

## L 3 U 258/11

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
3  
1. Instanz  
SG Potsdam (BRB)  
Aktenzeichen  
S 12 U 75/07  
Datum  
09.09.2011  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 3 U 258/11  
Datum  
26.04.2013  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 09. September 2011 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt gegenüber der Beklagten die Anerkennung der Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2402 (BK 2402) der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) – Erkrankungen durch ionisierende Strahlen.

Der 1963 geborene Kläger war vom 03. Mai bis zum 30. November 2005 mit kurzen Unterbrechungen in Weißrussland als verantwortlicher Umbetter für den Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e.V. (Volksbund) tätig. Er war mit einem Dosimeter ausgerüstet. Seine Aufgabe bestand eigenen Angaben (vgl. etwa Gesprächsprotokoll der Beklagten vom 22. März 2006) zufolge darin, Tote aus der Zeit des Zweiten Weltkriegs zu identifizieren. Er arbeitete mit Handschuhen. Die Erdarbeiten wurden jeweils von einer Spezialeinheit des weißrussischen Militärs verrichtet. Im Einzelnen war er im Mai 2005 überwiegend in Minsk tätig. Im Juni und Juli 2005 war er im Gebiet um Kirowsk und von August bis September 2005 bei Stolin tätig. Im Oktober und November 2005 fanden Wechseltätigkeiten in den drei vorgenannten Gebieten statt.

Der Kläger trat mit Schreiben vom 20. Februar 2006 an die Beklagte heran und bat um Prüfung, ob bei ihm eine BK vorliege. Er fügte seinem Schreiben eine Stellungnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. K vom 26. Januar 2006 bei, wonach er seit Beginn seiner Tätigkeit unter den typischen Symptomen einer Strahlenkrankheit leide, welche weniger auf die atmosphärisch nachweisbare Strahlenbelastung als auf die im Erdreich erhöhte Cäsiumkonzentration zurückzuführen seien, welcher der Kläger durch die Exhumierungsarbeiten in besonderen Maße ausgesetzt gewesen sei. Eine arbeitsmedizinische Abklärung sei zu veranlassen.

Laut einer dem Volksbund erteilten Auskunft des Bundesamts für Strahlenschutz (BfS) vom 14. Juni 2005 bestanden aus Sicht des Strahlenschutzes aufgrund einer Dosisabschätzung keine Bedenken gegen eine Entsendung von Personen nach Russland, Weißrussland oder in die Ukraine, auch nicht für längere Dauer. Stärker kontaminierte Gebiete etwa in der Gegend um Tschernobyl selbst seien besonders gekennzeichnet und gesperrt. Lebensmittelmessungen, die bereits 1990 vom BfS durchgeführt worden seien, zeigten keine bedeutend erhöhten Cäsium-137-Kontaminationen. Lediglich in wildwachsenden Beeren, Pilzen und Wild sowie in Produkten von Selbstversorgern aus dem betroffenen ländlichen Raum sind noch erhöhte Cäsium-137-Aktivitäten zu erwarten. Bei Beschäftigten aus Deutschland, die mehrere Monate in verschiedenen Gebieten um Tschernobyl tätig gewesen seien, seien Inkorporationsmessungen am Ganzkörperzähler durchgeführt worden. Es hätten sich daraus keine Hinweise auf eine erhöhte Aufnahme von Cäsium 137 mit der Nahrung ergeben. Kiew und Minsk gehörten nicht zu den Regionen, die vom Reaktorunfall in Tschernobyl stärker betroffen worden seien. Die Kontamination durch Cäsium 137 in Kiew und der näheren Umgebung sei vergleichbar mit derjenigen in einigen Gebieten Süddeutschlands.

Der Internist und Gastroenterologe Dr. B vom Bundeswehrkrankenhaus erstellte im Auftrag der Beklagten unter dem 06. Juli 2006 ein internistisches Zusammenhangsgutachten. Dr. B diagnostizierte beim Kläger eine Helicobacter pylorie-assoziierte Gastritis, Hiatusinsuffizienz, Sigmadivertikulose, Hypothyreose bei Zustand nach Thyreodektomie 2002 wegen Struma nodosa, Milzzyste, chronische Rhinopharyngitis nach HNO-Konsil und posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) nach Psychiatrie-Konsil. Dr. B stufte das Vorliegen einer BK nach den vorliegenden Untersuchungsergebnissen, insbesondere der Chromosomenanalyse und der Inkorporationsmessung am Ganzkörperzähler als sehr unwahrscheinlich ein. Das Ergebnis der Personendosimetrie solle noch in Erfahrung gebracht werden.

Der Landesgewerbearzt schlug mit Schreiben vom 01. August 2006 vor, die Anerkennung einer BK abzulehnen.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 06. September 2006 die Anerkennung der BK 2402 ab. Anhaltspunkte für eine Exposition gegenüber Jod und Cäsium hätten sich nicht gefunden. Die Daten aus dem in Weißrussland mitgeführten Personendosimeter seien aus unklarer Ursache gelöscht, so dass auch hieraus nicht auf eine gesundheitsgefährdende Exposition geschlossen werden könne.

Der Kläger erhob am 20. September 2006 Widerspruch. Es könne nicht angehen, das die Daten aus dem Personendosimeter gelöscht worden seien. HNO-ärztlich sei geäußert worden, dass die Erkrankung auf HNO-ärztlichem Fachgebiet auch durch eine vorübergehende Strahlenbelastung herbeigeführt worden sein könne.

Die Beklagte ermittelte in der Folgezeit vom Volksbund das Dosimeter. Die durch den Arbeitsmediziner Dr. Sam 11. Juni 2007 vorgenommene Ablesung – nach technischer Absprache mit dem Hersteller – ergab eine kumulative Dosis von 23,8 & 61549;Sv. Dr. S nahm dahin gehend Stellung, dass, die korrekte Benutzung des Dosimeters in Weißrussland durch den Kläger vorausgesetzt, die angezeigte Dosis nicht die durchschnittliche natürliche Strahlenbelastung der Bevölkerung in Deutschland von ca. 2 mSv/ Jahr übersteige.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27. Juni 2007 als unbegründet zurück.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 18. Juli 2007 zum Sozialgericht Potsdam (SG) erhobenen Klage weiterverfolgt. Er hat behauptet, der Volksbund habe ihn sehendes Auges in radioaktiv strahlenbelastete Gebiete in Weißrussland entsandt. Es fehlten Feststellungen darüber, ob es sich bei dem von der Beklagten angeführten Dosimeter überhaupt um dasjenige des Klägers handele. Dann hätte mit entsprechender Software ermittelt werden müssen, welche Dosis das Gerät tatsächlich aufgezeichnet habe. Das von der Beklagten eingeholte Zusammenhangsgutachten gebe allein noch keinen hinreichenden Aufschluss über das Vorliegen einer Strahlenkrankheit, zumal das Schreiben der Fachärztlichen Untersuchungsstelle HNO des Bundeswehrkrankenhauses vom 03. Mai 2006 (HNO-Konsil) die Diagnose "Strahlenkrankheit" ausweise. Zur Untermauerung seines Vorbringens hat der Kläger u.a. einen Arztbrief des Bundeswehrkrankenhauses vom 12. Mai 2006 vorgelegt.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 09. September 2011 abgewiesen. Die BK 2402 liege schon deshalb nicht vor, weil eine erhöhte Strahlenbelastung während der Tätigkeit in Weißrussland nicht nachgewiesen worden sei. Auch die späteren medizinischen Ermittlungen ließen einen Rückschluss auf eine erhöhte Strahlenbelastung nicht zu.

Der Kläger hat gegen das ihm am 14. Oktober 2011 zugestellte Urteil am 10. November 2011 Berufung erhoben und an seinem bisherigen Vorbringen festgehalten. Dass die Gebiete, in denen er tätig gewesen sei, eine weitaus höhere Strahlenbelastung als die natürlichen Quellen in Deutschland aufgewiesen hätten, bewiesen allein schon die gesundheitlichen Einschränkungen des Klägers, die schon kurz nach seinem Aufenthalt in den kontaminierten Gebieten aufgetreten seien. Zur Untermauerung seines Vorbringens legt der Kläger ein Attest seiner HNO-Ärztin L vom 22. Januar 2013 vor, wonach die chronische Otitis media rechts möglicherweise durch Strahlenbelastung hervorgerufen worden sein bzw. die Strahlenbelastung eine Verschlechterung der Erkrankung im Verlauf verursacht haben könne.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 09. September 2011 sowie den Bescheid der Beklagten vom 06. September 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juni 2007 aufzuheben und festzustellen, dass beim Kläger die Berufskrankheit Nr. 2402 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat eine Auskunft des BfS vom 12. April 2012 eingeholt, wonach Minsk durch den Reaktorunfall nur wenig betroffen gewesen sei, in etwa so viel wie München. Das Gleiche gelte für Kirowsk in der Region Mogilew. Stolín in der Region Brest sei 1986 mehr betroffen gewesen und gehöre zur sog. Zone 3 der vom Reaktorunfall betroffenen Gebiete. Laut deutscher Strahlenschutzkommission habe die totale effektive Jahresdosis für die erwachsene Landbevölkerung im Jahr 2001 maximal 1 mSv betragen. Dementsprechend hätten alle drei genannten Gebiete im Jahr 2005 eine tschernobyl-bedingte Strahlenbelastung in einer Höhe aufgewiesen, die unterhalb der Strahlenbelastung aus natürlichen Quellen in Deutschland liege. Diese betrage etwa 2 bis 3 mSv/ Jahr.

Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 01. und 02. Februar 2013 einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung durch den Berichterstatter anstelle des Senats zugestimmt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen, welche vorgelegen haben und Gegenstand der Urteilsfindung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann, weil die vorliegende Streitsache weder besondere Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist noch von grundsätzlicher Bedeutung ist, in Ausübung des insofern eröffneten richterlichen Ermessens anstelle des Senats im schriftlichen Verfahren ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden, nachdem die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, vgl. [§§ 155 Abs. 3](#) und [4](#), [153 Abs. 1](#) in Verbindung mit [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Die zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und beschweren den Kläger nicht. Es liegt keine

BK 2402 vor.

Als Versicherungsfall gilt nach [§ 7 Abs. 1](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) auch eine BK. BKen sind die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) erleidet ([§ 9 Abs. 1 SGB VII](#)). Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann BKen auf bestimmte Gefährdungsbereiche beschränken oder mit dem Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten versehen.

Gemäß diesen Vorgaben lassen sich bei einer Listen-BK im Regelfall folgende Tatbestandsmerkmale ableiten, die ggf. bei einzelnen Listen-BKen einer Modifikation bedürfen: Die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt (Einwirkungskausalität) und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 15). Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (BSG, Urteil vom 09. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) -, zitiert nach juris Rn. 17 f.). Von der BK 2402 werden Erkrankungen durch ionisierende Strahlen erfasst. Ionisierend bedeutet, dass diese Strahlen aufgrund hohen Energiepotentials, das ihnen innewohnt, in der Lage sind, Atome, die von ihnen getroffen werden, in einen elektrisch geladenen Zustand zu versetzen, Damit sind ionisierende Strahlen u.a. fähig, Atome und Moleküle in biologischen Zellen oder die "Baupläne" von Organen bzw. Organismen (Erbsubstanz) zu verändern. Zum ionisierenden Spektralbereich gehören ultraviolettes Licht, Röntgen- und Gammastrahlung (etwa Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, Kap. 20.4, S. 1179).

Hiervon ausgehend ist der Senat nicht im nach [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) erforderlichen Maße mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon überzeugt, dass der Kläger während seiner nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) versicherten Beschäftigung überhaupt einem relevanten Quantum ionisierender Strahlen ausgesetzt war. Eine körpernahe Dosimetermessung hat keinen Anhalt für eine relevante Strahlenbelastung erbracht. Der vom Senat eingeholten Auskunft des BfS vom 12. April 2012 zufolge betrug die effektive totale Strahlendosis in den Einsatzgebieten des Klägers in Weißrussland (Minsk, Kirowsk und Stolin) bereits 2001 nur maximal 1 mSv, wohingegen die Normalbelastung in Deutschland aus natürlichen Quellen bereits 2 bis 3 mSv beträgt. Vor dem Hintergrund dieser eindeutigen Sachlage hat sich der Senat auch eingedenk der ihm aus [§ 103 SGG](#) obliegenden Untersuchungsmaxime zu keinen weiteren arbeitstechnischen Ermittlungen von Amts wegen gehalten gesehen.

Der Beweis, dass der Kläger relevanter ionisierender Strahlung während seiner versicherten Tätigkeit als Umbetter unterlag, lässt sich auch nicht retrospektiv durch die von der Beklagten durchgeführten medizinischen Ermittlungen als erbracht ansehen. Insbesondere lässt das von der Beklagten eingeholte internistische Zusammenhangsgutachten von Dr. B keinen Rückschluss auf eine relevante Strahlenexposition zu. Vielmehr wird dort eine solche nach Auswertung der DNA- und Chromosomenanalyse ausdrücklich verneint, welche nach dem einschlägigen unfallmedizinischen Schrifttum wertvolle Informationen über die tatsächlich aufgenommene Dosis ionisierender Strahlung liefert (Schönberger et al, a.a.O., Kap. 20.4.3, S. 1186). Soweit die vom Kläger zeitnah zur Arbeitsaufgabe beklagten Beschwerden (Gewichtsabnahme, blutige Durchfälle) laut Dr. B zwar als akute Strahlenkrankheit gewertet werden können, ersetzt dies nicht am Nachweis der arbeitstechnischen Voraussetzungen. Allein schon von der Beschwerdesymptomatik auf eine Strahlenexposition zu schließen, verbietet sich schon deswegen, weil das akute Strahlensyndrom mit Beschwerden, wie sie vom Kläger beklagt wurden, ein sehr komplexes Geschehen mit uncharakteristischen Beschwerden ist (vgl. Schönberger et al, a.a.O., Kap. 20.4.2, S. 1184), für welches auch eine Vielzahl anderer Ursachen in Betracht kommen kann.

Schließlich vermag auch die von der HNO-Ärztin des Klägers L vorsichtig geäußerte Möglichkeit einer strahlenbedingten Verursachung oder Verstärkung der Mittelohrentzündung keinen Anhalt für eine im Vollbeweis zu sichernde Strahlenexposition zu erbringen. Dies gilt ebenso wie das HNO-ärztliche Konsil des Bundeswehrkrankenhauses vom 03. Mai 2006, in welchem als Diagnose "Strahlenkrankheit" ausgewiesen ist, ohne dass dort irgendwelche Erwägungen zu Strahlenexposition und Verursachungswahrscheinlichkeit enthalten sind, zumal das Bundeswehrkrankenhaus in seinem abschließenden Arztbrief vom 12. Mai 2006 unter Einbeziehung des HNO-Konsils eben ausdrücklich keinen Anhalt auf eine Strahlenerkrankung sieht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision ist mangels Zulassungsgrunds nicht nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-06-06