

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 2 RU 42/92

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

Holz-Berufsgenossenschaft,
München 60, Am Knie 6,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 2. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 30. Juni 1993 durch den Vizepräsidenten Prof. Dr. K r a s n e y, die Richter W i e s t e r und Dr. B u r c h a r d t sowie die ehrenamtlichen Richter R e h k o p f und Dr. G r i e s h a b e r für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers werden die Urteile des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 11. August 1992 und des Sozialgerichts Osnabrück vom 17. Oktober 1991 aufgehoben.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Die Beklagte wird unter Änderung ihres Bescheides vom 26. Oktober 1989 verurteilt, die Verletztenrente des Klägers nach einem Jahresarbeitsverdienst in Höhe von 30.139,71 DM zu berechnen.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits in allen drei Rechtszügen zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten um die Höhe des Jahresarbeitsverdienstes (JAV) zur Berechnung einer Verletztenrente wegen der Folgen einer Berufskrankheit (BK).

Der im Jahre 1929 geborene Kläger ist gelernter Stellmacher und Tischlermeister. In der Stellmacherei seines Vaters, die später in eine Bau- und Möbelschreinerei umgewandelt wurde, war er in der Zeit von 1944 bis zum 3. Mai 1962 zuerst als Lehrling und dann als gelernter Tischler mit der Bearbeitung von Eichen- und Buchenholz versicherungspflichtig beschäftigt. Anschließend übernahm er nach dem Tode seines Vaters den Betrieb als Unternehmer. Seitdem war er Mitglied der Beklagten, ohne bei ihr eine freiwillige Versicherung als Unternehmer einzugehen.

Wegen einer Erkrankung im Nasenbereich war der Kläger vom 29. September 1978 an arbeitsunfähig. Als ua in seiner rechten Nasenhaupthöhle ein Adeno-Karzinom festgestellt wurde, mußte er sich deswegen einer Oberkieferresektion rechts mit Entfernung des rechten Auges unterziehen.

Die Beklagte ging davon aus, daß sich der Kläger die Erkrankung wesentlich durch die schädigenden Einwirkungen von Eichen- und Buchenstaub während seiner versicherten Beschäftigung zugezogen habe und stellte ein Adeno-Karzinom der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen als BK nach Nr 4203 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO) idF der Änderungsverordnung vom 22. März 1988 (BGBl I 400) mit dem Versicherungsfall am 29. September 1978 fest (Bescheid vom 26. Oktober 1989). Sie gewährte ihm vom 1. Januar 1981 an Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 70 vH, ab 25. November 1981 nach einer MdE von 60 vH wegen der BK-Folgen: "Erheblicher Weichteildefekt der rechten Gesichtshälfte. Teilentfernung des rechten Oberkiefers mit Ausräumung der Nasennebenhöhle rechts sowie Verlust des rechten Auges. Riech- und Geschmacksverlust und Mundtrockenheit nach Strahlenbehandlung. Anfängliches Strahlensyndrom. Gesichtsentstellung". Als JAV legte sie statt des tatsächlichen Arbeitseinkommens in den zwölf Kalendermonaten vor dem Versicherungsfall in Höhe von 30.139,71 DM den Betrag von 14.040,00 DM nach der am Tag des Versicherungsfalls gegoltenen satzungsmäßigen Mindestversicherungssumme für freiwillig versicherte Unternehmer zugrunde.

Widerspruch, Klage und Berufung gegen die Höhe des der Rentenberechnung zugrunde gelegten JAV sind erfolglos geblieben (Urteile des Sozialgerichts - SG - Osnabrück vom 17. Oktober 1991 und des Landessozialgerichts - LSG - Niedersachsen vom 11. August 1992). Das LSG hat ausgeführt, zwar sei nach § 571 Abs 1 Satz 1



Reichsversicherungsordnung (RVO) als JAV grundsätzlich der Gesamtbetrag aller Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen im Jahr vor dem Versicherungsfall zugrunde zu legen. Für - freiwillig versicherte - Unternehmer bestimme sich der JAV jedoch nicht nach den tatsächlichen Einkünften; statt dessen gelte nach § 571 Abs 3 RVO der nach der Satzung der Versicherungsträgerin bestimmte fiktive Betrag, die vom Unternehmer angegebene Versicherungssumme. Deshalb sei § 571 RVO auch darüber hinaus einschränkend auszulegen. Wenn Folgen einer BK zu entschädigen seien, die erst zu einer nicht (mehr) unfallversicherten Zeit einträten, könne - mangels bestehender Unfallversicherung - eine nach der Satzung bestimmte Versicherungssumme für die Berechnung des JAV nicht ermittelt werden. In diesem Falle dürfe der erkrankte Unternehmer nicht verlangen, seine tatsächlichen Einkünfte zu berücksichtigen, sondern er müsse sich dann auf die Mindestversicherungssumme nach der im Zeitpunkt des Versicherungsfalles geltenden Satzung des Unfallversicherungsträgers verweisen lassen. Unternehmer hätten es in der Hand, die Höhe einer Geldleistung aus der gesetzlichen Unfallversicherung dadurch selbst mitzubestimmen, daß sie sich freiwillig versicherten und nach eigenem Gutdünken eine Versicherungssumme wählten. Dem entspreche die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Gewährung von Übergangsgeld an wiedererkrankte, nicht versicherte Unternehmer (§ 574 RVO).

Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügt der Kläger die Verletzung materiellen Rechts. Er meint, die Rechtsprechung des BSG zu § 574 RVO sei für den JAV zur Berechnung von Verletztenrenten nicht anzuwenden. Dazu sei auf die vergleichbaren Fälle der Versicherung von Unternehmern nach § 539 Abs 2 RVO zu verweisen. Lasse sich bereits in den letzten zwölf Monaten vor Eintritt des Versicherungsfalles der BK nach § 571 Abs 1 Satz 1 RVO ein JAV ermitteln - unter zusätzlicher Berücksichtigung des § 572 RVO -, dann dürfe auch bei Unternehmern nicht auf die satzungsmäßige Mindestversicherungssumme zurückgegriffen werden.

Der Kläger beantragt,

die angefochtenen Urteile aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des angefochtenen Bescheides zu verurteilen, seine Verletztenrente nach einem JAV von 30.139,71 DM zu berechnen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Eine Heranziehung des Einkommens des Klägers zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles in Anlehnung an § 571 und § 539 Abs 2 RVO komme nicht in Betracht. Eine Gleichbehandlung des pflichtversicherten Personenkreises und derjenigen Unternehmer, die trotz der bestehenden Möglichkeit auf eine freiwillige Unfallversicherung verzichteten, bedeutete, daß ein Unternehmer, der



keine eigenen Leistungen zu seiner sozialen Absicherung erbringe, zu Lasten der Gemeinschaft aller Versicherten dennoch nicht schlechter stünde, als ein Pflichtversicherter mit vergleichbarem JAV oder ein freiwillig versicherter Unternehmer mit entsprechender Unternehmensversicherung. Die Tatsache, daß ihre Satzung als Versicherungssumme einen fiktiven, durch den Unternehmer zu bestimmenden Betrag der Rentenberechnung zugrundelege, schränke die Anwendung des § 571 RVO ein.

II

Die Revision des Klägers ist begründet.

Die dem Kläger zugewilligte Verletztenrente ist nach dem JAV des Klägers in den zwölf Kalendermonaten vor dem Versicherungsfall in Höhe von 30.139,71 DM zu berechnen (§ 571 Abs 1 Satz 1 RVO).

Die Verletztenrente bemißt sich gemäß § 581 Abs 1 RVO neben dem Grad der MdE nach dem JAV. Als JAV gilt regelmäßig in erster Linie der Gesamtbetrag aller Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen des Verletzten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Arbeitsunfall eingetreten ist (§ 571 Abs 1 Satz 1 RVO in der ab 1. Juli 1977 gültigen Fassung des Sozialgesetzbuches, Viertes Buch, Gemeinsame Vorschriften <SGB IV>). Nach § 15 Satz 1 SGB IV ist Arbeitseinkommen der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit.

Dementsprechend belief sich das Arbeitseinkommen des Klägers nach den vom LSG als eigene (unangegriffene) Feststellung übernommenen Ermittlungen der Beklagten in den zwölf Kalendermonaten vor dem als Zeitpunkt des Arbeitsunfalls nach § 551 Abs 3 Satz 2 RVO festgestellten 29. September 1978 auf 30.139,71 DM.

Entgegen der Meinung der Beklagten, der das SG und das LSG gefolgt sind, enthält die Satzung der Beklagten ebenso wie diejenigen - soweit ersichtlich - aller anderen Versicherungsträger keine davon iS des § 571 Abs 3 RVO abweichende Bestimmung für Unternehmer, die als solche niemals versichert gewesen sind. Sie darf hinsichtlich der Ermittlung und Höhe des JAV für Unternehmer Bestimmungen auch nur soweit enthalten, als die Unternehmer kraft Satzung oder freiwillig versichert sind (s § 671 Nr 9 RVO). Der Kläger war jedoch nicht nur in dem hier maßgebenden Zeitpunkt des Versicherungsfalles, sondern auch danach bis zum Eintritt der Leistungspflicht der Beklagten nicht als Unternehmer versichert, so daß alle für versicherte Unternehmer maßgebenden Satzungsbestimmungen für ihn nicht gelten. Entscheidend für die uneingeschränkte



Anwendung des § 571 Abs 1 Satz 1 RVO ist vielmehr, daß sich der Anspruch des Klägers auf ein Versicherungsverhältnis als pflichtversicherter Beschäftigter gründet.

Als Lehrling und später als voll ausgebildeter Arbeitnehmer seines Vaters war der Kläger gegen Arbeitsunfall versichert (§ 537 Nr 1 RVO in der bis zum Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz geltenden Fassung - aF - = § 539 Abs 1 Nr 1 RVO). Dabei stand der Gesundheitsschädigung durch einen Unfall ua die Erkrankung an einer BK gleich (§ 545 RVO aF iVm § 3 Abs 1 BKVO idF der 3. bis 6. Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten vom 16. Dezember 1936 - RGBI I 1117 -, vom 29. Januar 1943 - RGBI I 85 -, vom 26. Juli 1952 - BGBl I 395 - und vom 28. April 1961 - BGBl I 505 -; s nunmehr § 551 Abs 1 RVO). Der dadurch gewonnene Unfallversicherungsschutz erstreckte sich damals wie heute auf die Risiken Arbeitsunfall und BK. Da er zur Ablösung bürgerlich-rechtlicher Schadensersatzansprüche gegen den Unternehmer Ansprüche auf Schadensausgleich durch öffentlich-rechtliche Versicherungsleistungen begründet, legt dieses Haftungersatzsprinzip auch wesentliche Umfangmerkmale des Schadensausgleichs fest (§§ 898 ff RVO aF = §§ 636 ff RVO; s auch Gitter, Schadensausgleich im Arbeitsunfallrecht, 1969, § 145 f).

Obwohl die Leistungsansprüche des Versicherten erst nach Eintritt des Versicherungsfalles unter den Voraussetzungen des Leistungsfalls (s hierzu BSG SozR 2200 § 551 Nr 35 mwN) entstehen, haben sie ihren maßgeblichen Entstehungsgrund in dem (uU schon viel früher bestandenen) Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherten und der Berufsgenossenschaft (BG) als Trägerin der Unfallversicherung, sei es ein Versicherungsverhältnis kraft Gesetzes aufgrund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung - wie im vorliegenden Fall -, sei es aufgrund einer Unternehmensversicherung kraft Satzung (§ 543 RVO) oder einer freiwilligen Unternehmensversicherung (§ 545 RVO). In diesem Versicherungsverhältnis sind die Leistungsansprüche des Versicherten entsprechend den oben dargelegten Grundsätzen der gesetzlichen Unfallversicherung entweder kraft Gesetzes oder durch Satzungsbestimmungen bereits in wesentlichen Merkmalen fest umrissen. Das gilt insbesondere auch für die Feststellung des JAV zur Berechnung der Verletztenrente.

Diese Rechtsposition kann der Versicherte, der sich während des Versicherungsverhältnisses im Sinne der sogenannten haftungsbegründenden Kausalität durch schädigende Einwirkungen bei der versicherten Tätigkeit eine Krankheit zugezogen hat - wie der Kläger -, jedenfalls nicht dadurch verlieren, daß das Versicherungsverhältnis endet, bevor - wie es bei einer BK vorkommen kann - auch der Leistungsfall der BK eintritt.

Bei BKen liegt es vielfach in der Natur der Erkrankung, daß zwischen den maßgeblichen, die BK verursachenden schädigenden Einwirkungen und dem Eintritt des Versicherungs-



und Leistungsfalls ein Zeitraum von mehreren Jahren liegt, was auch der Gesetzgeber gesehen und berücksichtigt hat (§ 3 Abs 2 und 3 der 3. BKVO - aaO - = § 551 Abs 3, § 572 RVO). Arbeitsunfall und BK unterscheiden sich im Regelfall in der Art ihrer Verursachung grundlegend von einander. Während der Arbeitsunfall durch ein plötzlich von außen auf den Versicherten einwirkendes, gesundheitlich schädigendes Ereignis gekennzeichnet ist, entwickelt sich die BK regelmäßig allmählich über einen längeren Zeitraum, in dem der Versicherte den schädigenden Einwirkungen auf seine Gesundheit ausgesetzt ist. Bei einer BK läßt sich im Gegensatz zum Arbeitsunfall ein bestimmter Zeitpunkt für den Eintritt des schädigenden Ereignisses regelmäßig schwer bestimmen. Deshalb hat der Gesetzgeber allgemein in § 551 Abs 3 Satz 2 RVO für BKen als Zeitpunkt des Arbeitsunfalls alternativ nach dem Günstigkeitsprinzip zwei Ereignisse festgelegt, die dadurch gekennzeichnet sind, daß die die BK verursachenden schädigenden Einwirkungen bereits Gesundheitsstörungen vom Ausmaß eines Leistungsfalls hervorgerufen haben (BSG SozR 2200 § 551 Nr 31). Im Zusammenhang damit ist die Vorschrift des § 572 RVO für die Berechnung des JAV zu sehen. § 572 RVO läßt sich zwar hier nicht anwenden, weil der Kläger zur Zeit der Beendigung des Versicherungsverhältnisses als Arbeitnehmer nicht infolge der BK die gefährdenden Arbeiten aufgeben mußte (s das Urteil des Senats vom 25. Februar 1993 - 2 RU 22/92 - zur Veröffentlichung vorgesehen). Die in § 572 RVO getroffene Regelung trägt der Besonderheit einer sich nur allmählich entwickelnden BK und einer häufig damit einhergehenden Einkommenseinbuße dadurch Rechnung, daß sie bei Aufgabe der versicherten Tätigkeit im Zusammenhang mit der BK in Ergänzung zu § 551 Abs 3 Satz 2 RVO und wiederum nur nach dem Günstigkeitsprinzip für die Berechnung des JAV den Eintritt des Versicherungsfalles zurückverlegt. Dadurch wird verhindert, daß eine bereits durch die BK bedingte Einkommenseinbuße vor den in § 551 Abs 3 RVO vorgesehenen Zeitpunkten ungleich der Entschädigung von Arbeitsunfallverletzten bei der Berechnung der Höhe der BK-Entschädigung unberücksichtigt bleibt (Urteil des Senats vom 25. Februar 1993 aaO). Sonach gibt es für BKen grundsätzlich nur fiktive Zeitpunkte für den Eintritt des schädigenden Ereignisses, und diese können, je nach dem, ob sie der Berechnung des JAV oder der sonstigen Leistungen dienen, zugunsten des Erkrankten auch noch variieren (BSG SozR 2200 § 571 Nr 7).

Maßgeblich ist dementsprechend nach dem Sinn und Zweck des Gesetzes im System der sozialen Sicherheit, für den spät an einer BK Erkrankten den bestmöglichen Risikoausgleich oder Schadensausgleich für die BK-bedingte Einkommenseinbuße zu erreichen. Das bedeutet im vorliegenden Fall die Bemessung des JAV nach dem letzten Arbeitseinkommen ohne Berücksichtigung der versicherungslosen Zeiten (s Zöllner, Internationale Revue für soziale Sicherheit, 1970, 241 ff, 250). Dabei ist es rechtsunerheblich, aus welchem Grund kein Versicherungsverhältnis mehr besteht. Insbesondere ist es rechtlich bedeutungslos, ob der Erkrankte versicherungsfreier Arbeitnehmer oder nicht versicherter Unternehmer ist.



Einschränkungen des § 571 Abs 1 Satz 1 RVO für diejenigen Erkrankten, die nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses als unversicherte Unternehmer Arbeitseinkommen bezogen haben, lassen sich dem Gesetz jedenfalls nicht entnehmen. Das gilt auch für § 571 Abs 3 RVO. Vielmehr ist wegen der Voraussetzungen vorhandener Sonderregelungen und des Fehlens einer die Rechtsauffassung der Beklagten tragenden Vorschrift § 571 Abs 1 Satz 1 iVm § 551 Abs 3 Satz 2 RVO nF anzuwenden, ohne daß die Eigenschaft des Klägers als unversicherter Unternehmer eine einschränkende Rolle spielt, dh es ist der JAV in den zwölf Monaten vor Eintritt des maßgeblichen Versicherungsfalles am 29. September 1978 zugrunde zu legen, wie es der Kläger begehrt.

Die bisherige Rechtsprechung des BSG zu § 574 RVO (BSG SozR 2200 § 574 Nr 2 und § 561 Nr 6) ist hier nicht einschlägig, weil sie nur zu Leistungsansprüchen ergangen ist, die in einem Versicherungsverhältnis als freiwillig versicherter Unternehmer begründet waren. Dafür sah die jeweilige Satzung des Unfallversicherungsträgers hinsichtlich des JAV Sonderbestimmungen iS des § 571 Abs 3 und § 671 Nr 9 RVO vor.

Der Kläger wird durch Entscheidung des Senats auch nicht, wie die Beklagte meint, bessergestellt als ein Unternehmer, der kraft Satzung der Pflichtversicherung unterliegt oder sich freiwillig versichert hat. Wäre die BK des Klägers wesentlich allein durch seine Tätigkeit als Unternehmer verursacht worden, hätte er anders als ein versicherter Unternehmer keine Entschädigungsansprüche. Hätte sich der Kläger freiwillig weiterversichert, so hätte diese Versicherung ebenfalls nicht dazu führen können, daß seine Entschädigungsansprüche wegen einer wesentlich durch seine versicherungspflichtige Tätigkeit (iS des § 537 Nr 1 RVO aF) verursachten BK durch seine freiwillige Versicherung gemindert oder durch eine in der Satzung festgelegte und vom Versicherten bestimmte höhere Versicherungssumme über das tatsächlich erreichte Arbeitseinkommen hinaus erhöht würden.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Sozialgerichtsgesetz.

