

L 17 U 233/97

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Duisburg (NRW)

Aktenzeichen

S 26 U 84/94

Datum

22.07.1997

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 17 U 233/97

Datum

09.02.2000

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Duisburg vom 22. Juli 1997 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Atemwegs- und Lebererkrankung des Klägers als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 1302 (Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe) der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) zu entschädigen ist und Anspruch auf Übergangsleistungen gemäß § 3 Abs. 2 BKV besteht.

Der 1935 geborene Kläger war von 1950 bis 1965 als Polsterer, danach bis 1967 als Möbelverkäufer, sodann bis 1971 wieder als Polsterer, 1972 als Kundendienstfahrer beschäftigt und von 1973 an als chemischer Reiniger im Betrieb seiner inzwischen verstorbenen ersten Ehefrau tätig. Seit März 1987 war er wegen einer Atemwegserkrankung arbeitsunfähig erkrankt und ist seit her einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgegangen.

Im Mai 1988 beantragte er, seine chronische Bronchitis als BK zu entschädigen. Im Rahmen des Feststellungsverfahrens holte die Beklagte u.a. die Meßberichte des Staatlichen Gewerbeaufsichtsamtes D ... über die Meßergebnisse von 1983 bis 1986 im Reinigungsbetrieb der Ehefrau des Klägers, Arbeitgeberauskünfte sowie Berichte des behandelnden Internisten und Lungenfacharztes Dr. G ... ein und veranlaßte Stellungnahmen des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) der Lederindustrie-BG vom 07.03. und 20.05.1989 sowie ihres eigenen TAD. Der Technische Aufsichtsbeamte (TAB) L ... berichtete unter dem 11.12.1989 über eine Betriebsbesichtigung, bei der auch Gefahrstoffmessungen durchgeführt worden waren und teilte mit, als Reinigungsmittel seien Tetrachlorethylen sowie verschiedene Vordetachier- und Detachiermittel verwendet worden. Beigefügt waren ferner Meßergebnisse aus Juni 1988. Dr. K ..., Leitender Arzt der Abteilung für Lungen- und Bronchialheilkunde - Allergologie - des Krankenhauses B ... in M ..., erstattete am 17.09.1990 ein Gutachten. Er kam darin zusammenfassend zu dem Ergebnis, die beim Kläger bestehende chronisch-rezidivierende Emphysebronchitis sei schicksalhaft entstanden und nicht auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen. Nach den vorliegenden Meßprotokollen müsse davon ausgegangen werden, daß der Kläger während seiner beruflichen Tätigkeit in der chemischen Reinigung nicht erhöhten Gefahrstoffkonzentrationen ausgesetzt gewesen sei. Die allergologischen Zusatzuntersuchungen hätten keine Hinweise auf eine allergische Atemwegserkrankung ergeben. Nachdem sich der Staatliche Gewerbearzt Dr. K ... dieser Beurteilung am 31.10.1990 angeschlossen und die Notwendigkeit von Maßnahmen nach § 3 BKV verneint hatte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 26.11.1990 die Gewährung von Entschädigungsleistungen mit der Begründung ab, bei der Atemwegserkrankung des Klägers handele es sich nicht um eine BK nach den Nrn. 4301 bzw. 4302 der Anlage zur BKV.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Duisburg (S 1 (26) U 272/90) nahm der gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) als Sachverständiger (SV) beauftragte Arbeitsmediziner Prof. Dr. W ..., Universität G ..., unter dem 08.05.1991 Stellung und wies darauf hin, nach dem aktenkundigen Krankheitsverlauf habe die Erkrankung des Klägers mit rezidivierenden eitrigen Entzündungen der Nasennebenhöhlen und Stirnhöhlen begonnen, die bereits 1970 zur operativen Sanierung geführt hätten. Zu dieser Zeit sei der Kläger als Möbelverkäufer einer Einwirkung von relevanten chemischen irritativen Stoffen nicht ausgesetzt gewesen, so daß von der Krankheitsentwicklung her ein sog. sinu-bronchiales Syndrom bestanden habe, welches sich seit 1988 durch akut rezidivierende eitrige Bronchitiden deutlich verschlimmert habe. Die bei der Reinigung verwendeten Gefahrstoffe, insbesondere Tetrachlorethylen, gehörten in ihrer chemisch-irritativen oder toxischen Wirkung auf die Schleimhaut des Atemtraktes nicht zu den typischen Vertretern, bei denen eine Krankheitsverursachung aufgrund vorhandener arbeitsmedizinischer und klinischer Erfahrungen anzunehmen sei. Das Gutachten von Dr. K ... sei überzeugend. Der sodann als SV nach § 109 SGG gehörte Internist und Allergologe Dr. J ... in M ... kam im Gutachten vom 07.09.1991

ebenfalls zu dem Ergebnis, eine berufsbedingte Atemwegserkrankung liege beim Kläger nicht vor. Gegen das Vorliegen einer BK nach Nr. 4302 spreche auch entscheidend der Krankheitsverlauf mit einer Zunahme der Beschwerden nach Wegfall der Exposition.

Mit Urteil vom 29.11.1991 wies das SG die Klage ab. Im Berufungsverfahren L 15 U 20/92 nahm der Kläger die Berufung im Verhandlungstermin vom 22.06.1993 zurück, nachdem die Beklagte sich bereit erklärt hatte, einen Bescheid über die Zahlung von Verletztenrente wegen einer BK nach Nr. 1302 auf der Basis des Entschädigungsantrages aus Mai 1988 zu erteilen.

Den im Februar 1991 gestellten Antrag auf Gewährung von Übergangsleistungen lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05.03.1991 ab. Im anschließenden Widerspruchsverfahren holte die Beklagte eine Stellungnahme von Dr. J ... zur Frage des Vorliegens einer BK nach Nr. 1302 und zur Frage der konkreten Gefahr des Entstehens einer solchen BK ein. Dieser kam am 13.09.1993 zusammenfassend zu dem Ergebnis, die BK 1302 erfasse vor allen Dingen Erkrankungen des zentralen Nervensystems, der Leber, des Herzens und der Nieren, wobei diese durch extrem hohe Konzentrationen, die über den sog. MAK-Werten lägen, ausgelöst würden. Störungen des zentralen Nervensystems seien beim Kläger nie beschrieben worden, die mitgeteilten Laborwerte bezüglich der Leber hätten im Normbereich gelegen. Hinweise auf eine Störung der Nierenfunktion seien ebenfalls nicht vorhanden. In Anbetracht der Tatsache, daß auch nach den Berichten des TAD die Belastung im Hinblick auf Tetrachlorethylen weit unter dem MAK-Wert gelegen habe, seien keine Hinweise für das Vorliegen einer BK nach Nr. 1302 vorhanden. Auch habe die konkrete Gefahr des Entstehens einer solchen BK nicht bestanden.

Mit Bescheid vom 25.11.1993 lehnte die Beklagte daraufhin die Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen einer BK nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV ab. Den dagegen eingelegten Widerspruch wies sie mit Bescheid vom 08.03.1994 zurück. Zuvor - unter dem 01.12.1993 - hatte sie den Widerspruch gegen den Bescheid vom 05.03.1991 zurückgewiesen.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger am 21.12.1993 und 18.03.1994 Klage erhoben. Das SG Duisburg hat die Klagen mit Beschluss vom 27.06.1994 nach [§ 113 SGG](#) zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung miteinander verbunden. Der Kläger hat vorgetragen, er habe durch seine berufliche Tätigkeit schwere gesundheitliche Schäden erlitten, die zur vorzeitigen Berentung durch den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung geführt hätten. Er habe Umgang mit Tetrachlorethylen und Perchlorethylen sowie anderen in den Reinigungsmitteln enthaltenen Halogenkohlenwasserstoffen gehabt und sei mit ihnen nicht nur beim Einfüllen und Reinigen der Maschinen, sondern auch bei der Vorbehandlung der Wäschestücke in Kontakt gekommen.

Das SG hat Behandlungs- und Befundberichte des Allgemeinmediziners Dr. H ... (20.09.1994) und des Dr. G ... (02.12.1994) eingeholt und weiteren Beweis erhoben durch die Einholung medizinischer SV-Gutachten. Der Diplom-Chemiker und Arzt für Arbeitsmedizin Dr. P ... in C ...-R ... ist unter Berücksichtigung eines Zusatzgutachtens des Hautarztes und Allergologen Dr. J ... vom 28.03.1995 im Gutachten vom 05.05.1995 zusammenfassend zu dem Ergebnis gekommen, beim Kläger bestehende eine Emphysebronchitis mit asthmoider Komponente, ein Bluthochdruckleiden, ein Blutzuckerleiden, eine Fettleber, Harnsäurestoffwechselstörungen und Blutfettstoffwechselstörungen. Eine Auslösung oder Verschlimmerung der chronisch asthmoiden Emphysebronchitis durch Kontakte mit Tetrachlorethylen sei nicht wahrscheinlich zu machen. Es könne nicht davon ausgegangen werden, daß während der Tätigkeit des Klägers als chemischer Reiniger der MAK-Wert von 50 ppm für Tetrachlorethylen (Perchlorethylen, Tetrachlorethen) regelmäßig überschritten worden sei. Reizwirkungen auf das Bronchialsystem durch Tetrachlorethen seien erst bei einer Konzentration von 500 bis 1000 ppm zu erwarten. Die 1989 durchgeführten Messungen hätten dagegen einen Wert zwischen 5 und 7 ppm ergeben. Der Leberschaden i.S. einer Fettleber, der auch in der Allgemeinbevölkerung weit verbreitet sei, sei nicht berufsbedingt.

Ursachen seien Fehlernährung, Blutfettstoffwechselstörungen, Zuckerkrankheit, aber auch toxische Einflüsse, wie übermäßiger Alkoholgenuß, sowie Lösemittel. Beim Kläger bestehe eine deutliche diabetische Stoffwechsellaage sowie ein erhebliches Übergewicht. Damit seien diese beiden als wesentliche Ursachenfaktoren anzusehen. Eine BK nach Nr. 1302 lasse sich mithin nicht feststellen.

Das SG hat schließlich - nach Beiziehung eines Berichtes des Dr. G ... vom 13.09.1996 - ein weiteres Gutachten von dem Internisten und Arbeitsmediziner Dr. S ... in E ... eingeholt, in dem dieser am 18.03.1997 gleichfalls das Vorliegen der streitigen BK verneint und sich der Beurteilung der Zusammenhangsfrage durch Dr. J ... und Dr. P ... angeschlossen hat.

Mit Gerichtsbescheid vom 22.07.1997, auf dessen Entscheidungsgründe Bezug genommen wird, hat das SG daraufhin die Klagen abgewiesen.

Gegen den ihm am 06.08.1997 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 04.09.1997 Berufung eingelegt, mit der er sein früheres Vorbringen wiederholt.

Auf Antrag des Klägers ist gemäß [§ 109 SGG](#) von Priv.-Doz. (PD) Dr. A ...-H ..., Institut für Toxikologie der Universität K ..., am 09.11.1999 ein Gutachten nach Lage der Akten erstattet worden. Darin ist der SV zu dem Ergebnis gelangt, es müsse von einer wesentlich höheren Exposition des Klägers gegenüber Halogenkohlenwasserstoffen ausgegangen werden, als dies bisher angenommen worden sei. Zu berücksichtigen sei auch die additive oder potenzierende Wirkung der verschiedenen Reinigungsmittel und der darin enthaltenen Halogenkohlenwasserstoffe. Die beim Kläger bestehende Atemwegserkrankung, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 60 v.H. bedinge, sei mit Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich durch die chemischen Einwirkungen an seinem Arbeitsplatz bis 1987 zurückzuführen. Dagegen könne in bezug auf die Lebererkrankung eine eindeutige Ursache in der versicherten Tätigkeit nicht gesehen werden, vermutlich habe diese aber die Bedeutung einer wesentlichen Mitursächlichkeit gehabt. Im Frühjahr 1987 habe auch die konkrete Gefahr der Verschlimmerung der BK 1302 bestanden, sofern der Kläger seiner bisherigen Tätigkeit weiter nachgegangen wäre.

Die Beklagte wendet gegen dieses Gutachten ein, der SV sei von Arbeitsplatzverhältnissen ausgegangen, die überhaupt nicht nachgewiesen seien. Dazu hat sie eine Stellungnahme ihres TAD vom 01.12.1992 vorgelegt.

Der Kläger bringt dazu vor, die Beklagte überstrapaziere die Beweisanforderungen. Die bestrittene Einhaltung von Grenzwerten besage nicht, daß darunter eine Verursachung gar nicht möglich sei. Mit Sicherheit habe eine Tetrachlorethan-Belastung am Arbeitsplatz stattgefunden. Ob diese Exposition relevant gewesen sei, entscheide nicht der TAD, sondern der medizinische SV. Gegebenenfalls sei von PD Dr. A ...-H ... eine ergänzende Stellungnahme zum Bericht des TAD einzuholen.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Duisburg vom 22.07.1997 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 25.11.1993 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 08.03.1994 sowie unter Aufhebung des Bescheides vom 05.03.1991 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 01.12.1993 zu verurteilen, die Atemwegserkrankung und die Lebererkrankung als BK nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV mit einer Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v.H. zu entschädigen sowie Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV zu gewähren.

Die Beklagte, die den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend hält, beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen. Die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Vorprozeßakten S 1 (26) U 272/90 lagen vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte die Streitsache verhandeln und entscheiden, obwohl der Kläger in der mündlichen Verhandlung nicht erschienen und auch nicht vertreten gewesen ist. In der am 17.01.2000 ordnungsgemäß zugestellten Terminsmitteilung ist nämlich auf diese Verfahrensweise, deren Zulässigkeit aus dem Regelungsgehalt der §§ 110, 124, 126, 127 i.V.m. § 153 Abs. 1 SGG folgt, hingewiesen worden.

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat im Ergebnis zu Recht die Klagen abgewiesen, denn weder liegt beim Kläger eine BK nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV vor noch hat er Anspruch auf Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV.

Rechtsgrundlage des Anspruchs auf Gewährung von Verletztenrente wegen einer BK sind vorliegend noch die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da der Kläger diese Leistungen auch für die Zeit vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) zum 01.01.1997 begehrt (Art. 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz [UVEG], § 212 SGB VII). Gemäß § 547 RVO gewährt der Träger der Unfallversicherung nach Eintritt eines Arbeitsunfalles nach Maßgabe der folgenden Vorschriften Entschädigungsleistungen, insbesondere Verletztenrente gemäß §§ 580, 581 RVO. Als Arbeitsunfall gilt nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO auch eine BK. BK en sind gemäß § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet hat und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet.

Die Beklagte hat mit Bescheid vom 25.11.1993 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 08.03.1994 - entsprechend dem Antrag des Klägers vom 22.06.1993 - nur darüber entschieden, ob bei ihm eine BK nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV vorliegt, nachdem aufgrund der arbeitstechnischen und medizinischen Ermittlungen im vorausgegangenen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren feststand, daß eine Atemwegserkrankung i.S.d. Nrn. 4301 (durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen - einschließlich Rhinopathie -) und 4302 (durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) beim Kläger nicht vorliegt. Damals waren aber auch schon die Halogenkohlenwasserstoffe wie Tetrachlorethylen und Perchlorethylen, die der Kläger aufgrund seiner letzten beruflichen Tätigkeit als ursächlich für die Entstehung der Atemwegserkrankung angeschuldigt hatte, zutreffend als chemisch-irritativ bzw. toxisch wirkende Stoffe i.S.d. BK Nr. 4302 geprüft und in die Beurteilung einbezogen worden. Soweit es um die Anerkennung derartiger berufsbedingter obstruktiver Atemwegserkrankungen geht, ist allein auf die BK Nr. 4302 abzustellen, auch wenn die Stoffe im einzelnen auch z.B. bei den BK en nach den Nrn. 1301 bis 1317 angeführt werden. Daß die Beklagte auf die Bindungswirkung der zu den BK en Nrn. 4301 und 4302 rechtsverbindlich ergangenen Bescheide verzichtet hat und eine umfassende Neubescheidung zur Frage der Entschädigung der Atemwegserkrankung herbeiführen wollte, ist nicht ersichtlich. Der Inhalt der vorliegend angefochtenen Bescheide sowie die ihnen zugrundeliegende ärztliche Stellungnahme von Dr. J ..., die sich nicht auf eine Atemwegserkrankung, sondern auf die Krankheiten bezieht, die von der BK Nr. 1302 erfaßt werden - das sind nach Abschnitt III des zu dieser BK vom Bundesminister für Arbeit- und Sozialordnung herausgegebenen Merkblatts für die ärztliche Untersuchung (abgedruckt bei Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheiten-Verordnung [Kommentar] M 1302 S. 1 ff.) vor allem Hauterscheinungen, Störungen des zentralen Nervensystems, Leber- und Nierenfunktionsstörungen sowie Reizbildungs- und Reizleitungsstörungen des Herzens -, schließen dies im Gegenteil aus. Daraus folgt, daß hier nur darüber zu befinden ist, ob eine Erkrankung i.S.d. BK 1302 beim Kläger vorliegt, nicht aber über eine solche nach den Nrn. 4301 bzw. 4302 der Anlage zur BKV. Das sieht der Kläger offenbar auch selbst so, denn er hat in der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 28.08.1996 gegenüber der Beklagten einen Überprüfungsantrag nach § 44 des Zehnten Sozialgesetzbuches - Verwaltungsverfahren - (SGB X) wegen der BK en Nrn. 4301 und 4302 gestellt.

Eine BK Nr. 1302 der Anlage zur BKV liegt beim Kläger nach dem Gesamtergebnis der arbeitstechnischen und medizinischen Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren nicht vor.

Der Senat stützt sich insoweit - wie das SG - auf die Ausführungen der SV en Dr. P ... und Dr. S ... sowie auf die Darlegungen des von der Beklagten gehörten und im Vorprozeß als SV des Vertrauens des Klägers tätig gewesenen Dr. J ... vom 13.09.1993, die urkundsbeweislich zu verwerten waren. Soweit allein der SV des Vertrauens des Klägers, PD Dr. A ...-H ..., nach Aktenlage zu einer anderen Beurteilung gelangt ist, vermag dies in keiner Weise zu überzeugen. Dafür sind folgende Erwägungen maßgebend:

Die Feststellung einer BK setzt grundsätzlich voraus (vgl. zum folgenden: Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung - Handkommentar - Stand 6/96 § 551 RVO Rdn. 3; Mehrtens/Perlebach, a.a.O. § 9 SGB VII Rdn. 14), daß zum einen in der Person des Versicherten die sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind, d.h., daß er im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen i.S.d. BK ausgesetzt gewesen ist, die prinzipiell geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden zu bewirken (haftungsbegründende oder Unfall-Kausalität). Zum anderen muß ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen (haftungsausfüllende bzw. Schadens-Kausalität). Während die arbeitstechnischen Voraussetzungen und der Gesundheitsschaden voll bewiesen sein müssen, reicht zur Bejahung des Kausalzusammenhangs zwischen der schädigenden Einwirkung

und dem Gesundheitsschaden die hinreichende Wahrscheinlichkeit aus (vgl. BSG [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#); § 551 Nr. 1; Mehrtens/Perlebach, a.a.O. Rdn. 26). Diese ist dann gegeben, wenn nach geltender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (BSGE 32, 303, 309; BSG [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#); BSG Breithaupt 1963, 60, 61; Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, a.a.O. Rdn. 3.4).

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend kann nicht festgestellt werden, daß beim Kläger eine BK nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV vorliegt. Daß der Kläger während seiner früheren Tätigkeit als Polsterer in gesundheitsgefährdendem Maße gegenüber Halogenkohlenwasserstoffen exponiert gewesen ist, haben Dr. P ... und Dr. S ... übereinstimmend verneint, auch wenn sie davon ausgegangen sind, daß der Kläger damals Umgang mit Klebern und Lösungsmitteln hatte. Insoweit behauptet auch der im Berufungsverfahren gehörte SV PD Dr. A ...-H ... nichts Gegenteiliges. Für die in der Zeit von 1973 bis 1987 vom Kläger ausgeübte Tätigkeit in der chemischen Reinigung seiner verstorbenen ersten Ehefrau gehen sowohl Dr. P ... als auch Dr. S ... im Anschluß an die durch den TAD der Beklagten im Verwaltungsverfahren getroffenen Feststellungen davon aus, daß die im Vordergrund stehende Belastung durch Tetrachlorethylen die unter präventiven Gesichtspunkten festgesetzten MAK-Werte von 50 ppm nicht erreicht hat. Auch wenn Dr. P ... es als wahrscheinlich angesehen hat, daß die Belastung in den Arbeitsräumen in den siebziger Jahren höher gewesen ist als bei der Messung 1989, kann daraus - im Gegensatz zur Auffassung von PD Dr. A ...-H ... - nicht geschlossen werden, daß es regelmäßig zu erheblichen Überschreitungen des MAK-Wertes gekommen ist. Nicht ausgeschlossen ist allerdings - und davon ist insbesondere auch Dr. S ... aufgrund der vom Kläger im Termin vom 28.08.1996 gemachten Angaben über die von ihm durchgeführte Vorbehandlung stark verschmutzter Wäschestücke ausgegangen -, daß es zu kurzzeitigen Grenzwertüberschreitungen gekommen ist. Dementsprechend haben Dr. P ... wie auch Dr. S ... im Hinblick auf die nachgewiesenen Expositionsbedingungen eine konkrete Gesundheitsgefährdung des Klägers durch Halogenkohlenwasserstoffe nicht angenommen.

Soweit PD Dr. A ...-H ... eine derartige Einwirkung u.a. aus den vorliegenden Meßberichten des Staatlichen Gewerbeaufsichtsamtes ableitet, kann ihm nicht gefolgt werden. Hinsichtlich dieser Meßberichte ist darauf hinzuweisen, daß diese Messungen die Abgasluft unter dem Gesichtspunkt des Immissionsschutzgesetzes betrafen und daß - wie der TAD der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 01.12.1999 dargelegt hat - die Per-Konzentration in einem Abluftrohr keinerlei Rückschlüsse über die Exposition der Beschäftigten gegenüber Gefahrstoffen in der Luft am Arbeitsplatz erlaubt. Im übrigen hat auch nach den vorliegenden Meßberichten des Staatlichen Gewerbeaufsichtsamtes über die im Jahre 1983 bis 1986 vorgenommenen Messungen nur einmal im Jahre 1985 mit einer Konzentration von 100 ppm eine Überschreitung des MAK-Wertes vorgelegen, die dann Anlaß gab, die Reinigungsmaschine zu überprüfen.

Auch die übrigen Meßergebnisse des TAD werden von PD Dr. A ...-H ... offensichtlich überinterpretiert. Wenn er von höhergradigen Konzentrationen bis hin zu Spitzenbelastungen ausgeht, dann bewegt er sich im Bereich der Spekulation und nicht entsprechend abgesicherter Erkenntnisse. Insoweit hat der TAD in der schon angeführten Stellungnahme für den Senat überzeugend dargelegt, daß bei repräsentativen Messungen der Schichtmittelwerte im anerkannten Meßverfahren in den Jahren 1988 und 1990 Tetrachlorethan-Konzentrationen von knapp 70 % bzw. unter 50 % des damals und heute geltenden Grenzwertes für Tetrachlorethan (Per) ermittelt wurden, wobei der Grenzwert - damals wie heute - bei 50 ppm liegt. Eine Überschreitung des Grenzwertes für Perchlorethylen in der Luft am Arbeitsplatz im Reinigungsbetrieb G ... ist damit nicht nachgewiesen. Entsprechendes gilt hinsichtlich einer Exposition gegenüber weiteren Lösungsmitteln bzw. Gefahrstoffen, wie sie von dem im zweiten Rechtszug gehörten SV angesprochen worden sind. Insoweit hat der TAB H ... in seiner letzten Stellungnahme darauf hingewiesen, daß die bisher erfolgten Messungen an Detachierarbeitsplätzen in chemischen Reinigungsbetrieben im Hinblick auf die nur geringe Menge der benutzten Reinigungsmittel Konzentrationen von Lösemittelbestandteilen unter einem Zehntel des jeweiligen Grenzwertes, häufig auch unterhalb der Nachweisgrenze ergeben habe. Was die vom Kläger angesprochenen Arbeiten als Vorreiniger anlangt, ist auch Dr. S ... insoweit nur von einer kurzfristigen Überschreitung der Grenzwerte ausgegangen.

Nach alledem ist die von PD Dr. A ...-H ... unterstellte hohe Schadstoffbelastung durch Halogenkohlenwasserstoffe und Lösungsmittel nicht erwiesen. Gegen die Richtigkeit seiner diesbezüglichen Ausführungen spricht insbesondere auch der Umstand, daß der Kläger früher nie über deutliche Symptome einer Störung des zentralen Nervensystems berichtet hat. Diese sind nämlich nach Abschnitt III des o.a. Merkblattes für die ärztliche Untersuchung typische Anzeichen einer akuten oder subakuten Vergiftung, bei der Benommenheit, Kopfschmerz, Schwindel, Somnolenz sowie psychische Alterationen auftreten. Insoweit hat der Kläger gegenüber Dr. P ... lediglich über gelegentlichen Schwindel, nicht aber über weitergehende Beeinträchtigungen berichtet. Auch typische, arbeitsplatzbezogene Atemwegsbeschwerden hat der Kläger weder jetzt noch im Vorprozeß angegeben.

In bezug auf die Atemwegserkrankung des Klägers kommt - wie vorstehend näher dargelegt - schon aus Rechtsgründen eine Anerkennung und Entschädigung als BK nach Nr. 1302 nicht in Betracht. Unabhängig davon können insoweit die Ausführungen von PD Dr. A ...-H ... deshalb nicht überzeugen, weil er - wie ausgeführt - von einer nicht belegten hohen Schadstoffbelastung durch Halogenkohlenwasserstoffe und Lösungsmittelgemische ausgegangen ist. Er hat weiter nicht berücksichtigt, daß - wie schon Prof. Dr. W ... im Vorprozeß dargelegt hat -, die in chemischen Reinigungen verwendeten Gefahrstoffe nach arbeitsmedizinischer Erkenntnis im allgemeinen nicht zu einer chronisch obstruktiven Bronchitis führen, zumal sie üblicherweise keine ausgeprägte bronchialreizende oder lungenschädigende Potenz besitzen (so auch Abschnitt II des o.a. Merkblattes für die ärztliche Untersuchung, abgedruckt in Mehrtens/Perlebach, a.a.O. S. 5 sowie die Anm. 4.4 auf S. 12; vgl. ferner Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl. S. 1205). Diesbezüglich hat Dr. P ... darauf verwiesen, daß in der arbeitsmedizinischen Literatur Reizwirkungen auf das Bronchialsystem durch Tetrachlorethen erst bei einer Konzentration von 500 bis 1000 ppm zu erwarten seien. Auch PD Dr. A ...-H ... verweist auf S. 21 seines Gutachtens auf diese Erkenntnisse. Daß der Kläger regelmäßig oder über längere Zeit gegenüber derartig hohen Schadstoffeinwirkungen exponiert gewesen ist, behauptet auch der SV des Vertrauens des Klägers nicht. Ein Summationseffekt durch die in den Reinigungsmitteln verwendeten Stabilisatoren und Verunreinigungen ist durch den im Berufungsverfahren gehörten SV nicht hinreichend nachgewiesen worden; die vom TAD in der Stellungnahme vom 01.12.1999 referierten Erkenntnisse aus chemischen Reinigungen stehen dem entgegen.

Schließlich ist - wie schon die früher gehörten lungenfachärztlichen und allergologischen Gutachter und SV en Dr. K ... und Dr. J ... dargelegt haben - der Verlauf der Atemwegserkrankung des Klägers mit einer kontinuierlichen Verschlechterung der Lungenfunktion nach Wegfall der Exposition für eine berufsinduzierte Atemwegserkrankung absolut untypisch. Darauf haben auch zutreffend Dr. P ... und Dr. S ... verwiesen. Damit hat sich PD Dr. A ...-H ... nicht auseinandergesetzt. Soweit letzterer angenommen hat, das schon vor der Aufnahme der Berufstätigkeit als chemischer Reiniger 1973 beim Kläger bestehende sinubronchiale Syndrom sei wesentlich auf die frühere Berufstätigkeit

als Polsterer und die damit einhergehenden Staubbelastungen zurückzuführen, kann zum einen aufgrund der Stellungnahmen des TAD der Lederindustrie-BG vom 07.03. und 20.05.1989 nicht von einer entsprechend gesicherten Schadstoffbelastung ausgegangen werden. Zum anderen sind diesbezüglich alle zuvor gehörten Gutachter und SV en zu einer anderen Beurteilung gelangt, die der Senat für überzeugender hält. Eine Allergisierung des Klägers gegen die im Rahmen der Polsterertätigkeit verwendeten Tierhaare von Schweinen, Pferden und Ziegen konnte vielmehr damals ausgeschlossen werden.

Nach alledem sind die Ausführungen von PD Dr. A ...-H ... zum Nachweis einer berufsbedingten Entstehung der Atemwegserkrankung des Klägers ungeeignet.

Hinsichtlich der Lebererkrankung hat Dr. P ... beim Kläger eine Fettleber I. bis II. Grades festgestellt. Die Transaminasenwerte waren erhöht und die Leber war nach dem Sonographiebefund vergrößert. Hinweise auf eine Lebererkrankung tauchen erstmals im Heilverfahrensentlassungsbericht über das zu Lasten der BfA im Herbst 1987 durchgeführte Heilverfahren auf. Seinerzeit waren die Transaminasenwerte ebenfalls erhöht, normalisierten sich allerdings unter Alkoholkarenz. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, daß der Alkoholkonsum eine für dieses Krankheitsbild erhebliche Rolle gespielt hat. In der Folgezeit ist die Lebererkrankung dann in den vorhandenen medizinischen Unterlagen nicht durchgehend dokumentiert worden. Zwar kann eine Leberschädigung Folge einer Einwirkung von Halogenkohlenwasserstoffen sein, so daß diese von der BK 1302 erfaßt wird (vgl. dazu Abschnitt III des Merkblattes zu dieser BK, abgedruckt bei Mehrtens/Perlebach, a.a.O. S. 8). Dabei wird aber darauf hingewiesen, daß die Abgrenzung zum alimentären Alkoholschaden schwierig sei. Zwar nimmt PD Dr. A ...-H ... an, daß auch für die Entstehung der Lebererkrankung des Klägers die beruflichen Expositionsbedingungen in der chemischen Reinigung von 1973 bis 1987 eine Rolle gespielt haben könnten, gleichwohl kommt er in der abschließenden Beurteilung nicht zu dem Ergebnis, daß der Zusammenhang i.S.d. unfallrechtlichen Kausalitätslehre wahrscheinlich zu machen ist, wenn er eine wesentliche Mitursächlichkeit lediglich vermutet.

Mit Dr. P ... und Dr. S ... geht der Senat davon aus, daß für die beim Kläger diagnostizierte Fettleber zahlreiche außerberufliche Ursachenfaktoren vorliegen, die diesen Schaden hinreichend erklären, denn er ist deutlich übergewichtig, hat eine Fettstoffwechselstörung und eine unzureichend eingestellte Blutzuckerkrankheit. Daß der Alkoholkonsum eine Rolle gespielt hat, wurde schon dargelegt. Diesbezüglich ist PD Dr. A ...-H ... unzutreffend davon ausgegangen, daß Alkoholkonsum als außerberuflicher Faktor sehr wahrscheinlich ausscheidet. Danach sind auch in bezug auf die Lebererkrankung des Klägers jedenfalls die haftungsausfüllenden Voraussetzungen für eine Anerkennung als BK nach Nr. 1302 nicht gegeben.

Die Beklagte hat in den angefochtenen Bescheiden zutreffend aufgrund der Darlegungen von Dr. J ... die Gewährung von Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV abgelehnt. Der Senat nimmt insoweit - um Wiederholungen zu vermeiden - auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug und schließt sich ihnen nach eigener Prüfung an. Auch insoweit überzeugt die gegenteilige Einschätzung der Gefährdung durch PD Dr. A ...-H ... nicht, der - was noch einmal betont werden muß - von einer nicht belegten hohen Schadstoffexposition des Klägers ausgegangen ist und auf dieser Basis sowie ohne eigene Untersuchung des Klägers allein nach Aktenlage seine Beurteilung abgegeben hat.

Der Senat hat keinen Anlaß gesehen, der Anregung des Klägers zu folgen und eine ergänzende Stellungnahme des im Berufungsverfahren gehörten SV zu der Stellungnahme des TAB H ... vom 01.12.1999 einzuholen. Daß dadurch der SV zu einer anderen Einschätzung der Expositionsbedingungen gekommen wäre, kann nicht angenommen werden, da PD Dr. A ...-H ... die zuvor getroffenen Feststellungen des TAD als nicht ausreichend angesehen hat und zugunsten des Klägers von einer wesentlich höheren Gefährdung durch Halogenkohlenwasserstoffe und Lösungsmittel ausgegangen ist. Daß er nunmehr auf die nachgewiesenen MAK-Werte abgestellt hätte und dann zu einer - für den Kläger ungünstigeren - Beurteilung gelangt wäre, ist unwahrscheinlich. Unabhängig davon ist - was entscheidend ist - hier die haftungsausfüllende Kausalität nicht gegeben, denn das Gutachten des letztgenannten SV kann den nach Ansicht des Senates höheren Beweiswert der den Anspruch des Klägers nicht stützenden Gutachten von Dr. K ..., Dr. J ..., Dr. P ... und Dr. S ... nicht erschüttern.

Soweit der Kläger in dem an seinen Prozeßbevollmächtigten gerichteten und von diesem vorgelegten Schreiben vom 29.01.2000 ihm bekannt gewordene Fälle von Krebserkrankungen bei Beschäftigten von Reinigungsbetrieben angesprochen hat, ist dies unerheblich, denn um ein derartiges Krankheitsbild geht es beim Kläger und im vorliegenden Verfahren nicht.

Da nach alledem die angefochtenen Bescheide der Sach- und Rechtslage entsprechen, mußten Klage und Berufung erfolglos bleiben.

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

Zur Revisionszulassung nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1](#) bzw. [2 SGG](#) bestand kein Anlaß, denn die dafür notwendigen Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-19