



HVBG

HVBG-Info 03/2000 vom 28.01.2000, S. 0267 - 0270, DOK 401.8

**Sonderrechtsnachfolge - anhängiges Verwaltungsverfahren -
Herstellungsanspruch - unverzügliche Berufskrankheitenanzeige -
Anmerkung zum BSG-Urteil vom 08.10.1998 - B 8 KN 1/97 U R - von
Dr. Stephan BRANDENBURG, Hamburg**

Sonderrechtsnachfolge - anhängiges Verwaltungsverfahren -
Herstellungsanspruch - unverzügliche Berufskrankheitenanzeige;
hier: Anmerkung zum BSG-Urteil vom 08.10.1998 - B 8 KN 1/97 U R -
von Dr. Stephan BRANDENBURG, Hamburg, in "Die
Sozialgerichtsbarkeit" 1/2000, S. 33-36

Das BSG hat mit Urteil vom 08.10.1998 - B 8 KN 1/97 U R -
(= VB 26/99 = HVBG-INFO 1999, 540-549) Folgendes entschieden:

Leitsatz:

Ein Herstellungsanspruch des Sonderrechtsnachfolgers kann gegeben
sein, wenn ein Arzt bei begründetem Verdacht einer Berufskrankheit
nicht unverzüglich die Berufskrankheitenanzeige erstattet hat und
deshalb nicht bereits zu Lebzeiten des Versicherten ein
Verwaltungsverfahren bei der Berufsgenossenschaft anhängig
geworden ist.

Orientierungssatz:

1. Die Regelung des § 16 Abs 2 SGB I gilt auch - über ihren unmittelbaren Wortlaut hinaus - für das von Amts wegen einzuleitende Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherung.
2. Da die von Amts wegen zu erbringende Leistung gemäß § 19 S 2 SGB IV die Kenntnis des Unfallversicherungsträgers von den möglicherweise leistungserheblichen Tatsachen voraussetzt, ist sie jedenfalls insoweit antragsabhängig, als sie - hat der Träger nicht bereits anderweitig Kenntnis erlangt - von der mit dem Antrag vermittelten Kenntnis abhängt.
3. Ein Antrag iS von § 16 Abs 2 SGB I kann auch bei einem Krankenhaus des unzuständigen Sozialleistungsträgers gestellt werden. Allerdings kann ein mündlicher Antrag nicht wirksam gegenüber den mit der Krankenbehandlung betrauten Ärzten eines Krankenhauses gestellt werden.
4. Die Anlage 3 der BKVO, auf die § 7 der BKVO idF vom 31.10.1997 nach wie vor verweist, kann nach gegenwärtigem Rechtszustand mangels Ermächtigungsgrundlage von vornherein keine besondere ärztliche Anzeigepflicht (zB bei einer besonders schweren BK) regeln.

Anmerkung:

Das vorstehende Urteil des 8. Senats des BSG verdient unter mehreren Gesichtspunkten Beachtung. Das Urteil enthält grundsätzlich bedeutsame Ausführungen zu den Voraussetzungen einer wirksamen Antragstellung im Sinne des § 16 Abs. 1 SGB I. Vor allem bedürfen aber die Ausführungen zum Vorliegen eines sog. Herstellungsanspruchs im Falle des Unterbleibens einer nach der

Sachlage indizierten ärztlichen Anzeige wegen des Verdachts einer Berufskrankheit wegen der weit reichenden Konsequenzen eine kritische Nachlese. Es müssen dabei auch Rechtsfolgen des vom 8. Senat postulierten Herstellungsanspruchs bei Berufskrankheiten-Tatbeständen, die die Unterlassung der gefährdeten Tätigkeiten als zusätzliches Tatbestandsmerkmal aufweisen (vgl. § 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII), bedacht werden. Von dem letztgenannten Aspekt abgesehen bildet die Systematik des § 59 SGB I den Ausgangspunkt und zugleich den Rahmen der anzustellenden rechtlichen Erörterungen. Wie nachfolgend näher darzulegen sein wird, liegt die Problematik des Urteils darin, dass dieser rechtliche Zusammenhang bei den Ausführungen zum sog. Herstellungsanspruch nicht ausreichend beachtet wurde.

1. § 59 SGB I ist im Sinne eines Regel-Ausnahmeverhältnisses konstruiert. Mit dem Tod des Versicherten erlöschen die noch nicht befriedigten Ansprüche auf Sach- und Dienstleistungen. Grundsätzlich gilt dies auch für Geldleistungen, es sei denn, zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten waren diese bereits festgestellt oder ein Verwaltungsverfahren über sie anhängig. Da zu Lebzeiten des Versicherten ein Verwaltungsverfahren von der Beklagten nicht betrieben wurde, war zu prüfen, ob ein Verwaltungsverfahren über die Lebzeitenansprüche des Versicherten durch entsprechende Antragstellung noch rechtzeitig anhängig geworden war. Soweit das BSG insoweit ungeachtet des in der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden Prinzips der Leistungserbringung von Amts wegen (§ 19 Satz 2 SGB IV) eine Anwendbarkeit des § 16 Abs. 2 Satz 2 SGB I bejaht, ist dieser Auffassung im Ergebnis zu folgen.

Die diesbezügliche Begründung des BSG ist allerdings in sich widersprüchlich: Es wird zunächst dargelegt, dass eine Geltung des § 16 Abs. 2 Satz 2 SGB I für das von Amts wegen einzuleitende Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherung vom "unmittelbaren" Wortlaut dieser Regelung nicht gedeckt sei. Die weitere - zutreffende - Argumentation, dass gerade aufgrund des § 59 Satz 2 SGB I die Leistungen der Unfallversicherung von einem Antrag abhängen können, zeigt hingegen, dass die Subsumierbarkeit von Leistungen der Unfallversicherung unter dem Wortlaut des § 16 Abs. 2 Satz 2 SGB I zu bejahen ist. Dieses Ergebnis ist auch sachgerecht, um ungewollte Benachteiligungen der Versicherten durch das Prinzip der Leistungserbringung von Amts wegen zu vermeiden.

2. Dem BSG und den Vorinstanzen ist auch darin zu folgen, dass in dem konkreten Fall eine wirksame Antragstellung zu Lebzeiten des Versicherten nicht erfolgt ist. Es bedurfte insoweit keiner Erörterung, ob die Ehefrau des Versicherten zu der von ihr behaupteten Erklärung gegenüber den Ärzten der LVA-Klinik, Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung ihres Mannes stellen zu wollen, Vollmacht im Sinne des § 13 SGB X besaß und ob die Äußerung als Absichtserklärung oder als Antrag auf Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zu verstehen war. Im Grundsatz zutreffend haben sowohl das BSG als auch die Vorinstanz darauf abgestellt, dass die in § 16 Abs. 1 und Abs. 2 im Einzelnen geregelte institutionelle Zuständigkeit für die Entgegennahme von Sozialleistungsanträgen nicht bedeutet, dass ein Leistungsantrag bei jeder Stelle des Sozialleistungsträgers bzw. bei jedem beliebigen Beschäftigten wirksam gestellt werden kann. Das LSG hatte sich allerdings mit der Feststellung begnügt, dass die bei der LVA beschäftigten Ärzte nicht für eine Antragsentgegennahme

zuständig seien. Aus den Gründen der Revisionsentscheidung geht dagegen hervor, dass das BSG zumindest Zweifel hat, ob diese Anforderungen an eine wirksame Antragstellung sachgerecht sind. Letztlich lässt das BSG es allerdings offen, ob die Antragstellung gegenüber einem Beschäftigten erfolgen muss, der zur Entgegennahme eines Sozialleistungsantrags - nach verwaltungsinternen Regelungen - tatsächlich zuständig ist oder ob insoweit auf den Horizont des Antragstellers abzustellen ist. Der letztgenannten Lösung ist der Vorzug zu geben. Es würde dem Sinn und Zweck des § 16 SGB I, wonach sogar bei in der Sache unzuständigen Sozialleistungsträgern und bei Gemeinden Sozialleistungsanträge wirksam gestellt werden können, widersprechen, wenn den Antragstellern generell das Risiko aufgebürdet würde, dass die Person bzw. Stelle, an die der Antrag gerichtet wird, tatsächlich gemäß den verwaltungsinternen Regelungen zur Entgegennahme zuständig ist. Eine Überspannung der Anforderungen an eine wirksame Antragstellung kann nur verhindert werden, wenn aus der Sicht des Antragstellers darauf abgestellt wird, ob dieser davon ausgehen konnte, dass die Person bzw. Stelle, an die er sein Leistungsbegehren gerichtet hatte, zur Entgegennahme des Antrags zuständig war. In Bezug auf die behandelnden Ärzte in der Klinik der LVA war diese Annahme aus der Sicht eines Patienten bzw. Angehörigen allerdings nicht ohne weiteres berechtigt. Grundsätzlich hätte es einer Vergewisserung bedurft, ob die behandelnden Ärzte auch zur Entgegennahme von Sozialleistungsanträgen befugt waren. Diesbezügliche Nachfragen des Versicherten oder seiner Ehefrau sind aus dem Sachverhalt nicht ersichtlich. Es wäre allerdings noch eine Erörterung der Frage geboten gewesen, ob das Verhalten der behandelnden Ärzte im Zusammenhang einer Erklärung der Ehefrau des Versicherten, Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung geltend machen zu wollen, geeignet war, den Anschein zu erwecken, dass diese Erklärung als Leistungsantrag an den zuständigen Träger weitergeleitet werde. Aus dem in der Revisionsentscheidung wiedergegebenen Sachverhalt lässt sich ein solches den Anschein einer Zuständigkeit zur Antragsentgegennahme begründendes Verhalten der behandelnden Ärzte oder sonstiger Beschäftigter der Landesversicherungsanstalt nicht ableiten. Auch aus der Sachverhaltsdarstellung des Berufungsurteils (1) lässt sich eine solche konkludente Erklärung nicht herleiten. Davon unabhängig ist nachfolgend auf die Frage einzugehen, ob das Verhalten der behandelnden Ärzte jedenfalls ein berechtigtes Vertrauen des Versicherten oder seiner Angehörigen bzgl. der Erstattung einer ärztlichen Berufskrankheitenanzeige begründet hat (nachfolgend 3.).

3. Das BSG hat dem LSG auferlegt, im Rahmen einer erneuten Verhandlung einen Anspruch der Klägerin als Rechtsnachfolgerin des Versicherten auf Verletztengeld und Pflegegeld unter dem Gesichtspunkt eines sog. Herstellungsanspruchs zu prüfen. Das BSG nimmt damit zur Lösung des vorliegenden Falles auf einen im Wesentlichen auf dem Gebiet der sozialen Vorsorgesysteme (Renten-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung) entwickelten besonderen Anspruchstatbestand Bezug (2). Typisch für einen Herstellungsanspruch von Versicherten oder anderen Antragstellern ist die Situation, dass durch eine Verletzung von Beratungs- und/oder Betreuungspflichten der Betroffene seine Gestaltungsrechte bzgl. künftiger leistungsrechtlicher Anspruchspositionen nicht oder für ihn ungünstig ausgeübt hat (3). Typische Anwendungsfälle aus der Rechtsprechung des BSG sind die rückwirkende Gewährung von Hinterbliebenenrente bei

Fehlen eines entsprechenden Rentenanspruchs aufgrund einer fehlerhaften Auskunft des Rentenversicherungsträgers gegenüber der Witwe (4), die Zulassung zur Nachentrichtung von freiwilligen Beiträgen in der Rentenversicherung im Falle der Unterlassung eines gebotenen Hinweises (von Seiten der Arbeitsverwaltung) auf die Notwendigkeit von Maßnahmen zur Erhaltung der Rentenanwartschaften (5), die Nachholung einer aufgrund unterbliebener oder unvollständiger Beratung zunächst nicht durchgeführten Nachversicherung in der Rentenversicherung (6). In den vorgenannten Beispielsfällen bestehen die Rechtsfolgen des Herstellungsanspruchs darin, dass über den Herstellungsanspruch dem Betroffenen die rückwirkende Nachholung von Gestaltungsrechten oder von anderen Mitwirkungshandlungen ermöglicht wird (7). Dies gilt auch für einen Beispielsfall aus der Krankenversicherung. Ein Herstellungsanspruch wurde z.B. bejaht zum Ausschluss des Ruhens eines Krankengeldanspruchs in einem Fall, in dem der nicht rechtzeitige Zugang der Arbeitsunfähigkeitsmeldung in den Verantwortungsbereich der Krankenkasse fiel (8). In der Rechtsprechung des BSG und in der Literatur wird hervorgehoben, dass die Tatbestandsvoraussetzungen eines letztlich für den Betroffenen relevanten Leistungsanspruchs auch im Falle des Herstellungsanspruchs weder aufgehoben noch reduziert werden (9). Die in der vorliegenden Entscheidung unter Bezug auf weitere Urteile des BSG zum Herstellungsanspruch aus jüngerer Zeit getroffene Formulierung, dass die in Folge einer objektiven Pflichtverletzung dem Betroffenen entstandenen Nachteile durch eine "zulässige Amtshandlung" zu beseitigen seien müssen, soll dieses Grundprinzip des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs zum Ausdruck bringen. Wie nachfolgend auszuführen sein wird, gibt diese Formulierung allerdings das dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch immanente Gebot der Gesetzeskonformität der in Aussicht genommenen Restitution zugunsten des Versicherten nur ungenau wieder. Es wird nicht ausreichend deutlich, dass das Institut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs auf eine Modifizierung von Rechtsnormen zielt, die der Durchsetzung eines Rechtsanspruchs des Betroffenen entgegenstehen, und dass durch eine am Sinn und Zweck dieser jeweiligen Normen unter dem Grundgedanken des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs orientierte Auslegung festzustellen ist, ob und inwieweit dem Betroffenen eine günstigere Rechtsposition einzuräumen ist.

In der gesetzlichen Unfallversicherung wurde dem Herstellungsanspruch bisher allenfalls eine geringe Bedeutung zugemessen, da eine formale Mitwirkung des Versicherten im Rahmen der Leistungsbeziehungen mit der Folge, dass unrichtige Beratung und Betreuung zu Rechtsnachteilen führen kann, insbesondere wegen des Prinzips der Leistungserbringung von Amts wegen (§ 19 SGB IV) eine wesentlich geringere Rolle spielt als z.B. im Rentenversicherungsrecht (10). Die vorliegende Entscheidung könnte dazu führen, dass dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch auch im Unfallversicherungsrecht trotz oder möglicherweise sogar gerade wegen des Prinzips der Leistungserbringung von Amts wegen eine größere Bedeutung zukommt als bisher angenommen.

Der 8. Senat des BSG sieht als Anknüpfungspunkt für einen Anspruch der Klägerin, so gestellt zu werden, als ob ein Verwaltungsverfahren über Lebzeiten Ansprüche des Versicherten wegen einer Berufskrankheit bereits anhängig war, ein noch aufzuklärendes möglicherweise pflichtwidriges Unterlassen der behandelnden Ärzte der LVA-Klinik im Hinblick auf die rechtzeitige Erstattung einer ärztlichen Anzeige nach § 5 der 7. BKVO. Für ein

pflichtwidriges Handeln oder Unterlassen bezüglich der Einleitung eines Verwaltungsverfahrens innerhalb der Behörde der Beklagten hat das BSG zutreffend keine Anhaltspunkte gesehen. Unabhängig von der Frage, ob sich die Beklagte das Unterbleiben einer möglicherweise nach § 5 BKVO indizierten Berufskrankheitenanzeige als eigene objektive Pflichtwidrigkeit zurechnen lassen muss, ist zunächst darauf einzugehen, ob allein eine solche Unterlassung überhaupt geeignet ist, unter dem Gesichtspunkt des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs ein Erlöschen von Leistungsansprüchen gem. § 59 S. 2 SGB I nicht eintreten zu lassen. Dies kann durch eine abstrakte Befassung mit den in anderem Zusammenhang entwickelten Grundsätzen des schuldrechtlichen Herstellungsanspruchs nicht geklärt werden. Vielmehr ist auf Sinn und Zweck der Ausschlussregelung des § 59 S. 2 SGB I Bezug zu nehmen.

§ 59 S. 2 SGB I basiert auf einer Grundentscheidung des Gesetzgebers, dass nicht nur Ansprüche auf Dienst- und Sachleistungen wegen ihres höchstpersönlichen Charakters von einer Rechtsnachfolge im Falle des Todes des Leistungsberechtigten ausgenommen sind, sondern dass auch Geldleistungsansprüche, obwohl sie ihrer Art nach eine persönliche Leistungszuordnung nicht zwingend voraussetzen, mit dem Tod des Berechtigten erlöschen können. Ob diese Rechtsfrage eintritt oder ein Anspruchsübergang stattfindet, hängt nach dem Wortlaut des § 59 S. 2 SGB I von der objektiven Verfahrenslage zum Zeitpunkt des Todes des Berechtigten ab. Aus den Gesetzgebungsmaterialien zu § 59 SGB I geht hervor, dass der Übergang von Geldleistungen auf Rechtsnachfolger aus rechtssystematischen und verwaltungspraktischen Gründen nur insoweit als angebracht angesehen wurde, als die Leistungen bereits festgestellt oder vom Berechtigten beantragt worden sind oder das Feststellungsverfahren zu Lebzeiten des Berechtigten von Amts wegen eingeleitet worden ist (11). Der 11. Senat des BSG hat daraus die Schlussfolgerung gezogen, dass der Gesetzgeber einen Anspruchsübergang für den Fall, dass Verfahrensmaßnahmen unterblieben waren, gerade nicht vorgesehen hat (12). Das Urteil des 11. Senats betraf einen Fall, in dem die von Amts wegen vorzunehmende Umwandlung einer Rente wegen Berufsunfähigkeit in Altersruhegeld zum Zeitpunkt des Todes des Berechtigten weder durchgeführt noch ein Verwaltungsverfahren darüber anhängig war. In den Urteilsgründen wird ausgeführt, dass Anhaltspunkte dafür, dass das Gesetz eine Lücke enthalte, wenn der Versicherungsträger für das Unterbleiben der Umwandlung (allein oder mit-)verantwortlich ist, nicht erkennbar seien. Die Prinzipien der Gesetzmäßigkeit und der materiellen Gerechtigkeit ließen sich jedenfalls nicht dafür ins Feld führen. Sie könnten im Rahmen des § 59 S. 2 SGB I nicht maßgebend sein, weil der Gesetzgeber mit dieser Vorschrift notwendigerweise begründete Ansprüche abschneidet, da unbegründete ohnehin nicht übergehen können. Diese Ausführungen aus dem Urteil des 11. Senats vom 25.10.1984 (12) stehen in einer deutlichen Antithese zum Ergebnis der vorliegenden Entscheidung des 8. Senats. Es ist bemerkenswert, dass sich der 8. Senat des BSG dennoch mit dieser Auffassung des 11. Senats nicht auseinandersetzt. Dies dürfte darauf zurückzuführen sein, dass sich der 8. Senat bei seinen Überlegungen weitgehend von der Rechtsnachfolgeregelung des § 59 SGB I gelöst hat. Bezugnehmend auf die oben wiedergegebenen Ausführungen des 11. Senats des BSG ist die Frage, ob und inwieweit das in § 59 S. 2 SGB I differenziert geregelte Erlöschen von Geldleistungsansprüchen beim Tod des Berechtigten unter dem Gesichtspunkt des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs zugunsten der Rechtsnachfolger im Einzelfall

eine Modifizierung erfährt, wie folgt zu beantworten: Die Modalitäten einer Rechtsnachfolge bezüglich Sozialleistungsansprüchen nach dem Tode des Berechtigten war vor Inkrafttreten des SGB I umstritten. Insbesondere war streitig, ob ein Antrag eine materiell rechtliche Voraussetzung für eine Rechtsnachfolge z.B. im Wege der Vererbung war (13). Auch unter verfassungsrechtlichen Aspekten im Hinblick auf Art. 14 Abs. 1 GG wurde die Diskussion geführt (14). Die oben zitierten Gesetzgebungsmaterialien belegen, dass sich der Gesetzgeber bewusst für eine restriktive Lösung entschieden hat. Aus den Materialien (11) geht zwar nicht hervor, welche konkreten rechtssystematischen und verwaltungspraktischen Gründe den Gesetzgeber zu der differenzierenden Lösung in § 59 Abs. 2 SGB I bewogen haben. Objektiv erschließt sich als sachliche Begründung für die Differenzierung aber allein der Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes zugunsten des Berechtigten wie auch der Rechtsnachfolger (15). Sowohl bei schon festgestellten Geldleistungsansprüchen als auch bei solchen, über die ein Verwaltungsverfahren zum Zeitpunkt des Todes des Berechtigten bereits anhängig war, würde ein Erlöschen beim Tode des Berechtigten eine Verletzung des berechtigten Vertrauens sowohl des Versicherten als auch der Rechtsnachfolger bezüglich der nur zeitlich noch aufgeschobenen Leistungsgewährung bedeuten. Daraus folgt, dass sich aus dem Aspekt des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nur insoweit eine Modifizierung der wortlautgemäßen Rechtsfolgen des § 59 S. 2 SGB I ergeben kann, als das die Systematik dieser Vorschrift prägende Prinzip des Vertrauensschutzes eine solche gebietet. In Übereinstimmung mit dem 11. Senat des BSG ist also festzuhalten, dass allein das Unterbleiben von Verfahrenshandlungen, insbesondere von Maßnahmen zur Einleitung eines Verwaltungsverfahrens, unabhängig von der Frage der Verantwortlichkeit auch unter dem Gesichtspunkt des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nicht zu einer Modifikation der Anwendung des § 59 S. 2 SGB I führen kann. Entgegen der Auffassung des 8. Senats in dem vorstehenden Urteil ist das Unterbleiben bzw. die nicht rechtzeitige Erstattung einer ärztlichen Anzeige nach § 5 BKVO (jetzt § 202 SGB VII) für sich gesehen nicht geeignet, den Rechtsnachfolger nach § 59 S. 2 SGB I so zu stellen, als ob ein Verwaltungsverfahren rechtzeitig anhängig geworden wäre.

Im Hinblick auf den gemäß den vorangegangenen Ausführungen für die Auslegung des § 59 S. 2 SGB I ausschlaggebenden Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes bedarf aber auch die Auffassung des 8. Senats des BSG einer kritischen Würdigung, wonach es unter dem Gesichtspunkt eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs von vornherein unerheblich sein soll, ob die behandelnden Ärzte der LVA-Klinik gegenüber der Klägerin die baldige Erstattung einer Berufskrankheitenanzeige möglicherweise konkret in Aussicht gestellt hatten. Die Unerheblichkeit dieser Tatsachenfrage wird damit begründet, dass die Ärzte nur hinsichtlich der Pflicht der Anzeige einer Berufskrankheit nach § 5 BKVO in das Verwaltungsverfahren des Unfallversicherungsträgers eingebunden seien. Andere eventuelle Beratungsfehler könnten der Beklagten von vornherein nicht zugerechnet werden. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Wie oben dargelegt, bilden Sachverhalte, in denen der Betroffene aufgrund unrichtiger Beratung oder Betreuung von der Geltendmachung ihm zustehender Gestaltungsrechte zunächst absieht typische Anwendungsfälle des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs. Ein vergleichbarer Sachverhalt kann auch gegeben sein, wenn ein Versicherter in der gesetzlichen

Unfallversicherung davon absieht, einen Versicherungsfall selbst mitzuteilen, weil er darauf vertraut, dass das Verfahren auf anderem Wege eingeleitet wird. Damit korrespondierend kommt es nach der ratio des § 59 S. 2 SGB I gerade dann in Betracht, die Anhängigkeit eines Verwaltungsverfahrens zum Zeitpunkt des Todes des Berechtigten zu fingieren, wenn der Berechtigte oder der Rechtsnachfolger im Vertrauen auf die anderweitige Einleitung eines Verwaltungsverfahrens von einer eigenen Anzeige/Mitteilung abgesehen hat. Rechtsmethodisch dürfte dieses Ergebnis durch eine teleologische Reduktion zu erreichen sein. Nach dem Sinn und Zweck des § 59 S. 2 SGB I sind die ausdrücklich genannten Ausnahmen von dem in Satz 2 grundsätzlich geregelten Erlöschen der Geldleistungsansprüche auf Fälle auszudehnen, in denen der Berechtigte und/oder der Rechtsnachfolger aufgrund eines dem Unfallversicherungsträger zurechenbaren Verhaltens auf die rechtzeitige Einleitung eines Verwaltungsverfahrens vertrauen durften. Unzutreffend und in sich un schlüssig sind die Argumente, mit denen der 8. Senat es ausschließt, ein in diesem Sinne vertrauenbegründendes Verhalten eines Arztes durch das in Aussicht stellen einer ärztlichen Berufskrankheitenanzeige dem Unfallversicherungsträger zuzurechnen. In den Urteilsgründen wird an anderer Stelle zutreffend dargelegt, dass die Anzeigepflicht des Arztes nach § 5 BKVO (heute § 202 SGB VII) den Interessen des Versicherten wie seiner Hinterbliebenen dient (16). Die Verpflichtung zur ärztlichen Anzeige beim Verdacht auf eine Berufskrankheit dient der Funktionsfähigkeit des Prinzips der Leistungserbringung von Amts wegen in der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 19 S. 2 SGB IV. Es bestehen dann aber gerade keine Bedenken dagegen, das Verhalten eines im konkreten Fall zur Erstattung einer solchen Anzeige verpflichteten Arztes, mit dem dieser zum Ausdruck bringt, diese Verpflichtung erfüllen zu wollen, dem Unfallversicherungsträger im Rahmen des § 59 S. 2 SGB I zuzurechnen (17).

Ob im vorliegenden Fall unter dem zuletzt genannten Aspekt die Klägerin nach § 59 S. 2 SGB I so zu behandeln war, als ob ein Verwaltungsverfahren über die Lebzeitenansprüche des Versicherten wegen einer Berufskrankheit noch rechtzeitig vor dem Tod anhängig geworden wäre, lässt sich anhand des erhobenen Sachverhalts nicht abschließend beurteilen. Es hätte dazu einer weiteren Beweisaufnahme, im Hinblick auf den von der Klägerin dazu vorgetragenen Sachverhalt bedurft.

4. Ungeachtet der unter 3. geäußerten grundsätzlichen Kritik an der vom 8. Senat des BSG vertretenen Reichweite des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs im Unfallversicherungsrecht soll auf Konsequenzen, die bei einer grundsätzlichen Befolgung des Ansatzes des 8. Senats des BSG, zu bedenken sind, hingewiesen werden. Zunächst ist klarzustellen, dass die vom 8. Senat vertretene Bejahung eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs bei Unterlassung einer gebotenen ärztlichen Berufskrankheitenanzeige gleichermaßen gelten müsste im Falle einer von Seiten des Unternehmers versäumten Anzeige eines Arbeitsunfalls gem. § 193 Abs. 1 SGB VII oder von Anhaltspunkten für eine Berufskrankheit gem. § 193 Abs. 2 SGB VII. Dies unterstreicht die weit reichende Bedeutung des Urteils.

Darüber hinaus ist auf die Rechtsfolgen bei Berufskrankheitentatbeständen, die nach § 9 Abs. 1 S. 2 SGB VII eine Unterlassung der gefährdeten Tätigkeiten voraussetzen, einzugehen. Der begründete Verdacht auf das Vorliegen einer

Berufskrankheit gem. § 202 SGB VII erstreckt sich bei diesen Berufskrankheitentatbeständen nach richtiger Auffassung allein darauf, dass wegen der Ausprägung des Krankheitsbildes oder der Art der gefährdeten Einwirkungen eine Aufgabe der gefährdeten Tätigkeiten objektiv medizinisch indiziert ist (18). Eine ärztliche Anzeige wegen einer Berufskrankheit ist also nicht etwa erst dann zu erstatten, wenn der Betroffene die gefährdenden Tätigkeiten bereits eingestellt hat oder erklärt hat, dies zu beabsichtigen. Ggf. ist es Sache des Unfallversicherungsträgers, im Sinne des § 3 Abs. 1 BKVO darauf hinzuwirken, dass der Versicherte die gefährdeten Tätigkeiten einstellt. Da der Versicherungsfall bei diesen Berufskrankheitentatbeständen erst mit der Unterlassung der gefährdeten Tätigkeiten eintritt, sind Entschädigungsleistungen erst ab diesem Zeitpunkt zu erbringen (19). Als Folge einer gemäß den o.g. Grundsätzen durch einen behandelnden Arzt pflichtwidrig nicht zum frühestmöglichen Zeitpunkt erstatteten Berufskrankheitenanzeige können sich demgemäß Nachteile bei den Entschädigungsleistungen ergeben. Derartige Nachteile könnte ein Versicherter geltend machen, der nach Eingang einer verspäteten ärztlichen Berufskrankheitenanzeige der Empfehlung des Unfallversicherungsträgers zur Unterlassung der gefährdeten Tätigkeiten folgt und vorträgt, dass er auch bei einer schon früher eingegangenen Berufskrankheitenanzeige und entsprechender Beratung des Unfallversicherungsträgers die gefährdeten Tätigkeiten sofort eingestellt und dann z.B. die Voraussetzungen für eine Versichertenrente entsprechend früher erfüllt hätte. Die Frage, ob über das Institut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs Rentenansprüche des Versicherten für einen Zeitraum vor dem gem. § 9 Abs. 1 SGB VII eingetretenen Versicherungsfall begründbar sind, ist zu verneinen. Es wurde bereits oben unter 3. dargelegt, dass das Institut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nicht dazu dienen kann, die materiell-rechtlichen Voraussetzungen eines Leistungsanspruchs zu verändern. Zu diesen Voraussetzungen gehört gem. § 9 Abs. 1 S. 2 SGB VII die tatsächliche Unterlassung der gefährdeten Tätigkeiten bei entsprechenden Berufskrankheitentatbeständen (20).

Fußnoten:

- (1) LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 31.7.1997 - L 2 BU 35/96, Aktueller Informationsdienst des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften, HVBG-Info 1998, 2170.
- (2) Dazu grundlegend Ebsen, Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch - ein Beispiel geglückter Rechtsfortbildung? DVBl. 1987 (102), 389 ff.
- (3) Vgl. Wallerath - Herstellung und Folgenbeseitigung im Recht der Leistungsverwaltung, DÖV 1987 (40), 505/507.
- (4) BSGE 32, 60 ff.
- (5) BSG, SozR 3-1200, Nr. 22 zu § 14 SGB I.
- (6) BSG, Urt. v. 29.10.1991 - 13/5 RJ 38/89, Aktueller Informationsdienst des HVBG, HVBG-Info 1993, 1258.
- (7) Kreßel, Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch in den sozialen Versorgungssystemen, Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes, Band 39 (6. Sozialrechtslehrertagung 1994), S. 31/44.
- (8) BSGE 52, 54.
- (9) Vgl. BSGE. 71, 17 (22); Funk, Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch aus der Sicht der Sozialgerichtsbarkeit, Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes Band 39 (6. Sozialrechtslehrertagung 1994), S. 51/52.
- (10) Kreßel, Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch in den

- sozialen Versorgungssystemen. Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes, Band 39 (6. Sozialrechtslehrertagung 1994), S. 31/49.
- (11) Begründung der B Reg., Bundestag-Drucks. 7/868 Anm. zu §§ 56-59 SGB I, S. 33.
 - (12) BSG SozR 1200 Nr. 6 zu § 59 SGB I.
 - (13) Vgl. Thieme in Wannagat, Sozialgesetzbuch I, Rdnr. 2 zu § 59.
 - (14) Wertbruch. Sozialverfassung-Sozialverwaltung, S. 91.
 - (15) So auch Hauck/Haines, Sozialgesetzbuch I, K § 59 Rdnr. 1.
 - (16) Dessen ungeachtet dient die Anzeigepflicht unter Präventionsgesichtspunkten auch dem öffentlichen Interesse am Erkennen und rechtzeitigen Beseitigen von gefährdenden Einwirkungen am Arbeitsplatz: Kranig in Hauck/Haines, Sozialgesetzbuch VII, K § 202 Rdnr 6
 - (17) Davon unabhängig ist die Frage zu beurteilen, ob das Verhalten eines Arztes im Zusammenhang mit der Erstattung einer Berufskrankheitenanzeige Amtshaftungsansprüche gegen einen Unfallversicherungsträger auslösen könnte, was im Ergebnis zu verneinen ist, da der Arzt mit der Anzeige nach § 202 SGB VII (früher § 5 BKVO) keine originär dem Unfallversicherungsträger obliegende Pflicht verletzt, sondern dessen Verwaltungstätigkeit unterstützt.
 - (18) Vgl. die Merkblätter für die ärztliche Untersuchung bei den BK-Nummern 2108/2109), BArbBl. 3/93 S. 50 jeweils unter IV.
 - (19) Mehrtens/Perlebach, Berufskrankheitenverordnung, E § 9 Anm. 27.2.
 - (20) Ein Amtshaftungsanspruch gegen den Unfallversicherungsträger wegen einer pflichtwidrig unterlassenen Anzeige einer Berufskrankheit nach § 202 SGB VII ist ebenfalls zu verneinen: siehe Anm. 17.

Dr. Stephan Brandenburg,
Mitglied der Geschäftsführung der
BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege,
Hamburg