werden könne, daß erfahrungsgemäß Wespen durch auf dem Boden herumliegendes verfaulendes Obst angelockt zu werden pflegen, so sei dieser vom LSG seiner Feststellung zugrunde gelegte Erfahrungssatz hier aber deshalb unbeachtlich, weil der Zeuge seiner Aussage zufolge an dem Vormittag des Unfalltages keine Wespen auf dem Privatgrundstück des Arbeitgebers bemerkt habe. In tatsächlicher Hinsicht sei demnach festzuhalten, daß die vom LSG angenommene besonders große Wespenstichgefahr auf dem genannten Grundstück nicht bestand. Damit ist der Entscheidung des Berufungsgerichts der Boden entzogen. Es hätte demnach richtigerweise seiner Entscheidung die Feststellung zugrunde legen müssen, daß O.B. Bier getrunken hat, als er auf dem Grundstück seines Arbeitgebers arbeitete und ihn hierbei eine Wespe gestochen hat.

Für die Frage, ob eine solche Verrichtung versichert ist, ist die Rechtsprechung von Bedeutung, wonach Essen und Trinken bei der Arbeit nur ausnahmsweise versichert sind, nämlich dann, wenn besondere Umstände das Moment der Eigenwirtschaftlichkeit beim Essen und Trinken als unwesentlich zurücktreten lassen. Das könnte der Fall gewesen sein, wenn die Arbeit so anstrengend und Durst machend gewesen wäre, daß das Trinken erforderlich war, um die Arbeiten weiter verrichten zu können. Davon kann aber hier nicht die Rede sein. Da O.B. als er die Bierflasche leerte, nicht nach § 539 Abs. 1 Nr. 1 versichert war, war der zum Tode führende Unfall kein Arbeitsunfall."

Wie es zu dieser Ausreißerentscheidung des Bundessozialgerichts kam, ist auch durch diese Begründung nicht zu erklären.

Gemessen an der Kausalitätsnorm ist die Arbeit nicht hinwegzudenken, am Unfalltag, ohne daß ebenfalls der Unfall entfiel.

Mithin war die versicherte Tätigkeit zunächst im logisch-naturwissenschaftlichen Sinne *conditio sine qua non* (Bedingung ohne die nicht).

Wie nun konnte dem Bundessozialgericht die Bestimmung der Wesentlichkeit so schwer fallen, daß damit im Ergebnis eine Jahrzehnte alte Entschädigungspraxis der gesetzlichen Unfallversicherung zum Thema des Insektenstichs am Arbeitsplatz zu kippen drohte?

Kein vernünftiger Unfallsachbearbeiter wäre in einem solchen Fall auf den Gedanken eines Ablehnungsbescheides gekommen.

Die zitierte BSG-Entscheidung ist ganz offenkundig falsch.

Denn an diesem Arbeitstag wurde die Wespe am Arbeitsplatz gewissermaßen zur Betriebsgefahr

und es bleibt völlig gleich in Ansehung der Kausalität, ob die Wespe während der Arbeitszeit zustach oder während der Arbeitspause.

Ähnliches gibt es bei den beruflichen Tropenkrankheiten.

Anerkannt wird hinsichtlich der Malaria nicht nur der Stich der Anopheles-Mücke während der Arbeitszeit, sondern auch derjenige Stich der Anopheles-Mücke, der sich während der privaten Nachtruhe des in die Tropen entsandten Versicherten ereignet.

Keineswegs hätte das Bundessozialgericht eine besondere Gefährdung fordern dürfen.

Es reicht bereits die alltägliche Gefahr.

Ein Versicherter kann auch auf dem Weg zur Arbeit auf einer Bananenschale ausrutschen, ohne daß das den Versicherungsschutz ausschließt.

In anderen Worten:

Der Wespenstich war eine von außen kommende, körperlich schädigende Einwirkung, die in einem inneren, wesentlichen, mindestens teilursächlichem Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit stand. Es war also nicht eine innere Schadensanlage etwa in der Person des Versicherten zum Tragen gekommen.

Daß der Schaden innerhalb der Arbeitszeit zugefügt sein muß, ist nicht unbedingte Voraussetzung, sondern nur ein Indiz für einen Arbeitsunfall.

Interessant ist das andere Beispiel aus der älteren Rechtsprechung:

"Trinken von Formlack aus einer von einem Arbeitskollegen mitgebrachten Bierflasche in der Annahme, die Flasche enthalte - wie gewöhnlich - Most, steht unter Unfallversicherungsschutz. Der in der Gießerei beschäftigte Kernmacher T. pflegte seinen Durst durch mitgebrachten Most zu stillen. Sein Arbeitskollege, der Kernmacher B., trank häufig ebenfalls aus der Bierflasche, teils mit ausdrücklichem, teils mit stillschweigendem Einverständnis des T. (BSG in Breithaupt 1971 Seite 549).

Zur Bejahung des Versicherungsschutzes hätte es überdies nicht eines durch die betriebliche Tätigkeit gesteigerten Durstgefühls bedurft. Vielmehr reichte das Vorliegen der bezeichneten Betriebsgefahr vollauf.

Der Wespenstichfall zeigt, wie gefährlich es wird, wenn sich das Bundessozialgericht von einer Kausalitätsbeurteilung entfernt.

Ganz schlimm wird es dann, wenn man nun etwa auf den neuen Begriff der sogenannten finalen Handlungstendenz abstellen würde, also den Versicherungsschutz davon abhängig machte, daß der Versicherte sich bewußt sein muß, eine versicherte Tätigkeit zu verrichten.

Da der Versicherte die "Betriebsgefahr", Wespe in der Bierflasche, naturgemäß nicht wahrnahm, wäre es in diesem Fall rein eigenwirtschaftlich, in der Pause Bier zu trinken.

In der Folgezeit scheint die Ausreißerentscheidung des Bundessozialgerichts zum Wespenstichfall etwas gemildert worden zu sein, und zwar zum Fall des Versicherten, der bei Arbeiten auf dem Schrottplatz des Unternehmens von einem Insekt gestochen wurde, siehe BSG in Die Sozialgerichtsbarkeit 1990, Seite 186 ff.

Aber auch hier verlangte man dann, daß die erledigte Tätigkeit für den konkreten Unfall in auffälliger Weise wirksam werden muß.

Dieser Fall wurde immerhin an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Der Besprecher dieses Schrottplatz-Urteils macht in der Anmerkung auf folgendes aufmerksam, daß der Einwand, der "Unfall hätte dem Versicherten zur gleichen Zeit an jedem beliebigen anderen

Ort, insbesondere auch an seinem privaten Lebensmittelpunkt, zustoßen können respektive ein eben solcher Unfall wäre dem Versicherten zur gleichen Zeit privat zugestoßen, bei Insektenstichfällen kaum denkbar ist (SGB 1991, Seite 189, rechte Spalte oben).

Nach der gegenwärtigen Lage in Rechtsprechung und Fachliteratur, scheint es nunmehr zu einem Vabanque-Spiel geworden zu sein, wie Berufsgenossenschaft und Sozialgericht Fälle dieser Art entscheiden.

Die Tendenz scheint aber allgemein zu sein, allenthalben den Versicherungsschutz zurückzuschrauben.

Rechtsweghinweis:

In jedem Fall sollte bei vergleichbarer Fallgestaltung der Rechtsweg eingeschlagen werden, also wie gesagt, Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid der Berufsgenossenschaft, Klage gegen den Widerspruchsbescheid der Berufsgenossenschaft (und gegen den Ablehnungsbescheid), Berufung an das Landessozialgericht, Revision an das Bundessozialgericht.

Anspruchsteller können sich allerdings in diesem Verfahren Urteile einhandeln, in welchen das Gericht von einer eigenen Begründung absieht und auf die "zutreffenden Gründe im Ablehnungsbescheid" Bezug nimmt.

Damit ist dann das Ende der Fahnenstange deutlich erreicht.

Erst recht in einem solchen Fall sollte der Rechtsuchende auf weitergehende Überprüfung drängen. Ist sein Fall bereits durch alle Instanzen rechtskräftig abgewiesen, kann der Betroffene trotzdem wieder unten bei der Berufsgenossenschaft Antrag auf Überprüfung nach § 44 SGB X und auf rechtsbehelfsfähigen Bescheid hierzu stellen.

Im Wespenstichfall hat etwa das Bundessozialgericht übersehen, daß Wespen nicht nur durch herumliegendes verfaulendes Obst angelockt zu werden pflegen, sondern auch durch eine offene Limonaden- oder Bierflasche, die der Versicherte zur Arbeit mitgebracht hat.

6. Arbeitsunfall bei "Pinkelpause" (Mitten auf der Fahrbahn)

Auf dem Heimweg vom Richtfest

Grundsätzlich gehört das Verrichten der Notdurft auch während der Arbeit zum unversicherten persönlichen Lebensbereich.

Für das Aufsuchen der Toilette auf der Betriebsstätte, auf Betriebswegen und auf Wegen nach und von der Arbeitsstätte hat die Rechtsprechung jedoch von jeher Unfallversicherungsschutz angenommen, weil der Versicherte dann gezwungen ist, seine Notdurft an einem anderen Ort zu verrichten, als er dies von seinem häuslichen Bereich aus getan haben würde, Nachweise hierzu bei Podzun Der Unfallsachbearbeiter 120, Seite 4 ff..

Nunmehr der drastische Fall, wie ihn dpa meldete.

Auf dem Heimweg von einem betrieblichen Richtfest legte ein Zimmermann mitten auf der Fahrbahn eine "Pinkelpause" ein und wurde dabei angefahren. Das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz in Mainz sprach ihm für diesen "Arbeitsunfall" jetzt Versicherungsschutz durch die gesetzliche Unfallversicherung zu. Anders als die Berufsgenossenschaft erkannte das Gericht in seiner Entscheidung einen Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit des Zimmerers. Die Verrichtung der Notdurft auf dem Heimweg sei nicht anders zu beurteilen als beispielsweise das Einwerfen eines Briefes oder der Kauf einer Zeitung. In beiden Fällen werde der Versicherungsschutz nicht unterbrochen. Als unerheblich werteten die Richter, daß der Zimmerer in der Straßenmitte urinierte. Zweck des Richtfestes sei es auch gewesen, die Laune der Mitarbeiter zu heben. Daher sei es nichts Ungewöhnliches, wenn die gute Laune sich in "Späßen" und "Scherzen" der Beschäftigten auswirke. Der erforderliche Zusammenhang zum Richtfest und damit zum Beruf des Zimmerers habe mithin fortbestanden, meinten die Richter. (Landessozialgericht Rheinland-Pfalz zum Aktenzeichen L 3 U 145/94)

Auch der Heimweg von einer versicherten Tätigkeit ist also versichert.

Verbotswidriges Verhalten schloß den Versicherungsschutz ebensowenig aus.

Die praktische Lebenserfahrung gab offenbar den Ausschlag bei der Bestimmung der Wesentlichkeit der Ursache.

Man kann nicht bestreiten, daß das zitierte Urteil streng an den Kausalitätsgesichtspunkt anknüpft.

Was die praktische Lebenserfahrung anbetrifft, in diesem Zusammenhang fallen dem Verfasser spontan Aufnahmen von der letzten Tour de France ein, und zwar zu den Modalitäten der Verrichtung einer Notdurft unterwegs. Die Notdurft wurde sogar im Stadium desfahrens verrichtet.

Klar ist, daß bei der grundsätzlich unversicherten Verrichtung der Notdurft der Arbeiter Versicherungsschutz genießt, wenn ihn eine Sturmböe von der Plattform der Bohrinnsel bläst oder eine Betriebseinrichtung ihn erschlägt.

Das Mitwirken von Betriebsgefahren gibt dann den Ausschlag.

Für den Versicherungsschutz eines Verkaufsleiters beim Sturz in einem engen Hotel-WC während der Dienstreise genügte folgender Sachverhalt für die Bejahung des Versicherungsschutzes durch das LSG Niedersachsen.

"Ausgehend von der glaubwürdigen Aussage des Klägers sieht der Senat in der Beschaffenheit des WC-Raumes die wesentliche Ursache des Sturzes. Besonders gefährträchtig war der Umstand, daß die nach innen zu öffnende Tür wegen der Enge des Raumes gegen den vor dem WC-Bottich stehenden Fuß stieß und wegen des hastigen Aufreißen zurück federte. Hierdurch prallte der Kläger mit dem Kopf gegen die Türkante, weil die Tür unten gleichzeitig gegen den anderen Fuß schlug." (Nachweis bei Podzun 120, Seite 8).

Laut Podzun am angegebenen Ort sieht die Sache für versicherte Unternehmer durchaus schlechter aus.

"Befinden sich Wohnung und Arbeitsstätte im gleichen Gebäude, dann rechnet die Toilette außerhalb der Betriebsräume für den Unternehmer zum versicherungsrechtlich nicht geschützten häuslichen Bereich. Das soll auch dann gelten, wenn der Unternehmer die Toilette in der eigenen, an die Betriebsstätte angrenzenden Wohnung aufsucht. Das Aufsuchen der Toilette würde sich insgesamt in zeitlicher und räumlicher Hinsicht so deutlich von der weiteren Tätigkeit in den Geschäftsräumen abheben, daß nicht von einer nur geringfügigen Unterbrechung ausgegangen werden kann. (BSG-Urteil 2 RU 5/70).

Würde der Unternehmer vorher Rechtsrat eingeholt haben, hätte er es entweder wie der Zimmermann im Eingangsfall halten müssen oder aber jedenfalls in betrieblicher Eile stürzen müssen. So hat für einen Weg einer schwangeren Versicherten im eigenen Wohnungsbereich auf der Treppe eine Berufsgenossenschaft völlig zu recht den Versicherungsschutz bejahrt, als diese in Eile, unten im Büro hatte sich unangemeldet ein Kunde eingefunden, auf der Treppe stürzte.

Was den Versicherungsschutz von Unternehmern anbetrifft, so lassen sich nicht nur hier grobe Mißhelligkeiten feststellen in der Entschädigungspraxis.

Handelt es sich um eine sogenannte gemischte Tätigkeit, der Unternehmer ist zugleich in dieser Eigenschaft, aber auch wie ein Versicherter tätig, wird dem Unternehmer gewissermaßen aus der Unternehmereigenschaft ein Strick gedreht und der Versicherungsschutz verneint.

Der strittigste Fall aus Sicht des Verfassers ist der, indem ein Unfall beim Obstpflücken auf einem Gemeindegrundstück plötzlich nicht mehr wie in den früheren Jahrzehnten unter Versicherungsschutz stehen sollte nach dem Willen des Bundessozialgerichts (Fall einer Querschnittslähmung).

Zum Ausschluß des sonst angewandten § 539 II RVO führte das Bundessozialgericht aus, der Betroffene wäre nicht wie ein Versicherter in der Landwirtschaft tätig geworden im Rahmen des Gemeindeunternehmens, sondern als Unternehmer seines eigenen Haushaltes.

Diese Unternehmereigenschaft war dem verunglückten ausländischen Familienvater zuvor sicher nicht bewußt, wenn man es an dem vom Bundessozialgericht andererseits eingeführten Begriff der sogenannten finalen Handlungstendenz messen wollte.

Dieser neue Einwand in der höchstrichterlichen Rechtsprechung "Unternehmer des Privathaushaltes" erscheint als mehr konstruiert, als daß dieser der praktischen Lebenserfahrung entspräche.

Wenn der Verfasser oberhalb seines Büros eine private Toilette benutzt (es besteht eine freiwillige Unternehmerversicherung), muß ihn auf dem Wege dahin auf Grund der zitierten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts dazu ein ungutes Gefühl beschleichen.

Rechtsweghinweis:

Es erstaunt, daß eine Reihe von BSG-Entscheidungen zur Verrichtung der Notdurft garnicht

veröffentlicht sein sollen.

Im Grenzfall sollte auf jeden Fall Rechtsschutz gesucht werden, indem man die jeweiligen Rechtsmittel einlegt.

Sollte der Fall bereits rechtskräftig abgewiesen sein, besteht die Möglichkeit des Überprüfungsantrages an die Berufsgenossenschaft.

7. Überfall

Vergewaltigung einer Arbeiterin auf dem Heimweg

Nach dem Hinweis bei Lauterbach zu § 8 SGB VII soll angeblich folgender Grundsatz gelten:

"Überfälle, Streitigkeiten, Raufhändel fallen nicht unter den Versicherungsschutz, es sei denn, daß der Überfall, der Streit oder die Rauferei in innerem Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit steht."

Dies kann so nicht stehen bleiben. Wird der Versicherte auf der Betriebsstätte überfallen, braucht nicht ein innerer betrieblicher Zusammenhang festgestellt zu werden.

Der Verletzte brauchte sich auch nicht unbedingt aus betrieblichen Gründen an der Stelle aufzuhalten, an der der Überfall erfolgte. Für Wegeunfälle wird aber dann auch bei Lauterbach am angegebenen Ort eingeschränkt, obwohl auch hier zunächst angemerkt wird, daß grundsätzlich dieselben Überlegungen wie bei Unfällen im Unternehmen selbst gelten würden.

Wie will man vom bezeichneten Grundsatz her den Überfall der RAF auf das Schleyer-Fahrzeug richtig würdigen, was den erschossenen Fahrer anbetrifft? Dieser Fall sei als plastisches Beispiel dargestellt. Wie dieser Fall berufsgenossenschaftlich behandelt wurde, ist aus der Fachliteratur allerdings nicht so ohne weiteres ersichtlich.

Grundsätzlich sollte man von der Kausalitätsnorm ausgehen und von dem Begriff des Arbeitsunfalls, so wie er heute sogar im Gesetz verankert ist:

Arbeitsunfall ist danach "ein Unfall infolge einer versicherten Tätigkeit und zwar in Form eines zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignisses, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt." § 8 Absatz 1 SGB VII

Daß wesentliche Mitursächlichkeit ausreicht für die Bejahung des Versicherungsschutzes, ist gewohnheitsrechtlich anerkannt.

Wenn der Gesetzgeber nun die Arbeitsunfalldefinition selber geben wollte, hätte dieser Hinweis ohne weiteres auch eingeführt werden können.

Der unterlassene Hinweis ändert aber nichts an dem entstandenen Gewohnheitsrecht.

Haben persönliche Gründe, etwa politische Feindschaft oder ähnliches, zu dem Überfall geführt, und läßt sich feststellen, daß die Wegeverhältnisse den Überfall wesentlich begünstigt haben, besteht Versicherungsschutz der Berufsgenossenschaft.

Ein solcher Fall mag vorliegen, wenn die Täter dem Überfallenen hinter einer Unterführung auflauerten.

Auch ein Brandanschlag auf ein Ausländerwohnheim für Beschäftigte auf dem Betriebsgelände kann aus dem Gesichtspunkt des so bezeichneten betrieblichen Zusammenhangs den Versicherungsschutz für die verletzten Mitarbeiter auslösen.

In BSG Band 17, Seite 75 wird ausdrücklich auf die besonderen Verhältnisse des Weges hingewiesen, die einen Überfall begünstigen können.

Zum oben bezeichneten Fall:

"Eine Arbeiterin war nach Schichtschluß auf dem Heimweg von einem Sittlichkeitsverbrecher ermordet worden. Das BSG (BG 1963, Seite 254) hat Unfallversicherungsschutz bejaht, weil die Beweggründe des Täters weder durch rein private noch durch betriebsbedingte Beziehungen zur Überfallenen beeinflusst worden waren. Es handele sich um das Notzuchtverbrechen eines Täters, der zum Angriff gegen die erstbeste ihm begegnende Frau entschlossen war und den mit der Ermordeten keinerlei Beziehungen verbanden. Anschlä- ge dieser Art - wie auch Raubüberfälle - Dumme-

jungenstreiche und sonstige Gewalttaten geistesgestörter oder krimineller Angreifer - sind dadurch gekennzeichnet, daß außerbetriebliche Beziehungen zwischen Täter und Angegriffenem, welche den inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit verdrängen könnten, nicht vorgelegen haben."

Der Einwand, die Betroffene hätte auch auf einem privaten Weg am Wochenende vergewaltigt werden können, zieht also nicht.

Mit derart hypothetisch - reserveursächlichen Einwänden haben die Betroffenen aber nicht selten zu rechnen, wenn es an die berufsgenossenschaftliche Entscheidung eines solchen Falles geht.

Die Tatsache, daß es zu einem BSG-Urteil kommen mußte, deutet darauf, daß erst geklagt werden mußte, bis daß der Versicherungsschutz anerkannt wurde.

Andererseits soll angeblich eine Schwesternschülerin, die von ihrem Freund während der Arbeitszeit im Flur des Krankenhauses tötlich angegriffen wird, selbst dann nicht unter Versicherungsschutz gestanden haben, wenn sie sich sonst bemüht hat, dem Freund auszuweichen und er sie während der Arbeitszeit am ehesten hat erreichen können (LSG Hamburg in Breithaupt 1975, Seite 104).

Der Leser mag seine eigene praktische Lebenserfahrung bemühen und sich befragen, ob hier ein wesentlicher Zusammenhang besteht.

Vor Jahrzehnten soll es in Bagdad vorgekommen sein, daß man kurzerhand die anwesenden Ausländer erschlug und darunter auch entsandte deutsche Mitarbeiter waren.

Versicherungsschutz besteht in solchen Krisensituationen selbst dann, wenn der Betreffende einer privaten Tätigkeit nachging, als er gegriffen wurde.

Der Überfall auf einen Piloten auf dem Rückweg vom Restaurant zur Unterkunft auf Mallorca stand ebenfalls unter dem Schutz der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung.

Als wichtig ist in diesem Zusammenhang anzumerken, daß das deutsche Arbeitsverhältnis bei Einsatz des Mitarbeiters im Ausland dahin ausstrahlen kann, mit der Folge, daß der Versicherungsschutz erhalten bleibt.

Auch hat das etwa in Südamerika erhöhte Überfall und Mordrisiko zu berufsgenossenschaftlicher Anerkennung des Versicherungsfalles in Deutschland führen können.

Überfälle auf deutsche Geschäftsreisende in Rußland sind ebenfalls keine Seltenheit.

In Fällen dieser Art hilft wiederum der Maßstab der sogenannten finalen Handlungstendenz nicht weiter, weil die Betroffenen durchaus einer privaten Tätigkeit nachgehen können auf der gefahrbringenden Geschäftsreise im Ausland und sich des Überfalls und dessen Risiko nicht bewußt sein mögen.

Vom Kausalitätsgesichtspunkt her kommt es darauf auch sicher nicht an, wie die ältere Rechtsprechung zeigt.

Rechtsweghinweis:

Wird der deutsche Geschäftsreisende etwa in Rußland derart verletzt, daß seine Erwerbsfähigkeit

aufgehoben ist, kann bei einem Jahresbruttoeinkommen von DM 120.000,-- die Verletztenvollrente DM 80.000,-- ausmachen.

Wird der Geschäftsreisende bei dem Überfall getötet, können die Hinterbliebenenansprüche von Witwe und zwei Waisen DM 96.000,-- ausmachen.

Kapitalisiert mag ein solcher Fall die Berufsgenossenschaft ca. eine Million Deutsche Mark kosten. Dies mag in zahlreichen Fällen erklären, warum die Berufsgenossenschaft derart vielfältige Einwände gegenüber dem Versicherungsschutz vorbringen.

Als Grundsatz hat demgegenüber zu gelten, daß die Entschädigung in einem Todesfall, gleich ob Arbeitsunfall, Wegeunfall, Berufskrankheit binnen eines Monats zu stehen hat, was in den meisten Fällen ohne weiteres möglich ist.

8. Familienheimfahrt

Tod in Anatolien und der Elchfall des Deutschen

Der deutsche Gesetzgeber hat die geschützten Wege um die Fälle erweitert, in denen der Versicherte, ob Türke oder Deutscher, am Arbeitsort nur eine Unterkunft hat und seine Familienwohnung in der Türkei bzw. der Deutsche in seinem Heimatland beibehält, § 8 Abs. 2 Nr. 4 Sozialgesetzbuch 7.

Mithin ist der Weg in den Jahresurlaub des Türken versichert, wenn dieser in Deutschland nur eine Unterkunft hat (oft handelt es sich um ein Wohnheim) und seine Familie weiterhin in der Türkei lebt.

Der Beispielsfall:

Ein Türke tritt im Juli seinen Jahresurlaub von 3 bis 4 Wochen an, in welchem er Frau und Kinder in der Türkei besuchen will. Nach 3.500 km zurückgelegter Strecke etwa fährt der Versicherte übermüdet in ein Bückengeländer, 15 km vor seinem Heimatort, und zwar mit Todesfolge.

Nach der zitierten Vorschrift haben die Witwe und die Waisen Anspruch auf Hinterbliebenenrenten, Witwenrente und Waisenrenten.

Diese können insgesamt 80 % des Jahresbruttoverdienstes ausmachen, d.h. für eine Familie von Witwe und 2 Kindern bei einem Jahresbruttoverdienst von DM 60.000,- insgesamt etwa DM 48.000,- - jährlich.

In diesem Zusammenhang möge sich der Leser aber eine freundliche, berufsgenossenschaftliche Amtsstube vorstellen, in welcher folgende Szene abläuft. Ein berufsgenossenschaftlicher Mitarbeiter mißt anhand einer Landkarte die Strecke aus, welche der Gastarbeiter auf dem Weg von Deutschland nach Anatolien zurückgelegt hat und kommt auf die stattliche Anzahl von etwa 3.500 km.

Zum anderen macht sich der berufsgenossenschaftliche Mitarbeiter Gedanken darüber, ob nicht der Türke in Deutschland eine deutsche Freundin hatte und sich sein Lebensmittelpunkt deshalb vom Wohnsitz der Familie in der Türkei nach Deutschland verlagert hätte.

Im letzterem Falle könnte der Mitarbeiter dann auf den Einwand verfallen, den Versicherungsschutz gegenüber der Witwe und Waisen abzulehnen, mit der Begründung, der Familienvater hätte doch eine Freundin in Deutschland gehabt.

Aber nicht nur dieser Einwand schwebte dem berufsgenossenschaftlichen Mitarbeiter vor.

Die Länge der Strecke sollte ebenso zu Ablehnungsgrund gedeihen, nach der Vorstellung des Sachbearbeiters.

Eingewandt werden sollte eine sogenannte "selbstgeschaffene Gefahr".

Diesen Einwand hat die Rechtsprechung entwickelt, obwohl im Gesetz festgehalten ist, daß auch verbotswidriges Verhalten den Versicherungsschutz nicht ausschließt, heute § 7 Abs. 2 SGB VII wörtlich: "Verbotswidriges Handeln schließt einen Versicherungsfall nicht aus."

Überfährt also ein versicherter Geschäftsreisender eine Ampel bei rot, um den Termin zu halten, schließt dieses den Versicherungsschutz für den infolge dessen eintretenden Unfall in keiner Weise aus.

Insofern dürfte der Türke die 3.500 km versicherungsunschädlich zurücklegen, auch wenn zu wenig Schlafpausen eingelegt wurden.

Dieses stellt sich ohnehin im konkreten Fall als Wegegefahr bei einer derart langen Strecke dar.

Es gab einen Fall, in welchem die fristlose Kündigung vom deutschen Arbeitgeber ausgesprochen wurde, weil der tödlich Verunglückte nicht aus dem Jahresurlaub nicht zurückkehrte.

Viele Fälle dieser Art werden erst garnicht bekannt, obwohl in diesem Zusammenhang durchaus Aufklärungsbedarf besteht und etwa Amtsermittlungspflicht. Mit Plakaten des Verbandes der Berufsgenossenschaft an den deutschen Autobahnen, zum Thema "Pausenlos fit" mit entsprechenden Foto, wird man dieser Fälle sicher nicht Herr.

Es könnte sein, daß hier der Jahresurlaub bezogen auf die Strecke und den Gedanken des Familienurlaubs generell reichlich kurz bemessen ist und deshalb sozialer Handlungsbedarf besteht.

Am rechtlich bestehenden Versicherungsschutz ändert dies aber nichts.

Der Fall wie gebildet steht unzweifelhaft unter Versicherungsschutz, und zwar bei angemessener Rechtsanwendung.

Man darf dabei aber nicht unterschätzen, daß selbst die absonderlichsten berufsgenossenschaftlichen Einwände im Einzelfall auf richterliches Gehör stoßen können.

Dafür gibt es aber dann den Rechtsweg mit Berufung und Revision.

Es sei aus Lauterbach Unfallversicherung Sozialgesetzbuch VII zitiert:

"Ständige Familienwohnung". Das ist die Wohnung, die ständig, d.h. für längere Zeit den Mittelpunkt der Lebensverhältnisse des Versicherten bildet. Ob dies der Fall ist, richtet sich nach der tatsächlichen Gestaltung der Verhältnisse zur Unfallzeit. Mitbestimmend sind hierbei die sozialen Kontakte des Versicherten zu anderen Personen und die psychologischen und soziologischen Gegebenheiten. Ob es sich um eine eigene Wohnung, um Untermiete oder um eine sogenannte Schlafstelle handelt, oder ob der Versicherte an einem bestimmten Ort polizeilich gemeldet

ist, sei nicht entscheidend. Dagegen ist in jedem Fall notwendig festzustellen, ob das Ziel der Fahrt die Familienwohnung war, wenn die objektiven Merkmale der Familienwohnung erhalten geblieben sind usw.. (Lauterbach Anmerkung 544)

Der Versicherungsschutz gilt auch für ausländische in Deutschland beschäftigte Arbeitnehmer (Gastarbeiter), und zwar uneingeschränkt, also auch hinsichtlich der Wege jenseits der Grenzen. ... kann selbst nach einem 14 Jahre dauernden Aufenthalt in der BRD bei einem Türken der Mittelpunkt seiner Lebensverhältnisse noch bei seiner Familie in der Türkei sein.

Bei Verheirateten wird der Mittelpunkt der Lebensverhältnisse in der Regel der Wohnsitz der Ehefrau sein, BSG in Breithaupt 1966, 383 It. Zitat bei Lauterbach. Man kann also nicht sagen, daß der erwähnte berufsgenossenschaftliche Mitarbeiter, der zu Beispielszwecken so zitiert wird, nicht genügend Anhaltspunkte gehabt hätte, um von der Zählung der Kilometer abzusehen und von der Forschung danach, ob der Versicherte in Deutschland eine Freundin hatte.

Aber nun zu dem Elchfall.

Beispiel: Deutscher Versicherter ist in Skandinavien berufstätig und fährt auf der Familienheimfahrt nach Deutschland. Dabei kollidiert der Pkw mit einem Elch, noch in Skandinavien. Die Besonderheit, die Familie sitzt ebenfalls im Auto, also etwa die Ehefrau.

Auch in diesem Fall kann deshalb Hinterbliebenenanspruch z.B. der Ehefrau bestehen, weil der Familienmittelpunkt in Deutschland beibehalten war, z.B. Einfamilienhaus.

Die Entschädigung eines solchen Falls könnte allerdings in einer Berufsgenossenschaft eine Unruhe auslösen, vergleichbar etwa dem Aufstand, der sich in der Presse ergab, als der Elchtest der Mercedes A.- Klasse kolportiert wurde.

Dabei hält der Verfasser dafür, daß es sich bei dem Mercedes der A-Klasse um ein grundsätzlich sicheres Auto handelt, genauso wie der Versicherungsschutz im gebildeten Beispielfall feststeht.

Rechtsweghinweis:

Leider ist es so, daß eine couragierte berufsgenossenschaftliche Sachbearbeitung in den schlimmen Wechselfällen des Lebens kaum als möglich erscheint. Dagegen steht der Argwohn von Kollegen und Vorgesetzten, die schnell damit bei der Hand sind, eine angeblich falsche Anerkennung der für schuldhaften Vermögensschäden der Berufsgenossenschaft abgeschlossenen Vermögensschadenshaftpflichtversicherung zu melden.

Die Auswertung dieser Fälle wäre eine Untersuchung wert.

Denn nicht alles, was die Berufsgenossenschaft in diesem Falle vom Privatversicherer oder aber auch von dem ansonsten eintrittspflichtigen Krankenversicherer zurückverlangt, steht der Berufsgenossenschaft auch tatsächlich zu.

Vielmehr gibt es eine erhebliche Fehlerquote bei den berufsgenossenschaftlichen Ablehnungen, d.h. eine beachtliche Zahl von Fällen, in denen zu Unrecht der Versicherungsschutz verweigert wird, ob bei Wegeunfälle oder auch bei Berufskrankheiten sowie bei dem normalen Arbeitsunfall.

Die Fehler stellen sich insbesondere dann ein, wenn wesentliche Mitursächlichkeiten minderer Art vernachlässigt werden, wenn der Beweisgrad überspannt wird etc..

Die Witwe, deren Mann an schwerer Staublunge starb, wird in den seltensten Fällen den Rechtsweg einschlagen, wenn die Berufsgenossenschaft behauptet, der Versicherte wäre an einer anderen Ursache verstorben.

Will die Betroffene sich denn tatsächlich noch auf einen langen Rechtsstreit mit der Berufsgenossenschaft einlassen, wenn sie es durch die Pflege ihres schwerkranken Mannes schon schlimm genug hatte?

Ein Rechtsstreit gegen die Berufsgenossenschaft kann bequem 8 Jahre dauern.

9. Selbstmord

Schuld am Tod des Arbeitskollegen

Beim Thema Selbstmord begegnen uns wieder der inzwischen vertraute Begriff der wesentlichen Mitursächlichkeit, also daß der Arbeitsunfall nicht die alleinige Ursache zu sein braucht, die Kausalitätsfrage, ob der Arbeitsunfall hinweggedacht werden kann, die Bestimmung der Wesentlichkeit der beruflichen Mitursache und die Regel, daß auch mittelbare Unfallfolgen entschädigungserheblich sein können.

Beispiel für Letzteres: Ein infolge Arbeitsunfall beinamputierter Versicherter stürzt später auf Grund dessen im privaten Bereich die Treppe hinunter.

Als sehr fein durchdacht erscheint die Entscheidung des Bayerischen Landessozialgerichts in Breithaupt 1969, Seite 475:

"Die versehentliche Tötung eines Arbeitskameraden kann bei dem nicht mitverunglückten Kranführer eine so starke seelische Belastung und Depression zur Folge haben, daß sein 2 Tage darauf gewählter Freitod in einem wesentlichen ursächlich Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall steht. Das Erfordernis einer körperlichen Schädigung ist auch bei seelischen Schäden (Schockwirkung) erfüllt."

Ebenso hat das Hessische LSG den Selbstmord eines Betriebsratsvorsitzenden, den sein Amt nervlich belastete und der sich im Gegensatz zu seinen früher souverän gemeisterten Aufgaben jetzt wie gelähmt fühlte, als Arbeitsunfall anerkannt. Der Versicherte hatte sich nach erheblichen Auseinandersetzungen mit Betriebsratsmitgliedern in einem depressiven Zustand im Betriebsratszimmer mit einer Schere erstochen. (Hessisches LSG in Breithaupt 1979. Blatt 862.)

In anderen Worten:

Die Betroffenen erlitten plötzlich, d.h. in längstens einer Arbeitsschicht, ein seelisches Trauma, welches die körperlich schädigende Einwirkung im Sinne des Arbeitsunfallbegriffs darstellte.

Dieses seelische Trauma wurde durch einen von außen kommenden Vorgang bei der Arbeit verursacht.

Ein innerer Zusammenhang dieses seelischen Traumas, also dieser seelischen Verletzung, mit der versicherten Tätigkeit des Kranführers oder des Betriebsratsvorsitzenden läßt sich ebenfalls erkennen.

Natürlich ist das Wählen des Freitodes eine erheblich persönlichkeits-eigene Reaktion des Betroffenen.

Dieses Moment liegt im privaten Bereich. Deshalb bedarf es der Heranziehung der Kausalitätsnorm dahin, daß wesentliche Mitursächlichkeit der Betriebsarbeit ausreicht.

Zu Unrecht war in früherer Zeit die alleinige Ursächlichkeit etwa einer Silikose und der daraus resultierenden Atemnot in Bezug auf den Beschluß zur Selbsttötung gefordert worden.

Mit dieser älteren Rechtsprechung räumte das Bundessozialgericht auf (BSG Band 66, Seite 158):

"Der erkennende Senat sieht jedoch keinen Anlaß, von der Anwendung des Kausalitätsbegriffs der wesentlichen Bedingung in den Fällen der Selbsttötung wegen der Folgen von anerkannten Gesundheitsstörungen, die zwar nicht die freie Willensbestimmung beeinträchtigen, jedoch gleichwohl den Entschluß zur Selbsttötung wesentlich mitbedingt haben, abzugehen. Die

Ursächlichkeit einer Berufskrankheit für den - durch Selbsttötung eingetretenen - Tod des Versicherten ist vielmehr auch dann zu bejahen, wenn deren Folgen die Entschliebung zur Selbsttötung wesentlich mitbedingt haben; es ist nicht erforderlich, daß sie die alleinige Ursache für diesen Entschluß gewesen sind. Auch bei einer solchen wesentlichen Mitverursachung ist die Willensbestimmung des Versicherten, der aus dem Leben scheiden will, durch die Folgen der Berufskrankheit entscheidend geprägt. Dies schließt die Annahme einer absichtlichen Todesverursachung aus."

Beim besten Willen konnte man in einem solchen Fall nicht sagen, daß der Versicherte die Berufskrankheit absichtlich herbeigeführt hatte, § 553 RVO.

Genausowenig könnte man in den oben bezeichneten Fällen des Kranführers oder Betriebsratsvorsitzenden behaupten, diese hätten das seelische Trauma, also den Arbeitsunfall, absichtlich herbeigeführt.

Verbotswidriges Verhalten schließt ohnehin den Unfallzusammenhang nicht aus.

Auch wenn der Kranführer nach 3 Wochen den Freitod gewählt hätte, würde dies an der Plötzlichkeit des Arbeitsunfalls nichts ändern.

Denn der Arbeitsunfall bestand in dem plötzlich, schreckhaft erlittenen seelischen Trauma.

Die mittelbaren Unfallfolgen können über längere Zeit einwirken.

Auch in diesem Fall sind die mittelbaren Unfallfolgen selbstverständlich entschädigungspflichtig.

In der Schülerunfallversicherung hat das Bundessozialgericht den Sprung in Selbsttötungsabsicht des Schülers aus dem Schulfenster allerdings als nicht versichert angesehen. Die seelische Belastung des Schülers durch Klassenarbeit wäre allenfalls das letzte Glied einer Kette zahlreicher einander etwa gleichwertiger Einwendungen auf seine Psyche gewesen.

Andererseits stand der Schüler unter Versicherungsschutz, BSG in Rundschreiben VB 54/80, Nachweis bei Podzun, dem folgendes widerfuhr:

"Der Schüler besuchte die 5. Klasse einer allgemeinbildenden Schule. Er befand sich im Probehalbjahr und hatte schulische Schwierigkeiten. Am Unfalltag versagte der Schüler in der Englischstunde und wurde von der Klasse ausgelacht. Nach dem Pausenläuten wurde bemerkt, daß der Schüler mit einem Fuß auf dem Fensterbrett eines geöffneten Fensters stand. Man machte die Lehrerin darauf aufmerksam. Ehe die Lehrerin den Schüler jedoch erreichte, sprang dieser aus dem Fenster etwa 4 m tief und verletzte sich."

Der Leser mag seine private Lebenserfahrung zwecks Bestimmung der Wesentlichkeit der beruflichen Ursache für folgende zu Beispielzwecken angedachte Fallgestaltung bemühen:

Dem Versicherten wird fristlos am Arbeitsplatz gekündigt. Dieser nimmt sich das so zu Herzen, daß er noch

auf der Betriebsstätte Selbstmord begeht, etwa durch Sturz aus dem Hochhausfenster.

Daß andere Personen normalerweise einen solchen Akt unversehrt überstehen, dürfte an dem individuellen Schadensfall nichts ändern, was den Versicherungsschutz anbetrifft.

Es ist nicht nur der robuste Gesundheits- oder Seelenzustand in der gesetzlichen Unfallversicherung geschützt.

Auch der Schwächere steht voll unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.

Rechtsweghinweis:

Die Tatsache der zahlreichen Gerichtsurteile, die hier angesprochen werden, beweist, daß der Versicherungsschutz oft nur über einen dazu noch langwierigen Prozeß zu haben ist.

Es muß also eine rechtsbehelfsfähige Entscheidung der Berufsgenossenschaft ergehen.

Im Falle der Ablehnung kann der Bescheid der Berufsgenossenschaft mit dem Widerspruch angegriffen werden.

Wird der Widerspruch negativ beschieden, kommt die Erhebung der Klage in Betracht.

Berufung und Revision stehen gegebenenfalls auch zur Verfügung.

Leider ist es so, daß die älteren Fälle, in denen der Versicherungsschutz nach einer früheren Rechtsprechung zu Unrecht abgelehnt wurde, nicht von Amts wegen wieder aufgegriffen werden, wenn sich die Rechtsprechung zugunsten der Versicherten ändert.

Genauso kann es sich im Berufskrankheitenfall verhalten, wenn die Berufskrankheitenliste rückwirkend erweitert wird.

Hier besteht die Möglichkeit des Überprüfungsantrags nach § 44 SGB X an die BG, den diese rechtsbehelfsfähig bescheiden muß.

10. Die Unfallrentensätze

Keine Rente trotz nachgewiesener Asbestose, die Knochentaxe der MdE.

Mögen auch jährlich Hunderte von Asbestosen aus einer beruflichen Asbestgefährdung herrührend von den Berufsgenossenschaften festgestellt werden, so bewilligen die Berufsgenossenschaften in den wenigsten Fällen hierfür eine Verletztenrente.

Bei minder schweren Asbestosen wird von einer abstrakten Schadensberechnung abgesehen, wie diese in der gesetzlichen Unfallversicherung gleichwohlzwingend geboten ist.

Abstrakte Schadensberechnung bedeutet zunächst, daß ein konkreter Verdienstausschlag nicht Entschädigungsvoraussetzung bei der Verletztenrente ist.

Wer 100 % erwerbsgeschädigt ist, erhält 2/3 des Jahresarbeitsbruttoverdienstes als sogenannte Verletztenvollrente, und zwar gleichgültig, ob ein Verdienstausschlag nach dem Unfall stattfindet oder nicht.

Der Arbeiter, der bei einem Arbeitsunfall den rechten oder linken Daumen verliert, erhält hierfür eine Verletztenrente nach einer MdE (Minderung der Erwerbsfähigkeit) von 20 %, vereinfacht gesprochen also 20 % vom Monatsnetto jeweils gleich 20 % von 2/3 des Jahresarbeitsverdienstes brutto.

Man prüft also keinen konkreten Verdienstausschlag, sondern ermittelt im Rahmen der sogenannten abstrakten Schadensberechnung, welcher Teil der Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch die Folgen von Berufskrankheit oder Arbeitsunfall entfallen, und zwar prozentual gesehen.

Bei einer Staublungung wie der Asbestose oder der Silikose entfallen für den Betroffenen alle atemwegsbelastenden Arbeitsplätze und daraus errechnet sich dann abstrakt der Rentensatz, d.h. die MdE.

§ 56 Abs. 2 SGB VII wörtlich:

"Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens."

Für den Betroffenen wird der allgemeine Arbeitsmarkt mit 100 % bewertet, was die Zeit vor dem Unfall anbetrifft, und sodann der prozentuale Anteil an verlorenen Erwerbsmöglichkeiten zugrunde zu legen sein.

In der Zwischenzeit haben sich allerdings sogenannte Knochentaxen eingespielt bzw. MdE-Tabellen, deren Sätze kaum mehr etwas mit dem prozentualen Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu tun haben.

Gleichwohl sollen diese Sätze nachgerade rechtsnormähnlichen Charakter haben, was etwa die Behinderungsgrade (früher auch wörtlich MdE-Grade) der Versorgungsämter etwa anbetrifft.

Die Zahl der Erwerbsmöglichkeiten, die im Falle der Staublungung, Asbestose, Silikose, entfallen, entspricht etwa 10 Millionen Arbeitsplätzen atemwegsbelasten der Art in den alten Bundesländern.

Daraus würde sich eine satte MdE von vielleicht 30 % errechnen.

Statt dessen aber wird in der Praxis der minderen Asbestose oder Silikose sogar der Krankheitswert

abgesprochen und erst recht die MdE verneint.

In den Knochentaxen der Unfallversicherung findet sich zur leichteren Asbestose oder Silikose kein Hinweis auf die anzunehmende MdE.

Deshalb sei auf die Knochentaxe der Versorgungsämter zu den ebenfalls früher auch MdE genannten Werten der Behinderungen zurückgegriffen, was die Krankheitsbilder der Asbestose, Silikose anbetrifft.

Obwohl für die Versorgungsämter in der Vergangenheit der gleiche Begriff MdE galt und die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im Bereich der Versorgungsämter hergebracht sich zur MdE verhielten, wird in den Anhaltspunkten der Versorgungsämter die Asbestose oder Silikose leichter Art mit 0 bis 10 % GdB / MdE-Grad bewertet..

Und zwar soll es Asbestosen und Silikosen geben, die keine wesentliche Einschränkung der Lungenfunktion mit sich bringen.

Gleichwohl handelt es sich um einen Körperschaden, der schwerer wiegt, als etwa ein Schnupfen oder eine Erkältung.

Deshalb kann der Krankheitswert der Staublung nicht in Abrede gestellt werden.

Angeblich soll das Verschlussensein von atemwegsbelastenden Arbeitsplätzen für den Asbestose- oder Silikosekranken kein abstrakter Erwerbsschaden sein, sondern eine Maßnahme der Berufskrankheitsverhütung.

Wie mit dieser Argumentation die Mitursächlichkeit der Staublung für den entstandenen abstrakten Erwerbsschaden in Fortfall kommen soll, erscheint als wenig einleuchtend.

Fazit ist aber, daß bei beginnender oder leichter Staublung die Betroffenen um ihren Verletztenrentenanspruch gebracht werden.

Grundsätzlich beginnt die Rente der Berufsgenossenschaft bei einer MdE von 20 %.

Angeblich soll bei Staublungen ein Grad von 10 oder 15 %, der im Falle einer Stützsituation auf Grund zweier Versicherungsfälle der BG rentenerheblich sein kann, bei einer Asbestose oder einer Silikose berufsgenossenschaftlich nicht feststellbar sein.

Gerade aber hier kann man in den Röntgenbildern das Ausmaß der Staublung ohne weiteres erkennen.

Jährlich sind es Hunderte von Staublungenkranken, denen die Verletztenrente von der Berufsgenossenschaft vorenthalten wird.

Nun aber zu den anderen Sätzen der Knochentaxe.

Querschnittslähmung oder Erblindung können 100 % MdE auslösen, die Erblindung eines Auges bedingt 25 % Dauer-MdE.

War der Versicherte seit Kindestagen auf einem Auge blind und erleidet er durch Arbeitsunfall die Erblindung des anderen Auges, bedingt dies auch die MdE von 100 % gleich die Vollrente.

Der Verlust eines Fingers kann 10 % MdE ausmachen.

Gesamt-MdE:

Werden durch den Arbeitsunfall verschiedene Körperteile oder paarige Organe betroffen, können sich Besonderheiten ergeben.

Beim Gesamterrentensatz werden Überschneidungen in den Auswirkungen der Unfallfolgen rentenmindernd berücksichtigt, während wechselseitige Verstärkungen gesamtgraderhöhend wirken.

Also kann der Gesamtgrad im Einzelfall über die bloße Addition, die angeblich unzulässig sein soll, hinausgehen.

Eine wechselseitige Verstärkung kann dann gegeben sein, wenn der Betroffene nicht durch ein anderweitig gesundes Körperteil den Schaden zu kompensieren imstande ist.

Eine neurologische und chirurgische MdE für einen gebrauchsuntauglichen Unfallarm können sich deshalb

überschneiden, weil die nervliche Beeinträchtigung genauso die Gebrauchsfähigkeit des Armes aufheben kann wie die Knochenschädigung.

Beim Unterschenkelverlust bestehen Unterschiede in der Praxis der Berufsgenossenschaften und der Versorgungsämter.

Die Versorgungsämter bewerten den Unterschenkelverlust mit 50 % GdB / MdE, während der gleiche Körperschaden bei der Berufsgenossenschaft nur 40 % ausmachen soll.

Dabei sind die Bewertungsgrundsätze in der Vergangenheit gleich gewesen, weshalb diese Besonderheit bzw. Rentenkürzung in der Unfallversicherung nicht überzeugt.

Beim Unterschenkelamputierten handelt es sich um den klassischen Fall einer Schwerbehinderung.

Lärmschwerhörigkeiten beginnend bis mittelgradig ergeben eine MdE von 20 %, die bei Hinzutritt von Ohrgeräuschen erhöht werden kann.

Berufliche Hauterkrankungen können 30 % MdE ausmachen.

Im Falle besonderer beruflicher Betroffenheit ist eine Erhöhung des Rentensatzes angezeigt.

Beispiele:

Der durch einen versicherten Taucherunfall durch eine Gehirnembolie tetraplegisch und hirnleistungsmäßig geschädigte Diplom-Ingenieur erhält einen MdE-Zuschlag, wenn für hin auf Grund dessen die Möglichkeit entfällt, als Diplom-Ingenieur zu arbeiten.

Das Gleiche gilt für den Flugkapitän, der durch den Überfall ein Schädelhirntrauma erleidet und nicht mehr flugtauglich ist.

Rechtsweghinweis:

Bei der Festsetzung des Rentengrades, ob Einzelgrad oder Gesamtgrad, empfiehlt es sich genau hinzusehen und gegebenenfalls den Rechtsweg einzuschlagen. Es stehen die Rechtsbehelfe des Widerspruches, der Klage, der Berufung etc. zur Verfügung. Schlimm ist es, wenn eine Berufsgenossenschaft einwendet, die berufliche Lungenerkrankung sei nicht während der versicherten Tätigkeit, sondern erst nach deren Ende aufgetreten, Fall der Spätfolge.

In solchem Fall sollte auf jeden Fall geklagt werden.

11. Asbestlungenkrebs

Die papiermontierte Lunge in der Berufsgenossenschaftsakte

Kein ärztlicher Sachverständiger bestreitet ernstlich, daß die berufliche Asbesteinwirkung zwei von einander unabhängige Auswirkungen hat, was die Asbeststaublunge und den Lungenkrebs anbetrifft.

Insofern könnte entsprechend der IAO-Liste der Internationalen Arbeitskonferenz in Genf ein Fall entschädigt werden, in welchem eine berufliche Asbestbelastung festgestellt wird und ein Lungenkrebs (siehe IAO-Liste zum Übereinkommen Nr. 121 zu Nr. 28).

So einfach macht es die Berufsgenossenschaft aber den Hinterbliebenen nicht.

Dies mag ein besonderer Fall belegen. Der Versicherte erkrankte nach einer beruflichen Asbestbelastung, die nach heutiger Sicht mit 60 Asbestfaserjahren bewertet wird, an einem Lungenkrebs. Die in der Akte der Berufsgenossenschaft enthaltene Leichenlunge (vom Pathologen papiermontiert) weist einen erhöhten Asbestfasergehalt auf. Gleichwohl verweigert die Berufsgenossenschaft nach wie vor die Entschädigung.

Was den erhöhten Asbestfasergehalt in der papiermontierten Lunge anbetreffe, so hätte der Pathologe darauf verwiesen, daß diese Lunge zusammen mit anderen Lungen im selben Glas aufbewahrt worden wäre und sich daraus die erhöhte Faserzahl erkläre.

Bezüglich des Vorliegens einer Asbestfaserstaubdosis von mindestens 25 Faserjahren müsse berufsgenossenschaftlich die Stichtagsregelung eingewandt werden, weil die Erkrankung vor dem 01.04.1988 aufgetreten wäre.

Witwe und Waisen gehen also bis heute leer aus, obwohl neuere Fälle von Lungenkrebs bei Vorliegen von mindestens 25 Asbestfaserjahren berufsgenossenschaftlich neuerdings entschädigt werden, und zwar auf Grund der entsprechenden Erweiterung der Berufskrankheitenliste um diese Fälle. (25 sog. Asbestfaserjahre können bei einer harten Exposition bereits nach 3 Monaten Tätigkeit erreicht sein).

Während früher Fälle aus der Vorzeit einer Erweiterung der Berufskrankheitenliste zwanglos nach § 551 II RVO (Einzelfallentschädigung einer Berufskrankheit nach neuer medizinischer Erkenntnis) entschädigt wurden, soll dies heute nach einer neuen Rechtsprechung des BSG angeblich nicht mehr möglich sein.

Damit brach das Bundessozialgericht mit einer Jahrzehnte alten und eingespielten Praxis in der Rechtsprechung und bei den Berufsgenossenschaften.

Als ob der Verordnungsgeber, wenn dieser es überhaupt wollte, rückwirkend die Anwendung eines formellen Gesetzes in Fortfall bringen könnte, wenn die Berufskrankheitenliste mit Stichtagsregelung erweitert wird.

Die zitierte Rechtsprechung des BSG ist so praxisfern wie rechtswidrig.

Gleichwohl wird diese Rechtsprechung von den unteren Gerichten und den Berufsgenossenschaften befolgt.

Man muß im Jahre 1998 einmal einer Witwe, deren Kinder 1986 und 1987 geboren sind und den Vater vor dem Stichtag des 01.04.1988 etwa verloren haben, erklären, daß nach der

höchstrichterlichen Rechtsprechung nunmehr diese Fälle als "Altfälle" nicht mehr entschädigt werden dürfen, auch nicht nach § 551 II RVO (der sogenannten Öffnungsklausel).

Einmal handelt es sich nicht um einen Altfall. Der soziale Handlungsbedarf liegt hier auf der Hand in dem Sinne, daß man die Witwe und Waisen nicht ihrem Schicksal überlassen darf, obwohl es sich um einen Asbestlungenkrebs handelt.

Wenn die Stichtagsregelung so verstanden wird, "wo gehobelt wird, fallen auch Späne", also daß übermäßige Härten von den Hinterbliebenen hinzunehmen sind, dann entfernt man sich in der Rechtsprechung und der Entschädigungspraxis der Berufsgenossenschaften nicht nur von der Kausalitätsbetrachtung, sondern auch vom sozialen Rechtsstaat.

Da der Lohn des Versicherten diese Gesundheitschäden nicht abgilt, könnte sogar eine Arbeitgeberhaftung nach § 670 BGB analog in Betracht kommen, Aufwendungsersatz für Körperschäden aus gefährlicher Arbeit.

Ausweislich der Statistik wurde überdies bereits 1981 ein Lungenkrebsfall nach Asbesteinwirkung berufsgenossenschaftlich in Entschädigung genommen, der weder eine sogenannte Minimalasbestose in Form der Staublunge aufwies noch eine entsprechende Faserjähzzählung von mindestens 25 Asbestfaserjahren.

Diese Faserjähzzählung rührt daher, daß man den Gutachtern die Tatsache nicht abnehmen wollte, wonach ein Asbestlungenkrebs auch isoliert durch die Asbesteinwirkung verursacht sein kann.

Wie gesagt, kein Gutachter vertritt andererseits ernstlich etwa eine Narbenkrebstheorie.

Der Asbestlungenkrebs braucht also nicht auf dem Boden asbestotischer Narben entstanden zu sein.

Ein Gutachter wurde dahin abgestraft, daß man wegen dessen positiven Entschädigungsvorschlages in dem 1981 entschädigten Fall eines Lungenkrebs ohne gleichzeitiges Vorliegen einer sogenannten Minimalasbestose berufsgenossenschaftlich diesem Gutachter zunächst keine Gutachtaufträge mehr erteilte.

Während der Gutachter vorher auf 2 Jahre im voraus mit Gutachten ausgebucht war, schmolz der Gutachtauftragsbestand bis auf den Tagesstand zurück.

Verständlicherweise suchte dieser renommierte Arbeitsmediziner nach einem Ausweg.

So wurde dann schließlich das Faserjahrmodell geboren.

Zunächst wurden dann aber auch weniger Faserjahre als 25 zur Voraussetzung gemacht.

Aber auch damit fand der Gutachter bei den Berufsgenossenschaften kein Gehör, so daß wir es nunmehr mit 25 Asbestfaserjahren zu tun haben müssen oder mit dem Vorliegen einer Minimalasbestose, daß jedenfalls in neuerer Zeit ein Lungenkrebs entschädigt werden kann.

Feststellen läßt sich, daß jährlich nach wie vor Hunderte oder gar Tausende nicht die ihnen zustehende Berufskrankheitenentschädigung wegen Asbestlungenkrebs erhalten.

Statistisch läßt sich dabei eine Besonderheit feststellen.

Während wegen der extremen Seltenheit von Mesotheliomen sich ein Verhältnis von 1 zu 10 etwa ergeben könnte, d.h. auf ein Asbestmesotheliom kommen 10 Asbestlungenkrebsfälle, hat sich offenbar gegenwärtig das Verhältnis der entschädigten Fälle im Sinne von etwa 1 zu 1 ergeben.

Daß der Betreffende geraucht hat, im Falle des Asbestlungenkrebs, schließt den Versicherungsschutz nicht aus, weil wesentliche Mitsursächlichkeit der beruflichen Mitsache genügt.

Hat ein Asbestwerker das relative Lungenkrebsrisiko von 5 und der Raucher ein solches von 10, so multipliziert sich das relative Lungenkrebsrisiko nach einer amerikanischen Studie auf den Faktor 53, wenn die Asbestarbeit mit dem Rauchen zusammentrifft.

Versicherungsrechtlich handelt es sich hier um ein schönes Beispiel, wie man durchaus nicht annähernd gleichwertige Mitursachen verschiedener Art vorfindet, von denen jede jeweils für sich sehr wohl wesentlich ist.

Statt so die Wesentlichkeit wegen des multiplikativen Faktors auch für die berufliche Ursache zu berücksichtigen, scheint man berufsgenossenschaftlich lieber den Privatcharakter der Rauchgewohnheit des Versicherten in den Vordergrund zu stellen und mehr dahin zu ermitteln, statt nach den beruflichen Ursachen zu forschen.

Rechtsweghinweis:

In einem Fall sprach eine Berufsgenossenschaft gegen über dem Gericht wegen des Vorliegens einer genügenden Faserjahrzahl ein Anerkenntnis aus, und zwar nach § 551 II RVO.

Der Fall rührte offenbar aus dem Jahr 1982 her.

Als man sich berufsgenossenschaftlich dann Gedanken darüber machte, daß die kommende Berufskrankheitenverordnung nicht so weit zurückreichen würde, versuchte die Berufsgenossenschaft wenig später, das dem Gericht gegenüber erklärte Anerkenntnis der Berufskrankheit zu widerrufen.

Damit hatte die Berufsgenossenschaft in dem vom Verfasser betreuten Fall gottlob keinen Erfolg.

Die Berufsgenossenschaft blieb an das Anerkenntnis gebunden, das rechtlich auch einwandfrei war.

Die gegenwärtige Ablehnungspraxis im bezeichneten Sinne hält demgegenüber rechtlichen Bedenken nicht stand.

Eine gesetzeskonforme Auslegung könnte im Falle des isolierten Asbestlungenkrebs dahin erfolgen, daß man unter einer Asbeststaublungenenerkrankung auch den isolierten Lungenkrebs versteht, weil dieser im Wortsinne ebenfalls durch Asbeststaub verursacht wird, auch im Sinne der BK Nr. 4103.

Daß in Deutschland die internationale Vorgabe der IAO-Liste nicht umgesetzt wird wie angesprochen, bereitet vielen Betroffenen unendliches Leid.

12. Asbestmesotheliomkrebs der Ehefrau

Zum Tode führende Pflicht der Hausfrau

Tödlich erkrankt infolge Reinigung der asbestverstaubten Arbeitskleidung des Ehemannes?

Gegenwärtig beschäftigen uns die tückischsten Fälle der gesetzlichen Unfallversicherung, nämlich die Asbestmesotheliome von Ehefrauen und Kindern der Asbestwerker.

Dazu der besondere Fall:

Während 9 Jahren, von 1950 bis 1959, pflegte die Ehefrau des Asbestwerkers H.J. dessen Arbeitskleidung zu Hause vom Asbeststaub zu reinigen. In den 80-iger Jahren erkrankte die Ehefrau infolge dessen an einem tödlichen Asbestmesotheliom.

Die Berufsgenossenschaft, die für das Unternehmen zuständig war, in dem der Asbestwerker H.J. beschäftigt gewesen ist, befaßte nicht erst den hierfür zuständigen Rentenausschuß mit dieser Angelegenheit.

Vielmehr wurde der Entschädigungsantrag mit formlosem Schreiben seitens der berufsgenossenschaftlichen Verwaltung verbunden allerdings immerhin mit einer Rechtsbehelfsbelehrung abgelehnt.

Die Berufsgenossenschaft wörtlich:

"Beim Reinigen der Arbeitskleidung Ihres Ehemannes ist G. J. auch nicht wie eine Versicherte gem. § 539 Abs. 2 RVO für obiges Unternehmen tätig gewesen. Nach unseren Feststellungen gehörte die Reinigung der Arbeitskleidung nicht zu den Verrichtungen, die dem Betrieb hinzuzurechnen waren, sondern es handelte sich hierbei um Tätigkeiten, die ausschließlich dem privaten Bereich zuzuordnen waren."

Diese Begründung mag erhellen, wie wenig ein kausales Denken bei den Berufsgenossenschaften verbreitet zu sein scheint.

Bereits vom Faktischen konnte es sich im Ernst nicht um "Tätigkeiten" handeln, "die ausschließlich dem privaten Bereich zuzuordnen waren".

Man nahm überdies dem Versicherten, also dem Asbestwerker posthum übel, daß er in seiner verstaubten Arbeitskleidung nach Hause gegangen war, statt diese wie die anderen Arbeitnehmer vor Ort in der Firma auszuklopfen.

Dies ändert zwar nichts an der Kausalität, mag aber die Richter später beeindruckt haben.

Im weiteren Verlauf stellte sich allerdings heraus, daß auch andere Arbeitskollegen derselben Firma T. in Mülheim/Ruhr ihre Arbeitskleidung von der Montage etwa mit nach Hause nahmen und dort von den Ehefrauen reinigen ließen. In ihrer Klageerwiderung legte die Berufsgenossenschaft noch eins drauf, wörtlich:

"Unstreitig dürfte feststehen, daß die Klägerin die Arbeitskleidung ihres Ehemannes in Auswirkung ihrer sich aus dem Ehevertrag ergebenden Verpflichtung gereinigt hat."

Als ob die todbringende Reinigung der Arbeitskleidung des Ehemannes eine eheliche Pflicht wäre. Sicher handelte es sich um eine gemischte Tätigkeit, und zwar um eine Tätigkeit im eigenen Haushalt, gerichtet aber auf die Beseitigung von Arbeitsschmutz, der aus dem Mitgliedsunternehmen der Berufsgenossenschaft herrührte.

Im Sinne der Kausalitätsnorm der wesentlichen Mit ursächlichkeit wurde die Hausfrau "wie ein

Versicherter" tätig, etwa wie ein Mitarbeiter, der die Arbeitskleidung vor Ort in der Firma ausklopfte und dabei selbstverständlich versichert war.

Während das Sozialgericht die Klage prompt abwies, sah es das Berufungsgericht, das Landessozialgericht NRW, anders.

In einem ersten Fall dieser Art also erkannte wenigstens das Berufungsgericht wegen der offenkundigen Kausalität auf eine Berufskrankheit der Versicherten G.J., Berufskrankheit BK 4105 i. V. mit § 539 II RVO.

Dies ließ die Berufsgenossenschaft aber keineswegs ruhen. Die Berufsgenossenschaft legte Revision ein, statt die Gelegenheit beim Schopf zu ergreifen, in diesem schlimmen Fall gestützt auf das positive Urteil des Landessozialgerichts Essen den Betroffenen resp. Hinterbliebenen zu helfen.

Was der Verfasser zuvor befürchtet hatte, trat wenig später ein.

Das Bundessozialgericht hob auf die Revision der Berufsgenossenschaft das Urteil des Landessozialgerichts auf.

Gelegentlich einer späteren Tagung zum Thema Asbestmesotheliome in Bad Reichenhall hörte man aus dem Munde der höchsten Richter, daß der Fall schlaflose Nächte bereitet hätte.

Wie aber konnte dann die leicht anzuwendende Norm des § 539 II RVO so verkannt werden in der chstrichterlichen Rechtsprechung?

Hier rächte sich fatal, daß man in der neueren Rechtsprechung zur Bestimmung einer versicherten Tätigkeit dem berufsgenossenschaftlichen Wunschenken eines inzwischen pensionierten Verbandsgeschäftsführers und Kommentators folgte und zur Entschädigungsvoraussetzung eine sogenannte "finale Handlungstendenz" der verunglückten Person machte.

In anderen Worten muß die finale Handlungstendenz der betreffenden Person bewußt auf eine versicherte Tätigkeit ausgerichtet sein im Zeitpunkt des Unfalls oder der schädigenden Einwirkung der Berufskrankheit.

Bislang genügten kausale Gesichtspunkte bezüglich des beruflichen Zusammenhangs, mochte auch der Betroffene subjektiv den Gesamtkontext nicht erkennen.

Nur die kausale Betrachtungsweise konnte in den Grenzfällen eine Entschädigungshilfe anbieten.

Im Fall der geschädigten Hausfrau führte das Bundessozialgericht folgendes aus:

"Die Handlungstendenz ihrer derartigen Hausarbeit ist wesentlich allein auf den Haushalt gerichtet. Das schließt es aus, mit Rücksicht auf den objektiven Nutzen der schädigenden Verrichtung auch für das Unternehmen trotzdem Versicherungsschutz annehmen. Deshalb kann es dahinstehen, ob es tatsächlich dem erforderlichen wirklichen oder wenigstens mutmaßlichen Willen des Unternehmens entsprochen hätte, daß die Ehefrau als Außenstehende anstelle ihres Ehemannes wie eine Beschäftigte des Unternehmens für dieses außerhalb des Betriebes die Kleidung gereinigt hätte."

Das Urteil macht nicht klar, ob sich das Bundessozialgericht überhaupt bewußt war, daß wesentliche Mitursächlichkeit genügt und die Kausalitätskriterien erfüllt waren.

Das Bundessozialgericht wörtlich an anderer Stelle: "Diese Tätigkeit war der Handlungstendenz nach wesentlich allein auf eigenwirtschaftliche, nämlich auf die Interessen des eigenen Haushalts der Eheleute gerichtet."

Hier wird der Sachverhalt auf den Kopf gestellt, und zwar unter Zuhilfenahme des höchst anfechtbaren Begriffs der sogenannten finalen Handlungstendenz.

Im Tatsächlichen war sich die Ehefrau mit Sicherheit bewußt, daß sie Arbeitskleidung reinigte und daß diese Arbeitsschmutz, nämlich Asbeststaub aufwies.

Bei dem Unternehmen T. handelte es sich seinerzeit um ein Asbestisolierunternehmen.

Es wirkt als mehr konstruiert, wenn man der Ehefrau posthum unterstellt, ich Ehefrau erfülle hier nur meine eheliche Pflicht.

Derlei Einwände, worin denn das eigenwirtschaftliche Moment liege, wenn verschmutzte Arbeitskleidung gereinigt wird, ließen das Bundessozialgericht allerdings ungerührt.

Die Ablehnung des Versicherungsschutzes in diesem Fall führte dazu, daß die Arbeitsmediziner gewissermaßen auf die Barrikaden gingen und für eine Veröffentlichung des arbeitsmedizinischen Standpunktes in der nicht gerade medizinischen Fachzeitschrift Die Sozialgerichtsbarkeit sorgten.

Mit diesem Fall ist sicher nicht das letzte Wort gesprochen.

Rechtsweghinweis: Im Grundsatzfall ist der Vorstand der Berufsgenossenschaften nach dem Gesetz auch der gerichtliche Vertreter.

Selbst bei Rüge braucht allerdings die berufsgenossenschaftliche Verwaltung nicht nachzuweisen, daß die Vollmacht des Terminvertreters oder die Einlegung eines Rechtsmittels vom Vorstand gedeckt ist bzw. dieser überhaupt davon weiß.

Nach Auffassung des Verfassers gilt folgendes:

Hätte die Verwaltung der Berufsgenossenschaft vorher, d.h. vor der Revisionseinlegung gegen das positive Landessozialgerichtsurteil dem ehrenamtlich besetzten berufsgenossenschaftlichen Vorstand (Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter in paritätischer Besetzung) die Frage ordnungsgemäß vorgelegt, ob Revision eingelegt werden soll, hätte die berufsgenossenschaftliche Verwaltung nicht das okay bzw. die Einwilligung zur Revisionseinlegung erhalten.

In diesem Falle wäre das Urteil des Landessozialgerichts rechtskräftig geworden und es wäre nicht zu dem Fehlurteil des BSG gekommen. Dem Bundesverfassungsgericht war dieser Fall trotz ausführlicher Begründung der Verfassungsbeschwerde nur ein ablehnender Zweizeiler wert, der nicht einmal erhellte, daß die erfassungsbeschwerde tatsächlich zur Kenntnis genommen war, etwa vom heutigen Bundespräsidenten, der damals zuständiger Vorsitzender war.

Die Verfassungsbeschwerde in einem weiteren Fall einer Hausfrau, die auf Grund eines vergleichbaren Falles der Reinigung der Arbeitskleidung ihres Ehemannes, ebenfalls Mitarbeiter der genannten Firma T. in Mülheim, ein Asbestmesotheliom davontrug, stößt inzwischen auf mehr Interesse beim Bundesverfassungsgericht.

Das Bundesverfassungsgericht startete eine Rundfrage an BMA, Hauptverband etc.. Ob die Verfassungsbeschwerde angenommen wird oder Erfolg zeitigen wird, steht dahin.

13. Asbestmesotheliom des Sohnes

12-jähriger Sohn besuchte des öfteren Vater, Asbestwerker, an dessen Arbeitsplatz.

Für die Familie J. sollte es noch schlimmer kommen.

Zunächst war der Vater und Asbestwerker in der Asbestisolerfirma an der Asbestose verstorben, also an einer Staublung, die langsam zum Ersticken führt.

Später erkrankte die Ehefrau und Mutter an Asbestkrebs (Mesotheliom), weil sie in den 50-er Jahren die Arbeitskleidung ihres Mannes reinigte und dabei Asbeststaub inhalierte.

Dann ruft der Sohn der Familie, der den Prozeß in Sachen seiner Mutter von Seiten der Familie betreut, den Anwalt (Verfasser) an, um ihm mitzuteilen, daß er als Sohn nunmehr selbst an einem Asbestmesotheliom erkrankt sei, wie ihm die Ärzte mitteilten.

Der Fall mußte vom Verfasser umgehend zur Berufsgenossenschaft gemeldet werden, verbunden mit einem Entschädigungsantrag.

Zum Sachverhalt:

Der Sohn hatte etwa als 12-jähriger seinen Vater an dessen Arbeitsplatz in der Firma besucht, ihm auch dorthin oft das Mittagessen gebracht und ebenso gelegentlich dabei geholfen, fertige Asbestmatten von oben auf den Lastwagen der seinerzeitigen Asbestisolerfirma zu werfen.

Zum Zeitpunkt des Ausbruchs des Mesothelioms (man spricht bei der Latenzzeit von einer 30-Jahres-Regel) war der Sohn inzwischen erwachsen, verheiratet und Familienvater.

Die Berufsgenossenschaft wurde darüber informiert, daß sich der nunmehr erkrankte Sohn noch daran erinnert, auf dem Gelände der Asbestisolerfirma gelegentlich beim Verladen der Asbestmatten als Kind mitgeholfen zu haben, indem die Matten von der oberen Etage dem unten stehenden Fahrer bzw. Fahrzeug zugeworfen wurden.

In der Arbeitsmedizin ist allgemein anerkannt, daß auch kurzzeitige Asbestexpositionen Jahrzehnte später zu einem Asbestmesotheliom führen können.

Im Falle eines Lehrlings soll ein einmaliger Kontakt genügt haben.

Jedenfalls sind häufigere Asbestkontakte hier mit dem gefährlichen Blauasbest allemal geeignet, ein Asbestmesotheliom hervorzurufen.

Die Berufsgenossenschaft, die in diesen Fällen behauptete, keine Familienversicherung zu sein, lehnte den Versicherungsschutz für den Sohn ab, obwohl dieser wie ein Versicherter nach § 539 II RVO tätig geworden war.

Das Sozialgericht in Duisburg verwies auf Unfälle von Kindern in der Landwirtschaft, die kurzzeitige Handreichungen bei der Arbeit geleistet hatten, und verurteilte die Berufsgenossenschaft antragsgemäß zu Entschädigungsleistungen an die Witwe und die Waise.

Der dem Gericht vorliegende Meßbericht aus früherer Zeit wies exorbitante Asbeststaubwerte in der Firma aus.

Das Sozialgericht sah eine versicherte Tätigkeit nach § 539 II RVO als gegeben an, Tätigkeit "wie ein Versicherter".

Man muß wissen, daß es beim Mesotheliom dieser Art keine andere Ursache gibt als den Asbest

und der Verdacht auf eine Berufskrankheit bei jedem Mesotheliom vorliegt, letzteres lt. Merkblatt des BMA zur BK 4105.

Die Arbeitsmedizin bezeichnet deshalb das Mesotheliom als den Signaltumor einer beruflichen Asbesteinwirkung.

Ergänzend sei angemerkt, daß die Satzung der Berufsgenossenschaft eine Regelung enthält, wonach auch Besucher der Betriebsstätte unter Versicherungsschutz stehen können.

Ein Zeuge hatte sich noch gut erinnern können:

"Der Sohn kam häufiger auf das Gelände der Firma. Er brachte seinem Vater das Mittagessen und hat auch beim Beladen hier und da mal mitgeholfen."

"Ich habe ihn häufiger gesehen. Die damalige Gefahr kannten wir nicht."

Ein anderer Zeuge:

"Ich habe den Sohn des öfteren gesehen, wenn er z.B. seinem Vater das Mittagessen gebracht hat. Er hat auch mit angefaßt. Er hat kleinere Matten, deren Größe ungefähr 40 cm betragen hat, auf den jeweiligen Lkw geworfen, und zwar einzeln. Die Matten wurden einzeln durch die Luke des Lagerraums auf den unten stehenden Lkw geworfen. Ich konnte dies mehrfach beobachten, weil unser Büro der Ladeluke gegenüber gelegen hat. Von meinem Platz am Fenster aus konnte ich praktisch das ganze Lager überblicken. Ich hatte mehrmals Angst, daß der Junge aus der Ladeluke fallen könnte. Später haben wir die Luke mit einer Kette gesichert. Wir haben Blauasbest verarbeitet."

Die Berufsgenossenschaft mochte dieses Urteil des Sozialgerichts Duisburg nicht hinnehmen und legte Berufung ein.

Auf berufsgenossenschaftlichen Antrag setzte das Berufungsgericht sogleich die Vollstreckung des Urteils des Sozialgerichts Duisburg aus, so daß es nicht einmal vorläufig zur Zahlung einer Urteilsrente an die Klägerinnen kam.

Im Berufungsverfahren bekundeten ein weiterer Zeuge und eine Zeugin, den Sohn dabei gesehen zu haben, wie er bei Reinigungsarbeiten, also beim Auffegen des Staubes, geholfen hat.

Die Zeugin wörtlich:

"Ich habe auch gesehen, daß das Kind seinem Vater beim Fegen geholfen hat."

Bei einer solchen Tätigkeit werden leicht 100 Millionen Blauasbestfasern pro Kubikmeter Atemluft erreicht, in welcher sich der Sohn also seinerzeit befand.

Die Berufsgenossenschaft hielt offenbar alle diese Handreichungen für kindliche Spielerei, für die man sich als Berufsgenossenschaft für das Mitgliedsunternehmen zunächst überhaupt nicht zuständig fühlte.

Taxierte man die weiteren Erfolgsaussichten dieses Rechtsstreites, so malte in der mündlichen Berufungsverhandlung das Berufungsgericht ein düsteres Bild.

Das Bundessozialgericht würde wohl kaum auf Grund der neueren Rechtsprechung zur finalen Handlungstendenz, geäußert schon in den Hausfrauenmesotheliomfällen, den Versicherungsschutz bejahen.

Insofern mußte schweren Herzens den Klägerinnen zur Annahme der gerichtlichen

Vergleichsanregung geraten werden, die allerdings ein beachtliches Ergebnis zeitigte, wörtlich:

"Ohne Anerkennung einer Rechtspflicht zahlt die Berufsgenossenschaft zur Abgeltung sämtlicher angedachten Ansprüche im Hinblick auf den Sozialaspekt einmalig DM 350.000,--."

Die Würdigung dieses Ergebnisses, das in der Geschichte der gesetzlichen Unfallversicherung in

dieser Form offenbar einmalig ist, möge dem Leser anheimgestellt werden.

Jedenfalls sollte jeder vergleichbare Fall an die Berufsgenossenschaft gemeldet werden, welche hierüber rechtsbehelfsfähig bescheiden muß.

Hinweis:

Sollte sich in der Zukunft herausstellen, daß für diese Fälle berufsgenossenschaftlich Versicherungsschutz angenommen wird, kann auch die Witwe des vorliegend bezeichneten Falls Überprüfungsantrag nach § 44 SGB X stellen mit dem Begehren, nunmehr die Versicherungspflicht anzuerkennen.*

* Die obigen rechtlichen Ausführungen stellen naturgemäß keine Rechtsberatung dar, sondern sollen lediglich als erste Information und Orientierung dienen. Dabei ist zu beachten, dass sich die Rechtslage auch jederzeit ändern kann und die obigen Ausführungen insofern nicht in jedem denkbaren Fall die jeweils aktuellste Rechtslage darstellen können.