

L 3 U 307/72

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Kassel (HES)

Aktenzeichen

S 3 UG 263/70

Datum

17.02.1972

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 307/72

Datum

01.12.1976

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die in Nr. 41 der 7. BKVO enthaltene Anspruchsvoraussetzung „Aufgabe der beruflichen Beschäftigung oder jeder Erwerbsarbeit“ ist rechtswidrig und daher von der Rechtsprechung nicht zu beachten.

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 17. Februar 1972 und der Bescheid der Beklagten vom 24. September 1970 aufgehoben und diese verurteilt, dem Kläger Verletztenrente wegen Bronchialasthma nach Nr. 41 der Anlage 1 zur 7. BKVO in gesetzlichem Umfang zu gewähren. Soweit der Kläger eine Herzerkrankung als Folge des Bronchialasthmas geltend macht, wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die Hälfte der außergerichtlichen Kosten des Verfahrens zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Entschädigung einer Berufskrankheit (Bronchialasthma i.S. der Nr. 41 der Anl. 1 zur 7. Berufskrankheitenverordnung – BKVO).

Am 27. Januar 1969 erstattete der Badearzt Dr. med. W., B., eine ärztliche Anzeige wegen asthmatischer Bronchitis als Berufskrankheit, an der der Kläger erstmalig im Juli 1968 arbeitsunfähig erkrankt sei. Mit Schreiben vom 13. Mai 1969 zeigten die C. Werke, bei denen der Kläger beschäftigt war, der Beklagten an, der Kläger leide an einer auf die Einwirkung von Desmodur zurückzuführenden allergischen Bronchitis.

Der im Jahre 1924 geborene Kläger besuchte die Oberschule bis zur Oberprima, um sodann bei der Marine die Offizierslaufbahn einzuschlagen (zuletzt Oberfähnrich). Nach dem Krieg war er zunächst dienstverpflichtet im Untertagebergbau und sodann als Ziegeleiarbeiter, Dreher, Schlosser, Radiotechniker, Volontär in einer Gummifabrik, Bierverleger in einem Einzelhandelsgeschäft und als Reisender für Bäckereibedarf tätig. Am 1. März 1962 trat er in die Firma C. Werke GmbH, B., ein, war bis zum 15. April in der Abteilung Arbeitsvorbereitung und anschließend bis Mai 1963 als Leiter des Moltopren-Blocklagers in W. beschäftigt. Hier kam er mit Desmodur-T-Dämpfen der frischgeschäumten Blöcke in Berührung. Nach einem Herzinfarkt war er bis Ende des Jahres 1963 arbeitsunfähig erkrankt, anschließend als Abteilungsleiter der Bauplattenfertigung im Werk O. eingesetzt, ab 1. Dezember 1965 wieder in der Arbeitsvorbereitung, bis Mai 1966 in einem Büro unmittelbar über der Moltopren-Verschäumungsanlage, sodann in dem Werk B. und in der Arbeitsvorbereitung für die Latexfertigung in einem Büro ca. 200 m von der Moltopren-Fertigung entfernt tätig. Durch ungünstige Windverhältnisse kam es erneut zu Beschwerden von Seiten des Bronchialasthmas, so daß er wieder ins Werk B. versetzt werden mußte. Am 26. Dezember 1968 erlitt er einen Myocard-Reinfarkt und wurde bis zum 7. Februar 1966 im Stadtkrankenhaus B. stationär behandelt. Er schied im beiderseitigen Einvernehmen zum 30. Juni 1969 aus der Firma C. aus.

In einem von der Beklagten eingeholten innerfachärztlichen Gutachten vom 18. November 1969 kamen die Dres. F. und S. (Allergie-Forschungsinstitut und Asthmaklinik Bad L.) zu der Diagnose eines primär-chemisch irritativen Bronchialasthmas, das auf die betriebliche Tätigkeit des Klägers bei den C.-Werken zurückzuführen sei. Wegen dieser Erkrankung sei er gezwungen, seine bisherige Tätigkeit in diesen Werken aufzugeben. Die hierdurch bedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 30 v.H.

Nach einem weiterhin von der Beklagten eingeholten Gutachten des Prof. Dr. med. H. und Dr. med. P. (Medizinische Klinik II des

Stadtkrankenhauses in K.) vom 8. Juni 1970 ist eine unmittelbare toxische Schädigung des Herzens oder der Herzkranzgefäße durch die Desmodureinwirkung unwahrscheinlich. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem berufsbedingten Bronchialasthma und dem Herzleiden bestehe nicht.

Entgegen dem Vorschlag des Internisten Dr. med. R. von der Dienststelle des Landesgewerbearztes im Hessischen Sozialministerium in W. vom 10. September 1970, der eine entschädigungspflichtige Berufskrankheit nach Nr. 41 der Anl. 1 zur 7. BKVO vom 20. Juni 1968 bejahte, lehnte die Beklagte durch Bescheid vom 24. September 1970 die Gewährung einer Entschädigung ab. Der Kläger leide zwar an einer durch Einflüsse am Arbeitsplatz verursachten Bereitschaft zu Bronchialasthma-Anfällen nach Einwirkung von Desmodur- und Desmophenabdünstungen, denen er im Werksbereich der C. Werke ausgesetzt gewesen sei. Unabhängig hiervon bestünden Folgen wiederholter Herzinfarkte. Das Bronchialasthma habe jedoch nicht die Aufgabe der Beschäftigung als kaufmännischer Angestellter und REFA-Mann erfordert. Dieser Beruf könne vielmehr außerhalb der Schaumstoff-Industrie ungeachtet der Asthmabereitschaft überall gefahrlos ausgeübt werden.

Gegen den am 25. September 1970 zur Post aufgelieferten Bescheid hat der Kläger am 19. Oktober 1970 bei dem Sozialgericht Kassel (SG) Klage erhoben.

Durch Bescheid vom 24. Juli 1970 hat die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit (EU) anerkannt und dem Kläger ab 24. Dezember 1968 eine entsprechende Rente gewährt.

Im Auftrage des SG hat der Internist Dr. med. Z., am 26. Mai 1971 ein Gutachten erstattet und ausgeführt, Grund für die Gewährung der Rente wegen EU sei das Kranzgefäßleiden mit rezidivierendem Herzinfarkt im Dezember 1968, das in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Bronchialasthma stehe, durch welches die Erwerbsfähigkeit des Klägers zur Zeit um 40 % gemindert werde. Eine Aufgabe jeglicher Erwerbstätigkeit sei durch das Asthma nicht notwendig geworden, da schwere irreversible Folgen wie schweres Lungenemphysem und chronisches Cor pulmonale bislang nicht aufgetreten seien.

Das SG hat durch Urteil vom 17. Februar 1972 die Klage abgewiesen, weil die Herzinfarkte beim Kläger zur EU geführt hätten, aber nicht in ursächlichem Zusammenhang mit seinem Bronchialasthma stünden. Dieses hindere ihn nicht daran, seine Tätigkeit als Arbeitsvorbereiter in einem Werk auszuüben, in dem Desmodurdämpfe nicht aufträten.

Gegen das dem Kläger durch Empfangsbekenntnis am 24. Februar 1972 zugestellte Urteil hat dieser am 23. März 1972 Berufung eingelegt.

Auf seinen Antrag ist gemäß [§ 109 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) der Leitende Regierungsgewerbemedizinaldirektor Dr. med. Re., D., gehört worden. In seinem Aktengutachten vom 10. Juni 1975 bejahte dieser einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Asthma bronchiale und dem im Jahr 1968 aufgetretenen zweiten Herzinfarkt, der zur völligen Erwerbsunfähigkeit geführt habe. Der Kläger sei nach seinem Konstitutionstyp als besonders infarktgefährdet anzusehen. Die durch die entschädigungspflichtige Berufskrankheit bedingte MdE betrage ab 25. Dezember 1968 100 v.H.

Die Beklagte hat daraufhin ein Gutachten nach Aktenlage des Prof. Dr. med. Wo., Direktor des Instituts für Arbeitsmedizin der Universität G., vom 22. Dezember 1975 vorgelegt, in dem ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem berufsbedingten Asthmaleiden und den wiederholten Herzinfarkten als nicht wahrscheinlich bezeichnet worden ist. Die Aufgabe der beruflichen Exposition gegenüber aromatischen Diisocyanaten bei den C.-Werken sei bei einer sachgemäßen arbeitsmedizinischen Versorgung unabhängig vom Auftreten des zweiten Herzinfarktes notwendig gewesen und erfülle die arbeits- und sozialmedizinischen Voraussetzungen einer Aufgabe der beruflichen Beschäftigung. Die durch das Asthma bedingte MdE werde unter Berücksichtigung von kardialen Vorschäden zunächst auf 30 v.H. geschätzt. Als Zeitpunkt des ggf. anzuerkennenden Eintrittes der Entschädigungspflicht bestünden gegen den Tag der tatsächlichen Aufgabe der beruflichen Beschäftigung (24.12.1968) arbeitsmedizinisch keine Bedenken.

Auf Antrage des Senats haben sich die Firma C. und das R. Institut in D. zur Tätigkeit und Verwendbarkeit des Klägers sowie zu seinen dort erworbenen Kenntnissen geäußert. Auf die Auskünfte vom 12. August, 2. Juli und 31. August 1976 wird Bezug genommen.

Der Kläger hat zur Begründung der Berufung ausgeführt: Er leide an langdauernden Asthmaanfällen, die mit schwerster Luftnot, Erstickungsangst und ähnlichen Symptomen einhergingen. Die während der Asthmaanfälle verminderte Vitalkapazität sei sowohl von Dr. med. Re. als auch von Prof. Dr. H. als zusätzliches Infarktrisiko zutreffend beschrieben worden. Die Ausführungen von Prof. Dr. med. Wo. seien nicht geeignet, den von Dr. med. Re. als neutralem Gutachter geführten Wahrscheinlichkeitsbeweis zu erschüttern, Aber selbst wenn man sich dem Gutachten von Prof. Dr. med. Wo. anschließe, sei durch sein Ausscheiden aus den C.-Werken nach dem zweiten Herzinfarkt im Jahre 1968 die Voraussetzung der "Aufgabe der beruflichen Beschäftigung" i.S. der Nr. 41 der 7. BKVO erfüllt. Die MdE sei nach dem überzeugenden Urteil von Dr. Re. ab 25. Dezember 1968 in Anbetracht der schweren körperlichen Schädigung mit 100 v.H. zu bewerten. Aus der Stellungnahme des R.-Institutes D. vom 31. August 1976 gehe eindeutig hervor, daß er mit den in den R.-Instituten D. und G. sowie in den C.-Werken erworbenen beruflichen Kenntnissen eine Tätigkeit im Arbeitsstudium bzw. der Arbeitsvorbereitung außerhalb der C.-Werke nicht hätte aufnehmen können. Ergänzend beruft sich der Kläger auf eine Stellungnahme des Facharztes für innere Krankheiten Dr. med. Sch., B., vom 20. Juli 1976, der sich im wesentlichen der Beurteilung des Dr. med. Re. angeschlossen hat.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 17. Februar 1972 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 24. September 1970 zu verurteilen, ihm ab 25. Dezember 1968 die Vollrente wegen einer Berufskrankheit nach Nr. 41 der 7. BKVO und eines dadurch verursachten Herzleidens zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen,
hilfsweise,
die Revision zuzulassen.

Sie führt aus: Die in dem angefochtenen Bescheid enthaltenen Gründe seien durch das Ergebnis der Beweisaufnahme nicht widerlegt. Auch Prof. Dr. Wo. habe überzeugend ausgeführt, daß ein ursächlicher Zusammenhang des berufsbedingten allergischen Asthmas mit den wiederholten Herzinfarkten, speziell demjenigen vom 25. Dezember 1968, nicht wahrscheinlich sei und der Kläger die Tätigkeit bei den C.-Werken unabhängig vom Auftreten des zweiten Herzinfarktes hätte aufgeben müssen. Der Kläger habe trotz seines Asthmas jedoch jederzeit bei einer anderen Firma seine Tätigkeit wieder aufnehmen können. Daran sei er nur durch sein Herzinfarktleiden gehindert.

Zur Ergänzung wird auf den Inhalt der Unfall- und Gerichtsakten sowie den der Akte der BfA Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte Berufung ist frist- und formgerecht eingelegt und daher zulässig.

Sie ist auch teilweise begründet. Das auf die zulässige Klage ergangene sozialgerichtliche Urteil war unter Zurückweisung der Berufung im übrigen abzuändern, weil der Kläger gegen die Beklagte wegen eines beruflich bedingten Bronchialasthmas i.S. der Nr. 41 der Anl. 1 zur 7. BKVO einen Entschädigungsanspruch hat.

Zunächst ist festzustellen, daß der Kläger an einem durch seine berufliche Tätigkeit bei den C.-Werken verursachten Asthma bronchiale im Sinne dieser Bestimmung leidet und nicht nur an einer "Bereitschaft zu Bronchialasthmaanfällen", wie es in dem angefochtenen Bescheid heißt. Dies ergibt sich aus den eingeholten Gutachten der Dres. F. und S. sowie den Ausführungen des Prof. Dr. med. Wo. und wird von der Beklagten auch nicht in Abrede gestellt.

Dagegen ist das Herzleiden des Klägers – entgegen seiner Ansicht – durch diese Berufskrankheit nicht verursacht oder wesentlich mitverursacht worden. Er erlitt erstmalig im Februar 1963 einen Herz hinterwandinfarkt und im Dezember 1968 einen zweiten Herzinfarkt. Lediglich der auf seinen Antrag nach [§ 109 SGG](#) gutachtlich gehörte Dr. med. Re. vertrat in einem Aktengutachten die Ansicht, der Kläger sei nach seinem Konstitutionstyp als besonders infarktgefährdet anzusehen. Der Umstand, daß während eines Asthmaanfalles eine Untersättigung des Blutes an Sauerstoff eintrete (Hypoxämie), sei geradezu ausschlaggebend für die Auslösung der Infarkte gewesen. Demgegenüber ist in dem von der Beklagten vorgelegten Aktengutachten des Prof. Dr. med. Wo. mit sehr eingehenden wissenschaftlich belegten Ausführungen dargetan worden, es lägen keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür vor, daß es am 25. Dezember 1968 sowohl zu einem Status asthmaticus als auch zu der extremen Symptomatik einer schweren Hypoxämie gekommen sei. Dr. med. Re. sei beim Abwägen des Für und Wider über eine "Unterstellung" nicht hinausgekommen. Der Kläger habe dem fachinternistischen, für die BfA am 8. Mai 1969 von den Dres. Zi. und M., B., erstatteten Gutachten zufolge am gleichen Tage, d.h., weniger als 6 Monate nach dem Zweitinfarkt und dem unterstellten Status asthmaticus, eine ununterbrochene Arbeitsbelastung von 6 Minuten mit 75 Watt, 6 Minuten mit 100 Watt und sogar 6 Minuten mit 125 Watt klaglos toleriert. Außerdem sei dazu vermerkt worden: "Bei 125 Watt, 6 Minuten keine Hinweise einer Coronarinsuffizienz; normales Puls- und Blutdruckverhalten." Daraus ergebe sich, daß die Coronarreserven des Klägers über einen Status asthmaticus mit Hypoxämie nicht überfordert worden seien. Weiterhin ist in dem von der Beklagten eingeholten Gutachten des Prof. Dr. med. H. und des Stationsarztes Dr. med. P. die Auffassung vertreten worden, das Infarktrisiko sei beim Kläger durch Übergewicht, Nikotinabusus, Fettwechselstörungen, eine Zuckerkrankheit sowie seine Persönlichkeitsstruktur so signifikant erhöht gewesen, daß der während eines Asthmaanfalles verminderten Vitalkapazität nur die Bedeutung einer Gelegenheitsursache zukomme. Schließlich ist auch der vom SG gehörte Facharzt für Innere Krankheiten Dr. med. Z. der Auffassung, daß das rezidivierende Infarkt geschehen beim Kläger auf coronarsklerotischer Basis und in keinen Zusammenhang mit seinem Asthma stehe. Unter Würdigung aller hierzu vorliegenden medizinischen Ausführungen ist es somit nicht wahrscheinlich, daß das Asthma das Herzleiden des Klägers verursacht oder wesentlich mitverursacht hat. Bei ihm liegt als Berufskrankheit somit nur ein Asthmaleiden vor.

Unter Zugrundelegung des Wortlautes der Nr. 41 der 7. BKVO verneint die Beklagte ihre Entschädigungspflicht zu Recht mit der Begründung, das Bronchialasthma habe den Kläger nicht zur Aufgabe der beruflichen Beschäftigung oder jeder Erwerbsarbeit gezwungen. Der erkennende Senat stellt hierzu fest, daß der Kläger bei den C.-Werken eine "berufliche Beschäftigung" inne hatte. Nach der Rechtsprechung des BSG führt nicht der Zwang zur Aufgabe jeder nach dem 3. Buch der RVO versicherten Beschäftigung oder Tätigkeit zur Anerkennung einer Berufskrankheit im Sinne der Nr. 41 a.a.O., sondern nur der einer erlernten Tätigkeit und der einer ungelernten Tätigkeit lediglich sofern damit mehr als ein bloßer Wechsel des Arbeitsplatzes verbunden ist, was insbesondere dann angenommen werden müsse, wenn der Versicherte durch eine langandauernde Tätigkeit besondere Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten erlernt habe, und er hierbei zu einer brauchbaren, speziellen Arbeitskraft für Unternehmen gleicher Art geworden sei (vgl. z.B. Urte. v. 22.8.1974, [8 RU 224/73](#)). Das war beim Kläger der Fall, da er in der Zeit vom 1. März 1962 bis zum 25. Dezember 1968 als Arbeitsvorbereiter und Blocklagerleiter bei den C.-Werken tätig war und in dieser Zeit auch an einem Vorbereitungslehrgang zur R.-Grundausbildung vom 6. bis 11. September 1965 in D. und einem R.-Grundlehrgang für Arbeitsstudien, 1. Stufe, vom 10. Januar bis 4. Februar 1966 in G. teilnahm. Er hatte damit zwar keine Ausbildung zum R.-Sachbearbeiter mit abgeschlossener Grundausbildung erhalten, kann aber eine ähnliche als beruflich einzustufende Tätigkeit, z.B. in der metallverarbeitenden Industrie, ausüben, wie auch die C.-Werke in ihrer Auskunft vom 17. Oktober 1974 mitgeteilt haben. Er ist durch das Asthmaleiden auch nicht gezwungen, jede Erwerbstätigkeit aufzugeben, da irreversible Folgen, z.B. ein schweres Lungenemphysem oder ein chronisches Cor pulmonale, bisher nicht aufgetreten sind, wie der Internist Dr. med. Z. überzeugend ausgeführt hat.

Damit liegen aber nach der bisher in Rechtsprechung und Schrifttum herrschenden Auffassung die Voraussetzungen der Nr. 41 a.a.O. noch nicht vor, wie die Beklagte zutreffend ausgeführt hat. Der Kläger ist nämlich nicht gehindert, seine beruflichen Fähigkeiten außerhalb der C.-Werke zu verwerten, da sein Bronchialasthma durch die dort auftretenden Desmodurdämpfe verursacht und beeinflusst wurde, wie in den Gutachten der Dres. F., S. und Z. ausgeführt worden ist. Danach kam es zu einer ständig zunehmenden Intoleranz gegen diesen primären Reizstoff, so daß schon geringfügige Heizgasmengen ausreichten, um einen asthmatischen Anfall zu provozieren. In den Betrieben, in denen dieser Heizstoff nicht auftritt, kann der Kläger somit tätig sein und dort einen gleichwertigen Arbeitsplatz ausfüllen, so daß er in seiner beruflichen Beschäftigung nach bisheriger Auffassung auch des BSG keinen Schaden erleidet (vgl. Urte. d. BSG vom 22.8.1974, [8 RU 224/73](#), in SozR 5677 Anl. 1 Nr. 46 Nr. 2).

Der erkennende Senat hat die Beklagte trotzdem verurteilt, den Kläger wegen seines Bronchialasthmas zu entschädigen, weil die in Nr. 41 a.a.O. enthaltene weitere Bestimmung: "wenn sie zur Berufsaufgabe oder der Aufgabe jeder Erwerbstätigkeit gezwungen hat" weder mit

der RVO noch mit dem Grundgesetz vereinbar ist. Er gibt damit seine bisherige Rechtsprechung auf, die auch im Schrifttum und insbesondere vom BSG vertreten wurde (vgl. z.B. Urteile d. BSG v. 30.10.1959, [2 RU 5/58](#), E 10, 286; Urt. v. 27.4.1972, [7 RU 15/70](#), in SGb 1973, 268; Urt. v. 22.8.1974, [8 RU 224/73](#); Urt. v. 25.2.1976, [8 RU 70/75](#); Urt. d. erkennenden Senats v. 25.8.1971, L-3/U – 352/69, in BG 1972, 191 f.).

Bei der 7. BKVO handelt es sich um eine Rechtsverordnung der Bundesregierung, zu der sie gem. § 551 Abs. 1 RVO ermächtigt worden ist. Danach darf sie mit Zustimmung des Bundesrates Krankheiten, die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet, als Berufskrankheiten bezeichnen, die dann als Arbeitsunfälle gelten. Auch die Ermächtigung in Satz 3 a.a.O. erstreckt sich – nur – auf die Bezeichnung besonders qualifizierter Krankheiten. Lediglich in Satz 3 letzter Halbsatz a.a.O. wird die Bundesregierung ermächtigt, in dem dort genannten Falle über die Bezeichnung von Krankheiten hinaus zu bestimmen, daß es sich nur dann um Berufskrankheiten handelt, wenn sie durch die Arbeit in bestimmten Unternehmen verursacht worden sind.

Die Ermächtigung in § 551 Abs. 1 RVO selbst ist nach Inhalt, Zweck und Ausmaß hinreichend bestimmt und deshalb mit [Artikel 80 Grundgesetz \(GG\)](#) vereinbar. Sie bezweckt nur, die Berufskrankheiten listenmäßig zu erfassen und zu bezeichnen. Dadurch, daß in § 551 Abs. 1 RVO noch einmal ausdrücklich die in § 548 Abs. 1 Satz 1 RVO enthaltene Definition des Arbeitsunfalls wiederholt wird, ist klargestellt, daß die von der Bundesregierung als Berufskrankheiten bezeichneten Gesundheitsstörungen ebenso zu entschädigen sind wie Arbeitsunfälle, d.h., ohne weitere einschränkende Voraussetzungen. Der Gesetzgeber hat damit die der Bundesregierung eingeräumten Ermessensentscheidungen eindeutig bestimmt. Die in § 551 Abs. 1 RVO enthaltene Ermächtigung berechtigt sie daher nicht, einschränkende Bestimmungen im Hinblick auf die Entschädigung der Berufskrankheiten zu erlassen, die über das für Arbeitsunfälle geltende Recht hinausgehen. Indem die Bundesregierung in die Nr. 41, 43 und 46 der 7. BKVO solche Vorschriften aufgenommen hat, wobei es sich weder um einen "Gesetzgeber" noch um "Gesetzeswortlaut" (so Urt. d. BSG vom 30.10.1959, [2 RU 5/58](#) S. 10 und Spinnarke, Berufsgenossenschaft, 1973, S. 112) im formellen Sinne handelt, liegt nicht nur ein Verstoß gegen [Artikel 80 Abs. 1 GG](#) sondern auch gegen [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) vor. Im Gegensatz zum Gesetzgeber steht dem Verordnungsgeber nur ein enger Ermessensspielraum zu, da er an die Schranken des ermächtigenden Gesetzes gebunden ist. Das Gleichheitsgebot bedeutet für den Verordnungsgeber, daß er im wohlverstandenen Sinne der ihm erteilten Ermächtigung zu handeln hat und verbietet ihm sogar gegen dieses Gebot verstoßende Differenzierungen, die durch die ihm erteilte gesetzliche Ermächtigung noch gedeckt wären (vgl. [BVerfGE 13, 248](#) ff.). Da aber die Entschädigungspflicht bei Arbeitsunfällen nicht von der Aufgabe der beruflichen Tätigkeit oder jeder Erwerbstätigkeit abhängig gemacht ist, darf dies auch bei Berufskrankheiten nicht gefordert werden. Das System der gesetzlichen Unfallversicherung kennt für Arbeitsunfälle keine Einschränkungen, wie sie in den Nr. 41, 43 und 46 der 7. BKVO enthalten sind, obwohl es auch dort Fälle geben kann, die einen Berufswechsel zur Vermeidung einer Verschlimmerung von Unfallfolgen geboten erscheinen lassen können (z.B. wenn aufgrund einer schweren Augenverletzung berufsbedingtes scharfes Sehen zu unterlassen ist oder nach einer Gelenkverletzung zur Vermeidung oder Verlangsamung einer Sekundärarthrose schwere körperliche Arbeiten unzutraglich sind.) Andererseits gibt es außer bei den Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. noch andere Berufskrankheiten, bei denen ein Wechsel der beruflichen Tätigkeit zur Vermeidung einer Verschlimmerung erforderlich sein kann, vgl. z.B. Nr. 25 (Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Preßluftwerkzeugen) oder Nr. 34 (Silikose). Die Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. tragen also, soweit dort die Entschädigungsgewährung von der Aufgabe der beruflichen Beschäftigung oder jeder Erwerbsarbeit abhängig gemacht wird, sowohl gegenüber dem Recht bei Arbeitsunfällen als auch im Hinblick auf andere Berufskrankheiten den Charakter von Ausnahmebestimmungen, die nicht mit dem Grundgedanken der Unfallversicherung, alle aus betrieblichen Gründen verunglückten oder erkrankten Versicherten zu entschädigen, wenn die übrigen gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, zu vereinbaren sind. Die Ungleichbehandlung der genannten Berufskrankheiten kann also nach dem Ziel und dem System der RVO sachlich nicht gerechtfertigt werden (vgl. [BVerfGE 22, 163](#), 171).

Zur Rechtfertigung der einschränkenden Voraussetzungen in den Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. kann auch nicht die historische Entwicklung und als Zweck dieser Bestimmung angeführt werden, zu verhindern, daß der gefährdende Beruf mit der Aussicht auf Verschlimmerung weiter ausgeführt werde, was vom "Gesetzgeber" nicht gewollt sein könne (vgl. BSG a.a.O.). Während der Regierungsentwurf zur RVO noch keinen Hinweis auf die Berufskrankheiten enthielt, wurde erstmalig eine dahingehende Bestimmung in § 547 RVO aufgenommen, der folgenden Wortlaut hatte: "Durch Beschluss des Bundesrates kann die Unfallversicherung auf bestimmte gewerbliche Berufskrankheiten ausgedehnt werden. Der Bundesrat ist berechtigt, für die Durchführung besondere Vorschriften zu erlassen." Durch das Dritte Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 20. Dezember 1928 (RGBl. I S. 405) erhält dann § 547 Abs. 2 RVO – nach dem 6. Änderungsgesetz vom 9. März 1942 (BGBl. I S. 107) als § 545 Abs. 2 – folgende Fassung: "Die Reichsregierung kann die Durchführung der Unfallversicherung bei Berufskrankheiten und Art und Voraussetzung ihrer Entschädigung regeln." In den aufgrund des § 547 bzw. § 545 a.F. ergangenen Berufskrankheitenverordnungen sind dann nach und nach die Berufskrankheiten erweitert und in Nr. 41, 43 und 46 der Zusatz über die Berufsaufgabe bzw. der Zwang zur Aufgabe jeder Erwerbsarbeit aufgenommen worden. Zur Schaffung dieser zusätzlichen Anspruchsvoraussetzungen waren die Reichs- und zunächst auch die Bundesregierung somit gesetzlich ermächtigt.

Diese Rechtslage änderte sich grundsätzlich durch die Schaffung des § 551 RVO in der Fassung des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes vom 1.7.1963 (UVNG). Der Verordnungsgeber der 7. BKVO vom 20. Juni 1968 konnte seine Ermächtigung somit nur aus § 551 Abs. 1 und 4 RVO herleiten, wonach er aber im Gegensatz zu § 545 Abs. 2 RVO a.F. bei Berufskrankheiten nicht mehr "Art und Voraussetzung ihrer Entschädigung" regeln konnte. Die in dieser Bestimmung enthaltene gesetzgeberische Ermächtigung ist mit dem Inkrafttreten des UVNG (Art. 1) ab 1. Juli 1963 erloschen. Die sich hieraus ergebende Ermächtigungseinschränkung ist bei der Schaffung der 7. BKVO vom Verordnungsgeber offensichtlich übersehen und die bisherige Fassung der Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. ohne weitere Prüfung ihrer Rechtmäßigkeit übernommen worden. Für die kontinuierliche Weitergeltung dieser Bestimmungen gibt es daher keine Rechtsgrundlage. In § 11 Nr. 11 der 7. BKVO ist auch die 6. BKVO mit ihrer Anlage 1 ausdrücklich außer Kraft gesetzt und in § 1 eine neue "Anlage 1" geschaffen worden.

Die Bundesregierung hat damit gleichzeitig auch den Begriff "Versicherungsfall" verengt und unzulässigerweise in den Kompetenzbereich der Legislative eingegriffen: Während nach § 551 Abs. 3 Satz 2 RVO für die Berufskrankheiten als Zeitpunkt des Arbeitsunfalls der Beginn der Krankheit im Sinne der Krankenversicherung, oder, wenn dies für den Versicherten günstiger ist, der Beginn der Minderung der Erwerbsfähigkeit gilt, tritt nach der Fassung der Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. der Versicherungsfall bei einer der dort bezeichneten Berufskrankheiten erst – zusätzlich – mit der Aufgabe der beruflichen Beschäftigung oder jeder Erwerbsarbeit ein. Auch wenn man der Auffassung von Ecker (Das Dogma vom Versicherungsfall, Die Sozialgerichtsbarkeit 1966, S. 289 ff.) folgt, die vor eilfertigen Deduktionen aus dem Begriff "Versicherungsfall" oder aus einer dazu gegebenen theoretisch-abstrakten Definition warnt und darauf hinweist, daß dieser

Begriff in Einzelrechtssätzen in wechselndem Gewand auftritt, so folgt daraus nur, daß der Gesetzgeber berechtigt ist, den Eintritt des Versicherungsfalles an unterschiedliche Voraussetzungen zu knüpfen oder einen Ordnungsgeber hierzu zu ermächtigen. Eine dahingehende Ermächtigung, die einen erheblichen Eingriff in die Rechtsstellung des Versicherten darstellen würde, hat der Gesetzgeber der Bundesregierung jedoch nicht erteilt. Nach der jetzigen Fassung der Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. erhält z.B. ein nur angelernter Arbeiter, der also keine Berufstätigkeit im Sinne dieser Bestimmungen ausübte, bereits aus diesem Grunde keine Verletztenrente. Das gleiche gilt für einen Versicherten, der, wie im vorliegenden Fall, seine bisherige Berufstätigkeit noch anderweitig ausüben kann. In beiden Fällen besteht danach, auch wenn die Gefahr einer Verschlimmerung oder eines Rückfalls durch Kontakt mit schädigenden Stoffen nicht mehr gegeben ist, kein Anspruch auf Entschädigung, selbst wenn die Berufskrankheit eine schwere und – wie beim Kläger – dauernde Beeinträchtigung seines Gesundheitszustandes darstellt und die MdE mit mindestens 20 % zu bewerten ist. Es besteht für den erkennenden Senat kein Zweifel daran, daß dieses – bisher von Rechtsprechung und Schrifttum einhellig gebilligte Ergebnis – rechts- und verfassungswidrig sowie mit dem allgemeinen Gerechtigkeitsverständnis unvereinbar ist.

Es ist zwar ein legitimer gesetzgeberischer Zweck, Versicherte, die an einer Berufskrankheit leiden, von schädigenden Stoffen fernzuhalten, um weitere Verschlimmerungen oder Rückfälle zu vermeiden. Die Bundesregierung ist aber als Ordnungsgeber nicht berechtigt, zu diesem Zweck die Entschädigungspflicht von besonderen von ihr geschaffenen Anspruchsvoraussetzungen abhängig zu machen, wie dies in den Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. geschehen ist. Dieses Ziel konnte schon bisher weitgehend unter Anwendung des § 624 RVO a.F. erreicht werden, indem man dem Versicherten im Wege der Berufshilfe einen anderen Arbeitsplatz vermittelte und jetzt nach den §§ 60 ff., insbesondere 64, 66 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches. Sollten diese Bestimmungen sich nicht als ausreichend erweisen, wäre es Sache des Gesetzgebers, weitergehende Vorschriften zu schaffen, die geeignet sind, die Umsetzung von Versicherten herbeizuführen, die an einer Berufskrankheit leiden.

In der Verordnung zur Änderung der 7. BKVO vom 8. Dezember 1976 ([BGBl. I, 3329](#)) ist u.a. die bisherige Fassung der Nr. 41, 43 und 46 a.a.O. nunmehr mit der Begründung abgeändert worden, sie habe die Träger der Unfallversicherung bei der Entschädigung bestimmter Personengruppen vor Schwierigkeiten gestellt. Es habe sich vor allem um Versicherte ohne besondere berufliche Kenntnisse gehandelt, bei denen die Rechtsprechung eine berufliche Beschäftigung nicht unterstellt habe und die mangels Aufgabe einer solchen keine Unfallrente erhalten könnten. Die neue Fassung solle sicherstellen, daß Erkrankten, deren Erwerbsfähigkeit durch die Krankheit in entsprechendem Ausmaß eingeschränkt sei, die Leistung gezahlt werden könne (vgl. Bundesrats-Drucksache 563/76). Diese Verordnung findet jedoch auf den vorliegenden Fall noch keine Anwendung. Es kann dahingestellt bleiben, ob die jetzige Fassung: " die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können" der in § 551 Abs. 1 RVO enthaltenen Ermächtigung entspricht. Der Senat hat jedoch auch gegen diese Fassung aus den oben genannten Gründen Bedenken.

Der erkennende Senat war befugt, die 7. BKVO in vollen Umfang auf ihre Grundgesetzmäßigkeit nachzuprüfen, da sie auf nachkonstitutionellem Recht beruht, und zwar auf dem durch das UVNG geschaffenen § 551 Abs. 1 RVO mit der dort neu eingeführten Ermächtigung der Bundesregierung (vgl. von Mangoldt/klein, Das Bonner Grundgesetz, Anm. 1 b zu Artikel 82). Da die 7. BKVO in dem genannten Umfang den Rahmen der gesetzlichen Ermächtigung überschreitet und gegen den in [Artikel 3 Abs. 1](#) Grundgesetz enthaltenen Gleichheitssatz verstößt, durfte der Senat die – teilweise – Ungültigkeit dieser Verordnung feststellen und sie insoweit bei seiner Entscheidung unberücksichtigt lassen (vgl. BVerfGE 18, 59).

Durch das oben als Berufskrankheit festgestellte Asthmaleiden wird die Erwerbsfähigkeit des Klägers mindestens um 20 % gemindert (§ 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO). Dies ergibt sich aus den Befunden, die insbesondere in dem Gutachten des Allergie-Forschungs-Instituts Bad L. vom 18. November 1969 enthalten sind. Dort ist die MdE für den damaligen Zeitpunkt mit 30 % bewertet worden. Da sie sich aber inzwischen erhöht haben kann, war nur eine Verurteilung der Beklagten dem Grunde nach vorzunehmen ([§ 130 Satz 1 SGG](#)). Die Beklagte wird auch zu prüfen haben, ob wegen eines vor Eintritt des Versicherungsfalles vorhanden gewesenen Leidens (Vorschädigung) eine Erhöhung des MdE-Grades geboten ist (vgl. hierzu Lauterbach, Komm. zur Unfallversicherung, Anm. 56 zu § 581 RVO und die dort zitierte Rechtsprechung).

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#), die über die Zulassung der Revision auf [§ 160 Abs. 1 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-08-22