

L 10 U 4547/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 6815/03
Datum
11.12.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 4547/07
Datum
25.03.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 11.12.2003 wird zurückgewiesen.

Die Klage gegen den Bescheid vom 12.11.2009 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Feststellung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 1317 und Nr. 4201 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Die am 1941 geborene Klägerin erlernte von 1956 bis 1959 das Friseurhandwerk, bildete sich in der Folge bis zur Meisterin fort und war in diesem Gewerbe bis März 1988 tätig und bei der Beklagten versichert. Im Januar 2001 beantragte sie im Hinblick auf die Expositionen während ihrer beruflichen Tätigkeit und wegen einer bei ihr aufgetretenen Lungenerkrankung die Gewährung von Leistungen. Im März 2002 wies sie auf das Vorliegen einer Polyneuropathie und einen möglichen Zusammenhang mit den gesundheitsschädlichen Substanzen im Friseurhandwerk hin. Beigefügt war ein Bericht des B. Hospital S. über einen stationären Aufenthalt der Klägerin im Februar 2002, u.a. mit der Diagnose Polyneuropathie. Mit Bescheid vom 08.08.2002 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK Nr. 1317 mit der Begründung ab, neurotoxische Polyneuropathien entwickelten sich in engem zeitlichen Zusammenhang mit einer Lösemittelexposition, d. h. in der Regel mit einer Karenz von wenigen Tagen. Karenzzeiten von mehr als zwei Monaten sprächen gegen einen ursächlichen Zusammenhang. Im Widerspruchsverfahren schlug staatlicher Gewerbearzt Dr. H. eine BK Nr. 1317 nicht zur Anerkennung vor, weil ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Tätigkeit und Erkrankung nicht wahrscheinlich gemacht werden könne. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 13.11.2003 zurück.

Hiergegen und gegen die Ablehnung der BKen Nr. 4301 und 4302 (jeweils obstruktive Atemwegserkrankungen) durch Bescheid vom 05.12.2002 und Widerspruchsbescheid vom 13.11.2003 hat die Klägerin beim Sozialgericht Stuttgart am 11.12.2003 Klage erhoben und u. a. darauf hingewiesen, Beschwerden seitens der Polyneuropathie hätten bereits seit 1986 und damit vor Aufgabe ihrer beruflichen Tätigkeit bestanden. 1996 sei sie von der Neurologin Dr. S.-G. mit Infusionen behandelt wurden. Mit Urteil vom 18.07.2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und im Hinblick auf die auch streitige BK Nr. 1317 ausgeführt, deren Anerkennung scheitere an der Rückwirkungsvorschrift des § 6 Abs. 3 BKV.

Gegen das ihr am 16.08.2007 zugestellte Urteil hat die Klägerin am Montag, den 17.09.2007 Berufung eingelegt. Der Senat hat die von der Klägerin benannten, die Polyneuropathie behandelnden Ärzte als sachverständige Zeugen schriftlich vernommen. Dr. S.-G. hat mitgeteilt, es lägen keine Unterlagen über die Klägerin vor. Den frühesten Zeitpunkt der Diagnose einer Polyneuropathie hat Dr. S. mit Mai 1998 mitgeteilt. Die Klägerin hat daraufhin eingeräumt, der Schwachpunkt ihrer Argumentation sei die lückenhafte ärztliche Dokumentation ihrer Beschwerden und der lange Zeitraum seit der Aufgabe der beruflichen Tätigkeit. An beiden Punkten trage sie kein Verschulden.

Während des Berufungsverfahrens ist bei der Klägerin von PD. Dr. Ko., Chefarzt der Abteilung für Pneumologie und Pneumologische Onkologie an der Klinik S. die Diagnose einer chronischen exogen allergischen Alveolitis gestellt worden. Daraufhin hat die Klägerin, die schon im Verwaltungsverfahren eine solche Gesundheitsstörung behauptet hatte, im Berufungsverfahren die Feststellung der entsprechenden BK Nr. 4201 der Anlage 1 zur BKV beantragt. Der vom Senat daraufhin angesichts der prozessualen Situation vorgeschlagene Vergleich, die Beklagte verpflichte sich, über das Vorliegen einer BK Nr. 4201 zu entscheiden und die Klägerin erkläre den Rechtsstreit für erledigt, ist von der Klägerin abgelehnt worden. Die Beklagte hat gleichwohl den Bescheid vom 12.11.2009 erlassen, mit

dem sie die Feststellung einer BK Nr. 4201 abgelehnt hat.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 18.07.2007 aufzuheben sowie den Bescheid vom 08.08.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.2003 aufzuheben und festzustellen, dass die Polyneuropathie eine Berufskrankheit nach der Nr. 1317 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung ist und den Bescheid vom 12.11.2009 aufzuheben und festzustellen, dass die Lungenerkrankung eine Berufskrankheit nach der Nr. 4201 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 12.11.2009 abzuweisen.

Sie widerspricht der Erstreckung der Klage auf den Bescheid vom 12.11.2009.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung ist unbegründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist (nur noch) die Feststellung einer BK Nr. 1317 sowie Nr. 4201 der Anlage 1 zur BKV. Die ursprünglich ebenfalls streitbefangene Feststellung einer BK 4301 bzw. 4302 der Anlage 1 zur BKV (Bescheid vom 05.12.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.2003) ist von der Klägerin nicht weiter verfolgt worden (vgl. Niederschrift über den Erörterungstermin vom 21.01.2010 und über die mündliche Verhandlung). Das Urteil des Sozialgerichts ist insoweit rechtskräftig geworden, der Bescheid vom 05.12.2002 bestandskräftig. Soweit die Klägerin behauptet, sie habe die Feststellung der BKen 4301 bzw. 4302 nie geltend gemacht, trifft dies nicht zu. Die Klägerin hat ausdrücklich gegen den Bescheid vom 05.12.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.2003 Klage erhoben, im vom Sozialgericht am 09.07.2004 durchgeführten Erörterungstermin sind (auch) diese BKen thematisiert worden (vgl. Seite 2 der Niederschrift), die Klägerin hat mehrmals und ausdrücklich zu diesem Streitgegenstand Stellung genommen und sogar "Beweismittel" vorgelegt (vgl. u.a. das Schreiben der Klägerin vom 15.10.2004) und das Sozialgericht hat ein Gutachten allein zu diesen BKen eingeholt, das auf Grund ambulanter Untersuchung der Klägerin erstattet worden ist.

Allerdings ist die von der Klägerin begehrte Feststellung einer BK Nr. 4201 der Anlage 1 zur BKV (exogen-allergische Alveolitis) kein zulässiger Gegenstand des Berufungsverfahrens. Insoweit hat die Beklagte zwar durch den Bescheid vom 12.11.2009 die Anerkennung einer derartigen BK abgelehnt. Dieser Bescheid ist indessen nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden.

Nach [§ 96 Abs. 1 SGG](#), der über [§ 153 Abs. 1 SGG](#) auch für das Berufungsverfahren Anwendung findet, wird ein neuer Verwaltungsakt nach Klageerhebung nur dann Gegenstand des Klageverfahrens, wenn er nach Erlass des Widerspruchsbescheides ergangen ist und den angefochtenen Verwaltungsakt abändert oder ersetzt. Gegenstand des Berufungsverfahrens bis zum Erlass des Bescheides vom 12.11.2009 war der Bescheid vom 08.08.2002 (Ablehnung einer BK Nr. 1317) sowie der Bescheid vom 05.12.2002 (Ablehnung der BKen Nr. 4301 und 4302). Diese Bescheide betreffen allein die genannten BKen und enthalten keine Entscheidung über weitere BKen (BSG, Urteil vom 27.06.2006, [B 2 U 77/06 B](#) in [SozR 4-1500 § 55 Nr. 4](#)). Über eine BK Nr. 4201 hatte die Beklagte somit mit diesen Bescheiden nicht entschieden. Der Bescheid vom 12.11.2009 betrifft hingegen die BK Nr. 4201 der Anlage 1 zur BKV und damit eine gänzlich andere BK, einen anderen Streitgegenstand. Der Bescheid vom 12.11.2009 hat damit die bis dahin streitbefangenen Bescheide weder abgeändert noch ersetzt. Er ist mithin auch nicht Gegenstand des Rechtsstreits geworden.

Nichts anderes gilt in Bezug auf die von der Klägerin erklärte Klageerweiterung auf den Bescheid vom 12.11.2009. Die Klägerin hat im Termin zur Erörterung des Sachverhaltes am 21.01.2010 mit dem im Tatbestand wiedergegebenen Antrag den Bescheid vom 12.11.2009 formal in das Berufungsverfahren einbezogen und hieran in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat festgehalten. Es handelt sich insoweit um eine Erweiterung des Streitgegenstandes und mithin um eine Klageänderung im Sinne des [§ 99 Abs. 1 SGG](#). Eine solche Klageänderung ist nur zulässig, wenn die Beklagte einwilligt oder das Gericht die Änderung für sachdienlich hält ([§ 99 Abs. 1 SGG](#)). Dies ist nicht der Fall. Die Beklagte hat der Klageänderung ausdrücklich nicht zugestimmt und der Senat hält die Klageänderung schon deshalb nicht für sachdienlich, weil die geänderte Klage nicht zulässig ist. Zum einen fehlt es an der erforderlichen Durchführung des Widerspruchsverfahrens. Die Klägerin hat zwar Widerspruch eingelegt, jedoch ist dieses Widerspruchsverfahren noch nicht durch einen Widerspruchsbeschcheid abgeschlossen. Damit fehlt es an einer unverzichtbaren Prozessvoraussetzung, was die Annahme von Sachdienlichkeit ausschließt (BSG, Urteil vom 08.05.2007, [B 2 U 14/06 R](#) in [SozR 4-2700 § 153 Nr. 2](#)). Zum anderen ist der Senat als Berufungsgericht nicht dazu berufen, erstinstanzlich über Bescheide der Verwaltung zu entscheiden (BSG, Urteil vom 31.07.2002, [B 4 RA 20/01 R](#) in [SozR 3-1500 § 29 Nr. 1](#) auch zum Nachfolgenden). Das LSG ist in Streitigkeiten zwischen Versicherten und Leistungsträgern gemäß [§ 29 Abs. 1 SGG](#) nur zuständig für Entscheidungen im Berufungsverfahren (zur erstinstanzlichen Zuständigkeit in anderen Arten von Streitigkeit vgl. insbesondere [§ 29 Abs. 2 SGG](#)). Die einzige Ausnahme hierzu enthält [§ 96 i. V. m. § 153 Abs. 1 SGG](#), die hier jedoch - wie dargelegt - nicht vorliegt. Auch ist es den Beteiligten verwehrt, durch Vereinbarung eine erstinstanzliche Zuständigkeit des LSG zu begründen (BSG, a.a.O. auch zum Nachfolgenden). Dies gilt insbesondere für den Fall der hier vorliegenden gewillkürten Klageänderung. Denn es müssen sämtliche Sachurteilsvoraussetzungen vorliegen, also auch die Zuständigkeit des LSG. Damit erweist sich die Klage gegen den Bescheid vom 12.11.2009 als unzulässig. Sie ist abzuweisen.

Zulässig ist dagegen die Klage gegen den Bescheid vom 08.08.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.11.2003 und die damit verbundene Klage auf Feststellung einer BK nach Nr. 1317 der Anlage 1 zur BKV.

Die Klägerin kann jedoch die begehrte Feststellung nicht verlangen.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Berufskrankheiten sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung 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 Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII). Hierzu zählt nach Nr. 1317 der Anlage 1 zur BKV auch die durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische verursachte Polyneuropathie.

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne das Unfallereignis eingetreten wäre. Ist dies der Fall, war das Unfallereignis für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Andernfalls ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob das versicherte Unfallereignis für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#) in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.1988, [2/9b RU 28/87](#) in [SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Die Diagnose einer Polyneuropathie im Sinne der BK Nr. 1317 ist bei der Klägerin gesichert. Jedoch schließt [§ 6 Abs. 3 BKV](#) - wie das Sozialgericht zutreffend erkannt hat - deren Anerkennung und damit auch die gerichtliche Feststellung als BK aus. Nach dieser Vorschrift kann eine Krankheit nach Nr. 1317 nur anerkannt werden, wenn der Versicherte am 01.12.1997 an dieser Krankheit litt und der Versicherungsfall nach dem 31.12.1992 eingetreten ist. Letzteres ist nicht der Fall. Es bedarf daher keiner Klärung der beruflichen Expositionen und des ursächlichen Zusammenhangs.

Zwar bestimmt [§ 9 Abs. 5 SGB VII](#) hinsichtlich des Versicherungsfalles bei BKen, dass auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Behandlungsbedürftigkeit oder - falls für den Versicherten günstiger - auf den Beginn der rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit abzustellen ist. Vergleichbar stellte [§ 551 Abs. 3](#) der vor dem 01.01.1997 geltenden Reichsversicherungsordnung (RVO) auf den Beginn der Krankheit i.S. der Krankenversicherung oder - falls für den Versicherten günstiger - auf den Beginn der rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit ab. Derartige Umstände lassen sich im Fall der Klägerin für die Zeit vor dem 31.12.1992 nicht feststellen. Hierauf kommt es vorliegend jedoch auch nicht an. Denn das Bundessozialgericht (BSG, Urteil vom 27.07.1989, [2 RU 54/88](#) in [SozR 2200 § 551 Nr. 35](#)) hat bereits zu [§ 551 Abs. 3 RVO](#) entschieden, dass diese Regelung eine eigenständige Bestimmung für den Leistungsfall enthält, von dem der Versicherungsfall, der nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) festzustellen ist, zu unterscheiden ist. Nichts anderes gilt für [§ 9 Abs. 5 SGB VII](#), der seinen Anwendungsbereich sogar ausdrücklich auf Vorschriften über Leistungen definiert. Maßgebend für die Feststellung des Versicherungsfalles einer BK ist somit, ob alle Tatbestandsmerkmale des Verordnungstextes erfüllt sind; ob zugleich Leistungsansprüche bestehen, ist ohne Bedeutung (BSG, a.a.O.). Sofern nicht besonders geregelte versicherungsrechtliche Voraussetzungen (Mindestexpositionen, Aufgabe der Tätigkeit) aufgestellt sind, ist deshalb - so bei der hier in Rede stehenden BK Nr. 1317 - auf den Zeitpunkt des Eintritts der Erkrankung abzustellen (BSG, Urteil vom 27.06.2006, [B 2 U 5/05 R](#) in [SozR 4-5671 § 6 Nr. 2](#)).

Nach dem Vortrag der Klägerin traten polyneuropathische Beschwerden und damit diese Erkrankung bereits während der beruflichen Tätigkeit, also vor März 1988 und somit auch vor dem Stichtag 31.12.1992 auf. Zwar liegt eine entsprechende ausführliche medizinische Dokumentation für die Zeit vor 1998 nicht vor und ist - dies hat die Sachaufklärung des Senats ergeben (insbesondere sind bei Dr. S.-G. die entsprechenden medizinischen Unterlagen nicht mehr vorhanden) - auch nicht mehr zu erhalten. Indessen reicht dies der Klägerin - entgegen ihrer Einschätzung - für den Beweis der behaupteten Entstehung der Erkrankung nicht zum Nachteil. Denn eine die Angaben der Klägerin bestätigende Dokumentation ließe keine andere Entscheidung zu; auch dann stünde der Feststellung der begehrten BK der Stichtag entgegen.

Nichts anderes gilt für den in den Akten der Beklagten befindlichen Teil des Befundberichtes von Dr. S.-G. vom 09.07.1996 mit der Diagnose einer diskreten Polyneuropathie. Unerheblich ist, ob dies - so die Klägerin gegenüber dem Sozialgericht - die erstmalige ärztliche Diagnose dieser Erkrankung gewesen sein sollte. Zutreffend hat die Klägerin gegenüber dem Sozialgericht darauf hingewiesen, dass der Zeitpunkt der Erstdiagnose nichts Zwingendes über den Beginn der Erkrankung aussagt. Vielmehr traten nach den Angaben der Klägerin Beschwerden bereits wesentlich früher auf und verschlimmerten sich in der Folge permanent. Es ist daher ohne rechtliche Bedeutung, wenn anfangs

keine Diagnosestellung erfolgte oder eine andere, dann unzutreffende, Diagnose gestellt wurde. Denn der Eintritt der Erkrankung ist rückblickend auf der Basis der verfügbaren Daten zu klären. Hierzu gehören auch die Angaben des Versicherten über den Beginn der einschlägigen - also dem später durch Befunderhebung geklärten Krankheitsbild zuzurechnenden - Beschwerden. Hier hat der Senat - wie die Klägerin - keinen Zweifel, dass die von der Klägerin schon für die Zeit der Tätigkeit als Friseurin geschilderten Beschwerden in Form von Kälteempfindungen, Taubheitsgefühlen und Kribbeln an den Füßen Anzeichen der später nach Verschlimmerung der Beschwerden diagnostizierten Polyneuropathie waren.

Zwar hat das Bundessozialgericht (Urteil vom 27.06.2006, [a.a.O.](#), auch mit Nachweisen zur Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts) auch entschieden, dass die Anerkennung einer Berufskrankheit, die vor dem jeweiligen Stichtag bereits eingetreten ist, ausnahmsweise nach § 551 Abs. 2 RVO bzw. der entsprechenden, seit 01.01.1997 geltenden Vorschrift des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) als so genannte "Wie"-BK zu erfolgen hat, wenn bis zum Inkrafttreten der neugefassten BKV bereits ein Antrag auf Entschädigung einer einschlägigen Krankheit als "Wie"-BK gestellt wurde und die Voraussetzungen für eine solche Entschädigung an sich gegeben waren. Hier hatte die Klägerin aber erstmals im Januar 2001 einen Entschädigungsantrag gestellt. Schon aus diesem Grunde liegen die Voraussetzungen für eine Feststellung der Polyneuropathie als "Wie"-BK nicht vor. Im Übrigen könnte der Senat über eine solche BK nicht entscheiden, weil eine "Wie"-BK nicht Gegenstand des Rechtsstreits ist.

Lediglich am Rande weist der Senat darauf hin, dass selbst bei Annahme eines Krankheitsbeginns nach dem 31.12.1992 die Feststellung der Polyneuropathie als Berufskrankheit am fehlenden Kausalzusammenhang mit den beruflichen Expositionen scheitern würde.

Für die BK Nr. 1317 der Anlage 1 zur BKV gilt nach dem derzeitigen Stand der medizinischen Wissenschaft (vgl. das Merkblatt des Bundesministers für Gesundheit und Sozialordnung zu dieser BK von 2005, BArbBl. 2005, Seite 49; Schönberger, Mehrrens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 241; BK-Report 2/2007 zur BK 1317, herausgegeben von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Seite 129 ff.), dass grundsätzlich ein enger zeitlicher Zusammenhang zwischen der krankmachenden Exposition und dem Krankheitsbeginn besteht, d. h. die Krankheit entwickelt sich während oder kurz nach der beruflichen Exposition. Ein längeres Intervall zwischen letzter Exposition und Krankheitsbeginn ist toxikologisch nicht plausibel, was auch auf die kurzen biologischen Halbwertszeiten der neurotoxischen Lösungsmittel zurückzuführen ist. Nur vereinzelt liegen Berichte über Krankheitsverläufe vor, bei denen es zwei bis drei Monate nach Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit zu einer Verschlechterung der Bewegungsfähigkeit gekommen war (s. hierzu ausführlich die Dokumentation im BK-Report, a.a.O., Seite 130 bis 137). Im Regelfall aber (vgl. BK-Report, a. a. O., Seite 138) kommt es langfristig nicht zu einer weiteren Verschlechterung der Symptomatik, sondern zu einer weitestgehenden Rückbildung der klinischen und neurophysiologischen Symptomatik. Auch wenn damit nicht auszuschließen ist, dass sich eine toxikologisch verursachte Polyneuropathie nach Ende der Exposition verschlechtert, stellt dies doch nicht den typischen Fall einer derartigen berufsbedingten Erkrankung dar, sondern spricht eher gegen die Annahme einer schadstoffbedingten Verursachung (Mehrrens/Brandenburg, die Berufskrankheiten-Verordnung, Rdnr. 1.2 zu M 1317; Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 13.12.2007, [L 6 U 2016/03](#)). Bei der Klägerin kommt hinzu, dass nach ihrem Vortrag es zwar zu einer Verschlechterung des Krankheitsbildes kam, dass indessen - wie oben dargelegt - bei Annahme der behaupteten erstmaligen Manifestation schon aus Rechtsgründen die begehrte Feststellung nicht getroffen werden könnte. Erst wenn der Erkrankungsbeginn auf eine Zeit nach dem 31.12.1992 zu datieren wäre, müsste die Kausalitätsfrage diskutiert werden. Insoweit aber wäre dann zu berücksichtigen, dass die erstmalige Diagnose dieser Erkrankung durch Dr. S.-G. im Juli 1996 mit anamnestisch dokumentierten Symptomen "seit Dezember 1995" in Form von Schmerzen der Zehen gestellt wurde. Dies zu Grunde gelegt, läge zwischen dem Ende der Exposition im März 1988 und der erstmaligen Bestätigung einer Polyneuropathie im Juli 1996 ein Zeitraum von mehr als acht Jahren, bezogen auf die von Dr. S.-G. erfasste Anamnese mit Beginn der Symptome im Dezember 1995 ein Zeitraum von mehr als sieben Jahre. Ein ursächlicher Zusammenhang lässt sich bei einer derartigen langen Karenz ohne - wie von der Klägerin eingeräumt - belegbare Brückensymptome nicht wahrscheinlich machen. Der Senat schließt sich daher in vollem Umfang der Stellungnahme des staatlichen Gewerbeärztes Dr. H. an.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-03-31