

## L 9 U 1317/08

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 10 U 3378/06

Datum

01.10.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 9 U 1317/08

Datum

16.02.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 1. Oktober 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung und Entschädigung einer Berufskrankheit (BK) i.S.d. Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung - BKV - (schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können).

Der 1970 geborene Kläger hat vom 1. September 1988 bis 15. September 1990 bei der Schreinerei Keiser eine Schreinerlehre absolviert. Ausweislich der Auskunft der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (DRV) war er sodann von April bis Juni 1991 bei der Heidelberger Zement AG, im September 1991 bei der Deutschen Post AG, im Januar/Februar 1992 beim Werbeatelier Brose, von Mai /Juni 1992 in der Möbelauktionshalle Ziegler, im Juli/August 1992 bei der Betty Barclay GmbH, im Juli/August 1994 bei dem Tiefbauunternehmen Krämer, von Mai bis Juli 1995 bei dem Personaldienstleister Manpower, im September 1995 bei der Deutschen Post AG, im Februar 1999 im Einrichtungshandel Fechner und im April/Mai 1999 bei der Plus WarenhandelsGmbH versicherungspflichtig beschäftigt. Das Arbeitsamt Heidelberg (AA) führte für den Kläger von September 1991 bis Januar 1992 eine - abgebrochene - berufliche Weiterbildungsmaßnahme und von April 1996 bis Januar 1998 eine Umschulung zum Groß- und Außenhandelskaufmann durch.

Am 1. Dezember 2005 zeigte der Kläger der Beklagten an, er leide seit 1999 an der Hauterkrankung Pemphigus vulgaris, welche er auf seine Tätigkeit bei der Firma Anno D. zurückführe. Bei dieser Firma habe er alte Möbel abgebeizt und -gelaut und sei mit Benzolen und Lösungsmitteln in Kontakt gekommen. Er habe dort pro Arbeitstag 8 bis 10 Stunden gearbeitet.

Im Rahmen der daraufhin von der Beklagten durchgeführten Ermittlungen wurden die früheren Arbeitgeber des Klägers, der Schreinermeister Keiser und der ehemalige Inhaber der Firma Anno D. Sch. befragt. Letzterer teilte mit, der Kläger sei zwischen 1991 und 1993 nur sporadisch in seinem damaligen Restaurierungsbetrieb tätig gewesen. Ein festes Beschäftigungsverhältnis habe nicht bestanden. Kontakt habe zu verschiedenen Hölzern, Lacken und Beizen bestanden.

Zu den beigezogenen medizinischen Unterlagen der DRV und des AA gehören u.a. der Bericht des Krankenhauses Spandau vom 22. Oktober 2000 über die teilstationäre Behandlung vom 9. bis 30. August 2000 (seit 3 Monaten rezidivierende schmerzhafte Erosionen an der Mundschleimhaut, klinisches Bild eines Pemphigus vulgaris, welcher sich sowohl histologisch als auch mit dem serologischen Nachweis von Pemphigus-Antikörpern bestätigt habe), der Bericht des Universitätsklinikums Benjamin Franklin, Berlin vom 27. Mai 2002 über die stationären Behandlungen vom 6. Februar bis 25. März 2002 und vom 2. bis 11. Mai 2002 (Diagnosen: Pemphigus vulgaris et foliaceus, bei der Erstmanifestation der Erkrankung im Jahr 2000 hätten die Mundschleimhautveränderungen im Vordergrund gestanden, ab Sommer 2001 sei es zunehmend zu einer Ausbreitung über das gesamte Integument mit deutlicher Betonung des Gesichts gekommen) und der Bericht des Klinikums Lüdenscheid vom 14. Februar 2003 über die stationären Behandlungen vom 12. bis 16. August und 26. bis 28. August 2002 (es seien die immunsuppressive Therapie umgestellt und durch Dr. St. Immunapheresen durchgeführt worden).

Dr. St., der anschließend Leitender Oberarzt der Klinik für Nephrologie und Dialyse und Anwender der therapeutischen Apherese am Johanner-Klinikum in Oberhausen war, führte in dem bei der AOK Mannheim gestellten Antrag auf Genehmigung von vier weiteren therapeutischen Apheresen vom 4. Oktober 2004 aus, beim Kläger hätten aus den Eluaten hochtoxische Abbauprodukte von Benzol und

anderen organischen Lösemitteln nachgewiesen werden können. Es sei bekannt, dass in den überwiegenden Fällen der Pemphigus vulgaris durch exogene Noxen auch ausgelöst werde. Der Kläger habe in einem Beruf gearbeitet, in dem er durchaus mit Lösemitteln Kontakt gehabt habe. Zu den Akten gelangte u.a. eine Lösemittelbestimmung im Plasmaeluat, entnommen am 9. September 2004, wonach erhöhte Konzentrationen von Dichlormethan und Chloroform gefunden wurden.

Dr. rer. nat. H. vom Präventionsdienst der Beklagten führte hierzu im Bericht vom 31. März 2006 aus, eine Exposition gegenüber Dichlormethan und Chloroform sei nach den Angaben der früheren Arbeitgeber ausgeschlossen. Die erhöhten Werte seien demnach auf andere Ursachen zurückzuführen. Unabhängig davon fänden sich in der Literatur keinerlei Hinweise auf eine Verursachung von Pemphigus vulgaris durch Dichlormethan oder Chloroform. Bei Pemphigus vulgaris handele es sich um eine Autoimmunerkrankung, wobei in der Literatur die Auslösung der Krankheit nach Einnahme bestimmter Medikamente, durch Verbrennungen, UV-Bestrahlungen und Röntgenbestrahlung beschrieben werde. Auch der zeitliche Ablauf spreche gegen einen Zusammenhang der im Jahre 2000 ausgebrochenen Krankheit mit den zuletzt im Jahre 1993 ausgeübten beruflichen Tätigkeiten in der Schreinerei Keiser bzw. bei der Firma Anno D ...

Der beratende Arzt der Beklagten Dr. M. verneinte in der Stellungnahme vom 17. Mai 2006 das Vorliegen einer BK Nr. 5101. Es handele sich bei dem Pemphigus vulgaris um eine Autoimmunerkrankung, unabhängig von beruflicher Exposition. Dem schloss sich der Landesgewerbearzt Hoffmann in der Stellungnahme vom 30. Mai 2006 an.

Mit Bescheid vom 12. Juni 2006 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK Nr. 5101 ab. Die Erkrankung des Klägers sei auch nicht wie eine Berufskrankheit zu entschädigen, deshalb bestehe kein Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Im Widerspruchsverfahren legte der Kläger eine Bescheinigung von Dr. St. vom 20. September 2006 vor, in der dieser ausführte, es stehe außer Zweifel, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Schwere des Pemphigus vulgaris als einer Autoimmunerkrankung der Haut und der beruflichen Exposition des Klägers gegenüber speziellen Lösemitteln, wie sie bei der Restaurierung von antiken Holzgegenständen gebraucht würden, bestehe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26. September 2006 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Dr. St. führe keine konkreten Untersuchungsergebnisse an, die unter Berücksichtigung der früheren Arbeitsplatzsituation, der dort einwirkenden Arbeitsstoffe und der derzeitigen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft einen Ursachenzusammenhang nachwiesen. Auch finde sich in seiner Stellungnahme keine Aussage zum zeitlichen Verlauf der Krankheit mit einem Ausbruch sieben Jahre nach Beendigung der Schreiner Tätigkeit.

Gegen den Widerspruchsbescheid erhob der Kläger 12. Oktober 2006 Klage zum Sozialgericht Mannheim (SG) und berief sich auf die Stellungnahme von Dr. St. vom 20. September 2006.

Das SG holte das Gutachten des ehemaligen Direktors der Universitätshautklinik Heidelberg Prof. Dr. P. vom 20. Februar 2007 und - nach Vorlage weiterer Unterlagen von Dr. St. - dessen ergänzende Stellungnahme vom 22. Juni 2007 ein. Der Sachverständige führte aus, beim Kläger liege eine schwere Haut- und Schleimhauterkrankung vor. Die Ursachen für die Entstehung der im Blut zirkulierenden Autoantikörper, die Blasen und Erosionen der Haut hervorriefen, lägen weitestgehend im Dunkeln. In der Literatur fänden sich Hinweise auf bestimmte Arzneimittel, die bei der Entwicklung von Pemphigus beteiligt seien und auf weitere Chemikalien. Auch sei beobachtet worden, dass ein Pemphigus vulgaris durch eine Röntgentherapie oder einen Elektrounfall induziert worden sei. Es fänden sich aber keine Hinweise darauf, dass dies auch für Stoffe gelte, mit denen Schreiner, Maler oder Restauratoren vermehrt Umgang hätten. Eine Häufung der Pemphiguserkrankung in diesen Berufsgruppen werde trotz umfassender Literatursuche in Lehr- und Handbüchern, wissenschaftlichen Zeitschriften und im Internet nirgends beschrieben. Auch eine telefonische Umfrage bei den universitären Kollegen, die aktuell auf dem Gebiet der Autoimmunität und des Pemphigus vulgaris arbeiteten, komme zu diesem Ergebnis. Es könne daher nicht wahrscheinlich gemacht werden, dass die schwere Hauterkrankung des Klägers auf seine beruflichen Belastungen in der Schreinerlehre und in dem Möbelrestaurierungsunternehmen zurückzuführen sei, unabhängig davon, ob es sich um eine häufige oder sporadische Exposition gehandelt habe.

Mit Urteil vom 1. Oktober 2007 wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen, auf die Bezug genommen wird, stützte es sich auf das Gutachten von Prof. Dr. P. und eigene Internetrecherchen.

Gegen das am 4. März 2008 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers, die am 17. März 2008 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingegangen ist. Er führt aus, infolge seiner Genveränderungen, die auch bei seinen Familienmitgliedern nachgewiesen seien, hätten die Giftstoffe, die in Holzschutzmitteln und beim Abschleifen und Verwenden von Lacken vorkämen, nicht verstoffwechselt werden können. Durch die Vergiftung von außen sei die Pemphiguserkrankung bei ihm ausgebrochen. Die im Eluat nachgewiesenen 26 Schwermetalle seien bei seinen Familienmitgliedern nicht aufgefunden worden. Nachdem die Erkrankung sehr selten sei (ca. 800 Fälle in Deutschland), könne man auch nicht behaupten, dass diese Erkrankung in der Berufsgruppe der Schreiner nicht typisch sei. Hierzu müsse Dr. St. gehört werden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 1. Oktober 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 12. Juni 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. September 2006 aufzuheben, die beim ihm bestehende Hauterkrankung "Pemphigus vulgaris" als Berufskrankheit der Nr. 5101 der Anlage zur BKV festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, ihm Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und weist erneut darauf hin, dass keine hinreichenden wissenschaftlichen Erkenntnisse

bestünden, dass Berufsstoffe, die beispielweise für den Schreiner-, Maler- oder Restauratorenberuf typisch seien, zu dem streitbefangenen Krankheitsbild führten.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird Bezug genommen auf die Akten der Beklagten, die Akten des SG und die Senatsakte.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet über die nach den [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung ist sachlich nicht begründet. Die Bescheide der Beklagten und das Urteil des SG sind nicht zu beanstanden, weil die Hautkrankheit des Klägers keine BK i.S.d. Nr. 5101 der Anlage zur BKV ist und dem Kläger daher auch keine Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zustehen.

Gemäß [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann dabei bestimmen, das die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können ([§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)). Von dieser Ermächtigung hat die Bundesregierung Gebrauch gemacht und in der BKV seit deren Änderung durch die Verordnung zur Änderung der Siebten Berufskrankheiten-Verordnung vom 8. Dezember 1976 ([BGBl I 3329](#)) bis heute unter der Nr. 5101 der Anlage zur BKV als BK bezeichnet: "Schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können".

Dass der Kläger an einer schweren bzw. wiederholt rückfälligen Hauterkrankung leidet, steht für den Senat aufgrund der Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. P. fest. Danach ist der beim Kläger diagnostizierte Pemphigus vulgaris eine schwere immunologische Hautkrankheit, bei der es zum Auftreten von Blasen und Erosionen an Haut und Schleimhäuten kommt. Ursache für die Blasen und Erosionen sind im Blut zirkulierende Autoantikörper, die sich an bestimmte Eiweiße (Desmogleine) der Zellen der Oberhaut setzen und so die Verbindungen zwischen den einzelnen Oberhautzellen lockern bzw. ganz auflösen.

Der Senat kann aber, ebenso wie das SG, nicht feststellen, dass die Hautkrankheit des Klägers mit Wahrscheinlichkeit wesentlich durch die angeschuldigten Einwirkungen während der beruflichen Tätigkeit des Klägers als Schreiner bei der Schreinerei Keiser bzw. als Ablauger bei der Fa. Anno D. verursacht oder verschlimmert wurde.

Für den Ursachenzusammenhang zwischen Einwirkungen und Erkrankungen im Berufskrankheitenrecht gilt, wie auch sonst in der gesetzlichen Unfallversicherung, die Theorie der wesentlichen Bedingung, die das Bundessozialgericht in der Entscheidung vom 6. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R \(SozR 4-2700 § 8 Nr 17 = BSGE 96, 196-209\)](#) zusammengefasst dargestellt hat. Die Theorie der wesentlichen Bedingung hat zur Ausgangsbasis die naturwissenschaftlich-philosophische Bedingungstheorie, nach der Ursache eines Erfolges jedes Ereignis ist, das nicht hinweggedacht werden kann, ohne dass der Erfolg entfiel (*conditio sine qua non*). Aufgrund der Unbegrenztheit der Bedingungstheorie werden im Sozialrecht als rechtserheblich aber nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. "Wesentlich" ist nicht gleichzusetzen mit "gleichwertig" oder "annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die andere(n) Ursache(n) keine überragende Bedeutung hat (haben). Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches, einschließlich der Art und des Ausmaßes der Einwirkung, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihres Ausmaßes, der zeitliche Ablauf des Geschehens und Befunde und Diagnosen der erstbehandelnden Ärzte sowie die gesamte Krankengeschichte. Trotz dieser Ausrichtung am individuellen Versicherten ist der Beurteilung des Ursachenzusammenhangs im Einzelfall der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand über die Ursachenzusammenhänge zwischen Einwirkungen und Gesundheitsschäden zugrunde zu legen. Beweisrechtlich ist zu beachten, dass der Ursachenzusammenhang nach der Theorie der wesentlichen Bedingung positiv festgestellt werden muss und hierfür hinreichende Wahrscheinlichkeit genügt, nicht jedoch die bloße Möglichkeit.

Hiervon ausgehend kann schon wegen eines nicht ausreichenden wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über die Ursache der Entstehung der beim Kläger immunserologisch nachgewiesenen Antikörper gegen Desmoglein I und Desmoglein III (vgl. Bericht des Universitätsklinikums Benjamin Franklin vom 27. Mai 2002), die die Verbindungen zwischen den einzelnen Oberhautzellen lockern bzw. auflösen, eine wesentliche (Mit-)Verursachung der Krankheit des Klägers durch die angeschuldigten beruflichen Einwirkungen nicht mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Dies gilt - wie das SG zu Recht festgestellt hat - unabhängig davon, welchen Umfang diese beruflichen Einwirkungen hatten. Nach der Darstellung von Prof. Dr. P., die mit den vom SG getätigten Recherchen im Internet und den Äußerungen der beratenden Ärzte der Beklagten übereinstimmt, liegt die Ursache für die Entstehung der Antikörper weitestgehend im Dunkeln. Es werden eine Vielzahl möglicher Einflussfaktoren (genetische Veranlagung, bestimmte Arzneimittel, Röntgenstrahlen, Elektrounfall usw.) diskutiert, ohne dass eine oder mehrere von ihnen mit Wahrscheinlichkeit als ursächlich für die Entstehung der Antikörper bezeichnet werden können. Dies gilt auch für den Kontakt mit unterschiedlichen Chemikalien, wie Prof. Dr. P. im Einzelnen ausgeführt hat.

Dr. St. hat in seiner Bescheinigung vom 20. September 2006 einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Schwere der Erkrankung des Klägers und der beruflichen Exposition lediglich behauptet, ohne sich mit der nach bisherigen medizinischen Erkenntnissen ungeklärten Frage der Entstehung der Antikörper auseinanderzusetzen. Eine Anhörung des Arztes hierzu von Amts wegen anzuordnen hält auch der Senat nicht für erforderlich. Von seinem Antragsrecht gemäß [§ 109 SGG](#) hat der Kläger trotz Hinweises des SG vom 8. März 2007 keinen

Gebrauch gemacht.

Wenn der Kläger meint, angesichts der Tatsache, dass genetische Veränderungen bei ihm und auch bei seinen Familienmitgliedern nachgewiesen seien, die Krankheit jedoch nur bei ihm ausgebrochen sei, könne der Ausbruch der Krankheit nur auf die angeschuldigten beruflichen Einwirkungen zurückgeführt werden, verkennt er, dass - wie bereits ausgeführt - nach den bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnissen weder genetische Veränderungen noch die in den Eluaten nachgewiesenen erhöhten Konzentrationen von Schadstoffen mit Wahrscheinlichkeit als wesentlich ursächlich für die Entstehung der Krankheit angesehen werden können. Die bloße Möglichkeit, dass diese Faktoren eine Rolle bei der Bildung der Antikörper spielen, reicht nicht aus.

Nach alledem war das Urteil des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste zurückgewiesen werden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-02-17