

L 6 U 2943/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 4834/05
Datum
03.06.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 2943/08
Datum
09.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 3. Juni 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim Kläger neben einer bereits als Berufskrankheit (BK) anerkannten Atemwegserkrankung, Ganzkörperknochenschmerzen, Nervenschmerzen sowie ein allgemeines Schwächegefühl als BK anzuerkennen sind.

Der 1954 geborene Kläger erlernte den Beruf des Elektroinstallateurs und war im Anschluss hieran von 1974 bis 1978 in diesem Beruf tätig; von 1978 bis 1980 besuchte er die Meisterschule. Von 1980 bis 1988 war er im Rahmen eines Leiharbeitsverhältnisses bei verschiedenen Unternehmen tätig, zuletzt ab 15. Dezember 1985 bei der Firma I., Halbleiterwerk der Deutsche ITT Industries GmbH (Fa. I.), zu der er ab Januar 1989 wechselte. Der Kläger war dort als Betriebswerker in der Neutralisation und Wasseraufbereitung tätig und dabei der Einwirkung verschiedener Schadstoffe ausgesetzt. Dieses Arbeitsverhältnis wurde aus gesundheitlichen Gründen durch Aufhebungsvertrag zum 30. April 1995 beendet. Von Oktober 1995 bis Juni 1996 war der Kläger als selbständiger Gastwirt tätig. Seither ist er ohne Beschäftigung.

Mit Bescheid vom 22. April 1997 anerkannte die Rechtsvorgängerin der Beklagten, die Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik (BGFE), beim Kläger eine Atemwegserkrankung als BK nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) und gewährte dem Kläger Rente auf unbestimmte Zeit nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 vom Hundert (v.H.) ab 11. Juni 1995. Mit Widerspruchsbescheid vom 2. Juni 1999 änderte die BGFE den Bescheid vom 22. April 1997 dahingehend ab, dass die Rente ab 29. März 1995 gezahlt wurde. Im Übrigen wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Die dagegen beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhobene Klage (S 9 U 1956/99) wurde mit Urteil vom 9. Juli 2002 abgewiesen. Die beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung (L 2 U 3096/02) nahm der Kläger im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 2. April 2003 zurück. Gleichzeitig beantragte er die Einleitung eines Feststellungsverfahrens bezüglich der Gesundheitsstörungen Ganzkörperknochenschmerzen, Nervenschmerzen und allgemeines Schwächegefühl, die seines Erachtens ebenfalls durch seine berufliche Tätigkeit bei der Fa. I. verursacht seien, und zwar u.a. durch zwei Betriebsunfälle im November 1994 und am 15. Januar 1995. Mit Bescheid vom 25. Oktober 2005 wurde die MdE ab 1. August 2005 mit 30 v.H. neu festgesetzt.

Im Rahmen des sodann eingeleiteten Feststellungsverfahrens bat die BGFE den Kläger um nähere Darlegungen zu den angegebenen Unfällen, insbesondere welchen Arzt er danach aufgesucht habe. Hierauf verwies der Kläger auf die aktenkundigen medizinischen Unterlagen aus dem Verfahren betreffend die Atemwegserkrankung, in denen seine Erkrankungen dokumentiert seien. Nach Beiziehung zahlreicher medizinischer Unterlagen aus diesem Verfahren bat die BGFE erneut um die Benennung der Ärzte, die ihn wegen der neu geltend gemachten Erkrankungen behandelt haben, weil die vorliegenden Unterlagen im wesentlichen nur die Atemwegserkrankung betreffen. Dieser wiederholten Bitte kam der Kläger erneut nicht nach. Statt dessen legte er den Operationsbericht vom 7. Mai 2003 über die Retinakulumspaltung und Medianusneurolyse links, die Arztbriefe der Fachärzte für Orthopädie Dres. O. und Sch. vom 21. Juli 2004 (Diagnosen: chronisches lumbales Syndrom, Osteochondrosen Th 1 bis L 3, muskuläre Dysbalancen bei deutlicher Adipositas), des Facharztes für Neurologie Dr. C. (wesentliche Besserung der elektrophysiologischen Befunde nach Medianus-Neurolyse; kein Nachweis einer peripheren Polyneuropathie, regelrechter Befund im EEG, kein Anhalt für zentrale Genese) vom 21. September 2004 und der Medizinischen Klinik und Poliklinik im Universitätsklinikum Freiburg (Diagnosen: allergisches Asthma bronchiale bei polyvalenter Sensibilisierung gegen Gräser, Bäume, Tierepithelien und Hausstaubmilben, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Großkreislaufhypertonie) vom 21. September 2004 vor. Die BGFE schaltete ihren Präventionsdienst zur Prüfung der arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK ein, worauf Dipl.-Ing. M. unter

dem 29. März 2004 mitteilte, eine Exposition gegenüber organischen Lösemitteln im Sinne der BK Nr. 1317 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) habe nicht vorgelegen. Neben den in der Vergangenheit bereits diskutierten toxisch wirkenden Substanzen Schwefelsäure und Zinn hätten den Messergebnissen und Berichten auch keine weiteren mengenmäßig relevanten toxischen Stoffe entnommen werden können. Unter dem 28. April 2004 teilte die Dipl.-Ing. H. ergänzend mit, Einwirkungen im Sinne der BKen Nr 1305 oder 1202 der Anlage zur BKV könnten ausgeschlossen werden, da Hinweise auf ein Vorkommen von Schwefelwasserstoff oder Schwefelkohlenstoff nicht vorhanden seien. Die BGFE hörte ihre arbeitsmedizinische Beraterin Dr. W. unter dem 12. Januar 2005, die die Frage, ob die vom Kläger geklagten Beschwerden einer BK-Ziffer zugeordnet werden könnten und die Beschwerden in irgendeinem Zusammenhang mit dessen Tätigkeit zu sehen seien, verneinte. Sodann hörte die BGFE den Staatlichen Gewerbearzt Dr. H., der in seinen Stellungnahmen vom 22. März und 12. Mai 2005 den Verdacht auf eine weitere BK beim Kläger verneinte und weiter ausführte, die geklagten Beschwerden in Form von Knochen- und Nervenschmerzen, Kreislaufschwäche und allgemeine körperliche Schwäche könnten keiner BK der Anlage zur BKV zugeordnet werden.

Mit Bescheid vom 19. Juli 2005 lehnte es die BGFE ab, Knochen- und Nervenschmerzen sowie Kreislaufschwäche als BK anzuerkennen. Diese seien gleichfalls auch nicht wie eine BK gemäß [§ 9 Abs. 2](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) anzuerkennen. Die beim Kläger bestehenden Erkrankungen gehörten nicht zu den in der BK-Liste genannten Erkrankungen, sodass eine Anerkennung der Erkrankung als BK nicht möglich sei. Auch die Voraussetzungen für die Anerkennung der Erkrankungen wie eine BK seien nicht erfüllt; es gebe keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse, wonach diese auf besondere Einwirkungen beruhten, denen bestimmte Personengruppen (Betriebswerker in der Neutralisation und Wasseraufbereitung) durch die berufliche Tätigkeit in erheblich höherem Grade ausgesetzt seien als die übrige Gesamtbevölkerung. Der dagegen eingelegte Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid vom 27. Oktober 2005 zurückgewiesen.

Dagegen erhob der Kläger am 18. November 2005 beim SG Klage und legte neben bereits aktenkundigen Unterlagen weitere Arztberichte vor. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes mit dem Hinweis entgegen, außer der bereits anerkannten BK Nr. 4302 der Anlage zur BKV liege keine weitere BK vor. Das SG erhob das Gutachten des Prof. Dr. V., Arzt für öffentliches Gesundheitswesen und Rechtsmedizin, vom 31. August 2006, der die folgenden Diagnosen stellte: Diabetes mellitus mit multiplen Komplikationen (diabetische Nephropathie, diabetische Polyneuropathie), Laktoseintoleranz, Hyperlipidämie mit deutlich erhöhten Triglyceridwerten, Adipositas mit extremem BMI von 38, Fettleber, vorwiegend extrinsisches, exogenes allergisches Asthma bronchiale aus dem Formenkreis der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit, essentielle Hypertonie, Verdacht auf eine seelische Störung, Zustand nach Dekompensationsoperation eines Carpaltunnelsyndroms links, angeborene Säbelscheidentrachea. Auf Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit des Klägers könne allenfalls eine Verschlimmerung des vorbestehenden Asthma im Sinne eines exogenen allergischen Asthma bronchiale zurückgeführt werden. Bei allen anderen Erkrankungen sei dies nicht anzunehmen. Mit Gerichtsbescheid vom 3. Juni 2008 wies das SG die Klage mit der Begründung ab, bei den geltend gemachten Gesundheitsstörungen handle es sich weder um Listenkrankheiten im Sinne der BK-Liste noch lägen insoweit die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Quasi-BK vor. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des dem Kläger am 6. Juni 2008 zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Dagegen hat der Kläger am 20. Juni 2008 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, seit dem Unfalltag mit erheblichen Gesundheitsschäden und enormen finanziellen Einschränkungen leben zu müssen. Der Gerichtsbescheid sei deshalb unbegründlich.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 3. Juni 2008 aufzuheben und unter Aufhebung des Bescheids vom 19. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Oktober 2005 Ganzkörperknochenschmerzen, Nervenschmerzen und allgemeines Schwächegefühl als BK anzuerkennen, hilfsweise diese Gesundheitsstörungen als Quasi-BK festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 19. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Oktober 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen Ganzkörperknochenschmerzen, Nervenschmerzen und allgemeines Schwächegefühl weder als BK im Sinne des [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) noch als Quasi-BK im Sinne des Abs. 2 dieser Regelung festzustellen. Dies hat das SG zutreffend entschieden. Es hat dabei die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass sich die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsstörungen keiner der in der Anlage zur BKV aufgeführten BKen zuordnen lassen und eine entsprechende Anerkennung der vom Kläger geltend gemachten Erkrankungen bzw. Beschwerden allein schon aus diesem Grund ausscheidet. Zutreffend hat es darüber hinaus unter Darlegung der entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen auch dargelegt, weshalb eine Anerkennung als sog. "Quasi-BK" nicht in Betracht kommt. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Soweit der Kläger in der mündlichen Verhandlung im Hinblick auf die u. a. auch vorhandenen Rückschmerzen geltend gemacht hat, er habe

bei der Firma I. auch regelmäßig schwere Lasten heben müssen und damit der Sache nach Bezug genommen hat auf die BK Nr. 2108 der Anlage zur BKV (Bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule), ist diese BK nicht Gegenstand des anhängigen Verfahrens. Denn eine Entscheidung hierüber hat der Beklagte bisher nicht getroffen.

Die Berufung des Klägers konnte danach keinen Erfolg haben und war daher zurückzuweisen.

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

Für die Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-20