

L 10 U 4079/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 649/05
Datum
10.07.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 4079/07
Datum
19.06.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 10.07.2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger erstrebt die Anerkennung des bei ihm vorliegenden Asthma bronchiale als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4301 bzw. Nr. 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Der im Jahre 1943 geborene Kläger arbeitete ab 1970 bei verschiedenen Firmen als Kraftfahrer. Zuletzt war er ab 1980 bei der Firma F. Transporte-Mineralöl-Vertrieb in B. beschäftigt. Dabei transportierte er Säuren, Laugen, Bitumen, Tiermehl, Tierfette, Kohle und Rohzement - letzteres nach seinen eigenen Angaben insgesamt rund sechs Monate im Jahre 1984 sowie allenfalls vier Monate im Jahre 1993 oder 1999 -; z. T. führte er auch Schweiß- und Wartungsarbeiten an Fahrzeugen durch. Seit dem 23.07.2001 ist der Kläger im Wesentlichen wegen seiner Atemwegserkrankung arbeitsunfähig.

Auf Grund eines im Jahre 2001 von der AOK F. angezeigten Verdachts einer Berufskrankheit führte die Beklagte Ermittlungen zur Frage des Vorliegens einer BK 4301 bzw. 4302 durch. Dabei holte sie insbesondere Befundberichte des Allgemeinmediziners Dr. S. sowie seines Praxismachfolgers, des Internisten Dr. Z. (erstmalige Erwähnung einer chronischen Bronchitis in den Praxisunterlagen im Jahre 1984; seither jährlich mehrmals erfolgte Behandlung derselben), des Internisten Dr. Sch. (Vermerke über Atemnot und spastische Bronchitis in der Ambulanzkarte ab dem Jahre 1987) und des Lungenfacharztes Dr. E. (erstmalig im Jahre 1994 und dann nochmals im Jahre 2001 erfolgte konsiliarische Vorstellung wegen einer mittel- bis bald schwergradigen obstruktiven Atemwegserkrankung) sowie eine Stellungnahme ihres Technischen Aufsichtsdienstes (Exposition gegenüber Stäuben von Kohle und Rohzement mit wahrscheinlich erheblicher Staubeentwicklung bei den Be- und Entladearbeiten und zumindest temporären Überschreitungen des Staubgrenzwertes von 6 mg/cbm) ein.

Darüber hinaus zog sie Entlassungsberichte der Rehaklinik K. über stationäre Heilverfahren des Klägers in den Jahren 1988 (Diagnosen: Asthma bronchiale, chronische Bronchitis und Übergewicht) und 2002 (Diagnosen: Asthma bronchiale, Diabetes mellitus Typ 2 und Adipositas), Vorerkrankungsverzeichnisse u.a. der AOK F. für die Zeit ab dem Jahre 1984 (Arbeitsunfähigkeit wegen einer Atemwegserkrankung erstmals im Mai 1987) bei und sie holte hinsichtlich der vorangegangenen Zeit eine ergänzende fernmündliche Auskunft derselben ein (Arbeitsunfähigkeit wegen einer Atemwegserkrankung während des Zeitraums von 1980 bis 1983 nur im Januar/Februar 1983: akute Bronchitis).

Die Beklagte holte ferner ein schriftliches Sachverständigengutachten des Arztes für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. St. (z. T. berufsbedingte Atemwegserkrankung nach Nr. 4302 BKV mit Folgeerkrankungen, berufsbedingte MdE um 30 v. H.), ein internistisch-endokrinologisches Gutachten von Prof. Dr. M. /Dr. V. betreffend den Zusammenhang von Folgeerkrankungen mit der Atemwegserkrankung, beratungärztliche Stellungnahmen von Dr. S. (berufsbedingte Atemwegserkrankung nach Nr. 4302 BKV mit Folgeerkrankungen, berufsbedingte MdE um 60 v. H.), ein arbeitsmedizinisches Aktengutachten von Prof. Dr. W. (wegen vorbestehender Erkrankung fehlende Ursächlichkeit der beruflichen Exposition für die geklagten Beschwerden), eine Stellungnahme der staatlichen Gewerbeärztin Dr. E. (eine Berufskrankheit nach Nr. 4301 der BKV werde nicht zur Anerkennung vorgeschlagen, da ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Tätigkeit und Erkrankung nicht wahrscheinlich gemacht werden könne) sowie ein weiteres arbeitsmedizinisches Gutachten von Prof. Dr. D. (nicht

ursächlich auf das Verladen von Zement zurückzuführende obstruktive Atemwegserkrankung) ein.

Mit Bescheid vom 11.12.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2005 lehnte sie die Anerkennung einer BK 4302 sowie die Gewährung jedweder Leistungen ab. Eine BK 4302 liege nicht vor, da die Atemwegserkrankung des Klägers nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Exposition und Gefährdung zurückzuführen sei.

Am 04.03.2005 hat der Kläger beim Sozialgericht Reutlingen Klage erhoben und die Gewährung von Leistungen unter Anerkennung der BK 4302 bzw. (sinngemäß) 4301 begehrt. Das Sozialgericht hat schriftliche sachverständige Zeugenaussagen der behandelnden Ärzte sowie schriftliche internistisch-pneumologische Sachverständigengutachten von Prof. Dr. D. /Dr. L. (überwiegende Wahrscheinlichkeit der beruflichen Verursachung oder richtunggebenden Verschlimmerung der Atemwegserkrankung nicht nachweisbar) und auf Antrag des Klägers nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) von Dr. Sch. (nicht durch objektive Befunde ausreichend wahrscheinlich zu machende Ursächlichkeit der beruflichen Exposition für das Asthma bronchiale) eingeholt.

Mit Urteil vom 10.07.2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, zwar habe eine nach ihrem Umfang nicht mehr feststellbare Exposition und Gefährdung im Sinne der BK 4301 und 4302 bei der versicherten Tätigkeit vorgelegen. Indes sei es nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die Atemwegserkrankung durch die berufliche Belastung, insbesondere die vom Kläger als krankheitsauslösend angesehene Exposition gegenüber Zementstaub herbeigeführt worden sei. Dies gelte insbesondere mit Blick auf die relativ kurzzeitige Belastung durch Rohzementstaub und den Umstand, dass eine Verschlechterung der Atemwegsituation erst drei Jahre nach der Exposition eingetreten sei. Diese Entscheidung ist dem Kläger am 01.08.2007 zugestellt worden.

Am 20.08.2007 hat der Kläger Berufung eingelegt.

Der Senat hat den Heilpraktiker Hans-Joachim Keller zum Verlauf der vom Kläger angegebenen Behandlung befragt (einmalige Behandlung am 24.10.1987 wegen einer chronischen rezidivierenden Bronchitis).

Der Kläger ist der Auffassung, die von der Beklagten zunächst eingeholten Gutachten und Stellungnahmen belegten das Vorliegen einer Berufskrankheit. Sie seien im Gegensatz zu den später eingeholten, die Ursächlichkeit der beruflichen Exposition für die Atemwegserkrankung verneinenden Gutachten schlüssig und nachvollziehbar. Im übrigen habe die AOK D. Ermittlungen über den Verlauf seiner Erkrankung unmittelbar vor und nach der Zementstaubexposition eingeleitet, deren Ergebnis abzuwarten sei.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 10.07.2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11.12.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2005 aufzuheben und festzustellen, dass seine Atemwegserkrankung eine Berufskrankheit nach Nr. 4302 oder Nr. 4301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ist, hilfsweise, ein lungenfachärztliches Gutachten nach [§ 109 SGG](#) von Dr. Nowak einzuholen.

Die Beklagte beantragt unter Hinweis auf die vom Sozialgericht eingeholten Gutachten,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Stuttgart sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II. Der Senat entscheidet nach Anhörung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)). Hieran ist der Senat insbesondere nicht mit Blick auf den vom Kläger gemäß [§ 109 SGG](#) gestellten Antrag auf Einholung eines lungenfachärztlichen Gutachtens gehindert. Denn das Antragsrecht des Klägers ist infolge der bereits erstinstanzlich auf Grund der genannten Vorschrift erfolgten Einholung des lungenfachärztlichen Gutachtens von Dr. Sch. verbraucht; nachdem besondere, die Einholung eines weiteren Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) rechtfertigende Umstände nicht vorliegen, ist der Antrag mithin abzulehnen.

Nachdem die Beklagte jedwede Entschädigung mit der Begründung ablehnt, es sei kein Versicherungsfall, hier keine BK 4302, eingetreten, ist sachdienliche Klageart vorliegend die auf gerichtliche Feststellung einer Berufskrankheit gerichtete Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#). Eine solche Feststellungsklage hat der Kläger bei sinnentsprechender Auslegung seines Vorbringens auch erhoben. Dem auf Entschädigung gerichteten Teil des schriftsätzlich gestellten Antrages kommt bei dieser Sachlage keine eigenständige Bedeutung zu (vgl. zu der gleichgelagerten Konstellation der Verneinung eines Arbeitsunfalles wegen fehlenden Versicherungsschutzes BSG, Urteil vom 07.09.2004, [B 2 U 45/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#)).

Die so gefasste Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Im Ergebnis zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Dies gilt zunächst mit Blick auf die vom Kläger erstrebte Feststellung einer BK 4301. Insoweit ist die erhobene Klage bereits unzulässig. Denn nachdem die Beklagte in den angegriffenen Bescheiden ausdrücklich allein die Anerkennung einer BK 4302 abgelehnt hat, ermangelt es hinsichtlich der begehrten Feststellung einer BK 4301 an der auch im Rahmen der Feststellungsklage zwingenden Prozessvoraussetzung eines ablehnenden Verwaltungsakts (vgl. BSG, Urteil vom 22.06.2004, [B 2 U 22/03 R](#), zitiert nach juris; Beschluss vom 27.06.2006, [B 2 U 77/06 B](#) in [SozR 4-1500 § 55 Nr. 4](#)). Im Übrigen wäre der Klage auch in der Sache kein Erfolg beschieden. Sowohl bezüglich der BK 4301 als auch der BK 4302 fehlt es nämlich an einem hinreichend wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang zwischen der beruflichen Exposition und Gefährdung einerseits und der Atemwegserkrankung andererseits.

Die rechtlichen Anforderungen für die Anerkennung einer BK 4301 und 4302, insbesondere für das Vorliegen des angeführten Kausalzusammenhangs hat das Sozialgericht ausführlich und zutreffend dargelegt; hierauf wird verwiesen ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)). Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit - gleichgültig auf welche Tätigkeit insoweit abzustellen ist - vor oder

nach Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.01.1997 erfolgt ist und damit gem. [§ 212 SGB VII](#) die bis zur Rechtsänderung geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) oder aber die Regelungen des SGB VII Anwendung finden. Denn an den Voraussetzungen der - zunächst auf § 551 Abs. 1 Satz 3 RVO beruhenden und nunmehr auf der Grundlage des [§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) 1. Halbsatz SGB VII fortgeltenden - BK 4301 und 4302 einschließlich des genannten Kausalitätserfordernisses, hat sich durch das Inkrafttreten des SGB VII nichts geändert.

Maßgebend für die Beurteilung des Vorliegens einer beruflich bedingten Atemwegserkrankung ist die Exposition des Klägers gegenüber Rohzement. Anhaltspunkte für (anhaltende) gesundheitliche Beschwerden auf Grund der beruflichen Exposition gegenüber anderen Substanzen in der Zeit bis zu der genannten Zementstaubexposition im Jahre 1984 bestehen, wie insbesondere Dr. Sch. im vom Sozialgericht auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten dargelegt hat, nicht. Demgemäß führt auch der Kläger selbst seine Erkrankung auf die Zementstaubexposition zurück. Gleiches gilt mit Blick auf die nach (erstmaliger) Aufgabe der Zementtransporte ab dem Jahre 1984 fortbestehende Exposition gegenüber Säuren, Laugen, Bitumen, Tiermehl, Tierfetten und Kohle, deren Auswirkungen der Kläger im Rahmen der Begutachtung durch Prof. Dr. D./Dr. L. im Februar 2006 und durch Dr. Sch. im Oktober 2006 in den Hintergrund gerückt hat.

Allerdings lässt sich die Atemwegserkrankung des Klägers nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Zementstaubexposition zurückführen.

Dies gilt selbst dann, wenn man einen vom Kläger sowie von Dr. Z. (als Praxisnachfolger des den Kläger seinerzeit behandelnden Allgemeinmediziners Dr. S.) im von der Beklagten eingeholten Befundbericht vom 04.08.2004 angegebenen zeitlichen Zusammenhang zwischen der besagten Exposition im Jahre 1984 und dem Auftreten der chronischen Atemwegserkrankung zu Grunde legt; weiterer Ermittlungen zur Frage des zeitlichen Zusammenhanges bedarf es daher nicht. Dies gilt unabhängig davon, ob und in welchem Umfang konkurrierende Krankheitsursachen wie Zigarettenkonsum (zu dem unterschiedliche Angaben des Klägers vorliegen), Hausstaub- und Tierhaarallergien und eine bronchiale Vorerkrankung (vgl. hierzu insbesondere den Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik K. vom 22.03.1988) in Betracht kommen. Denn ein bloßer zeitlicher Zusammenhang zwischen beruflicher Exposition und Auftreten von Atembeschwerden genügt nicht für die Bejahung eines wahrscheinlichen ursächlichen Zusammenhangs und der Umstand, dass sich das Asthma bronchiale des Klägers im Anschluss an die (erstmalige) Beendigung der nur wenige Monate dauernden Zementstaubexposition im Jahre 1984 nicht nur nicht besserte, sondern im Jahre 1987, also mit einem zeitlichen Abstand von drei Jahren, sogar verschlechterte (vgl. hierzu den Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik K. vom 22.03.1988), lässt eine Ursächlichkeit der beruflichen Exposition für die Atemwegserkrankung als allenfalls möglich erscheinen.

Der Senat folgt dabei der Einschätzung von Prof. Dr. D./Dr. L. im durch das Sozialgericht eingeholten Sachverständigengutachten, die als einzige die maßgebliche Zementstaubexposition in Beziehung zu der oben geschilderten Krankheitsentwicklung gesetzt haben. Hierzu ist in dem genannten Gutachten zunächst - womit Dr. Sch. übereinstimmt - ausgeführt, dass eine durch Zementstaub ausgelöste allergische Reaktion gegen Chromate (lediglich) prinzipiell denkbar ist, was für sich allein einen hinreichend wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang schon nicht nahelegt. Auf eine derartige Allergie wurde der Kläger nie getestet, eine heutige Testung ist wegen der langjährigen Allergenkarenz - so das Gutachten - nicht erfolgversprechend. Gegen eine allergische Reaktion spricht aber (so das Gutachten von Prof. Dr. D./Dr. L.), dass sich trotz Expositionsende die Beschwerden nicht besserten. Tatsächlich trat - ohne Exposition gegenüber Zementstaub - 1987 sogar eine deutliche Verschlechterung ein (Rehabilitationsbericht der Klinik K. vom 22.03.1988).

Bei unterstellter allergischer Reaktion auf Chromate ließe sich (so das Gutachten von Prof. Dr. D./Dr. L.) die fehlende Besserung der Beschwerden nach Beendigung der Exposition somit nur durch eine lediglich vorstellbare Triggerfunktion der Chromatallergie für die Auslösung bzw. Begünstigung von Atemwegsreaktionen auch auf andere Allergene begründen. Für eine weiter gehende Beweisführung fehlen aber entsprechende medizinische Dokumentationen aus damaliger Zeit. Daran würden auch die vom Kläger erhofften weiteren Unterlagen der AOK D. nichts ändern. Denn diese Unterlagen würden allenfalls zusätzliche Krankheitszeiten mit entsprechenden Diagnoseangaben ausweisen, wie dies bei den von der Beklagten bereits beigezogenen Unterlagen der AOK, auch in D. (vgl. Bl. 368 ff. der Verwaltungsakte), der Fall ist. Erforderlich für eine günstigere Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs wären aber ins Einzelne gehende medizinische Befunde insbesondere zu Allergietestungen und Lungenfunktionsprüfungen, die von den Krankenkassen nicht dokumentiert werden. Die entsprechenden Ermittlungen bei den den Kläger damals behandelnden Ärzten sind bereits durch die Beklagte vollständig erfolgt.

Ist danach eine Auslösung oder Verschlimmerung der Atemwegserkrankung des Klägers durch eine Chromatallergie nicht hinreichend wahrscheinlich, so gilt dies wegen der nicht ausreichenden Dauer der Exposition auch mit Blick auf eine alternativ zu einer Allergie in Frage kommenden irritativen Wirkung des Zementstaubes (vgl. auch hierzu das Gutachten von Prof. Dr. D./Dr. L.).

Ebenso wenig wie das Sozialgericht vermag auch der Senat der Beurteilung von Dr. St. und Dr. S. zu folgen. Beide schließen allein aus der Tatsache einer beruflichen Exposition gegenüber unterschiedlichen Stoffen und einer damit zeitlich einhergehenden Entstehung der Atemwegserkrankung auf einen ursächlichen Zusammenhang. Ein solcher zeitlicher Zusammenhang genügt aber nicht zur Begründung eines wahrscheinlichen ursächlichen Zusammenhangs. Im Übrigen differenzieren sie nicht zwischen den einzelnen Arten der Exposition und berücksichtigen insbesondere nicht, dass mit Ausnahme des Zementstaubes die übrigen Stoffe beim Kläger gerade keine Beschwerden verursachten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-06-22