

L 9 U 2434/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 21 U 3146/14
Datum
02.06.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 2434/15
Datum
21.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 2. Juni 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt im Rahmen eines Überprüfungsverfahrens nach [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) die Anerkennung von Berufskrankheiten (BK).

Der 1940 geborene Kläger war in der Bundesrepublik Deutschland vom 26.07.1965 bis zum 15.01.1968 in der K. M.- und D. GmbH in S.-Z., vom 01.04.1968 bis zum 01.11.1969 im B. G. in R., vom 13.11.1969 bis zum 10.11.1970 bei dem Kolbenhersteller M. KG in S.-B. C. sowie vom 11.11.1970 bis zum 12.08.1982 bei der Firma P. B. GmbH & Co, einem B.- und D., in S. versicherungspflichtig beschäftigt. In der Zeit vom 11.11.1970 bis April 1976 war er dort im Fertigungsbereich Dachgullyproduktion und ab Mai 1976 bis zu seinem Ausscheiden im Bereich P.-Bandschaum-Fertigung tätig.

Im März 1983 machte der Kläger die Anerkennung einer Bronchialerkrankung als BK geltend. Die Rechtsvorgängerin der Beklagten (BG) holte das lungenfachärztliche Gutachten des Prof. Dr. V. vom 25.07.1984 ein, der eine Erweiterung der Bronchien (Bronchiektasen), eine geringgradige Verengung der Atemwege (obstruktive Atemwegserkrankung) und eine unspezifische Überempfindlichkeit des Bronchialsystems diagnostizierte. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Atemwegserkrankung und Arbeitsstoffen sei nicht wahrscheinlich. Mit Bescheid vom 26.09.1984 lehnte die BG die Anerkennung der Erkrankung der Atemwege als entschädigungspflichtige BK ab. Im anschließenden Klageverfahren (S 2 U 3418/84) vor dem Sozialgericht Stuttgart (SG) wurde auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das lungenfachärztliche Gutachten des Dr. N. vom 28.10.1985 eingeholt. Der Gutachter gelangte ebenfalls zu der Einschätzung, dass bei dem Kläger keine BK vorliege. Die Bronchiektasenerkrankung sei als anlagebedingt anzusehen, die schubweise verlaufende, immer wieder eitrige Bronchitis sei Folge der Bronchiektasenkrankheit. Das SG wies die Klage mit Urteil vom 24.03.1986 gestützt auf die Gutachten von Prof. Dr. V. und Dr. N. ab. Im Berufungsverfahren holte das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) das lungenfachärztliche Gutachten des Prof. Dr. D. vom 20.06.1988 ein, der das Vorliegen einer BK ebenfalls verneinte, und wies die Berufung mit Urteil vom 03.11.1988 (L 7 U 1413/86) zurück. Die Nichtzulassungsbeschwerde (2 BU 196/88) zum Bundessozialgericht (BSG) wurde zurückgenommen.

Im August 1989 machte der Kläger die Anerkennung einer Hauterkrankung als BK geltend, worauf die BG das dermatologische Gutachten des Dr. W. vom 02.08.1991 und die Stellungnahme der Firma B. vom 21.02.1992 einholte. Der Gutachter teilte mit, nach eigenen Angaben des Klägers seien erstmals 1971 Ekzeme an den Händen aufgetreten, die erst nach Aufgabe der Tätigkeit bei der Firma Bauder ausgeheilt seien. Darüber hinaus hätten sich fortbestehende Allergien auf Medikamente, Nahrungsmittel und Konservierungsmittel in Nahrungsmitteln entwickelt. Die Handekzeme seien wahrscheinlich auf die Tätigkeit bei der Firma Bauder zurückzuführen; ebenso die Sensibilisierung auf Proxel und Epoxidharz. Keinerlei Zusammenhang bestehe zwischen der Hauterkrankung und den genannten allergischen Reaktionen. In ihrer Auskunft vom 21.02.1992 teilte die Firma B. mit, in der Zeit vom 1978 bis 1982 sei weder mit Epoxidharz noch mit Proxel gearbeitet worden. Mit Bescheid vom 26.02.1992 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.1992 lehnte die BG die Anerkennung der Hautbeschwerden als BK nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) ab. Im anschließenden Klageverfahren vor dem SG (S 6 U 1413/92) wurden die Auskünfte der Firma B. vom 20.01.1993, 22.04.1993, 25.04.1993 und 27.05.1993 durch die BG vorgelegt. Das SG wies die Klage mit Urteil vom 07.12.1993 ab; die Berufung wurde nach Einholung der Auskünfte der Firma B. vom 29.03.1995 und vom 26.04.1995 und Vernehmung der ehemaligen Arbeitskollegen des Klägers G. A. und K. I. im Rahmen eines

Erörterungstermins am 09.03.1995 durch das LSG mit Beschluss vom 20.11.1995 (L 7 U 200/94) zurückgewiesen. Der Senat vermochte nicht festzustellen, dass beim Kläger eine beruflich verursachte schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankung vorliege, die ihn zur Aufgabe seiner beruflichen Tätigkeit gezwungen habe. Der Kläger sei jedenfalls wegen der Allergie gegen Epoxidharz nicht gezwungen gewesen, seine Tätigkeit in der Gullyproduktion aufzugeben. Abgesehen davon, dass eine BK nicht feststellbar sei, kämen Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung auch deshalb nicht in Betracht, weil eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) nicht vorliege. Die Nichtzulassungsbeschwerde zum BSG (2 BU 247/95) nahm der Kläger zurück.

Mit Bescheid vom 11.04.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11.09.1997 lehnte die BG den Antrag des Klägers auf Rücknahme des Bescheids vom 26.02.1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.1992 ab. Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 11.03.1999 (S 6 U 4842/97) ab. Das LSG (L 7 U 1303/99) holte im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) das dermatologisch-allergologische Gutachten des Prof. Dr. Dr. R. vom 14.02.2000 ein, der u.a. eine schwere Kontaktallergie gegen Epoxidharz diagnostizierte, die mit großer Wahrscheinlichkeit auf eine Epoxidharzbelastung im Rahmen dessen Arbeit in der Gullyproduktion zurückzuführen sei. Mit Urteil vom 05.07.2000 wies das LSG die Berufung zurück, da weder eine wiederholt rückfällige Erkrankung im Sinne der Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKVO vorliege noch der Kläger gezwungen gewesen sei, seinen beruflichen Umgang mit Epoxidharz wegen der erworbenen Kontaktallergie zu beenden. Das BSG verwarf die Nichtzulassungsbeschwerde mit Beschluss vom 11.12.2000 (B 2 U 292/00 B) als unzulässig.

Unter dem 28.06.2001 zeigte der Arzt für Chirurgie-Unfallchirurgie Dr. M. eine BK nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV an; dem anzeigenden Arzt wurde mit Schreiben vom 16.07.2001 mitgeteilt, dass im Hinblick auf die Stichtagsregelung der BK (Versicherungsfall nach dem 31.03.1988) keine weiteren Ermittlungen durchgeführt werden.

Im März 2005 und August 2005 beantragte der Kläger, über seine Haut- und Atemwegserkrankung erneut zu entscheiden. Die BG lehnte mit Bescheid vom 20.09.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.01.2006 eine erneute Überprüfung und Rücknahme ihrer Bescheide hinsichtlich der Haut- und Atemwegserkrankung ab. Das SG wies mit Urteil vom 30.05.2007 (S 1 U 994/06) die Klage, mit der der Kläger die Rücknahme des Bescheids vom 26.09.1984 und des Bescheids vom 26.02.1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.1992, die Anerkennung seiner Atemwegs- und Hauterkrankungen, insbesondere in Form eines MCS-Syndroms, als BK nach den Nrn. 4301, 4302, 5101 der Anlage 1 zur BKV und/oder wie eine BK nach [§ 9 Abs. 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sowie die Gewährung einer Verletztenrente und hilfsweise nach [§ 109 SGG](#) die Einholung eines Gutachtens bei Prof. Dr. N. begehrte, ab. Nachdem der Kläger im Berufungsverfahren (L 10 U 3344/07) darauf hingewiesen wurde, dass die Anerkennung eines MCS-Syndroms als sog. "Wie-BK" nicht Gegenstand des Verfahrens sei und er nach Erledigung des Berufungsverfahrens ein Verwaltungsverfahren betreffend eine "Wie-BK" durchführen und das von ihm gewünschte Gutachten des Prof. Dr. N. als Privatgutachten der Beklagten vorlegen könne, nahm der Kläger die Berufung am 05.11.2007 zurück.

Am 06.11.2007 beantragte der Kläger, die Atemwegs- und Hauterkrankung in Form eines MCS-Syndroms wie eine BK anzuerkennen und ihm eine Verletztenrente zu gewähren. Die Beklagte lehnte die Anerkennung des vom Kläger geltend gemachten MCS-Syndroms als BK nach [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) i.V.m. der BKV sowie wie eine BK nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) mit Bescheid vom 12.02.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2008 ab, da es sich bei einem MCS-Syndrom nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten nicht um ein eigenständiges Krankheitsbild handle; es sei lediglich mit der Bezeichnung "Syndrom" versehen. Fehle es aber schon am Vorliegen einer Krankheit, könne auch keine Erkrankung im Sinne des [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) vorliegen. Entsprechend finde sich das MCS-Syndrom auch nicht in der Anlage 1 zur BKV. Ferner sei das MCS-Syndrom nach aktuellem medizinisch-wissenschaftlichem Kenntnisstand in seiner Ursächlichkeit völlig ungeklärt. Gesicherte medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse über eine berufliche Verursachung eines MCS-Syndroms, wie sie in der gesetzlichen Unfallversicherung zur Anerkennung einer Erkrankung als beruflich verursacht gefordert würden, lägen nicht vor. In anschließenden Klageverfahren (S 9 U 3112/08) holte das SG gemäß [§ 109 SGG](#) das arbeitsmedizinische Gutachten des Prof. Dr. N. vom 17.08.2009 ein. Der Sachverständige diagnostizierte eine Typ-IV-Sensibilisierung der Haut gegenüber Epoxidharz und anderen Kunststoffen, einen Zustand nach Unterlappenresektion links wegen Bronchiektasen sowie eine chronische Bronchitis und äußerte den Verdacht auf Diabetes mellitus. Der aktuelle Gesundheitszustand des Klägers könne als hinreichend gesichert bezeichnet werden. Worauf die Symptomatik jedoch zurückzuführen sei, könne durch die gutachterliche Untersuchung nicht geklärt werden. Der Sachverständige führte ferner aus, für das MCS-Syndrom sei es trotz wissenschaftlicher Anstrengung bisher nicht gelungen, verlässliche Diagnosekriterien herauszuarbeiten, welche das MCS-Syndrom als einheitliches Krankheitsbild darstellen ließen. Es handle sich nicht um ein Krankheitsbild, das wie eine BK anzuerkennen sei. Entsprechende neue wissenschaftliche Erkenntnisse lägen nicht vor. Der Ärztliche Sachverständigenbeirat "Berufskrankheiten" beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem er angehöre, werde sich auf absehbare Zeit auch nicht mit dieser Problematik befassen. Es liege somit keine BK vor. Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 20.10.2009, gestützt auf die Ausführungen von Prof. Dr. N. ab. Das LSG ([L 6 U 5341/09](#)) wies die Berufung mit Urteil vom 10.02.2010 zurück. Die Nichtzulassungsbeschwerde wurde durch das BSG ([B 2 U 84/10 B](#)) mit Beschluss vom 27.04.2010 als unzulässig verworfen.

Mit Schreiben vom 16.02.2012 stellte der Kläger bei der Beklagten erneut einen Überprüfungsantrag nach [§ 44 SGB X](#); seines Erachtens liege eine schwere BK bei ihm vor. Mit Bescheid vom 12.02.2012 lehnte die Beklagte den Antrag ab; das Anliegen des Klägers sei Gegenstand umfangreicher Ermittlungen und Feststellungen gewesen; weiterer Ermittlungsbedarf sei auch auf Grund des Überprüfungsantrags nicht zu erkennen. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 07.05.2012 zurück. Das SG wies die Klage (S 1 U 3044/12) mit Urteil vom 19.12.2012 zurück. Die hiergegen eingelegte Berufung (L 8 U 361/13), zu deren Begründung u.a. eine Verordnung von Krankenhausbehandlung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Hudelmaier vom 21.05.2013 (Diagnose: arbeitsbedingte Hautallergie in der Vergangenheit, Bitte um allergologische Untersuchung) vorgelegt wurde, nahm der Kläger am 05.08.2013 zurück.

Mit Schreiben vom 02.12.2013 stellte der Kläger durch seine damalige Bevollmächtigte "den Antrag auf Überprüfung des ablehnenden Bescheides bezüglich Anerkennung einer Berufskrankheit gemäß [§ 44 SGB X](#)". Der Kläger habe lange Jahre bei der Firma B. in Stuttgart gearbeitet und sei dabei mit unzähligen chemischen Stoffen in Berührung gekommen. Dadurch seien Allergien ausgelöst worden, die dessen Gesundheit erheblich einschränkten. Diese Allergien hätten Auswirkungen auf den gesamten Körper des Klägers, vornehmlich auch im Bereich der Lungen. Nach Mitteilung der behandelnden Ärzte sei nicht von der Hand zu weisen, dass die Allergien durch die Tätigkeit bei der Firma Bauder ausgelöst worden seien. Die Hausärztin des Klägers H. könne bestätigen, dass die Erkrankungen einen Auslösefaktor im Bereich der beruflichen Tätigkeit gehabt hätten. Auf Rückfrage der Beklagten vom 18.12.2013, ob die Überprüfung der bereits geprüften

BKen Nrn. 4301/4302 und 5101 der Anlage 1 zur BKV gewünscht werde, erfolgt keine weitere Klarstellung.

Mit Bescheid vom 12.03.2014 lehnte die Beklagte den Antrag auf Überprüfung gemäß [§ 44 SGB X](#) ab. Zur Begründung führte sie aus, mit Bescheid vom 12.02.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.05.2012 sei der frühere Überprüfungsantrag und somit die Anerkennung diverser Beschwerden erneut abgelehnt worden. Die BKen Nrn. 4301, 4302, 5101 der Anlage 1 zur BKVO seien ebenso wie die Anerkennung und Entschädigung eines Versicherungsfalls wie eine BK aufgrund eines sog. MCS abgelehnt worden. Auf die Sachverhaltsdarstellung im Bescheid vom 12.02.2012 sowie auf das Urteil des SG Stuttgart vom 19.12.2012 werde verwiesen. Der Kläger habe keine neuen Erkenntnisse oder Sachverhalte, die eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Entscheidung rechtfertigen würden, vorgetragen. Es hätten sich keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei Erlass der Bescheide vom 26.09.1984, 26.02.1992, 12.02.2008 und 12.02.2012 das Recht unrichtig angewandt oder von einem falschen Sachverhalt ausgegangen worden sei.

Hiergegen legte der Kläger am 01.04.2014 Widerspruch ein, zu dessen Begründung auf das bisherige Vorbringen verwiesen wurde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 07.05.2014 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Überprüfung der Bescheide vom 26.09.1984, 26.02.1992, 12.08.2008 und 12.02.2012 sei zu Recht abgelehnt worden. Weder mit dem Überprüfungsantrag noch im Rahmen des Widerspruchsverfahrens seien Tatsachen vorgetragen worden, die Anhaltspunkte dafür gegeben hätten, dass das Recht unrichtig angewandt oder von einem falschen Sachverhalt ausgegangen worden sei.

Hiergegen hat der Kläger am 30.05.2014 Klage beim SG erhoben und zu deren Begründung vorgetragen, auf Grund von Art, Genese und Ausmaß der schweren Erkrankungen des Klägers liege eine anzuerkennende BK durchaus vor. Der Kläger leide ausweislich der ärztlichen Befunde wohl nicht an einem MCS, sondern an multiplen chronischen Allergien, u.a. gegen Epoxidharz, und deren Auswirkungen sowie an einer chronischen schweren Lungenerkrankung und einer Unverträglichkeit gegen nahezu alle gängigen Medikamente. Daher seien medizinische Anhaltspunkte dafür gegeben, dass bei dem Kläger durch die Tätigkeit bei der Firma Bauder Erkrankungen hervorgerufen worden seien, die wie eine BK anzuerkennen seien. Zumindest könne dies nicht ohne weitere medizinische Aufklärung ausgeschlossen werden. Die multiple Allergie-Symptomatik und die Lungenerkrankung seien noch nicht vor dem Hintergrund einer möglichen BK geprüft worden. Darüber hinaus hat der Kläger eine Vielzahl von Arztberichten sowie das dermatologisch-allergologische Gutachten des Prof. Dr. Dr. R. vom 14.02.2000 vorgelegt.

Nachdem das SG unter Hinweis auf die medizinischen Ermittlungen und Gutachten in den vorangegangenen Verfahren zu den bekannten Beschwerden darauf hingewiesen hatte, dass keine Ermittlungen von Amts wegen beabsichtigt seien, hat der Kläger einen Antrag auf Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) gestellt. Drei vom Kläger zunächst benannte Gutachter (Prof. Dr. D., E., Prof. Dr. B., M., Prof. Dr. K., G.) haben den Gutachtensauftrag gegenüber dem SG abgelehnt. Daraufhin hat das SG, u.a. mit Verfügung vom 26.01.2015 und danach mit mehreren Hinweisen, die weitere Beauftragung eines Gutachters nach [§ 109 SGG](#) von dessen vorheriger schriftlicher Anzeige der Übernahmebereitschaft gegenüber dem Gericht abhängig gemacht. Bevor eine schriftliche Bestätigung des sodann benannten Gutachters Dr. K., S., bei Gericht eingegangen ist, hat auch Dr. K. die Erstellung des Gutachtens nach einem Gespräch mit dem Kläger gegenüber dem SG abgelehnt. Dem Kläger ist durch die Kammer mit Schriftsatz vom 06.05.2015 eine letzte Frist zur Benennung des Gutachters, der seine Bereitschaft zur Erstellung des Gutachtens schriftlich bestätigen sollte, bis zum 26.05.2015 gesetzt worden. Der Kläger hat Dr. M. als Gutachterin benannt, aber keine schriftliche Bestätigung der Bereitschaft zur Gutachtenserstellung vorgelegt.

Mit Schreiben vom 19.05.2015 hat das SG die Beteiligten auf die beabsichtigte Entscheidung durch Gerichtsbescheid hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt.

Mit Gerichtsbescheid vom 02.06.2015 hat das SG die Klage abgewiesen. Die zulässige Klage sei nicht begründet, da der Kläger keinen Anspruch auf Aufhebung der angefochtenen Bescheide und Rücknahme der bestandskräftigen Entscheidungen der Beklagten vom 26.09.1984, 26.02.1992, 12.02.2008 und 12.02.2012 habe. Rechtsgrundlage für die vom Kläger begehrte Zugunstenentscheidung sei [§ 44 SGB X](#), dessen Voraussetzungen hier nicht vorlägen. Nicht Gegenstand des Verfahrens sei die Anerkennung einer anderen sog. Wie-BK gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) als des sog. MCS-Syndroms. Die angegriffenen, bestandskräftigen Bescheide enthielten dazu keine Ausführungen, so dass dies im späteren Zugunstenverfahren nicht erstmals zum Streitgegenstand gemacht werden könne. Soweit es um die Überprüfung der Bescheide vom 26.09.1984, 26.02.1992, 12.02.2008 und 12.02.2012 gehe, habe die Beklagte diese zutreffend abgelehnt. Insbesondere habe das LSG in seinen Entscheidungen vom 03.11.1988, 20.11.1995, 05.07.2000 und 10.02.2010 ausführlich und nachvollziehbar begründet, warum die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen nicht als BKen anzuerkennen seien. Entsprechend habe auch das SG in seinem Urteil vom 19.12.2012 die Rücknahme der Bescheide nach [§ 44 SGB X](#) mit überzeugender Begründung abgelehnt. Eine nochmalige Überprüfung müsse nicht erfolgen, denn inwieweit das Recht unrichtig angewandt bzw. von unrichtigen Sachverhalten ausgegangen worden sei, werde vom Kläger im jetzigen Zugunstenverfahren nicht nachvollziehbar und schlüssig durch Benennung ursprünglich nicht beachteter Tatsachen oder Erkenntnisse, die für die Entscheidung wesentlich gewesen seien, dargelegt. Im Gegenteil habe der Kläger vortragen lassen, die ursprünglichen Entscheidungen seien wohl nicht zu beanstanden, um dann gleichwohl die Anerkennung einer (nicht näher bezeichneten) BK bzw. einer sog. Wie-BK zu begehren. Auch nach den vom Kläger vorgelegten ärztlichen Berichten habe sich an dem fehlenden Nachweis einer BK nach den Nrn. 4301, 4302, 5101 bzw. der Anerkennung des MCS-Syndroms als Wie-BK bis heute nichts geändert, weshalb das SG auf die Ausführungen der vorangegangenen Entscheidungen des LSG und des SG Bezug nehme und sich diesen nach eigener Prüfung vollumfänglich anschließe. Das SG sei an seiner Entscheidung auch nicht durch den Antrag des Klägers auf Einholung eines Sachverständigengutachtens nach [§ 109 SGG](#) gehindert gewesen. Dieser Antrag sei nach [§ 109 Abs. 2 SGG](#) abzulehnen gewesen. Das Einholen eines Gutachtens bei Dr. M. auf Grund des Antrags vom 18.05.2015 verzögere die Erledigung des Rechtsstreits, denn die Kammer könnte zum jetzigen Zeitpunkt nicht über die Klage entscheiden. Dies beruhe auf grober Nachlässigkeit des Klägers. Der Kläger habe die für eine ordnungsgemäße Prozessführung erforderliche Sorgfalt im Zusammenhang mit dem Antrag nach [§ 109 SGG](#) außer Acht gelassen, indem er die von der Kammer angeforderte schriftliche Bestätigung des gewählten Gutachters nicht bis zur gesetzten Frist am 26.02.2015 vorgelegt habe. Eine solche Bestätigung sei bei dem Kläger zudem angezeigt gewesen, weil insgesamt drei zuvor von ihm benannte Ärzte den jeweils an sie gerichteten Gutachtensauftrag zurückgegeben hätten und ein weiterer Arzt die Gutachtenserstellung gegenüber dem Gericht abgelehnt habe.

Gegen den ihm am 08.06.2015 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 09.06.2015 Berufung einlegen lassen und zur Berufungsbegründung sein bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Er habe als qualifizierter Arbeiter bei der Firma B. chemische

Dämpfe einatmen müssen, wovon er sich eine komplexe Erkrankung der Lunge und der Bronchien zugezogen habe. Er verlange, dass seine Haut- und seine Atemwegserkrankung als BK anerkannt werde; ferner verlange er, dass das MCS-Syndrom als Wie-BK anerkannt werden. Schließlich verlange er, dass auch seine Wirbelsäulenerkrankung und seine Überempfindlichkeitsreaktion als BK anerkannt werde. Er sei bei der Arbeit von einer Rolle, Aufzug, im Bereich der oberen Wirbelsäule getroffen worden. Hierdurch habe er sich eine Verletzung der Halswirbelsäule und des Nackens zugezogen. Er habe Schmerzen bis heute. Das SG habe zu Unrecht eine schriftliche Bestätigung des Gutachters vor der Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) verlangt. Es werde weiter die Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) beantragt. Der Kläger hat eine Vielzahl von Notfall-/Vertretungsscheinen der Notfallpraxis S. am M., fachärztlicher Atteste, Befundberichte behandelnder Ärzte und Mehrfertigungen von Gutachten, Stellungnahmen, Anwaltsschreiben, Entscheidungen aus früherer Verfahren eingereicht.

Der Kläger beantragt

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 2. Juni 2015 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 12. März 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 7. Mai 2014 aufzuheben und festzustellen, dass die Gesundheitsstörungen des Klägers, multiple chronische Allergie u.a. gegen Epoxidharz und deren Auswirkungen sowie die chronische schwere Lungenerkrankung und deren Unverträglichkeit gegen nahezu alle gängigen Medikamente sowie der psychosoziale Stress, die Angststörungen, die Intoleranz gegen Nahrungsmittel und Medikamente, die Konzentrationsstörungen, die Beschwerden am Bewegungsapparat und die Beschwerden an Magen und Darm, die Folge einer BK nach Nr. 4301 und 4302 und 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung sowie die Folge einer Wie-BK gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) als eine vielfache Chemikalienunverträglichkeit (MCS-Syndrom) ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf die bestandskräftigen Entscheidungen.

Der Senat hat Dr. M. mit der Erstattung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) beauftragt, die mit Schreiben vom 07.04.2016 den Gutachtensauftrag abgelehnt hat. Mit Schreiben vom 23.06.2016 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass weitere Ermittlungen nicht beabsichtigt sind. Mit Schriftsatz vom 29.08.2016 hat der Kläger beantragt, Prof. Dr. K. mit der Erstattung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) zu beauftragen; die Berichterstatterin hat den Klägersvertreter mit Schreiben vom 01.09.2016 aufgefordert, eine Bestätigung des Prof. Dr. K. vorzulegen, in der sich dieser bereit erklärt, den Gutachtensauftrag zu übernehmen, da dieser gegenüber dem SG bereits mit Schreiben vom 21.01.2015 die Übernahme des Gutachtensauftrags abgelehnt hatte. Eine solche Bereitschaftserklärung ist nicht vorgelegt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen 33 Bd. Verwaltungsakten der Beklagten und der Gerichtsakten beider Instanzen sowie die Entscheidungen des SG vom 24.03.1986 (S 2 U 3418/84), vom 07.12.1993 (S 6 U 1413/92), vom 11.03.1999 (S 6 U 4824/97), vom 20.10.2009 (S 9 U 3112/08), vom 30.05.2007 (S 1 U 994/06) und vom 19.12.2012 (S 1 U 3044/12) vom 20.10.2009 (S 9 U 3112/08, vom 19.12.2012 (S 1 U 3044/12) und des LSG vom 03.11.1988 (L 7 U 1413/86), vom 20.11.1995 (L 7 U 200/94), vom 05.07.2000 (L 7 U 1303/99) und vom 10.02.2010 ([L 6 U 5341/09](#)) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor. Die Berufung ist aber nicht begründet.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 02.06.2015 zu Recht abgewiesen.

Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 12.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.05.2014, mit dem die Beklagte die Überprüfung der Bescheide, mit denen die Anerkennung der BKen Nr. 4301, 4302 und 5101 der Berufskrankheitenverordnung sowie eines Multiple-Sensitivity-Syndroms wie eine BK abgelehnt worden war, abgelehnt hat. Soweit der Kläger im Berufungsverfahren beantragt hat, festzustellen, dass seine Gesundheitsstörungen, multiple chronische Allergie u.a. gegen Epoxidharz und deren Auswirkungen sowie die chronische schwere Lungenerkrankung und deren Unverträglichkeit gegen nahezu alle gängigen Medikamente sowie der psychosoziale Stress, die Angststörungen, die Intoleranz gegen Nahrungsmittel und Medikamente, die Konzentrationsstörungen, die Beschwerden am Bewegungsapparat und die Beschwerden an Magen und Darm die Folge einer BK nach Nr. 4301 und 4302 und 5101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung sowie die Folge einer Wie-BK gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) als eine vielfache Chemikalienunverträglichkeit (MCS-Syndrom) sind, ist die Klage unzulässig, da es an einer entsprechenden Verwaltungsentscheidung fehlt.

Der Antrag war sachdienlich dahingehend auszulegen, dass der Kläger begehrt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 12.03.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07.05.2014 zu verurteilen, den Bescheid vom 26.09.1984 aufzuheben und eine Berufskrankheit nach Nr. 4301 und 4302 der BKVO festzustellen, den Bescheid vom 26.02.1992 im Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.1992 aufzuheben und eine Berufskrankheit nach Nr. 5101 der BKVO festzustellen, den Bescheid vom 12.02.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2008 aufzuheben und ein Multiple-Sensitivity-Syndrom wie eine Berufskrankheit anzuerkennen.

Rechtsgrundlage für die Überprüfung der bestandskräftigen Ablehnungen der genannten BKen ist [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), wonach ein Sozialleistungsträger verpflichtet ist, einen Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Ziel des [§ 44 SGB X](#) ist es, die Konfliktsituation zwischen der Bindungswirkung eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes und der materiellen Gerechtigkeit zu Gunsten letzterer aufzulösen. Ist ein Verwaltungsakt rechtswidrig, hat der betroffene Bürger einen einklagbaren Anspruch

auf Rücknahme des Verwaltungsaktes unabhängig davon, ob der Verwaltungsakt durch ein rechtskräftiges Urteil bestätigt wurde ([BSGE 51, 139](#), 141 = [SozR 3900 § 40 Nr. 15](#); BSG [SozR 2200 § 1268 Nr. 29](#)). Dabei führt [§ 44 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) zwei Alternativen an, weswegen ein Verwaltungsakt zurückzunehmen sein kann: Das Recht kann unrichtig angewandt oder es kann von einem Sachverhalt ausgegangen worden sein, der sich als unrichtig erweist. Nur für die zweite Alternative kann es auf die Benennung neuer Tatsachen und Beweismittel ankommen.

Bei der ersten Alternative handelt es sich um eine rein juristische Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Entscheidung, zu der von Seiten des Klägers zwar Gesichtspunkte beigegeben werden können, die aber letztlich umfassend von Amts wegen erfolgen muss (vgl. BSG, Urteil vom 05.09.2006 – [B 2 U 24/05 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 18](#)).

Eine derartige Überprüfung bedeutet jedoch nicht, dass eine vollständige Überprüfung des Sachverhalts mittels neuer Ermittlung des Sachverhalts und neu einzuholender Gutachten durchzuführen wäre. Vielmehr ist lediglich aus rein rechtlicher Sicht zu würdigen, ob der der bestandskräftig gewordenen Entscheidung zu Grunde liegende Sachverhalt rechtlich zutreffend beurteilt und rechtlich in nicht zu beanstandender Weise bewertet worden ist. Weitergehende Sachermittlungen sind im Rahmen der ersten Alternative nicht geboten. Dies ergibt sich eindeutig aus der Systematik der gesetzlichen Regelung in [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#). Denn mit der Differenzierung zwischen den aufgezeigten zwei Alternativen (unrichtige Rechtsanwendung einerseits und ursprünglich unrichtig zu Grunde gelegter Sachverhalt andererseits) hat der Gesetzgeber deutlich gemacht, dass nicht in jedem Fall eine völlige Überprüfung unter allen in Betracht kommenden Gesichtspunkten zu erfolgen hat. Dem liegt die Überlegung zu Grunde, dass die Verwaltung nicht durch aussichtslose Überprüfungsanträge, die beliebig oft wiederholt werden können, immer wieder zu einer neuen Sachprüfung gezwungen werden soll (vgl. BSG, Urteil vom 06.03.1991 – [9b RA R 7/90](#) –, [Juris](#)). Würde hingegen bereits im Rahmen der ersten Alternative eine umfassende Sachprüfung, d.h. mit einer umfassenden Neuermittlung des zugrunde liegenden Sachverhalts, vorausgesetzt, so stünde dies im Widerspruch zu den gesetzlichen Anforderungen für die zweite Alternative, für die die Benennung neuer Tatsachen und Beweismittel vorausgesetzt wird. Im Rahmen der ersten Alternative sind daher die tatsächlichen Feststellungen, wie sie dem bestandskräftigen Bescheid zu Grunde gelegen haben, auch im Überprüfungsverfahren zu beachten und lediglich zu prüfen, ob auf diesen Tatsachen aufbauend, unabhängig von ihrer Richtigkeit, die rechtlichen Schlussfolgerungen zutreffend sind (vgl. LSG Bayern, Urteil vom 19.11.2014 – [L 15 VS 4/13](#) –, [Juris](#)).

Unter Berücksichtigung dessen sind die Bescheide, mit denen die Anerkennung einer BK bei dem Kläger abgelehnt wurde und die bereits Gegenstand früherer Überprüfungsverfahren waren, sowie die hierzu ergangenen gerichtlichen Entscheidungen nicht zu beanstanden.

Die Rechtsvorgängerin der Beklagten hat zu Recht mit Bescheid vom 26.09.1984 die Anerkennung der Erkrankung der Atemwege als entschädigungspflichtige BK abgelehnt. Der 7. Senat des LSG hat in seinem Urteil vom 03.11.1988 ausführlich dargelegt, dass ein Anspruch auf Anerkennung der Atemwegserkrankung als BK nach Nr. 4301 und Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKVO nicht besteht. Die Annahme der BK nach Nr. 4301 der Anlage 1 zur BKVO scheiterte bereits daran, dass der Kläger gegen die von ihm verwendeten Arbeitsstoffe nicht allergisch sei, da spezifische Antikörper im Serum des Klägers nicht nachzuweisen und die Antigentests mit den verschiedenen Isocyanat-Verbindungen eindeutig negativ gewesen seien. Die Frage, ob chemisch-irritative oder toxisch wirkende Stoffe die hier zu beurteilende allenfalls ganz geringfügige Atemwegsobstruktion hervorgerufen oder wesentlich verschlimmert hätten, sei ebenfalls zu verneinen, zumal im vorliegenden Fall mit hinreichender Wahrscheinlichkeit berufsunabhängige Momente der Verursachung deutlich zu machen seien. Die Voraussetzungen der BK Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKVO seien daher ebenfalls nicht erfüllt. Die Gutachter Prof. Dr. V., Prof. Dr. N. und Prof. Dr. D. hätten übereinstimmend einen ursächlichen Zusammenhang der Erkrankung mit schädigenden Einwirkungen der Berufsausübung verneint. Auch unter dem Gesichtspunkt einer etwaigen berufsbedingten Verschlimmerung seines Atemwegsleidens könne die Berufung keinen Erfolg haben. In Bezug auf die BK Nr. 4301 der Anlage 1 zur BKVO scheide diese schon deshalb aus, weil eine Berufsallergie nicht bestehe. Hinsichtlich der BK Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKVO fehle es an einer primärtoxischen Schleimhautschädigung und insbesondere am Vorliegen eines chronischen obstruktiven Zustandsbildes. Nach der überzeugenden Beurteilung durch Prof. Dr. V. beruhe die Überempfindlichkeit des Bronchialsystems des Klägers auf gehäuftem bakteriellen Infekten, die ihre Ursache gerade in der berufsunabhängigen Erweiterung der Bronchialäste hätten, so dass die Arbeitsstoffe auch hinsichtlich einer zu diskutierenden berufsbedingten Verschlimmerung keine wesentliche Mitursache des Beschwerdebildes darstellten. Etwaige berufsbedingte schädigende Einflüsse treten hinter anderen Möglichkeiten der Verursachung als unerheblich zurück. Diese Ausführungen sind zur Überzeugung des Senats nicht zu beanstanden; die zum Zeitpunkt der Entscheidung des LSG am 03.11.1988 vorliegenden Gutachten von Prof. Dr. V. vom 25.07.1984 und von Dr. N. vom 28.10.1985 sowie das nach [§ 109 SGG](#) eingeholte Gutachten von Prof. Dr. D. vom 20.06.1988, die nach Untersuchung des Klägers und Auseinandersetzung mit dessen Vorbringen übereinstimmend zu der Einschätzung gelangt waren, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung der Atemwegserkrankung als BK nicht vorliegen, wurden in der Entscheidung ausführlich gewürdigt. Die rechtliche Schlussfolgerung, wonach die begehrten BKen nicht anerkannt werden können, ist nicht zu beanstanden.

Ebenfalls nicht zu beanstanden ist die Ablehnung der Anerkennung der Hauterkrankung des Klägers als BK nach Nr. 5101 der Anlage 1 zur BKVO mit Bescheid vom 26.02.1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.06.1992. Der 7. Senat des LSG hat hierzu in seinem Beschluss vom 20.11.1995 ausgeführt: "Beim Kläger liegt eine Kontaktallergie auf Epoxidharz, Chloracetamid und Benzisothiazolin-3-On (Proxel) vor, wie Dr. W. im Gutachten vom 02.08.1991, das der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet, festgestellt hat. Ferner besteht beim Kläger eine Arzneimittelallergie (Reaktionen auf Phenylbutazon, Metamizol-Natrium, Lidocain, Diphenhydramin, Cyanocobalamin, Hydorxycobalaminacetat). Denn die Injektion bzw. Einnahme dieser Präparate führte beim Kläger zu Veränderungen am Penis (vgl. Arztbrief von Prof. Dr. K., Hautklinik B. C., vom 30.11.1982). Außerdem gibt der Kläger allergische Reaktionen auf (nicht genau bestimmbare) Nahrungsmittel und eventuell Konservierungsstoffe in Nahrungsmitteln an. Diese Erkrankungen sind jedoch im Wesentlichen nicht ursächlich auf die berufliche Tätigkeit des Klägers zurückzuführen. Lediglich bei der Kontaktallergie auf Epoxidharz kommt eine berufliche Verursachung in Betracht. Bei Chloracetamid handelt es sich um ein Allergen, das weit verbreitet ist. Außer in Klebern kommt es z.B. sehr häufig in Cremes und Kosmetikartikeln vor. Angesichts dessen überzeugt die Beurteilung von Dr. W., dass die Sensibilisierung wahrscheinlich eher im nichtberuflichen Bereich erworben wurde. Die Sensibilisierung auf Benzisothiazolin-3-On (Proxel) ist ebenfalls nicht mit Wahrscheinlichkeit beruflich bedingt, da nicht feststellbar ist, dass der Kläger während seiner Berufstätigkeit Umgang mit diesem Material hatte. Die Fa. B. hat unter dem 20.01.1993 und 29.03.1995 auf Anfrage angegeben, Proxel sei in ihrer Firma niemals verwendet worden. [] Außerdem hat der Zeuge behauptet, der Kläger habe im Keller auch mit Proxel gearbeitet, andererseits hat er aber einräumen müssen, er selbst habe niemals gesehen, dass der Kläger ein Proxelfass aufgemacht bzw. damit gearbeitet habe. Danach ist nicht erwiesen, dass der Kläger bei der Fa. B. Kontakt mit Proxel hatte. Dagegen ist nicht auszuschließen, dass der Kläger während seiner beruflichen Tätigkeit mit Epoxidharz gearbeitet und sich dabei die Allergie auf Epoxidharz zugezogen hat. [] Allerdings ist dabei zu berücksichtigen,

dass der Kläger nur gelegentlich Umgang mit diesem Stoff hatte, dies nur in der Gullyproduktion in der Zeit von November 1970 bis April 1976 der Fall war, die Allergie auf Epoxidharz erst im März 1989 (Bericht von Dr. M., Hautarzt in S., vom 06.04.1989) festgestellt wurde und auch nicht ausgeschlossen werden kann, dass der Kläger zwischen April 1976 und März 1989 im privaten Bereich mit Epoxidharzen in Berührung gekommen ist. [] Die Arzneimittelallergie und die eventuellen Allergien auf Nahrungsmittel und Konservierungsstoffe in Nahrungsmitteln stehen nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit. Dr. W. hat dazu nachvollziehbar dargelegt, dass die Arzneimittelallergien wahrscheinlich im Rahmen der notwendigen Behandlung anderer Erkrankungen erworben seien. Auch wenn man zugunsten des Klägers unterstellt, dass die bei ihm vorliegende Allergie auf Epoxidharz beruflich bedingt ist, liegt eine BK nicht vor. Denn der Kläger war wegen dieser Allergie nicht gezwungen, seine Tätigkeit Gullyproduktion aufzugeben. Die Umsetzung im Jahr 1976 erfolgte nämlich nicht wegen Hauterscheinungen, sondern wegen Befunden auf lungenfachärztlichem Gebiet. Dr. K., Lungenarzt in Stuttgart, empfahl die Umsetzung, weil der Kläger nicht mehr schwer heben, stemmen oder pressen und der Arbeitsplatz gut belüftet sein sollte. Weiter sollten Einwirkungen durch quarz- oder asbesthaltigen Staub vermieden werden. Dies ergibt sich aus den Auskünften der Fa. Bauder vom 22.04. und 27.05.1993 gegenüber dem SG. Diese Angaben stimmen auch mit einem Schreiben von Dr. K. vom 01.03.1978 an frühere Anwälte des Klägers überein []. Die Anerkennung der Hauterkrankung als BK scheitert darüber hinaus auch deshalb, weil nicht feststellbar ist, dass beim Kläger eine wiederholt rückfällige oder schwere Hauterkrankung vorliegt bzw. vorgelegen hat. Während seiner Tätigkeit bei der Fa. B. war der Kläger nämlich nur zweimal wegen Hauterscheinungen arbeitsunfähig, nämlich vom 03.05. bis 27.05.1973 wegen Handekzem, Kontaktekzem und vom 19.10. bis 18.11.1973 wegen Dermatitis und Ätzwunden rechte Hand, Mycosis zwischen den Zehen. Eine wiederholte Rückfälligkeit setzt dagegen voraus, dass der Versicherte nach dem ersten Erkrankungsfall mindestens zwei weitere Erkrankungsfälle erlitten hat, die ursächlich auf den ersten zurückzuführen sind. Dies war bei dem Kläger nicht der Fall. Die beim Kläger während seiner beruflichen Tätigkeit aufgetretenen Hauterkrankungen können auch nicht als schwer angesehen werden, da ihr klinisches Bild, ihre Ausdehnung, ihr Verlauf sowie ihre Dauer im Nachhinein nicht mehr feststellbar sind. Unterlagen über hautärztliche Behandlungen des Klägers während seiner beruflichen Tätigkeit für die Zeit von November 1970 bis 12.08.1982 sind nicht vorhanden. Der Kläger hat bei seiner Untersuchung durch Prof. Dr. V. im April 1984 (wegen des Vorliegens einer Lungenerkrankung als BK) selbst angegeben, während seiner Tätigkeit in der Gullyfertigung sei ca. 1971 (dies dürfte das Jahr 1973 gewesen sein) ein Hautausschlag an beiden Handrücken mit Bildung von Blasen, Juckreiz, Rötung und Blutastritt aufgetreten. Unter Anwendung von Hautcremes und Schutzhandschuhen sei eine vollständige Abheilung eingetreten." Diesen Ausführungen ist nichts hinzuzufügen. Das LSG hat sich mit den vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere mit dem im Wege des Urkundenbeweises verwerteten Gutachten von Dr. W. auseinandergesetzt, die durch den Kläger benannten Zeugen gehört und deren Aussagen gewürdigt und Auskünfte der Firma B. ausgewertet. Die rechtlichen Schlussfolgerungen des Senats sind nicht zu beanstanden. Dass die Hauterkrankung des Klägers nicht als BK anzuerkennen ist, hat die Rechtsvorgängerin nochmals im Rahmen eines Zugunstenverfahrens mit Bescheid vom 11.04.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11.09.1997 entschieden, was durch den 7. Senat des LSG mit Urteil vom 05.07.2000 (L 7 U 1303/99) nach Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) bestätigt worden ist. Auch diese Entscheidung, auf die der Senat zur Vermeidung weiterer Wiederholungen Bezug nimmt, begegnet keinen rechtlichen Bedenken.

Schließlich hat die Beklagte die Anerkennung eines MCS-Syndroms als oder wie eine BK mit Bescheid vom 12.02.2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.04.2008 bestandskräftig abgelehnt; die Klage ist durch das SG mit Gerichtsbescheid vom 20.10.2009 (S 9 U 3112/08) abgewiesen und die Berufung durch das LSG mit Urteil vom 10.02.2010 ([L 6 U 5341/09](#)) zurückgewiesen worden. Auch diese Entscheidung ist - ausgehend von den tatsächlichen Feststellungen, wie sie dem bestandskräftigen Bescheid zugrunde gelegen haben, nicht zu beanstanden. Das LSG hat unter Hinweis auf die arbeitsmedizinische Fachliteratur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 8. Aufl., Nr. 5.1.19, S. 160) und Rechtsprechung anderer Landessozialgerichte ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung des MCS-Syndroms als BK (§ 551 Abs. 1 Satz 1 RVO) oder wie eine BK (§ 551 Abs. 2 RVO) nicht erfüllt sind. Dies deckt sich mit der Einschätzung des Prof. Dr. N. vom 17.08.2009, der im erstinstanzlichen Verfahren nach [§ 109 SGG](#) ein Gutachten erstattet hatte. Auch die Ablehnung des MCS-Syndroms war auf Grundlage der den Entscheidungen zugrundeliegenden Tatsachen zur Überzeugung des Senats nicht zu beanstanden.

Eine zwingend andere Würdigung der Sach- und Rechtslage ergibt sich aus dem Vortrag des Klägers im anhängigen Verfahren gerade nicht, weil der Kläger nur verlangt, dass die vorliegenden Unterlagen in seinem Sinne anders gewürdigt werden.

Neue Tatsachen hat der Kläger zu keinem Zeitpunkt im (vor dem aktuellen sozialgerichtlichen Verfahren durchgeführten) Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren vorgetragen. Zur Begründung des Überprüfungsantrags vom 02.12.2013 sind keinerlei medizinische Unterlagen vorgelegt worden; die damalige Bevollmächtigte des Klägers hat vielmehr allein auf die Schwere der Erkrankung und die Mitteilung der behandelnden Ärzte abgestellt, es sei nicht von der Hand zu weisen, dass die Allergien durch die Tätigkeit bei der Firma Bauder ausgelöst worden seien, ohne entsprechende Nachweise oder neue Unterlagen einzureichen. Der Vortrag unterscheidet sich nicht von dem, wie er im Rahmen der bestandskräftig gewordenen Bescheide und der sich anschließenden Gerichtsverfahrens erfolgt ist und der umfassend vom Beklagten und den Gerichten geprüft worden ist. Neue Gesichtspunkte hat der Kläger nicht vorgetragen. Letztlich stellt die Begründung des Überprüfungsantrags lediglich den Versuch dar, die bereits früher abgeschlossenen und auch bei Gericht überprüften Abwägungen trotz der eingetretenen Bestandskraft der Entscheidung nochmals auf gleicher Tatsachengrundlage durchführen zu lassen. Dies ist aber nicht Sinn und Zweck des [§ 44 SGB X](#), der nicht wiederholte inhaltliche Diskussionen bereits bestandskräftig abgeschlossener Verfahren auf dem gleichen Tatsachen- und Erkenntnisstand eröffnet, sondern nur unter besonderen Voraussetzungen die Durchbrechung der Bestandskraft behördlicher Entscheidungen bei Bekanntwerden neuer entscheidungserheblicher Tatsachen ermöglicht. Diese Voraussetzungen sind aber im vorliegenden Fall offenkundig nicht gegeben.

Auch im Klage- und Berufungsverfahren hat der Kläger lediglich einen bereits früher bekannten Sachverhalt wiederholt und bereits in den Akten enthaltene Gutachten, Überweisungsscheine, ärztliche Atteste und sonstige medizinischen Unterlagen vorgelegt. Soweit der Kläger im Klage- und Berufungsverfahren weitere aktuelle medizinische Unterlagen vorgelegt hat, ergibt sich nichts anderes. Neue Tatsachen, die bei der gerichtlichen Prüfung einer Entscheidung gemäß [§ 44 SGB X](#) relevant sein können, sind nur solche, die bereits im Verwaltungs- bzw. Widerspruchsverfahren vorgetragen oder bekannt geworden sind (vgl. Urteil LSG Bayern, Urteil vom 19.11.2014 - [L 15 VS 4/13](#) -, juris m.w.N.). Ein nachträgliches Bekanntwerden, sei es infolge späterer Ermittlungen durch das Gericht, sei es infolge eines Nachschiebens durch den Beteiligten, ist unbeachtlich (vgl. BSG, Urteil vom 13.02.2014 - [B 4 AS 22/13 R](#) -; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 23.11.2012 - [L 34 AS 116/12](#) -, juris). Nicht ausreichend ist es daher, wenn erst in einem nachfolgenden Gerichtsverfahren neue Tatsachen bekannt werden (vgl. BSG, Urteil vom 13.02.2014 - [B 4 AS 22/13 R](#) -, juris). Denn in einem solchen Fall können die neuen Tatsachen nicht Gegenstand der vom Gericht auf Rechtmäßigkeit zu prüfenden Entscheidung der Behörde zu [§ 44 SGB X](#) sein, eben weil sie der Behörde

nicht bekannt waren. Würde man ein Nachreichen neuer Tatsachen im Gerichtsverfahren ausreichen lassen, würde dies dem Grundsatz des Vorrangs der Verwaltung widersprechen und der Behörde die Möglichkeit nehmen, selbst eine – dann gerichtlich überprüfbare – Entscheidung zu treffen. Denn bei einem Überprüfungsantrag gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1](#), 2. Alt. SGB X, also einem Antrag, der sich auf den Vortrag neuer Tatsachen stützt, besteht gerade keine umfassende Ermittlungspflicht der Behörde dahingehend, ob nicht – unabhängig vom Inhalt des gestellten Antrags – irgendwelche neuen Tatsachen vorliegen könnten, sondern nur eine Prüfpflicht, ob sich aus dem Vortrag des Antragstellers neue entscheidungsrelevante Tatsachen ergeben. Maßgeblicher Zeitpunkt für die Beurteilung, ob die formellen Erfordernisse eines Überprüfungsantrags gemäß [§ 44 SGB X](#) erfüllt sind, die erst eine Prüfpflicht des Leistungsträgers bezüglich des geltend gemachten materiellen Anspruchs auslösen können, ist daher der Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung (vgl. BSG, Urteil vom 13.02.2014 – [B 4 AS 22/13 R](#) –, juris).

Auch ist eine Änderung der Rechtslage hinsichtlich der begehrten BKen nicht gegeben. Insbesondere hinsichtlich des MCS-Syndroms ist eine Änderung der Rechtslage nicht eingetreten. So wird auch in der aktuellen arbeitsmedizinischen Fachliteratur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, 9. Aufl., 2016, S. 175, S. 266) die generelle Geeignetheit bestimmter Einwirkungen, MCS zu verursachen, sowie eine besondere Betroffenheit bestimmter Berufe als nicht belegbar angesehen und die Anerkennung nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) wie eine BK abgelehnt.

Damit ist die Entscheidung des SG nicht zu beanstanden, weswegen die Berufung zurückzuweisen war.

Den Antrag auf Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung nicht aufrecht erhalten. Der Senat wäre einem solchen Antrag aber auch im Falle der Aufrechterhaltung nicht nachgekommen. Zwar muss nach [§ 109 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) auf Antrag des Versicherten ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Dies gilt indessen dann nicht, wenn das Gericht einem solchen Antrag bereits nachgekommen ist, das Antragsrecht damit verbraucht ist. Grundsätzlich ist zwar das Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) in einem Überprüfungsverfahren nicht schon deshalb verbraucht, weil – wie im Falle des Klägers – in einem früheren, vor Eintritt der Bestandskraft geführten Rechtsstreit bereits ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) eingeholt wurde (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, 11. Aufl., § 109 Rdnr. 10b). Allerdings ist im Rahmen eines Verfahrens nach [§ 44 SGB X](#) eine Sachaufklärung nur dann durchzuführen, wenn zumindest Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die bestandskräftige Entscheidung möglicherweise unrichtig ist. Ergeben sich im Rahmen der Überprüfung keine Anhaltspunkte für die Rechtswidrigkeit der bindenden Entscheidung und hat der Antragsteller keine neuen Tatsachen oder Erkenntnisse vorgetragen, darf sich nicht nur der Sozialleistungsträger ohne erneute Sachprüfung auf die Bindungswirkung berufen, sondern auch die gerichtliche Kontrolle ist auf die Frage des Vorliegens neuer Tatsachen oder Erkenntnisse beschränkt; die Einholung eines Gutachtens nach [§ 109 SGG](#) kann dann abgelehnt werden (LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 02.12.2009 – [L 17 U 256/08](#) –; LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 03.02.2005 – [L 6 U 398/03](#) –, juris). Zu Ermittlungen ohne hinreichende Grundlage, also ins Blaue hinein, ist das Gericht auch hier nicht verpflichtet, entsprechende Beweisanträge sind rechtsmissbräuchlich (Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, a.a.O., § 103 Rdnr. 8a). Die diesen Überlegungen zu Grunde liegenden Grundsätze von Treu und Glauben gelten im gesamten Prozessrecht und damit auch für das Antragsrecht nach [§ 109 SGG](#) (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 24.03.2016 – [L 10 U 4462/15](#) –, juris). Der Kläger hat, wie bereits ausführlich dargelegt, in diesem Verfahren keine neuen Tatsachen und Erkenntnisse vorgetragen, so dass der Senat dem Antrag nach [§ 109 SGG](#) aus den genannten Gründen nicht nachzugehen hatte.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-03-31