

L 17 U 245/02

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 6 U 24/01
Datum
11.07.2002
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 245/02
Datum
06.08.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 3/04 R
Datum
15.02.2005
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 11. Juli 2002 geändert und die Klage abgewiesen. Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Klägerin Hinterbliebenenleistungen nach ihrem verstorbenen Ehemann zustehen, bei dem zu Lebzeiten eine Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4104 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) anerkannt war.

Die Klägerin ist die Witwe des im Jahre 1936 geborenen und am 17.07.2000 verstorbenen Versicherten N H (im Folgenden: G.). Dieser war von April 1954 bis März 1965 bei der Firma F AG - Werk O - als Chemiewerker beschäftigt und hatte dabei Umgang mit Asbest. Anschließend war er bei der Stadt O als Vermessungsfachgehilfe und als Hausmeister tätig. Seit dem 01.06.1996 bezog er vorgezogenes Altersruhegeld. Vom Angebot der Beklagten, wegen der in der Vergangenheit stattgefundenen Gefährdung durch Asbest an arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen teilzunehmen, machte G. ab Juni 1986 regelmäßig Gebrauch. Nachdem dabei im April 1988 ein verdächtiger Befund erhoben worden war, leitete die Beklagte ein Verfahren zur Feststellung einer BK nach Nr. 4103 der Anlage zur BKV ein, das nach Einholung eines Gutachtens von Prof. Dr. S, Leitender Arzt des Arbeitsmedizinischen Zentrums C des BAD, Institut für Arbeitsmedizin an der Ruhr-Universität C, vom 06.01.1989 mit der Erteilung des eine Entschädigung ablehnenden Bescheides vom 19.07.1989 endete, weil die vom Gutachter beschriebenen Veränderungen keine wesentlichen Ausfallerscheinungen im Atem-Kreislauf-System hervorriefen. Auch in weiteren Gutachten vom 06.02.1991, 08.04.1993, 31.05.1995, 12.06.1997 und 25.10.1999 kam Prof. Dr. S jeweils zu dem Ergebnis, die festgestellten asbestassoziierten Veränderungen im Bereich der Pleura costalis beiderseits, der Zwerchfelle und des Pericards seien ohne Krankheitswert bzw. bedingten keine begleitenden kardiorespiratorischen Ausfallerscheinungen. Im letztgenannten Gutachten fügte Prof. Dr. S allerdings hinzu, er halte - nach wie vor - (nur) die Voraussetzungen zur Annahme einer Berufserkrankung im Sinne eines Versicherungsfalles nach Nr. 4103 (der Anlage zur BKV) für gegeben. Die Beklagte erkannte daraufhin mit Bescheid vom 25.11.1999 bei G. das Vorliegen einer BK nach Nr. 4103 (Asbeststaublungenerkrankung - Asbestose - oder durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura) und als deren Folgen asbestbedingte Rippenfellveränderungen - jedoch ohne Anspruch auf Rente - an.

Wegen akut aufgetretener Atembeschwerden suchte G. am 19.11.1999 seinen Hausarzt Dr. Dr. T auf, der ihn zu einer weiterführenden Untersuchung an den Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. G überwies. Dieser äußerte den Verdacht auf das Vorliegen eines Karzinoms und wies G. in die Medizinische Klinik II des M-krankenhauses der Städtischen Kliniken O ein, wo er vom 06.12. bis 22.12.1999 stationär behandelt wurde. Mittels einer dabei durchgeführten Leberbiopsie mit anschließender histologischer Untersuchung des Punkts wurde ein fibrosiertes Gewebe mit diffusem Geschwulstwachstum eines kleinzelligen Karzinoms vom intermediären Typ nachgewiesen. Da Prof. Dr. U vom Pathologischen Institut in O in seinem Bericht vom 17.12.1999 diesen Befund als mit einem metastatischen Geschwulstwachstum eines kleinzelligen Bronchialkarzinoms vereinbar erachtete, zusätzlich durchgeführte immunhistochemische Untersuchungen diese Annahme nicht widerlegen konnten und auch Röntgenaufnahmen des Thorax tumorverdächtige Befunde ergeben hatten, wurde im Entlassungsbericht des M-krankenhauses vom 29.12.1999 u. a. die Diagnose eines kleinzelligen Bronchialkarzinoms gestellt.

Nach Beiziehung ärztlicher Berichte und Einholung einer beratungsärztlichen Stellungnahme erkannte die Beklagte sodann mit Bescheid vom 13.04.2000 bei G. eine durch Asbestfasern verursachte Lungenerkrankung mit dadurch bedingter Lungenfunktionseinschränkung als BK nach Nr. 4104 der Anlage zur BKV an und gewährte ihm ab dem 20.11.1999 (Tag nach Eintritt des auf den 19.11.1999 datierten Versicherungsfalles) Rente als vorläufige Entschädigung nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 100 vom Hundert (v.H.). In der Folgezeit wurde G. weiterhin chemotherapeutisch behandelt.

Aufgrund einer Mitteilung auf dem Anrufbeantworter der Beklagten telefonierte deren Bediensteter Amtsrat A am 18.07.2000 mit der Klägerin und erfuhr dabei, dass der Versicherte am Vortage im M-Krankenhaus, wo er wegen plötzlicher Gesundheitsverschlechterung am 11.07.2000 stationär aufgenommen werden musste, verstorben war. Nachdem ein weiterer Mitarbeiter der Beklagten telefonische Rücksprache mit dem Stationsarzt Dr. T1 von der Onkologischen Abteilung des genannten Krankenhauses genommen und dieser u. a. mitgeteilt hatte, mit Zustimmung der Hinterbliebenen werde heute (am 18.07.2000) eine Obduktion durchgeführt, der Sektionsbericht werde in ca. 10 Tagen vorliegen, setzte sich am selben Tage der Bedienstete A erneute telefonisch mit der Klägerin in Verbindung, die erklärte, sie sei von Seiten des Krankenhauses um ihr Einverständnis zur Obduktion gebeten worden, weil man aus wissenschaftlichem Interesse prüfen wolle, wie die durchgeführte Chemotherapie auf die Grunderkrankung gewirkt habe. Wie aus dem über den Inhalt der Gespräche gefertigten Aktenvermerk vom 18.07.2000 weiter hervorgeht, informierte sodann Herr A die Klägerin darüber, dass nun das Ergebnis des Eingriffs abgewartet werden müsse. Er wies auf mögliche rechtliche Konsequenzen hin, die - laut Aktenvermerk - "nach Äußerung der Hinterbliebenen bei der Klärung der genauen Todesursache im Sinne einer gerechten Entschädigung in jedem Fall akzeptiert" würden.

Mit Schreiben vom 13.09.2000 übersandte die Klägerin der Beklagten den vorläufigen Sektionsbericht des Prof. Dr. U vom 27.07.2000 und wies nochmals darauf hin, dass die Sektion nicht von ihr angeordnet worden, sondern auf Bitten des Dr. T1 zur weiteren Erforschung von Krebskrankheiten und aus ethischen Gründen durchgeführt worden sei. Bereits im vorläufigen Sektionsbericht wurden das Grundleiden als metastasierendes Tumorleiden, wahrscheinlich vom Pankreas (Bauchspeicheldrüse) ausgehend bezeichnet und keine für ein primäres Bronchialkarzinom sprechenden Befunde beschrieben. Auf Anforderung der Beklagten übersandte Prof. Dr. U den Bericht vom 24.10.2000 über den endgültigen, durch das Ergebnis histologischer Gewebsuntersuchungen u. a. der Lungen vervollständigten Sektionsbefund. Darin führte der Pathologe zusammenfassend aus, es handle sich um ein im Finalstadium sehr exzessiv lymphogen und hämatogen metastasierendes kleinzelliges Pankreaskarzinom. Ein primäres Bronchialkarzinom habe sich trotz sorgfältiger Aufarbeitung beider Lungen nicht nachweisen lassen. In der Lunge hätten sich lediglich ältere narbige Veränderungen, ein Pilzbefall sowie eine disseminierte Bronchopneumonie in den Lungenunterlappen gefunden. Der Versicherte sei infolge der Tumorprogredienz bei Bronchopneumonie verstorben.

Nachdem der Arzt für Arbeitsmedizin Dr. N in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 09.11.2000 der vom vorliegenden Sachbearbeiter der Beklagten vertretenen Auffassung, nach dem Obduktionsergebnis sei es offenkundig, dass der Tod des Versicherten nicht Folge der bei ihm anerkannt gewesenen BK sei, zugestimmt und als Todesursache das bk-unabhängige Pankreaskarzinom angesehen hatte, lehnte es die Beklagte mit Bescheid vom 22.12.2000 ab, der Klägerin Hinterbliebenenleistungen zu gewähren. Zur Begründung führte sie aus, die den Ursachenzusammenhang zwischen Tod und (anerkannter) BK annehmende Rechtsvermutung nach [§ 63 Abs. 2](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) sei durch das Ergebnis der Obduktion widerlegt, wonach als Todesursache eindeutig ein metastasierendes Pankreaskopfkarzinom festgestellt worden sei. Die Obduktion sei mit ihrem - der Klägerin - Einverständnis durchgeführt worden, so dass sie - die Beklagte - das Ergebnis habe verwerten dürfen. Ihren dagegen am 08.01.2001 eingelegten Widerspruch begründete die Klägerin damit, sie habe kein Einverständnis zu einer Obduktion im durchgeführten Umfang gegeben. Sie sei seinerzeit von Dr. T1 lediglich um Zustimmung zur Entnahme einer Gewebeprobe zwecks Anlegung einer Zellkultur aus wissenschaftlichen Gründen gebeten worden. Er habe erklärt, der Eingriff dauere höchstens eine halbe Stunde und habe mit der festgestellten Asbestose nichts zu tun. Sollte sie Dr. T1 dennoch eine schriftliche Erlaubnis zu einem weitergehenden Eingriff erteilt haben, so müsse berücksichtigt werden, dass man in einer solchen Situation der Zusage des Arztes vertraue und blind jedes Formular unterschreibe. Mit Widerspruchsbescheid vom 26.01.2001 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Sie wiederholte ihre Auffassung, die in [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) normierte Rechtsvermutung komme nicht in Betracht, da offensichtlich eine andere Todesursache als das angenommene Bronchialkarzinom vorgelegen habe; es bestehe kein Verwertungsverbot hinsichtlich des Ergebnisses der Obduktion, da diese ohne ihre - der Beklagten - Intervention durchgeführt worden sei. Die persönlichen Motive, die zur Einverständniserklärung geführt hätten, seien für die Entscheidung des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung (UV) über die Leistungsgewährung unerheblich. Allein die Tatsache, dass ein Bronchialkarzinom nicht vorgelegen habe, sei rechtlich relevant.

Am 21.02.2001 hat die Klägerin beim Sozialgericht (SG) Düsseldorf Klage erhoben und geltend gemacht, die Vermutung des [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) sei nicht zweifelsfrei widerlegt, weil ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Asbest und Pankreaskrebs nicht ausgeschlossen werden könne. Sie hat ferner vorgebracht, die Verwertung des Sektionsbefundes sei schon deshalb nicht rechtens gewesen, weil es sich bei ihr um eine Datenerhebung "ins Blaue" hinein gehandelt habe. Die Klägerin hat sich des weiteren auf Stellungnahmen des Bundesbeauftragten für den Datenschutz (BfD) berufen, der ihr unter dem 28.09.2001 und dem 22.05.2002 u.a. bescheinigt habe, dass sie von der Beklagten auf ein mögliches Versagen der Rente hätte hingewiesen und darüber hinaus schriftlich über den Verwendungszweck des Sektionsbefundes hätte aufgeklärt werden müssen, die Einwilligung zur Obduktion wegen des Verstoßes gegen die Schriftform unbedeutend sei, der Verfahrensmangel die Verwertung des Befundes verbiete, eine Mitwirkungspflicht des Hinterbliebenen zur Herausgabe des ohne seine Einwilligung erstellten Obduktionsberichts nicht bestehe, die ärztliche Auskunftserteilung nicht über den vom Hinterbliebenen genehmigten Umfang hinausgehen dürfe und die Verwertung von Erkenntnissen, die unter Verletzung von gesetzlichen Vorschriften erlangt seien, insbesondere dann unzulässig sei, wenn es sich - wie im vorliegenden Fall - um die Durchführung einer ungesetzlichen Obduktion handele. Sie - die Klägerin - habe ihre Einwilligung nämlich lediglich zur Entnahme einer Gewebeprobe, nicht aber zu der vorgenommenen Obduktion gegeben. Somit sei die Sektion rechtswidrig gewesen und deren Ergebnis nicht verwertbar, weil sie der ausdrücklichen Zustimmung der Klägerin bedurft hätte. Gerade bei Obduktionen müsse auf das Persönlichkeitsrecht der Hinterbliebenen verstärkt Rücksicht genommen werden, so dass sie ohne deren Willen nicht durchgeführt werden dürften. Die Beklagte hat demgegenüber darauf hingewiesen, dass sie unbeschadet der Regelung des [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) alle zulässigen Beweismöglichkeiten im Rahmen des Entscheidungsprozesses auszuschöpfen habe. Dass es den UV-Trägern nach [§ 63 Abs. 2 S. 2 SGB VII](#) untersagt sei, eine Obduktion zu fordern, beruhe auf der Absicht des Gesetzgebers, aus Gründen der Pietät Rücksicht auf die Hinterbliebenen zu nehmen und eine Obduktion von ihrer Zustimmung abhängig zu machen. Hiermit wäre es nicht vereinbar, wenn diese gezwungen wären, gegen ihr sittliches Empfinden einen solchen Eingriff zuzulassen. Da die Kläger zum Zeitpunkt der Benachrichtigung vom Tode des Versicherten der Obduktion seines Leichnams jedoch bereits in freier Entscheidung und ohne Furcht, ihren etwaigen Leistungsanspruch gegen die Beklagte zu gefährden, zugestimmt habe, scheide ein Verstoß gegen den Schutzgedanken der zitierten Vorschrift aus. Auch könne keine Rede davon sein, dass ihr - der Beklagten - Verfahrensfehler unterlaufen seien. Wie nämlich den Vermerken vom 18.07.2000 zu entnehmen sei, habe die Klägerin ihr ausdrückliches Einverständnis zur Verwertung des Obduktionsergebnisses erteilt. Von daher sei sie - die Beklagte - ohnehin berechtigt und verpflichtet gewesen, das Ergebnis der Obduktion zu berücksichtigen, und die Klägerin gehalten gewesen, den Sektionsbericht im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht an der Aufklärung des Sachverhalts zur Verfügung zu stellen. Eine Einwilligung der Klägerin in die Verwertung des

Sektionsbefundes wäre unter den gegebenen Voraussetzungen entbehrlich gewesen, so dass sie - die Beklagte - auch keinen schriftlichen Hinweis über dessen Verwendungszweck habe geben müssen. Ebenso wenig müsse sie nach der Rechtsprechung der Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit in Fällen der vorliegenden Art auf die möglichen Auswirkungen der Auswertung des Obduktionsbefundes hinweisen. Dafür, dass sie rechtmäßig vorgegangen sei, spreche zudem, dass bei der Bewilligung von Leistungen grundsätzlich auf die materielle Rechtslage abzustellen sei und im behördlichen und gerichtlichen Entscheidungsprozess unterlaufene Verfahrensfehler für sich allein höchst selten materiell-rechtlich nicht bestehende Ansprüche begründen würden.

Das SG hat eine schriftliche Stellungnahme von dem seinerzeit als Stationsarzt im M-Krankenhaus tätig gewesenem Dr. T1, jetzt Dr. I, in H vom 04.04.2002 eingeholt, auf deren Inhalt verwiesen wird.

Mit Urteil vom 11.07.2002 hat das SG der Klage stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung der entgegenstehenden Bescheide verurteilt, der Klägerin Hinterbliebenenleistungen nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihr am 23.09.2002 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 21.10.2002 Berufung eingelegt. Sie bezieht sich auf den Inhalt einer von ihr vorgelegten, an das Bundesversicherungsamt (BVA) gerichteten Stellungnahme vom 29.01.2002 zur datenschutzrechtlichen Problematik und macht geltend, der diesbezüglich vom BfG vertretenen Auffassung, auf die sich die Klägerin stütze, nämlich dass die Auswertung des Obduktionsberichtes nicht den Voraussetzungen von [§§ 67 a Abs. 3 S. 1](#) und 67 b Abs. 3 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X) entspreche, es seien die Angabe des Erhebungszwecks und Schriftform der Einwilligung zu verlangen, auch sei die Datenerhebung beim Obduzenten nicht zulässig, weil [§ 100 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB X](#) i.V.m. [§§ 201, 203 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#) nicht einschlägig sei, vermöge sie - die Beklagte - nicht zu folgen. So habe auch das SG die Beiziehung des Obduktionsberichtes vom Pathologischen Institut des Prof. Dr. U als durch [§ 203 Abs. 1 SGB VII](#) i.V.m. [§ 100 Abs. 1 SGB X](#) gerechtfertigt angesehen. Zu betonen sei nochmals, dass von ihrer - der Beklagten - Seite aus eine Einflussnahme auf die Obduktion nicht stattgefunden habe. Unter Beachtung der im Aktenvermerk vom 18.07.2000 beschriebenen Umstände sei ihr eine schriftliche Aufklärung über die rechtlichen Konsequenzen der Obduktion rechtzeitig vor deren Durchführung nicht mehr möglich gewesen. Durch Übersendung des Obduktionsberichtes habe die Klägerin in dessen Verwendung eingewilligt. Soweit das SG unter Anlegung arzthaftungsrechtlicher Gesichtspunkte zu der Ansicht gelangt sei, die Obduktion sei rechtswidrig erfolgt, weil der diese veranlassende Arzt beim Gespräch mit der Klägerin nicht hinreichend über die Tragweite des Eingriffs informiert habe und somit die Obduktion im Ergebnis ohne Einwilligung durchgeführt worden sei, könne diese Begründung nicht als rechtlich tragfähig angesehen werden. Sofern nicht bereits der Versicherte selbst - was vom SG nicht geprüft worden sei - bei Aufnahme ins Krankenhaus seine Einwilligung in eine Sektion auf einem entsprechenden Formular erteilt haben sollte, so liege jedenfalls die Zustimmung eines Angehörigen vor. Das SG habe nicht beachtet, dass an Art, Intensität und Umfang der Aufklärung von Angehörigen vor einer Obduktion nicht die gleichen strengen Kriterien, die etwa für die therapeutische Aufklärung gelten, anzulegen seien. Insbesondere könne vom Arzt nicht erwartet werden, dass er alle möglichen vielschichtigen rechtlichen Konsequenzen einer durchzuführenden Obduktion erkenne und den Angehörigen als Voraussetzung für ihre Einwilligung vermittele. Die von Dr. I in seiner Stellungnahme vom 04.04.2002 beschriebene Aufklärung habe den zu stellenden Anforderungen genügt. Ein Verwertungsverbot bezüglich des vom Pathologen ihres Erachtens rechtmäßig angeforderten Obduktionsberichtes oder des von der Klägerin selbst ihr - der Beklagten - zur Verfügung gestellten Berichtes über den vorläufigen Sektionsbefund sei unter den gegebenen Umständen nicht zu erkennen. Auch habe keine Verpflichtung bestanden, die Klägerin, bevor diese um Übersendung einer Kopie dieses Berichtes gebeten worden sei, nochmals über die möglicherweise hiermit verbundenen Rechtsfolgen aufzuklären.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 11.07.2002 zu ändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, nicht nur arztrechtliche Gesichtspunkte spielten hier eine Rolle, sondern auch datenschutzrechtliche. Diese seien hier verletzt worden. Das Maß der Verletzung ergebe sich einerseits daraus, dass der Arzt, der um die Einwilligung zur Obduktion nachgesucht habe, nicht über die damit verbundenen Konsequenzen informiert habe, sowie weiter daraus, dass sie - die Klägerin - sich nicht über die Folgen der Information der Beklagten im Hinblick auf das Obduktionsergebnis im Klaren gewesen sei. Auch hier fehle es an einer umfassenden und angemessenen Aufklärung. Die Tatsache, dass eine schriftliche Aufklärung über die rechtlichen Konsequenzen der Obduktion vor deren Durchführung nicht mehr möglich gewesen sei, könne ihre Position nicht schmälern.

Der Senat hat von der Medizinischen Klinik II des M-Krankenhauses O den Behandlungsvertrag vom 11.07.2000 betreffend die Behandlung des Versicherten, den Hinweis auf die Datenverarbeitung sowie die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) vom 30.04.1999 beigezogen. Auf den Inhalt dieser Unterlagen wird Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist auch begründet. Zu Unrecht hat das SG die Beklagte verurteilt, der Klägerin Hinterbliebenenleistungen zu gewähren, denn der dies ablehnende Bescheid vom 22.12.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.01.2001 ist nicht rechtswidrig und beschwert die Klägerin daher nicht i.S.d. [§ 54 Abs. 2 S. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen nach ihrem verstorbenen Ehemann (G.), denn dieser ist nicht an den Folgen der bei ihm zu Lebzeiten anerkannt gewesenem BK nach Nr. 4104 der Anlage zur BKV verstorben.

Nach [§ 63 Abs. 1 SGB VII](#) haben Hinterbliebene Anspruch auf Leistungen (u.a. in Form von Hinterbliebenenrenten), wenn der Tod infolge

eines Versicherungsfalls - das sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)) - eingetreten ist.

Dem Tod infolge eines Versicherungsfalls steht der Tod von Versicherten gleich, deren Erwerbsfähigkeit durch die Folgen einer BK nach den Nrn. 4101 bis 4104 der Anlage zur BKV vom 20.06.1968 ([BGBl. I, S. 721](#)) in der Fassung der Zweiten Verordnung zur Änderung der BKV vom 18.12.1992 ([BGBl. I, S. 2343](#)) um 50 v.H. oder mehr gemindert war ([§ 63 Abs. 2 S. 1 SGB VII](#)). Dies gilt gemäß Abs. 2 S. 2 allerdings nicht, wenn offenkundig ist, dass der Tod mit der BK nicht in ursächlichem Zusammenhang steht, wobei eine Obduktion zum Zwecke einer solchen Feststellung nicht gefordert werden darf.

Die Beklagte hatte bei G. durch bindend gewordenen Bescheid vom 13.04.2000 das Vorliegen einer BK nach Nr. 4104 der Anlage zur BKV in Form einer durch Asbestfasern verursachten Lungenerkrankung mit einer daraus resultierenden MdE von 100 v.H. anerkannt. Wie das SG im angefochtenen Urteil zutreffend dargelegt hat, handelte es sich nach dem Ergebnis der Obduktion bei dem Primärtumor des G. - entgegen früherer Diagnosen - um kein Bronchialkarzinom, sondern um ein lymphogenes und hämatogen metastasierendes kleinzelliges Pankreaskarzinom, weshalb offenkundig ist, dass G. entgegen den Feststellungen im Bescheid vom 13.04.2000 an keiner BK nach Nr. 4104 der Anlage zur BKV litt und mithin sein Tod auch nicht Folge einer solchen BK war. Der Tod wurde vielmehr verursacht durch die Folgen von Pankreaskrebs, der zum einen nach den derzeitigen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen in keinem ursächlichen Zusammenhang mit Asbesteinwirkung stehen kann und zum anderen - was hier entscheidender ist - von der hier als sog. privilegierte BK i.S.d. [§ 63 Abs. 2 S. 1 SGB VII](#) allein zur Debatte stehenden BK Nr. 4104 auch gar nicht erfasst wird. Denn darunter fallen als Krankheiten nur Lungenkrebs und Kehlkopfkrebs i.V.m. weiteren Merkmalen.

Der Auffassung des SG, die Rechtsvermutung nach [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) sei dennoch nicht widerlegt, weil die Verwertung des Obduktionsberichtes, auf den die Beklagte ihre Entscheidung gestützt habe, unzulässig sei, vermag der erkennende Senat nicht beizupflichten. Dafür sind folgende Erwägungen maßgebend: Die Rechtsvermutung nach der o.g. Vorschrift enthält grundsätzlich eine Entscheidung zugunsten der Hinterbliebenen des Versicherten; sie beseitigt mit rechtlichen Mitteln die Ungewissheit über den ursächlichen Zusammenhang des Todes (vgl. zur Vorläufer-Vorschrift des § 589 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung - RVO - z.B. Bundessozialgericht - BSG - [SozR 2200 § 589 Nr. 5](#)) und erstreckt sich auf die Annahme, dass der Tod infolge der BK eingetreten ist sowie auf die Richtigkeit der bindend festgestellten Höhe der MdE (vgl. auch Mehrstens, Gesetzliche Unfallversicherung [Handkommentar], Rdnr. 5 zu [§ 63 SGB VII](#)). Ist allerdings offenkundig, dass Tod und BK in keinem ursächlichen Zusammenhang stehen, entfällt der Anspruch. Offenkundigkeit in diesem Sinne ist u.a. dann gegeben, wenn nach dem Ergebnis der Obduktion die - privilegierte - BK zu keiner Zeit vorgelegen hat (vgl. Mehrstens a.a.O., Rdnr. 7 zu [§ 63 SGB VII](#)). Zur Widerlegung der Rechtsvermutung sind alle zulässigen Beweismittel verwertbar. Andernfalls hätte es nicht der Regelung bedurft, dass in diesen Fällen Leichenausgrabungen zu Beweiszwecken (so noch § 589 Abs. 2 RVO) bzw. - nach neuem Recht - Obduktionen (wovon als weitergehende Maßnahme auch Leichenausgrabungen erfasst werden; vgl. Mehrstens a.a.O., Rdnr. 8 zu [§ 63 SGB VII](#)) nicht gefordert werden dürfen (vgl. dazu [BSGE 28, 38, 40 = SozR Nr. 4 zu § 589 RVO](#); BSG [SozR 2200 § 589 Nr. 7](#); Mehrstens a.a.O., Rdnr. 7 zu [§ 63 SGB VII](#)). Haben Hinterbliebene einer Obduktion freiwillig zugestimmt, so ist allerdings grundsätzlich auch deren Ergebnis, das in entsprechenden ärztlichen Berichten dokumentiert wird, verwertbar. In diesem Zusammenhang ist zunächst festzustellen, dass die Beklagte keinerlei Einfluss auf die Durchführung der Obduktion genommen und die Zustimmung der Klägerin hierzu nicht einmal erbeten, geschweige denn - was auch nicht zulässig gewesen wäre - gefordert hat. Die Entscheidung über die Obduktion war vielmehr am 18.07.2000 zu der Zeit, als die Beklagte durch das von ihrem Bediensteten A mit der Klägerin geführte Telefonat erstmals über den Tod des G. informiert wurde, bereits gefallen. Die Klägerin hatte gegenüber dem Stationsarzt Dr. T1 ihre Zustimmung zur Obduktion bereits erteilt. Dies ergibt sich aus dem Aktenvermerk vom 18.07.2000 über das von einem Mitarbeiter der Beklagten mit Dr. T1 geführte Telefongespräch sowie aus dem weiteren Aktenvermerk des Herrn A vom selben Tage, wonach die Klägerin diesem im Rahmen einer nochmaligen telefonischen Rücksprache erklärt hatte, man habe von Seiten des Krankenhauses um ihr Einverständnis zur Obduktion gebeten, weil man aus wissenschaftlichem Interesse prüfen wolle, wie die durchgeführte Chemotherapie auf die Grunderkrankung gewirkt habe. Ein Verwertungsverbot hinsichtlich des in den Berichten über den vorläufigen und über den endgültigen Sektionsbefund beschriebenen Ergebnisses der Obduktion ist für den erkennenden Senat nicht ersichtlich. Bei dem vom Bediensteten A am 18.07.2000 mit der Klägerin zuletzt geführten Telefonat ist sie ausweislich des entsprechenden Aktenvermerks auf mögliche rechtliche Konsequenzen hingewiesen worden. Wie Amtsrat A dazu in einem weiteren Aktenvermerk vom 23.05.2001 erläutert hat und von der Klägerin nicht bestritten worden ist, war in diesem Zusammenhang der Inhalt des Gesprächs ein Hinweis auf die Obduktion, die auch zum Ergebnis haben könne, dass der Ehemann nicht an den Folgen einer BK verstorben sei und somit kein Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen aus der gesetzlichen UV bestehen würde. Laut Aktenvermerk vom 18.07.2000 äußerte sich die Klägerin seinerzeit dahingehend, dass die möglichen rechtlichen Konsequenzen "bei der Klärung der genauen Todesursache i.S.e. gerechten Entschädigung" (gemeint sein dürfte: Entscheidung) "in jedem Fall akzeptiert" würden. Im o.a. Vermerk vom 23.05.2001 ist diese Äußerung von Amtsrat A dahingehend erläutert worden, die Klägerin habe sinngemäß erwidert, dass alles gerecht ablaufen solle und somit auch eine mögliche ablehnende Entscheidung akzeptabel sei. Dies spricht nach Auffassung des Senats dafür, dass die Klägerin sich seinerzeit sehr wohl darüber im klaren war, dass das Ergebnis der Obduktion auch die Ablehnung von Hinterbliebenenansprüchen zur Folge haben konnte. Wenn sie dann zwar auf Bitten der Beklagten, aber aus freien Stücken den ihr zugegangenen Bericht vom 27.07.2000 über den vorläufigen Sektionsbefund übersandt hat, so hat sie damit konkludent auch in dessen Verwendung eingewilligt. In ihrem Begleitschreiben vom 13.09.2000 hat die Klägerin zwar nochmals darauf hingewiesen, dass die Sektion nicht von ihr "angeordnet", sondern auf Bitten des Dr. T1 u.a. zur weiteren Erforschung von Krebskrankheiten durchgeführt worden sei. Sie hat aber der Verwertung des genannten Berichtes in Kenntnis von dessen Inhalt sowie der ihr am 18.07.2000 erläuterten möglichen rechtlichen Konsequenzen, die das Ergebnis der Obduktion zur Folge haben konnte, nicht widersprochen. Schon im Bericht vom 27.07.2000 ist aber das Grundleiden des G. als metastasierendes Tumorleiden, wahrscheinlich vom Pankreas ausgehend, bezeichnet und als Todesursache eine tumorprogrediente basale Pneumonie angegeben worden. Nach der Befundbeschreibung zeigte sich ein von der Pankreas-Kopf-Region ausgehendes, etwa faustgroßes knotiges Tumorkonglomerat mit Infiltration der Duodenalwand und Ulceration der Duodenalschleimhaut, während kein Anhalt für eine Tumorfunktion im Bereich der Lunge bestand, Tumorausläufer pleuralseitig nicht vorhanden waren, bei erheblich aufgeweiteten Bronchien entlang der Bronchialschleimhaut keine tumorartige Veränderung vorlag und im Bereich beider Lungen auch auf der Schnittfläche keine tumorartige Veränderungen zu finden waren. Auch ansonsten ist im Bericht vom 27.07.2000 keinerlei Befund beschrieben, der überhaupt auf ein Bronchialkarzinom, geschweige denn auf ein primäres hätte hindeuten können. Schon aus diesem Bericht ergibt sich hinreichend deutlich, dass die Rechtsvermutung i.S.d. [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) widerlegt ist, weil der Tod des G. mangels Vorliegens eines Bronchialkarzinoms offenkundig in keinem ursächlichen Zusammenhang mit der - objektiv zu Unrecht - anerkannten BK Nr. 4104 stand. Wenn die Beklagte ferner den Bericht vom 24.10.2000 über den endgültigen Sektionsbefund von Prof. Dr. U beigezogen, verwertet und letztlich hierauf ihre ablehnende Entscheidung gestützt hat, so ist auch dies nicht zu beanstanden. Auch insoweit besteht kein Verwertungsverbot. Ein Verstoß gegen datenschutzrechtliche Bestimmungen liegt nach

Auffassung des Senats - entgegen der Ansicht des BfD - nicht vor. Nach [§ 67 a Abs. 1 SGB X](#) ist das Erheben von Sozialdaten durch die in [§ 35 SGB I](#) genannten Stellen zulässig, wenn ihre Kenntnis zur Erfüllung einer Aufgabe der erhebenden Stelle nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist. Die Erhebung von Daten ist erforderlich, wenn ihre Kenntnis notwendig ist, um eine gesetzliche Aufgabe rechtmäßig, vollständig und in angemessener Zeit erfüllen zu können (vgl. z.B. Mehrtens a.a.O., Rdnr. 2.1 zu [§ 67 a SGB X](#)). Zu den Aufgaben der UV-Träger und somit auch der Beklagten gehört die Entscheidung über die gesetzlich vorgesehenen Leistungen ([§ 199 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 i.V.m. §§ 26 - 103 SGB VII](#)). Hierzu ist der Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln ([§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#)). Dabei sind alle für den Einzelfall bedeutsamen Umstände zu berücksichtigen ([§ 20 Abs. 2 SGB X](#)). Bei der Feststellung von Ansprüchen - wie hier nach Maßgabe des [§ 63 SGB VII](#) - ist dann auch zu ermitteln, ob Tatsachen vorliegen, die ggf. zu einem Leistungsausschluss führen können. Bei den Ermittlungen ist von allen vernünftigerweise zur Verfügung stehenden Möglichkeiten Gebrauch zu machen. Die Behörde bedient sich dabei der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßem Ermessen zur Ermittlung des Sachverhalts für erforderlich hält ([§ 21 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#)). Hier hat die Beklagte es für erforderlich gehalten, den Bericht über die ohne ihre Veranlassung durchgeführte Obduktion beizuziehen und auszuwerten, um so Feststellungen über die Todesursache treffen zu können. Sie hat dabei von ihrem pflichtgemäßen Ermessen fehlerfrei Gebrauch gemacht. Zwar ist es nach [§ 63 Abs. 2 Satz 2 SGB VII](#) untersagt, zur Feststellung der Offenkundigkeit eine Obduktion zu fordern. Diese Vorschrift verbietet jedoch nicht, Berichte über eine tatsächlich durchgeführte Obduktion, die vom UV-Träger nicht verlangt wurde, beizuziehen und auszuwerten. Hätte der Gesetzgeber - worauf die Beklagte in ihrer Stellungnahme an das BVA vom 29.01.2002 zutreffend hingewiesen hat - gewollt, dass sich die UV-Träger den Erkenntnissen einer unverlangt durchgeführten Obduktion verschließen, so hätte er eine unwiderlegbare Vermutung (Fiktion) in [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) aufgenommen bzw. die Verwertung von Obduktionsergebnissen generell untersagt. Auch [§ 67 a Abs. 3 Satz 1 SGB X](#) ist nicht verletzt. Nach dieser Vorschrift ist der Betroffene, wenn Sozialdaten bei ihm behoben werden, u.a. über die Zweckbestimmungen der Erhebung zu unterrichten, sofern er nicht bereits auf andere Weise Kenntnis erlangt hat. Es ist bereits fraglich, ob die Klägerin Betroffene i. S. dieser Bestimmung ist, denn mit der Beiziehung des endgültigen Sektionsberichtes von Prof. Dr. U sind Sozialdaten eigentlich nicht bei ihr erhoben worden. Dies mag jedoch auf sich beruhen. Denn soweit der BfD dazu die Ansicht vertreten hat, vor der Einholung der Zustimmung zur Obduktion (gemeint ist offenbar: Verwertung des Obduktionsberichtes) müsse auf ein mögliches Versagen der Rente aufmerksam gemacht werden, kann dem nicht gefolgt werden. Zutreffend hat die Beklagte diesbezüglich auf das noch zu [§ 589 RVO](#) ergangene Urteil des erkennenden Senats vom 13.12.2000 - [L 17 U 231/97](#) - (= HV-Info 13/2001, 1200) hingewiesen, in dem - gestützt auf Kommentar-Literatur - ausgeführt wurde, bei Einholung der Zustimmung zur Obduktion müsse der UV-Träger die Hinterbliebenen nicht auf mögliche negative Folgen (Versagen der Witwenrente) aufmerksam machen. Auch unter der Geltung des SGB VII wird diese Auffassung im Schrifttum (unter Hinweis auf das angegebene Urteil des erkennenden Senats) weiterhin vertreten (siehe Mehrtens a.a.O., Rdnr. 4.6 zu [§ 63 SGB VII](#)). Für die Bitte um Übersendung des Obduktionsberichtes kann nichts anderes gelten. Ein solcher wird - wie die Beklagte ebenfalls zutreffend dargelegt hat - nicht beschafft, um Hinterbliebenenleistungen zu versagen, sondern um die Todesursache festzustellen. Die Ablehnung von Leistungen ist eine mögliche Rechtsfolge, die sich nach Abschluss der Ermittlungen unter Würdigung aller festgestellten Tatsachen ergeben kann. Auch für den medizinischen Laien ist ohne besondere Belehrung erkennbar, dass die Behörde durch Auswertung des Berichts die Todesursache feststellen will. Im Übrigen wurde die Klägerin im Rahmen des Telefonats vom 18.07.2000 darüber informiert, dass nun das Ergebnis des Eingriffs (Obduktion) abgewartet werden müsse und auf mögliche rechtliche Konsequenzen hingewiesen. Damit wurde die Klägerin bereits damals über den Zweck der Beiziehung und Auswertung des Obduktionsergebnisses unterrichtet. Eine Verletzung von [§ 67 b SGB X](#) ist ebenfalls nicht gegeben. Nach Abs. 1 Satz 1 dieser Bestimmung ist die Nutzung von Sozialdaten zulässig, soweit die nachfolgenden Vorschriften oder eine andere Rechtsvorschrift in diesem Gesetzbuch es erlauben oder anordnen oder soweit der Betroffene eingewilligt hat. Eine Einwilligung zur Verarbeitung und Nutzung der Sozialdaten in Form des Obduktionsergebnisses war hier nicht erforderlich, weil eine Rechtsvorschrift die Verwertung gestattet. Die Bestimmung des [§ 67 c Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) erklärt das Speichern, Verändern oder Nutzen von Sozialdaten durch die in [§ 35 SGB I](#) genannten Stellen für zulässig, wenn es zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der verantwortlichen Stelle liegenden gesetzlichen Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist und es für die Zwecke erfolgt, für die die Daten erhoben worden sind. Die Kenntnis des Obduktionsberichtes war zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Beklagten nach den [§§ 199 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 i.V.m. §§ 63 ff. SGB VII, § 20 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 SGB X](#) erforderlich, wie bereits oben dargelegt wurde. Da es für die Nutzung folglich nicht auf die Einwilligung ankommt, ist auch nicht ausschlaggebend, ob den in [§ 67 b Abs. 2 SGB X](#) geregelten Formerfordernissen entsprochen wurde. Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass der Bericht über den endgültigen Sektionsbefund auch unmittelbar von Prof. Dr. U angefordert werden durfte ([§ 100 Abs. 1 SGB X i.V.m. § 203 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Auf seine Auskunftspflicht nach den genannten Bestimmungen ist dieser Arzt bei der Anforderung des Berichtes von der Beklagten auch hingewiesen worden. Dass hier die Beiziehung des Berichtes von Prof. Dr. U rechtlich durch [§ 100 Abs. 1 SGB X i.V.m. § 203 Abs. 1 SGB VII](#) gedeckt war, hat auch das SG zutreffend erkannt. Den diesbezüglichen Ausführungen auf Seite 9 des angefochtenen Urteils schließt sich der Senat nach eigener Prüfung an und nimmt hierauf - auch zur Vermeidung von Wiederholungen - gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug. Soweit das SG im Anschluss daran jedoch die Auffassung vertreten hat, etwas anderes müsse dann gelten, wenn es sich um die Auskunft über das Ergebnis einer Obduktion handle, deren Durchführung von der Zustimmung des Angehörigen abhängig sei, im vorliegenden Fall sei die Klägerin über die vorgenommene Obduktion und deren Umfang nur unzureichend aufgeklärt worden, so dass nicht von einer Genehmigung der Obduktion ausgegangen und deren Ergebnis nicht gegen sie verwendet werden könne, teilt der Senat diese Ansicht nicht. Nach den Angaben des Dr. I (im folgenden: I) in seiner vom SG angeforderten schriftlichen Stellungnahme vom 04.04.2002 hat er nach dem Tod des Versicherten die Klägerin und anwesende Angehörige um die Erlaubnis zur Obduktion gebeten und dabei - wie im Rahmen solcher Gespräche üblich - erläutert, dass eine Obduktion allgemein zu Erkenntnissen führen kann, die mittels klinischer, laborchemischer und bildgebender Verfahren nicht erfasst wurden. Hiermit wird unterstrichen, dass jede Obduktion eine Chance zu Erkenntnisgewinn bietet und insofern von wissenschaftlichem Interesse ist. Dass sich in einer Trauersituation - wie Dr. T1 weiter dargelegt hat - eine detaillierte anatomisch-chirurgische Schilderung der Schnittführungen verbietet, leuchtet ein.

Im Wesentlichen wird den Angehörigen - so Dr. T1 - erklärt, dass zur Entnahme von Gewebeproben eine Eröffnung des Leichnams erfolgt, wobei betont wird, dass die unweigerlich notwendigen Schnitte derart kunstvoll ausgeführt werden, dass z. B. eine geplante Kondolenz am geöffneten Sarg ohne weiteres pietätvoll durchgeführt werden kann. Zur Notiz der Klägerin, er - Dr. T1 - habe sie um die Entnahme des Tumors gebeten, hat der Zeuge angemerkt, eine solche Bitte impliziere unweigerlich für jeden ersichtlich die Eröffnung des Verstorbenen. Es besteht kein Anhalt dafür, dass diese Konsequenz seinerzeit nicht auch der Klägerin bewusst gewesen ist. Eine weitergehende Aufklärung über den Umfang der dann tatsächlich vorgenommenen Obduktion war Dr. T1 in der gegebenen Situation nicht möglich. Auch ihm war nur die früher gestellte Diagnose eines Bronchialkarzinoms bekannt und er hatte als Assistent keinen Anlass, an der prinzipiellen Richtigkeit dieser Diagnose, von der seinerzeit alle Beteiligten - auch die Klägerin - ausgegangen sind, zu zweifeln. Dass zur Klärung der genauen Todesursache weitergehende Eingriffe erforderlich werden könnten, eben weil im Bereich der Lungen und des Bronchialtraktes nicht einmal Metastasen des an einem anderen Organ lokalisierten Primärtumors zu finden waren, war in der Aufklärungssituation für Dr. T1 nicht

absehbar, zumal - wie er erklärt hat - das Ausmaß einer Obduktion allein durch den Pathologen bestimmt wird. Zutreffend hat die Beklagte unter Bezugnahme auf Schönberger/Mehrtens/Valentin ("Arbeitsunfall und Berufskrankheit", 6. Aufl., S. 212; s.a. 7. Aufl., S. 219) darauf hingewiesen, dass in einer derartigen Situation ein mit Takt und Überzeugungskraft geführtes Gespräch von sachkundiger Seite weiterhelfen kann. Dabei kann sich - auch darin stimmt der Senat mit der Beklagten überein - die Sachkunde nur auf den ärztlichen Bereich erstrecken und dessen Aspekte vermitteln. Diesen Anforderungen genügt aber die Aufklärung, die Dr. T1 in seiner Stellungnahme vom 04.04.2002 geschildert hat. Aufgrund der von ihm beschriebenen Umstände ist eine der Situation angemessene Aufklärung über den eigentlichen Vorgang der Obduktion und deren Umfang erfolgt. Eine weitergehende Aufklärung auch über etwaige sozialrechtliche Auswirkungen und mögliche Nachteile einer Obduktion konnte von Dr. T1 nicht erwartet werden. Abgesehen davon, dass er nach seiner Bekundung über entsprechende Kenntnisse aufgrund seines damaligen Ausbildungsstandes nicht verfügte, teilt der Senat die Auffassung der Beklagten, dass generell an Art, Intensität und Umfang der Aufklärung von Angehörigen vor einer Obduktion nicht die gleichen strengen Kriterien anzulegen sind, die etwa für die therapeutische Aufklärung, wie z.B. vor operativen Eingriffen, gelten, und dass vom Arzt insbesondere nicht erwartet werden kann, dass er alle möglichen vielschichtigen rechtlichen Konsequenzen einer durchgeführten Obduktion erkennt und den Angehörigen als Voraussetzung für ihre Einwilligung vermittelt. Wenn im Übrigen die Klägerin auch nach ihren Angaben zumindest mit der Entnahme des seinerzeit als Bronchialkrebs vermuteten Primärtumors bzw. einer diesbezüglichen Gewebeprobe einverstanden war, weil sie sich dem ärztlicherseits geäußerten wissenschaftlichen Interesse an einer Prüfung der Auswirkungen der durchgeführten Chemotherapie auf die Grunderkrankung bzw. an einer weiteren Erforschung von Krebskrankheiten nicht verschließen wollte, und wenn dann bei der Obduktion keinerlei karzinogene Veränderungen im Bereich der Lungen und des Bronchialtraktes gefunden werden konnten, so war der Pathologe nach Auffassung des Senats aufgrund des Einverständnisses der Klägerin mit einer Tumor- bzw. Gewebeentnahme auch befugt, zum Zwecke der Auffindung des Primärtumors weitergehende Eingriffe vorzunehmen. Selbst wenn man aber von der eher lebensfremden Annahme ausgehen wollte, dass die Klägerin ihre Einwilligung tatsächlich nur auf einen Eingriff in den Lungen- und Bronchialbereich ihres verstorbenen Ehemannes beschränkt wissen wollte, um dort den Tumor bzw. eine Gewebeprobe von ihm zu entnehmen, weitergehende Maßnahmen aber auch bei Nichtauffinden des Primärtumors in diesem Bereich hätten unterbleiben sollen, hätte sich als Ergebnis einer nur eingeschränkt durchgeführten Obduktion ergeben, dass - entgegen früheren Vermutungen - ein primäres Bronchialkarzinom überhaupt nicht vorlag, die BK Nr. 4104 mithin zu Unrecht anerkannt worden war und der Tod des G. folglich auch in keinem Zusammenhang mit der - angenommenen BK - stehen konnte. Hätte die Beklagte ihr Auskunftersuchen an den Pathologen Prof. Dr. U auf die Mitteilung der Todesursache und/oder die Beantwortung der Frage beschränkt, ob ein primäres Bronchialkarzinom vorlag, so hätte die wahrheitsmäßige Antwort des Arztes ebenfalls zu der Feststellung geführt, dass der Tod des G. offenkundig in keinem Zusammenhang mit der anerkannten BK stand. Dass die Beklagte stattdessen den kompletten Bericht über den endgültigen Sektionsbefund angefordert hat, kann hinsichtlich der Verwertbarkeit des Obduktionsergebnisses, wonach es sich zusammengefasst um ein Pankreaskarzinom handelte und ein primäres Bronchialkarzinom sich nicht nachweisen ließ, keinen Unterschied bedeuten.

Nach allem ist ein Verwertungsverbot für den Senat nicht ersichtlich.

Die gegenteilige, nach Ansicht des Senats allzu formalistische Auffassung des BfD würde hier - wenn man ihr folgte - zu dem Ergebnis führen, dass über die dem verstorbenen Versicherten - objektiv zu Unrecht - gewährte Rente hinaus auch Rentenleistungen an die Klägerin erbracht werden müssten, obwohl nunmehr eindeutig feststeht, dass eine BK weder zu Lebzeiten des G. vorgelegen noch zum Tode geführt hat. Der vorhandene rechtswidrige Zustand würde damit auf Dauer perpetuiert werden, eine Folge, die mit dem Gebot materieller Gerechtigkeit nicht in Einklang zu bringen wäre. Es ist auch befremdlich, dass und wie der BfD in einem noch anhängigen Gerichtsverfahren der Klägerin durch seine Stellungnahmen massiv "Schützenhilfe" geleistet hat und so zumindest indirekt Einfluss auf die Entscheidungsfindung hat nehmen wollen. Dies sowie die Art und Weise, wie die Beklagte bei namentlicher Nennung im 19. Tätigkeitsbericht des BfD unter Punkt 26.2 "an den Pranger" gestellt worden ist, indem bereits in der Überschrift von einem "Verwertungsverbot bei unzulässiger Datenerhebung: Erschleichung(!) eines Obduktionsergebnisses" die Rede ist und es im Text weiter heißt, die BG habe sich unter Verstoß gegen datenschutzrechtliche Vorschriften den Obduktionsbericht des verstorbenen Ehemannes der Klägerin beschafft, ist nicht akzeptabel. Entsprechendes gilt bezüglich des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages, der in seiner Beschlussempfehlung ([BT-Drucksache 15/1337](#)) aus Juli 2003 der Auffassung des BfD gefolgt ist, der Beklagten - offenbar ebenfalls ohne genaue Kenntnis des Sachverhalts - massive Formverstöße vorgeworfen und deren Absicht, die Angelegenheit höchstgerichtlich abklären lassen zu wollen, als für die Klägerin unzumutbar(!) kritisiert hat. Es wäre wünschenswert gewesen, wenn die genannten Institutionen während des laufenden Gerichtsverfahrens die gebotene Zurückhaltung geübt hätten. Welche Rechtsauffassung zutreffend ist, entscheiden im Streitfall in unserer Rechtsordnung allein die dazu berufenen Gerichte. Und dass hier die Rechtslage nicht so eindeutig ist wie der BfD und ihm folgend der Petitionsausschuss meinen, zeigt die Entscheidung des erkennenden Senates.

Hiernach bleibt zusammenfassend festzuhalten, dass die Beklagte nicht gehindert war, das Obduktionsergebnis zu verwerten mit der Folge, dass die Rechtsvermutung i.S.d. [§ 63 Abs. 2 SGB VII](#) als widerlegt anzusehen ist, weil es offenkundig ist, dass der Tod des G. in keinem ursächlichen Zusammenhang mit der anerkannten, aber zu keiner Zeit existent gewesenenen BK Nr. 4104 stand.

Weil die Beklagte mithin zu Recht die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen an die Klägerin abgelehnt hat, konnte der Berufung der Erfolg nicht versagt bleiben.

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

Der Senat hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-08-19