

**Unfallversicherung.** Art. 53 Abs. 2 ATSG. Art. 18 Abs. 1 UVG. Die Wiedererwägung formell rechtskräftiger Verfügungen steht im Ermessen des Versicherungsträgers. Dieser muss sein Ermessen pflichtgemäss und unter Berücksichtigung verfassungsrechtlicher Grundsätze ausüben. Tritt der Versicherungsträger auf ein Wiedererwägungsgesuch nicht ein, besteht grundsätzlich kein Anspruch auf gerichtliche Behandlung einer dagegen gerichteten Beschwerde; ausnahmsweise ergibt sich eine Anfechtbarkeit aber dann, wenn schlüssig behauptet wird, der Versicherungsträger habe sein Ermessen nicht pflichtgemäss ausgeübt. Der Streitgegenstand einer solchen Beschwerde ist auf die Eintretensfrage beschränkt. Es ist danach zu fragen, ob hinreichende Gründe zur Annahme bestehen, die Wiedererwägungsgründe (zweifellose Unrichtigkeit und erhebliche Bedeutung) sowie ein Interesse an der Abänderung der Verfügung, das heisst ein Interesse am Vorrang der Rechtmässigkeit vor der Rechtssicherheit, könnten gegeben sein, sodass eine Wiedererwägung ernsthaft in Betracht fällt. Ist diese Frage zu bejahen, bestehen keine sachlich vertretbaren Gründe auf ein Wiedererwägungsgesuch nicht einzutreten. Ein Nichteintreten erschiene willkürlich und die entsprechende Ermessensausübung nicht pflichtgemäss. Im konkreten Fall wurde schlüssig behauptet, dass der Versicherungsträger sein ihm zustehendes Ermessen nicht pflichtgemäss ausgeübt hat. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde war einzutreten. Eine Wiedererwägung fiel aufgrund der konkreten Umstände ernsthaft in Betracht. Das Nichteintreten des Versicherungsträgers erschien willkürlich. Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und Aufhebung des die Nichteintretensverfügung schützenden Einspracheentscheids. Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger zur Prüfung der Wiedererwägungsgründe.

Obergericht, 6. März 2020, OG V 19 33

#### **Aus den Erwägungen:**

2. a) Zur Beschwerde ist berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung oder den Einspracheentscheid berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 ATSG). Nach der Rechtsprechung kann das Gericht auf eine Beschwerde gegen ein Nichteintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch oder allenfalls gegen einen das Nichteintreten bestätigenden Einspracheentscheid der Verwaltung seinerseits nicht eintreten (BGE 133 V 54 E. 4.2.1; BGE 9C\_505/2007 vom 07.05.2008 E. 1.3.2). Diese Rechtsprechung gründet darauf, dass das Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch im Ermessen des Versicherungsträgers steht (BGE 133 V 54 E. 4.2.1.; Thomas Flückiger, in Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 91 zu Art. 53). Es gilt der Grundsatz, dass die Wiedererwägung für die Verwaltung fakultativ ist und sie dazu auch vom Gericht nicht verpflichtet werden darf (BGE 9C\_666/2017 vom 06.09.2017 E. 3.3; Thomas Flückiger, a.a.O., N. 91 zu Art. 53; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, N. 61 zu Art. 53). Das Obergericht kommt zum Schluss, dass es von diesem Grundsatz aus den nachfolgenden Gründen (E. 2b - f) eine Ausnahme gibt.

b) Nach Art. 9 BV hat jede Person Anspruch darauf, von staatlichen Organen ohne Willkür und nach Treu und Glauben behandelt zu werden. Ausserdem gilt das Rechtsgleichheitsgebot (Art. 8 Abs. 1 BV). Daraus leitet sich ab, dass die Verwaltungsbehörden, wo sie durch das Einräumen von Ermessen einen Spielraum für den Entscheid im Einzelfall erhalten, dieses „pflichtgemäss“ ausüben müssen, was das Bundesgericht bezüglich des Entscheides über das Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch auch ausdrücklich festhält (BGE 9C\_666/2017 vom 06.09.2017 E. 3.3; vergleiche ansonsten: Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl., Zürich 2016, Rz. 409; Ueli Kieser, Die Abänderung der formell rechtskräftigen Verfügung nach der Rechtsprechung des EVG – Bemerkungen zu Revision, Wiedererwägung und

Anpassung, SZS 1991 S. 146 f.). Handeln nach Ermessen heisst insofern nicht Handeln nach Belieben. Auch im Sozialversicherungsbereich hat die Verwaltung den Entscheid über die Vornahme der Wiedererwägung willkürfrei und unter Beachtung des Gebots der Rechtsgleichheit zu fällen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., N. 62 zu Art. 53; Daniel Jacobi, Der Anspruch auf Wiedererwägung von Verfügungen der Sozialversicherung, ZBJV 2002 S. 478 f; Alexandra Rumo-Jungo, Die Instrumente zur Korrektur der Sozialversicherungsverfügung, in Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Verfahrensfragen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 286 f.). Die Abänderung formell rechtskräftiger Verfügungen wegen anfänglicher rechtlicher Unrichtigkeit kann insofern nicht in das freie, schrankenlose und unkontrollierbare Ermessen der Behörde gestellt werden (Ulrich Meyer-Blaser, Die Abänderung formell rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung [Revision, Rücknahme, Widerruf, Wiedererwägung], ZBI 1994 S. 356).

c) Nach Auffassung des Obergerichts kann gestützt auf die vorstehenden Erwägungen auch der Grundsatz der Nichtanfechtbarkeit von Entscheiden über das Nichteintreten auf Wiedererwägungsgesuche im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht schrankenlos gelten. Zwar leitet die einschlägige bundesgerichtliche Rechtsprechung (E. 2a hievor) die Nichtanfechtbarkeit aus den Bestimmungen des ATSG ab. Diese sind für die rechtsanwendenden Behörden massgebend, selbst wenn sie sich als verfassungswidrig erweisen sollten (Art. 190 BV; Giovanni Biaggini, BV-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2017, N. 6 zu Art. 190). Insofern könnte ein bewusster Verstoß des Bundesgesetzgebers gegen verfassungsrechtliche Prinzipien in Form einer „schrankenlosen“ Ermessenseinräumung einer Anwendung des Bundesgesetzes nicht entgegenstehen. Bundesgesetze – so auch das ATSG – sind jedoch verfassungskonform auszulegen (Giovanni Biaggini, a.a.O., N. 9 zu Art. 190 mit Hinweisen). Erst wenn das Bundesgesetz einer verfassungskonformen Auslegung nicht zugänglich ist, kann sich ein im Rahmen von Art. 190 BV bedeutsamer Konflikt mit der Verfassung ergeben. Nach Auffassung des Obergerichts ist Art. 53 Abs. 2 ATSG indessen einer verfassungskonformen Auslegung dahingehend zugänglich, als dass das in Art. 53 Abs. 2 ATSG eingeräumte Ermessen („Kann-Vorschrift“) „pflichtgemäss“ ausgeübt werden muss. Weder der Wortlaut der Bestimmung noch die Absicht des Gesetzgebers oder die Gesetzessystematik sprechen gegen eine solche Auslegung (zur Auslegung im Einzelnen E. 4b f. hernach).

d) Somit besteht zwar nicht ein eigentlicher Anspruch auf Eintreten auf das Wiedererwägungsgesuch, jedoch ein Anspruch auf Beurteilung der Eintretensfrage nach pflichtgemässigem Ermessen und unter Berücksichtigung verfassungsrechtlicher Grundsätze (Alexandra Rumo-Jungo, a.a.O., S. 287; siehe auch: Peter Saladin, Wiedererwägung und Widerruf formell rechtskräftiger Verfügungen – Die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im Vergleich zur Praxis des Bundesgerichts in Lausanne, in: Festschrift 75 Jahre EVG, Bern 1992, S. 128). Als Konsequenz erachtet das Obergericht die Beschwerde als ausnahmsweise zulässig, wenn im Rahmen einer Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid auf ein Wiedererwägungsgesuch in schlüssiger Weise geltend gemacht wird, der Versicherungsträger habe sein ihm zustehendes Ermessen nicht pflichtgemäss ausgeübt. Dem pflichtgemässen Ausüben des Ermessens kommt unter diesen Voraussetzungen die Eigenschaft einer doppel relevanten Tatsache zu. Hierbei handelt es sich um Tatsachen, die für die Zulässigkeit wie die Begründetheit eines Rechtsmittels ausschlaggebend sind. Sie werden grundsätzlich nur im Rahmen der Begründetheit geprüft. Für die Zulässigkeit genügt, wenn die doppel relevanten Tatsachen schlüssig behauptet wurden (vergleiche BGE 6B\_361/2019 vom 17.05.2019 E. 1). Hinsichtlich Eingaben von Laien ist – so auch bei der schlüssigen Behauptung einer doppel relevanten Tatsache – zu berücksichtigen, dass herabgesetzte Anforderungen an die Begründung des Rechtsmittels gestellt werden (Susanne Bollinger, in Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, a.a.O., N. 28 zu Art. 61).

e) Im vorliegenden Fall steht klarerweise fest, dass die Beschwerdegegnerin auf das sinngemässe Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers im Sinne der

Rechtsprechung nicht eingetreten ist (hierzu: BGE 8C\_321/2012 vom 14.08.2012 E. 3.2 f.). Ein Anspruch auf gerichtliche Behandlung einer dagegen gerichteten Beschwerde besteht grundsätzlich nicht (oben E. 2a); ausnahmsweise ergibt sich eine Anfechtbarkeit aber dann, wenn das nicht-pflichtgemässe Ausüben des Ermessens schlüssig behauptet wird (E. 2d hievor).

f) Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerdeeingabe vom 8. April 2019 unter anderem geltend, die Bezahlung in Form einer Rente erfolge unabhängig von der Arbeitspension. Die Silikose sei eine Berufskrankheit und schreite fort. Aus den Untersuchungen gehe eindeutig hervor, dass sie sich verschlimmert habe. Er betrachte die Anwendung des Gesetzes in seinem Fall als unfair. Unter Berücksichtigung, dass der Beschwerdeführer Laie und fremdsprachig ist, macht er schlüssig geltend, dass der Versicherungsträger sein Ermessen nicht pflichtgemäss ausgeübt habe. Ob dies tatsächlich zutrifft, ist keine Frage des Eintretens, sondern der materiellen Beurteilung (oben E. 2d).

Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist einzutreten.

**3.** Vorab drängen sich Bemerkungen zum Streitgegenstand auf.

b) Ein eigentlicher Anspruch auf Eintreten auf das Wiedererwägungsgesuch besteht nicht, jedoch ein Anspruch auf Beurteilung der Eintretensfrage nach pflichtgemässen Ermessen und unter Berücksichtigung verfassungsrechtlicher Grundsätze (E. 2d hievor). Nach einem allgemeinen verwaltungsrechtlichen Grundsatz kann der Streitgegenstand nicht über das Anfechtungsobjekt hinausgehen (vergleiche Markus Müller, Bernische Verwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., Bern 2011, S. 148). Insofern sind im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat (BGE 125 V 414 E. 1a). Da die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Fall nur zur Eintretensfrage verbindlich Stellung genommen hat, muss auch der Streitgegenstand im gerichtlichen Verfahren auf diese Frage beschränkt sein (Alexandra Rumo-Jungo, a.a.O., S. 287; vergleiche auch: Peter Saladin, a.a.O., S. 121). Es geht also nicht darum, die Wiedererwägungsgründe als solche zu prüfen, sondern darum, ob die Beschwerdegegnerin ihr Ermessen pflichtgemäss ausgeübt hat, indem sie im konkreten Fall auf die nähere Prüfung der Wiedererwägungsgründe verzichtet hat.

**4.** a) Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger jederzeit auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Eine Wiedererwägung setzt voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung besteht, also nur dieser einzige Schluss denkbar ist. Dieses Erfordernis ist in der Regel erfüllt, wenn eine Leistungszusprache aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgt ist oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt worden sind. Ob dies zutrifft, beurteilt sich nach der Sach- und Rechtslage bei Erlass der Verfügung, einschliesslich der damaligen Rechtspraxis (BGE 144 I 105 f. E. 2.2; BGE 9C\_666/2017 vom 06.09.2018 E. 3.1). Soweit ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung in vertretbarer Weise beurteilt worden sind, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (BGE 9C\_666/2017 vom 06.09.2018 E. 3.1, 9C\_121/2014 vom 03.09.2014 E. 3.2.1). Die erhebliche Bedeutung der Berichtigung – als zweite Voraussetzung der Wiedererwägung – wird bei periodischen Leistungen in der Regel bejaht (Thomas Flückiger, in Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, a.a.O., N. 76 zu Art. 53).

b) Die bundesgerichtliche Rechtsprechung hält fest, das Zurückkommen auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide beim Fehlen eigentlicher

Revisionsgründe sei weiterhin in das Ermessen des Versicherungsträgers gelegt. Daraus wird abgeleitet, es bestehe kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf Wiedererwägung (BGE 133 V 52 E. 4.1; E. 2a hievor). In der Konsequenz hält das Bundesgericht fest, dass das Gericht die Verwaltung nicht einmal in ergebnisoffener Weise zu einer Wiedererwägung verhalten darf (BGE 9C\_826/2012 vom 22.08.2013 E. 2.3). Fraglich erscheint dem Obergericht, ob aus der blossen Ermessenseinräumung abgeleitet werden darf, es bestünde generell kein Anspruch auf Prüfung der Wiedererwägung und ein entsprechender Entscheid sei generell der gerichtlichen Beurteilung entzogen. Der Wortlaut von Art. 53 Abs. 2 ATSG lässt eine Verpflichtung zu solch restriktiver Handhabung nicht erkennen. Durch die Ausgestaltung als „Kann-Vorschrift“ wird dem Versicherungsträger zwar unbestrittenermassen Ermessen eingeräumt. Wie das Ermessen auszuüben ist, ergibt sich aus dem Wortlaut aber nicht. Auch aus den Materialien ergibt sich dies nicht. Vielmehr wollte auch der Gesetzgeber dem Versicherungsträger lediglich Ermessen einräumen. Es ergibt sich kein Hinweis, dass der Gesetzgeber bewusst nicht pflichtgemässes Ermessen hätte erlauben wollen (vergleiche BBI 1991 II S. 262; zur Bedeutung einer solch bewussten Regelung: E. 2c hievor).

c) Nach Auffassung des Obergerichts müsste die Frage, ob ein Nichteintretensentscheid auf ein Wiedererwägungsgesuch der gerichtlichen Anfechtbarkeit entzogen sein kann, nach den Grundsätzen der Rechtsweggarantie beantwortet werden (Art. 29a BV). Danach hat jede Person bei Rechtsstreitigkeiten Anspruch auf Beurteilung durch eine richterliche Behörde. Ein Ausschluss der richterlichen Beurteilung ist nur in Ausnahmefällen möglich. Die Rechtsweggarantie ergibt sich auch aus dem – im Sozialversicherungsbereich anwendbaren (BGE 122 V 50 E. 2a) – Art. 6 Ziff. 2 EMRK. Eine Rechtsstreitigkeit im Sinne der Rechtsweggarantie liegt vor, wenn die Streitigkeit im Zusammenhang mit einer individuellen, schützenswerten Rechtsposition steht (BGE 143 I 338 E. 4.1). Eine in diesem Sinne geschützte Rechtsposition besteht jedenfalls dann, wenn in vertretbarer Weise geltend gemacht wird, es bestehe ein Anspruch auf ein bestimmtes staatliches Handeln oder Unterlassen, der durch den angefochtenen Akt verletzt werde (BGE 143 I 341 E. 4.3.1). Die Voraussetzungen einer Rechtsstreitigkeit im Sinne der Rechtsweggarantie sind nach Auffassung des Obergerichts in der vorliegenden Angelegenheit erfüllt. Es besteht keine gesetzliche Regelung, wie der Versicherungsträger sein Ermessen bei der Wiedererwägung auszuüben habe. Insbesondere ergibt sich keinerlei Hinweis, dass die Ermessensausübung des Versicherungsträgers bei der Wiedererwägung nicht pflichtgemäss sein sollte. Insofern muss sich die Ausübung des Ermessens nach den allgemeinen Grundsätzen richten und aus diesen ergibt sich, dass Ermessen pflichtgemäss ausgeübt werden muss. Insofern muss sich auch ein Anspruch auf Beurteilung nach pflichtgemässigem Ermessen ergeben, was nichts anderes bedeutet, als dass eine Rechtsstreitigkeit vorliegt. Ist dies der Fall, darf die gerichtliche Anfechtbarkeit nicht ausgeschlossen werden. Die strikte Handhabung gemäss der geltenden bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist insofern auch aus gesetzessystematischer Sicht in Frage zu stellen.

d) Aus Sicht des Obergerichts sprechen die angeführten Gründe dafür, dass die bestehenden gesetzlichen Grundlagen eine in E. 3b hievor sowie E. 5a hernach skizzierte Beurteilung nicht nur zulassen, sondern gebieten. Die entsprechende Prüfung ist deshalb in den nachfolgenden Erwägungen vorzunehmen.

**5. a)** Wie vorstehend ausgeführt wurde, können die in E. 4a hievor dargelegten Wiedererwägungsgründe nicht als solche Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens sein. Was den hier massgebenden Streitgegenstand betrifft, nämlich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin ihr Ermessen pflichtgemäss ausgeübt hat, indem sie im konkreten Fall auf die nähere Prüfung der Wiedererwägungsgründe verzichtet hat, ergibt sich hingegen folgendes Prüfprogramm: Zu fragen ist danach, ob hinreichende Gründe zur Annahme bestehen, die Wiedererwägungsgründe (zweifellose Unrichtigkeit und erhebliche Bedeutung) sowie ein Interesse an der Abänderung der Verfügung, das heisst ein Interesse am Vorrang der Rechtmässigkeit vor der Rechtssicherheit, könnten gegeben sein, sodass

eine Wiedererwägung ernsthaft in Betracht fällt (vergleiche Alexandra Rumo-Jungo, a.a.O., S. 287 f.; Peter Saladin, a.a.O., S. 128). Ist diese Frage zu bejahen, bestehen keine sachlich vertretbaren Gründe auf ein Wiedererwägungsgesuch nicht einzutreten. Ein Nichteintreten erschiene in einem solchen Fall als willkürlich und die entsprechende Ermessensausübung könnte nicht mehr als „pflichtgemäss“ gelten.

b) Verlangt wird vom Beschwerdeführer die Gewährung einer Invalidenrente der Unfallversicherung. Gemäss Art. 18 Abs. 1 UVG hat der Versicherte Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn er infolge des Unfalls zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) ist und sich der Unfall vor Erreichen des ordentlichen Rentenalters ereignet hat. Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind Berufskrankheiten von ihrem Ausbruch an einem Berufsunfall gleichgestellt. Sie gelten als ausgebrochen, sobald der Betroffene erstmals ärztlicher Behandlung bedarf oder arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) ist (Art. 9 Abs. 3 UVG). Gemäss Art. 18 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung des Invaliditätsgrades in Sonderfällen. Er kann dabei auch von Art. 16 ATSG abweichen. In Art. 28 Abs. 4 UVV hat der Bundesrat den Sonderfall des vorgerückten Alters geregelt. Demgemäss sind für die Bestimmung des Invaliditätsgrades die Erwerbseinkommen massgebend, die ein Versicherter im mittleren Alter bei einer entsprechenden Gesundheitsschädigung erzielen könnte, wenn der Versicherte nach dem Unfall (oder dem Ausbruch der Berufskrankheit) die Erwerbstätigkeit altershalber nicht mehr aufnimmt oder sich das vorgerückte Alter erheblich als Ursache der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit auswirkt. Mit dieser Bestimmung soll verhindert werden, dass bei älteren Versicherten zu hohe Invaliditätsgrade angenommen werden und dass dort Dauerrenten zugesprochen werden, wo sie mit Blick auf die unfallbedingte Invalidität eher die Funktion von Altersrenten aufweisen (BGE 122 V 422 E. 3a; Thomas Flückiger, in Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019, N. 78 zu Art. 18). Variante I (Erwerbsaufgabe altershalber) gelangt zur Anwendung, wenn während der Behandlungsphase das ordentliche AHV-Rentenalter oder der schon vorher in Aussicht genommene Zeitpunkt für einen vorzeitigen Altersrücktritt erreicht wird (Thomas Flückiger, a.a.O., N. 81 zur Art. 18).

c) Der Beschwerdeführer wurde im Januar 2004 mit 62 Jahren frühpensioniert. In seiner Beschwerdeeingabe führt er aus, er sei in Frühpension gegangen, weil er nicht mehr in der Lage gewesen sei, im Tunnel zu arbeiten; er sei zur Frühpensionierung gezwungen gewesen. Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer während seiner rund 43-jährigen Tätigkeit im Tunnelbau 12 Mal im Auftrag der Beschwerdegegnerin arbeitsmedizinisch prophylaktisch untersucht wurde (vergleiche BG-act. 5). Bis 1995 zeigten sich keine auffallenden Befunde. In einer Untersuchung vom 30. Oktober 2001 ist erstmals von Verschattungen auf der Lunge die Rede. Im Sommer 2002 begab sich der Beschwerdeführer wegen einer Lungenentzündung in fachärztliche Behandlung. Nebst der Lungenentzündung wurde eine COPD diagnostiziert. Anlässlich der Behandlung im Sommer 2002 wurden Befunde erhoben, welche gut ins Bild der stattgehabten Lungenentzündung passten. Einzelne, teils verkalkende Pleuraherde rechts wurden beschrieben, sonst aber keine typischen fibrotischen Veränderungen im Sinne einer Silikose. Am 31. Oktober 2003 musste sich der Beschwerdeführer wegen eines Unfalls (Ausgleiten auf dem Schnee) mit Rippenfrakturen in spitalärztliche Behandlung begeben. Anlässlich der Notfallhospitalisation im Spital S. Chiara, Trento IT, fielen neben den Frakturen Zeichen einer pulmonalen Interstitiopathie ab. Dieser Befund war Anlass für weitere radiologische Abklärungen, welche am 20. November 2003 stattfanden. Im entsprechenden Bericht wird von einer Verdichtung des Interstitiums, einigen Bronchiektasien und Knötchen berichtet. Am 7. Juni 2004 fand eine weitere fachärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers im Spital S. Chiara statt. Im dazugehörigen Bericht wird von subjektiv berichtetem wenig produktivem Husten seit mindestens zwei Jahren und über eine gleichzeitig bestehende leichte, aber zunehmende Anstrengungsdyspnoe berichtet. Es wird – soweit ersichtlich – erstmals die Diagnose einer Silikose gestellt (zum Ganzen: BG-act. 5). Nach weiteren Abklärungen und einer Verschlechterung der Befunde bestätigte die Abteilung Arbeitsmedizin der

Beschwerdegegnerin am 20. Juli 2007 die von den italienischen Kollegen bereits gestellte Diagnose einer Silikose (BG-act. 22).

d) Die Beschwerdegegnerin begründete die Rentenablehnung in ihrer Verfügung vom 12. Januar 2017 einzig damit, dass der Beschwerdeführer infolge Frühpensionierung keinen erwerblich-wirtschaftlichen Nachteil durch seine Berufskrankheit erlitten habe. Mit Blick darauf, dass der Verordnungsgeber für den Sonderfall des Versicherten im vorgerückten Alter eine spezielle Bemessung des Invaliditätsgrades vorsieht, welche auch bei Frühpensionierung zum Zug kommen kann, fällt eine zweifellose Unrichtigkeit der Beurteilung, welche den blossen Umstand der Frühpensionierung für die Rentenablehnung für massgebend hält, zumindest ernsthaft in Betracht. Gestützt auf den aktenkundigen medizinischen Verlauf ist die Berufskrankheit des Beschwerdeführers im Sinne des Gesetzes sodann mit der fachärztlichen Behandlung vom 20. November 2003, spätestens aber mit derjenigen vom 7. Juni 2004 ausgebrochen, denn diese Behandlungen erfolgten wegen des sich später als Berufskrankheit herausstellenden Leidens (Art. 9 Abs. 3 UVG; BGE 8C\_342/2008 vom 14.05.2009 E. 3.2). Es kann somit ausgeschlossen werden, dass die Berufskrankheit nach dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters ausgebrochen ist. Ein rentenausschliessender Fall von Art. 9 Abs. 3 i.V.m. Art. 18 Abs. 1 letzter Teilsatz UVG liegt deshalb nicht vor, womit dahinstehen kann, ob diese restriktivere, erst seit 1. Januar 2017 geltende Bestimmung im hier vorliegenden Fall überhaupt anwendbar wäre (vergleiche hierzu: Thomas Flückiger, a.a.O., N. 9 zu Art. 18). Schliesslich ist anzumerken, dass es für den Leistungsanspruch unerheblich ist, ob im Zeitpunkt des Ausbruchs der Krankheit noch ein Versicherungsverhältnis besteht. Wenn eine Krankheit erst ausbricht, nachdem die versicherte Person aus dem Erwerbsleben ausgeschieden und daher nicht mehr versichert ist, wirkt die Versicherung über das Ende des Versicherungseins hinaus. In solchen Fällen fungiert die Unfallversicherung ausnahmsweise als Versicherung für Nichterwerbstätige und es fehlt etwa an einschlägigen Regeln für die Rentenbemessung (Andreas Traub, in Basler Kommentar, Unfallversicherungsgesetz, 2019, N. 19 zu Art. 9 mit Hinweisen). Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer während Jahren quarzstaubexponiert und in dieser Zeit bei der Beschwerdegegnerin UVG-versichert war. Ebenfalls unbestritten ist, dass diese Exposition zur Berufskrankheit geführt hat. Eine Frühpensionierung steht einer Versicherungsdeckung und damit einem Leistungsanspruch aus Berufskrankheit nicht entgegen. Allenfalls ist die Invaliditätsbemessung gesondert vorzunehmen (siehe E. 5b hievor). Die hier massgebliche gesetzliche Grundlage (Art. 18 Abs. 1 UVG) sieht aber jedenfalls nicht vor, dass eine Frühpensionierung ein rentenausschliessender Umstand wäre. Einzig das Ausbrechen der Berufskrankheit nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters könnte (zumindest nach der seit 01.01.2017 geltenden Fassung von Art. 18 Abs. 1 UVG) rentenausschliessend wirken. Der blosser Umstand der Frühpensionierung scheint daher nicht geeignet zu sein, einen Anspruch auf Invalidenrente zu verneinen, wobei eine abschliessende Beurteilung hier nicht vorzunehmen ist. Es reicht aus, dass die zweifellose Unrichtigkeit ernsthaft in Betracht fällt. Dies ist gestützt auf die erfolgten Erwägungen der Fall.

e) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass hinreichende Gründe zur Annahme bestehen, eine zweifellose Unrichtigkeit der Beurteilung gemäss Verfügung vom 12. Januar 2017 könnte gegeben sein. Da es sich beim hier interessierenden Anspruch um einen solchen auf eine periodische Leistung (Invalidenrente) handelt, bestehen auch hinsichtlich der zweiten Wiedererwägungsvoraussetzung (erhebliche Bedeutung der Berichtigung) hinreichende Gründe zur Annahme, dass diese gegeben sein könnte. Das gleiche gilt für die Interessenabwägung. Auch diese könnte mit hinreichenden Gründen zugunsten der Abänderung ausfallen. Es ist nochmals in Erinnerung zu rufen, dass es nicht Gegenstand des vorliegenden gerichtlichen Verfahrens sein kann, die Wiedererwägungsgründe als solche zu prüfen und die Interessenabwägung erschöpfend vorzunehmen. Das wird Sache der Beschwerdegegnerin sein, an welche die Angelegenheit zurückzuweisen ist (E. 6 hernach).

**6.** Aufgrund dieser Erwägungen ist die in E. 5a hievord formulierte Frage zu bejahen. Die Beschwerdegegnerin hat somit ihr Ermessen nicht pflichtgemäss ausgeübt als sie auf das Wiedererwägungsgesuch nicht eintrat, was zur Folge hat, dass das Nichteintreten auf das Wiedererwägungsgesuch als willkürlich bezeichnet werden muss. Der das Nichteintreten schützende Einspracheentscheid ist deshalb aufzuheben und die Sache ist zur Prüfung der Wiedererwägungsgründe an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutzuheissen.