

Aktenzeichen:

2 RU 80/54

I m N a m e n d e s V o l k e s

Verkündet

In Sachen

am 11. Dezember 1957

Klägers und Revisionsklägers,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

den Gemeindeunfallversicherungsverband Schleswig-Holstein in Kiel, Klopstockstraße 17,

Beklagten und Revisionsbeklagte

hat der 2. Senat des Bundessozialgerichts auf die mündliche Verhandlung vom 11. Dezember 1957, an der mitgewirkt haben

Senatspräsident

B r a c k m a n n

als Vorsitzender,

Bundesrichter

Dr. B a r e s e l

und

Bundesrichter

H u n g e r

als weitere Berufsrichter,

Bundessozialrichter

O h l e m e y e r

und

Bundessozialrichter

Dr. B a c h l

als ehrenamtliche Beisitzer,

für Recht erkannt:

Das Urteil des Landessozialgerichts Schleswig vom 28. Mai 1954 wird mit den ihm zugrunde liegenden Feststellungen aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

I

Der im Jahre 1904 geborene Kläger leidet an Lungentuberkulose (L-Tbc). Er begehrt die Anerkennung dieses Leidens als Berufskrankheit (BK.); denn er ist der Auffassung, daß er sich die Erkrankung durch seine berufliche Beschäftigung im Kreiskrankenhaus B. S.

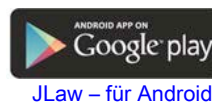
zugezogen hat. In diesem Krankenhaus war der Kläger vom 3. Januar 1946 bis 15. November 1948 zunächst als Wirtschaftsleiter und dann als Verwaltungsangestellter tätig. Weder bei der Einstellungsuntersuchung noch bei der Überwachung seines Gesundheitszustandes im Krankenhaus hatten Röntgendurchleuchtungen einen Anhalt für aktive krankhafte Lungenveränderungen ergeben. Die anlässlich seiner Entlassung aus dem Krankenhausdienst angefertigte Röntgenaufnahme wurde im Krankenhaus als das Bild eines normalen Lungenbefundes bezeichnet. Wegen Allgemeinbeschwerden (Husten, Bruststiche, Nachtschweiße), an denen der Kläger schon seit Sommer 1948 litt, mußte er sich im Januar 1950 in ärztliche Behandlung begeben; der Röntgenbefund ergab eine linksseitige L-Tbc, welche die Durchführung eines Heilverfahrens erforderlich machte.

Nach einer formularmäßigen Auskunft des Chefarztes des Kreiskrankenhauses B. S. Dr. S. vom 18. April 1952 hatte der Kläger auf der Tbc-Station des Krankenhauses alle vier Wochen einmal Kontrollen für Lebensmittelanforderungen durchgeführt und Zulagekarten für das Pflegepersonal verteilt. Nach dem auf Ersuchen des Landesgewerbearztes eingeholten Gutachten des Chefarztes der Tbc-Abteilung der Städtischen Krankenanstalten in L. Dr. H.

vom 18. Juni 1952 hat der Kläger zur Berufsvorgeschichte angegeben, er sei zur Überprüfung des Inventars und zur Abstellung von Mängeln etwa zweimal in der Woche auf der mit ungefähr 30 Patienten belegten Tbc-Station gewesen und habe alle vier Wochen an das Personal dieser Station Tbc-Zulagekarten austeilen müssen. Zur Entstehung der beim Kläger festgestellten L-Tbc im linksseitigen Lungenobergeschoß ist in diesem Gutachten angeführt: Die Erkrankung sei spätestens im Sommer 1948 aufgetreten; eine Ansteckung erscheine bei der Art der Tätigkeit des Klägers im Krankenhaus theore-



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



tisch als möglich, praktisch jedoch nicht als wahrscheinlich, da er einem Personenkreis angehört habe, der mit der Pflege Offentuberkulöser nichts zu tun hatte. Daher käme bei ihm eine das verkehrsübliche Maß überschreitende Tbc-Gefährdung nicht in Betracht. Dieser Auffassung hat sich der Landesgewerbearzt angeschlossen. Der Beklagte hat daraufhin durch Bescheid vom 29. Juli 1952 den Entschädigungsanspruch mit der Begründung abgelehnt, daß der Kläger bei seiner Tätigkeit als Wirtschaftsleiter und Verwaltungsangestellter im Kreiskrankenhaus B S nicht wie das Pflegepersonal einer das verkehrsübliche Maß übersteigenden Infektionsgefährdung ausgesetzt gewesen sei.

Mit der Berufung hiergegen hat der Kläger geltend gemacht, daß er sich um die Vervollständigung der Einrichtungsgegenstände des damals um das fast Vierfache überbelegten Krankenhauses habe kümmern und daher laufend die Krankenzimmer, auch diejenigen der Infektionsabteilung, habe aufsuchen müssen. Er hat sich zum Beweis seines Vorbringens auf eine ärztliche Bescheinigung des Oberarztes im Kreiskrankenhaus B S Dr. I vom 23. Februar 1952 bezogen.

Der Landesgewerbearzt hat angenommen, aus der Art der Tätigkeit des Klägers in der Tbc-Abteilung sei auf eine nur verkehrsübliche Berührung mit Tuberkulösen zu schließen. Das Oberversicherungsamt (OVA.) hat nach Anhörung des der Ansicht des Landesgewerbearztes zustimmenden Medizinalrats Dr. P durch Urteil vom 19. Dezember 1952 die Berufung zurückgewiesen.

Das hiergegen beim Oberverwaltungsgericht Lüneburg eingelegte Rechtsmittel ist nach § 215 Abs. 8 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) als Berufung auf das Landessozialgericht (LSG.) übergegangen. Der Kläger bemängelt vor allem, daß das OVA. die Ärzte des Kreiskrankenhauses B S nicht gehört, insbesondere die abschriftlich vorgelegte Bescheinigung des Dr. I nicht berücksichtigt habe. Das LSG. hat nach Anhörung des Lungenfacharztes Dr. A, der sich dem Gutachten des Dr. H angeschlossen hat, durch Urteil vom 28. Mai 1954 die Berufung zurückgewiesen. Es hat in Übereinstimmung mit dem OVA. auf Grund der ärztlichen Gutachten angenommen, daß der Kläger bei seiner beruflichen



- 4 -

Beschäftigung im Krankenhaus nicht einer das verkehrsübliche Maß überschreitenden Infektionsgefährdung ausgesetzt gewesen sei.

Das Urteil ist dem Kläger am 24. August 1954 zugestellt worden. Er hat dagegen am 24. September 1954 eigenhändig Revision eingelegt und am 28. Februar 1955 ordnungsgemäß die Bewilligung des Armenrechts und die Beiordnung eines Rechtsanwalts beantragt. Nach Bewilligung des Armenrechts hat der Kläger am 17. Oktober 1957 durch seinen Prozeßbevollmächtigten erneut Revision mit dem gleichzeitigen Antrag eingelegt, ihm wegen der Versäumung der Revisionsfrist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren.

Mit der Revisionsbegründung vom 30. Oktober 1957 rügt der Kläger mangelnde Aufklärung des Sachverhalts. Das LSG. habe das Bestehen einer erhöhten Ansteckungsgefahr für ihn verneint, weil es seinem Vorbringen über den Umfang der gefährdenden Arbeiten nicht nachgegangen sei; insbesondere habe es in dieser Hinsicht die ärztliche Äußerung des Dr. I nicht beachtet. Noch im Frühjahr 1947 sei seine Lunge nach röntgenologischer Untersuchung für gesund gehalten worden. Dies habe er dem Gericht vorgetragen, ohne es veranlassen zu können, den genauen Umfang seiner gefährdenden Tätigkeit im Krankenhaus, insbesondere durch die Vernehmung des Chefarztes Dr. S zu klären.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des LSG. aufzuheben und den Beklagten für verpflichtet zu erklären, ihm einen Bescheid über die Gewährung einer Rente wegen seiner BK. zu erteilen,

hilfsweise

das angefochtene Urteil mit den ihm zugrunde liegenden Feststellungen aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG. zurückzuverweisen.

Der Beklagte beantragt,

die Revision als unzulässig zu verwerfen,

hilfsweise

sie als unbegründet zurückzuweisen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Er führt im wesentlichen aus, einer weiteren Beweiserhebung habe es nicht bedurft, da der dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Sachvortrag des Klägers, insbesondere dessen Behauptung, daß er laufend auf der Tbc-Station zu tun gehabt habe, unbestritten sei. Die Anhörung des Dr. I. sei nach der sachlich-rechtlichen Auffassung des LSG. unerheblich, da er den ursächlichen Zusammenhang zwischen der beruflichen Beschäftigung des Klägers und seiner Erkrankung in widerspruchsvoller Weise mit "hoher Wahrscheinlichkeit für möglich" halte. Auf Grund der ärztlichen Gutachten sei bei der unbestrittenen Sachdarstellung des Klägers davon auszugehen, daß er nicht zu dem nach der Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf Berufskrankheiten (BKVO) geschützten Personenkreis gehört habe. Ein wesentlicher Verfahrensmangel liege somit nicht vor.

II

Durch den vom Kläger selbst unterzeichneten Schriftsatz vom 22. September 1954 konnte nicht wirksam Revision eingelegt werden (§ 166 Abs. 1 SGG; SozR. SGG § 166 Bl. Da 1 Nr. 1). Der Kläger hat jedoch rechtzeitig innerhalb der gemäß § 66 Abs. 2 SGG ein Jahr seit Zustellung des angefochtenen Urteils laufenden Revisionsfrist formgerecht um Bewilligung des Armenrechts nachgesucht. Darüber ist erst durch den dem Kläger am 7. Oktober 1957 zugestellten Beschluß entschieden worden. Bis zu diesem Tage waren für ihn daher die Voraussetzungen für die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß § 67 Abs. 1 und 3 SGG gegeben. Innerhalb der Frist des § 67 Abs. 2 SGG hat sodann der Prozeßbevollmächtigte des Klägers den Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gestellt und die versäumten Rechtshandlungen nachgeholt. Die beantragte Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gegen die Versäumung der Revisionsfrist war deshalb zu gewähren. Eines besonderen formellen Ausspruchs hierüber bedurfte es nach der Rechtsübung des Bundessozialgerichts (BSG. nicht (vgl. Urteil des 7. Senats vom 29.10.1957 - 7 RAr 106/56 -).

Die Revision ist statthaft (§ 162 Abs. 1 SGG). Das LSG. hat sie zwar nicht zugelassen (§ 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG); auch kommt nach Lage des Falles § 162 Abs. 1 Nr. 3 SGG nicht in Betracht. Der Kläger hat jedoch mit Erfolg das Vorliegen eines wesentlichen



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



JLaw - für Android



JLaw - für iOS

Verfahrensmangels gerügt (§§ 162 Abs. 1 Nr. 2; 164 Abs. 2 SGG; BSG. 1 S. 150). Dieser Verfahrensmangel liegt darin, daß das LSG. gegen die ihm nach § 103 SGG obliegende Pflicht verstoßen hat, den Sachverhalt von Amts wegen zu erforschen.

Das LSG. ist davon ausgegangen, daß die Einrichtungen des Klägers im Kreiskrankenhaus B. S. nicht geeignet gewesen seien, ihn einer erhöhten Ansteckungsgefahr in dem für die Begründung seines Entschädigungsanspruches erforderlichen Maße auszusetzen. Es hat deshalb die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs der beruflichen Tätigkeit des Klägers mit seiner Erkrankung an L-Tbc verneint. Von diesem sachlich-rechtlichen Standpunkt aus ist die Frage zu beurteilen, ob das Verfahren des LSG. an einem wesentlichen Mangel leidet (BSG. 2 S. 84). Die Ermittlungen und Maßnahmen, die zur Aufklärung des Sachverhalts notwendig sind, bestimmt das Gericht zwar im Rahmen seines richterlichen Ermessens. Dieses Ermessen wird jedoch durch die in § 103 SGG festgelegte Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts begrenzt. Das Gericht hat daher zu prüfen, ob im Einzelfall eine weitere Beweiserhebung erforderlich ist (BSG. 1 S. 194 und 2 S. 236 /2387). Demzufolge hätte sich das LSG. angesichts der bestimmten Behauptung des Klägers, daß er auf der Tbc-Station laufend zu tun gehabt habe, gedrängt fühlen müssen, in dieser Richtung weitergehende Ermittlungen anzustellen (SozR. SGG § 103 Bl. Da 2 Nr. 7). Mit den im Gutachten des Dr. H enthaltenen Angaben des Klägers dürfte es sich jedenfalls nicht begnügen; denn dem Gericht obliegt es, den Sachverhalt aufzuklären. Dabei hätte es im vorliegenden Streitfalle um die Ermittlung und Vernehmung auch anderer als vom Kläger selbst benannter Zeugen bemüht sein müssen. Vor allem hätte ihm die abschriftlich überreichte ärztliche Bescheinigung des Dr. I Anlaß geben müssen, die Beschäftigungsverhältnisse des Klägers während seines Dienstes im Krankenhaus klarzustellen. Stattdessen ist das LSG. auf die Bescheinigung dieses Arztes überhaupt nicht eingegangen. Ob allein in diesem Unterlassen auch ein Verstoß gegen § 128 SGG begründet ist, brauchte nicht geprüft zu werden, da sich der gerügte wesentliche Mangel des Verfahrens im Sinne des § 162 Abs. 1 Nr. 2 SGG schon aus der Verletzung des § 103 SGG ergibt. Daran vermögen auch die Ausführungen des Beklagten nichts zu ändern. Der Beklagte erkennt,



daß das LSG. seiner rechtlichen Beurteilung nicht den Sachvortrag des Klägers zugrunde gelegt, sondern lediglich dessen Angaben berücksichtigt hat, die als Berufsvorgeschichte in dem Gutachten des Sachverständigen Dr. H. . wiedergegeben sind. Diese Darstellung steht auch mit seinem späteren Vorbringen nicht im Einklang. Daß im Tatbestand des angefochtenen Urteils auf das Parteivorbringen ausdrücklich Bezug genommen ist, bedeutet entgegen der Auffassung des Beklagten in diesem Falle nicht, daß dieses Vorbringen der Entscheidung als tatsächliche Feststellung zugrunde gelegt ist. Nicht zwingend ist schließlich die Schlußfolgerung des Beklagten, die ärztliche Bescheinigung des Dr. I. sei für die Urteilsfindung wertlos, weil sie inhaltlich widerspruchsvoll sei. Gerade wenn sich Dr. I. nicht eindeutig ausgedrückt hat, hätte das LSG. diesen sachverständigen Zeugen durch eine persönliche Befragung zu einer verständlichen Erklärung veranlassen müssen.

Die Revision ist auch begründet.

Das angefochtene Urteil beruht auf dem vorliegenden wesentlichen Verfahrensmangel (§ 162 Abs. 2 SGG). Es ist nicht ausgeschlossen, daß das LSG. nach weiteren sachdienlichen Ermittlungen in der angeführten Richtung eine dem Kläger günstige Entscheidung getroffen haben würde. Diese Möglichkeit genügt für die Annahme des gemäß § 162 Abs. 2 SGG erforderlichen ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Verletzung des Verfahrensrechts und der getroffenen Entscheidung (BSG. 2 S. 197 /2017).

Trotzdem würde die angefochtene Entscheidung aufrechtzuerhalten und der Entschädigungsanspruch abzulehnen sein, wenn festzustellen wäre, daß der Kläger überhaupt nicht zu dem von der BKVO geschützten Personenkreis gehörte. Dies ist jedoch nicht der Fall. Der Kläger stand vielmehr auch als Verwaltungsangestellter und Wirtschaftsleiter des Krankenhauses unter diesem Versicherungsschutz. Der von ihm erhobene Entschädigungsanspruch ist nach Nr. 26 der Anlage zu der 4. BKVO vom 29. Januar 1943 (RGBl. I S. 85) zu beurteilen. Die 5. BKVO vom 26. Juli 1952 (BGBl. I S. 395) ist erst nach der Erkrankung des Klägers, nämlich am 1. August 1952, in Kraft getreten. Ihre Anwendung auf vorher aufgetretene Krankheiten setzt u.a. voraus, daß diese erst auf Grund der 5.



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

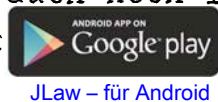


BKVO als Bken. anerkannt worden sind (§ 2 Abs. 3 der 5. BKVO). Für den hier geltend gemachten Entschädigungsanspruch trifft dies nicht zu; denn Nr. 39 der Anlage in der Fassung der 5. BKVO entspricht Nr. 26 der Anlage in der Fassung der 4. BKVO.

Nach dieser Regelung sind Infektionskrankheiten Bken. im Sinne der Unfallversicherung (UV.), wenn sie durch eine berufliche Beschäftigung in einem der in Spalte III der Anlage aufgeführten Tätigkeitsbereiche (Betriebe, Einrichtungen und Tätigkeiten - §§ 1 und 2 der 3. BKVO) verursacht worden sind. Als solche Bereiche, die den nach der BKVO geschützten Personenkreis abgrenzen, kommen im vorliegenden Streitfall "Krankenhäuser" in Betracht. In einem Krankenhaus war der Kläger beschäftigt. Da er nicht zu dem Pflegepersonal gehörte, war zu prüfen, ob seine Tätigkeit gleichwohl eine versicherte berufliche Beschäftigung im Sinne der BKVO darstellte oder ob der Kreis der geschützten Personen auf das im unmittelbaren Gesundheitsdienst tätige Personal beschränkt ist. Diese letztere Frage hat der Senat verneint. Weder aus dem Wortlaut noch aus der Entstehungsgeschichte der BKVO ergibt sich eine Beschränkung des Versicherungsschutzes auf einen bestimmten Kreis der in einem Krankenhaus beschäftigten Personen. Infektionskrankheiten sind erstmalig durch Nr. 22 der Anlage zur 2. BKVO vom 11. Februar 1929 (RGBl. I S. 27) als BKen. anerkannt worden. Diese Bestimmung steht im inneren Zusammenhang mit der Einführung des § 537 Abs. 1 Nr. 4 b der Reichsversicherungsordnung (RVO) in der Fassung des Dritten Gesetzes über Änderungen in der UV. vom 20. Dezember 1928 (RGBl. I S. 405); vgl. grundsätzliche Entscheidung des RVA. Nr. 3598 (AN. 1930 S. IV 22 = EuM. 26 S. 157). Während ursprünglich nur Krankenhäuser, Heil- und Pflegeanstalten, Entbindungsheime und sonstige Anstalten, die Personen zur Kur und Pflege aufnehmen, also lediglich Einrichtungen der geschlossenen Gesundheitsfürsorge der UV. unterstellt werden sollten, sind in die endgültige Fassung der gesetzlichen Vorschrift unter Berücksichtigung der halboffenen und offenen Gesundheitsfürsorge neben den Krankenhäusern usw. auch die "Einrichtungen und Tätigkeiten im Gesundheitsdienst" aufgenommen worden. Damit hat der Gesetzgeber neben die "Einrichtungen im Gesundheitsdienst" die auf den gleichen Zweck gerichteten "Tätigkeiten" gestellt und somit diese Tätigkeiten von den Einrichtungen unterschieden. Daß darüber hinaus aber auch noch innerhalb der Einrichtungen selbst zwischen den in ihrer



[JLaw - Gesetze und Urteile](#)
(mobile App)
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

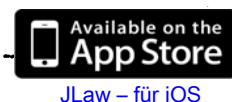
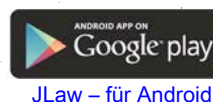


Verrichtungen unterschieden werden sollte, ist dem Wortlaut der BKVO nicht zu entnehmen. Eine solche Unterscheidung wäre nach der Ansicht des erkennenden Senats auch nicht sinnvoll. Der Gesetzgeber will gefährdete Personen gegen Infektionskrankheiten versicherungsrechtlich schützen. Angesichts der Infektionsgefahr, der in einem Krankenhaus allgemein jeder Beschäftigte ausgesetzt ist, muß das Schutzbedürfnis für das gesamte Krankenhauspersonal bejaht werden. Unter diesem Gesichtspunkt wäre es nach der Meinung des Senats nicht zu rechtfertigen, etwa nur die im unmittelbaren Gesundheitsdienst tätigen Personen in den Versicherungsschutz einzubeziehen, hingegen das mit sonstigen Arbeiten, insbesondere Verwaltungsaufgaben betraute Personal hiervon auszuschließen. Für die Begrenzung des geschützten Personenkreises ist allein wesentlich, daß die im Krankenhaus Beschäftigten den Infektionskrankheiten bei der Ausübung ihres Berufs über das Risiko im täglichen Leben hinaus ausgesetzt sind. Diese Auffassung steht mit der neueren Rechtsprechung im Einklang (vgl. Urteile des Landesversicherungsamts Württemberg-Baden in Breithaupt 1950 S. 257 und des Bayerischen Landesversicherungsamts in Bayer. Amtsblatt 1952 S. B 120 = Breithaupt 1952 S. 467); sie wird auch im Schrifttum geteilt (Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bd. II, S. 490 t sowie Bauer "Die entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten" in "Arbeit und Gesundheit", Neue Folge, Heft 50, S. 125). Hiervon bleibt das Erfordernis unberührt, daß im Hinblick auf die vielseitige Möglichkeit der Aufnahme von Tuberkelbakterien im Einzelfall besonders sorgfältig zu prüfen ist, ob die Lungenerkrankung durch die berufliche Beschäftigung verursacht worden ist. Dieser ursächliche Zusammenhang wird in der Regel dann anzunehmen sein, wenn nachgewiesen ist, daß die Berufstätigkeit besondere, über das normale Maß hinausgehende Ansteckungsgefahren bot.

Ob diese Voraussetzung im vorliegenden Streitfall gegeben ist, bedarf, wie oben ausgeführt ist, der erneuten Prüfung nach weiterer Klärung des Sachverhaltes durch das LSG. Aus diesem Grunde war das BSG. gehindert, selbst in der Sache zu entscheiden (§ 170 Abs. 2 Satz 2 SGG). Das angefochtene Urteil mußte daher mit den ihm zugrunde liegenden Feststellungen aufgehoben und



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



- 10 -

die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG.
zurückverwiesen werden (§ 170 Abs. 2 SGG).

Über die Kosten des Revisionsverfahrens wird das LSG. in seinem
abschließenden Urteil zu entscheiden haben.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)