

L 17 U 268/98

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 14 U 172/96
Datum
09.09.1998
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 268/98
Datum
07.07.1999
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 09. September 1998 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt, seine Erkrankung an einem Kehlkopfkarcinom wie eine Berufskrankheit - BK - zu entschädigen.

Bei dem 1928 geborenen Kläger, der ab 1943 bzw. dem 01.02.1952 bis auf eine kurze Unterbrechung als Tischler, zuletzt vom 28.05.1963 bis 30.04.1988 in der Holz-Maschinenraum-Abteilung der J ... S ... GmbH & CoKG in H ... hauptsächlich an der Bandschleifmaschine beschäftigt war, wurde am 12.05.1987 nach der Diagnose eines Larynx-Karzinoms eine vollständige Entfernung des Kehlkopfs vorgenommen.

Im März 1994 beehrte der Kläger die Gewährung von Verletztenrente wegen dieser Erkrankung, weil sein Kehlkopfkrebs auf eine übermäßige Belastung durch Buchen- und Eichenholzstaub zurückzuführen sei. Die Beklagte holte eine Auskunft der letzten Arbeitgeberin sowie Befundberichte des HNO-Arztes Dr. P ... und der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde der Medizinischen Hochschule H ... ein. Dr. P ... berichtete unter dem 19.09.1994, daß sich der Kläger erstmals am 13.01.1987 unter der Angabe, seit langer Zeit etwa 10 Zigaretten täglich zu rauchen und seit einem Dreivierteljahr an Heiserkeit zu leiden, bei ihm vorgestellt habe. Die histologisch eingeleitete Untersuchung habe ein invasives Plattenepithelkarzinom beider Stimmbänder ergeben. Dr. O ... von der genannten Klinik berichtete unter dem 26.09.1994 über die am 12.05.1987 durchgeführte totale Thyreoidektomie. Seitdem habe sich kein erneutes Tumorwachstum gezeigt.

Der Technische Aufsichtsdienst - TAD - der Beklagten kam in seinem Bericht vom 20.10.1994 über die Untersuchung bei der J ... S ... GmbH & CoKG zu dem Ergebnis, daß Asbest oder asbesthaltiges Material am Arbeitsplatz des Klägers oder in dessen Nähe weder be- noch verarbeitet worden sei und daher die Voraussetzungen für die Entstehung einer BK nach Nr. 4103, 4104 oder 4105 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung - BKV - nicht gegeben seien. Durch das Abschleifen von Lack habe möglicherweise inhalativer Kontakt zu Hexamethylen-Diisocyanat (HDI) bestanden, wobei die Konzentration jedoch vermutlich im Bereich der Bestimmungsgrenze oder eher darunter gelegen habe. Aufgrund einer Untersuchung aus dem Jahre 1988 habe die Gesamtstaubkonzentration (Holzstaub) 6 mg/m³ betragen. Insoweit wurde die Empfehlung einer arbeitsmedizinischen Untersuchung ausgesprochen.

Die Beklagte zog ferner die Unterlagen des Versorgungsamtes B ... bei und holte eine Stellungnahme der Landesanstalt für Arbeitsschutz Nordrhein-Westfalen ein. Diese verneinte durch den Arzt für innere Medizin/Arbeitsmedizin Dr. S ... unter dem 19.04.1995 einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Tätigkeit als Tischler mit der dabei einhergehenden Holzstaubexposition und der Tumorerkrankung. Dieses Ergebnis bestätigte auch der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften - HVBG - unter dem 28.06.1995, da zwar Hinweise für ein erhöhtes Risiko für Kehlkopfkrebse u.a. aufgrund einer Studie von PD Dr. M ... von der Universitäts-HNO-Klinik H ... vorlägen, diese Hinweise aber derzeit noch nicht als gesicherte Erkenntnisse gewertet werden könnten. Ergänzend wies der HVBG auf einen Aufsatz von Prof. Dr. D ... von der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde der Westfälischen W ...-Universität M ... hin (Laryngo-Rhino-Otol. 74 [1995], S. 365).

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.10.1995 eine Entschädigung des Klägers wegen seines Kehlkopfkarcinoms ab, weil diese Krankheit weder eine BK sei noch wie eine solche entschädigt werden könne.

Den hiergegen ohne inhaltliche Begründung am 06.11.1995 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom

07.05.1996 als unbegründet zurück.

Der Kläger hat am 29.05.1996 Klage vor dem Sozialgericht - SG - Detmold erhoben und sich auf das von PD Dr. M ... unter dem 23.12.1992 für das Landessozialgericht - LSG - Baden-Württemberg erstattete Gutachten berufen, worin dieser eine jahrelange Exposition gegenüber Lösemitteln und Lackdämpfen als ursächlich für die Entstehung eines Kehlkopfkrebss angesehen und dessen Entschädigung wie eine BK befürwortet hatte.

Das SG hat ein Gutachten von Prof. Dr. N ... vom Institut für Arbeits- und Sozialmedizinische Allergiediagnostik, B ... S ..., eingeholt. Dieser ist unter dem 27.06.1997, gestützt auf eine Studie von Pollan und Lopez-Abente aus dem Jahre 1995, die sich auf Arbeiter in der spanischen Holzindustrie bezieht, zu dem Ergebnis gelangt, daß das Kehlkopfkarzinom des Klägers mit größter Wahrscheinlichkeit auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen sei. Seiner Auffassung nach lägen gesicherte Erkenntnisse bezüglich einer deutlichen Risikoerhöhung für die Entstehung eines Kehlkopfkarzinoms bei Arbeitern in der Holzindustrie vor.

Die Beklagte ist dem unter Hinweis auf die Veröffentlichung von Prof. Dr. D ..., eine Mitteilung der Kommission der Europäischen Union sowie eine Mitteilung des Bundesministeriums für Arbeit vom 30.12.1996 an das LSG Nordrhein-Westfalen im Verfahren L 15 U 243/95 entgegengetreten.

Demgegenüber ist Prof. Dr. N ... unter dem 01.12.1997 bei seiner Auffassung verblieben und hat ausgeführt, es treffe zu, daß der Sachverständigenbeirat beim BMA - Sektion Berufskrankheiten- die Beratungen zum streitigen Thema unterbrochen habe, was aber nicht gleichbedeutend damit sei, daß keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse vorliegen könnten. Wie er in seinem Gutachten aufgezeigt habe, sei insbesondere durch die Publikation von Pollan/Lopez-Abente ein neuer Erkenntnisstand gewonnen worden und die Frage der Holzstaub-Kanzerogenese werde bei der Europäischen Kommission und den Vereinigten Staaten aufgrund dieser Arbeit erneut diskutiert.

Mit Urteil vom 09.09.1998 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 24.09.1998 zugestellte Urteil hat der Kläger am 20.10.1998 Berufung eingelegt, mit der er sich auf die Darlegungen von Prof. Dr. N ... und das Gutachten von PD Dr. M ... stützt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des SG Detmold vom 09.09.1998 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 16.10.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.05.1996 zu verurteilen, seinen Kehlkopfkrebs wie eine BK zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat eine weitere Auskunft des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung eingeholt. Dieses hat unter dem 01.06.1999 verneint, daß der Ordnungsgeber die Frage eines möglichen ursächlichen Zusammenhangs zwischen Erkrankung an einem Kehlkopfkarzinom und der Exposition gegenüber Holzstäuben und Nitrozelluloselacken überprüft und daß insoweit neue medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil dem Kläger aus der gesetzlichen Unfallversicherung keine Entschädigungsleistungen wegen seiner Erkrankung an einem Kehlkopfkrebs zustehen, da dieses Leiden nicht wie eine BK zu entschädigen ist.

Der Anspruch des Klägers richtet sich noch nach den Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung - RVO -, da er Entschädigungsansprüche auch für die Zeit vor dem Inkrafttreten des die RVO ablösenden Siebten Buches Sozialgesetzbuch - SGB VII - begehrt (Art. 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes - UVEG - i.V.m. [§ 212 SGB VII](#)).

Das beim Kläger diagnostizierte Kehlkopfkarzinom, das nach seiner Auffassung auf berufliche Einwirkungen von Holzstäuben zurückzuführen ist, ist in der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung - BKV - (Liste der BK en) nicht aufgeführt, da in diese nur Kehlkopfkrebs infolge der Einwirkung von Asbest als BK aufgenommen worden ist (Nr. 4104 der Anlage zur BKV), so daß eine Entschädigung als BK nach § 551 Abs. 1 RVO ausscheidet, worüber die Beteiligten sich auch einig sind.

Die Kehlkopferkrankung des Klägers ist aber auch nicht nach § 551 Abs. 2 RVO zu entschädigen. Nach dieser Vorschrift sollen die Träger der Unfallversicherung im Einzelfall eine Krankheit, auch wenn sie nicht in der BKV bezeichnet ist oder die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine BK entschädigen, sofern nach neuen Erkenntnissen die übrigen Voraussetzungen des § 551 Abs. 1 RVO erfüllt sind. Dies setzt u.a. voraus, daß der Versicherte zu einer bestimmten Personengruppe gehört, die durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen ausgesetzt ist, die Krankheiten solcher Art verursachen, sowie das Vorliegen neuer Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über die besondere Gefährdung der bestimmten Personengruppe (vgl. Urteile des BSG vom 31.01.1984 - [2 RU 67/82](#) - u. 27.05.1997 - [2 RU 33/96](#) -). Hierdurch soll nicht erreicht werden, daß zusätzlich zu den in die BKV aufgenommenen BK en alle Krankheiten wie eine BK entschädigt werden sollen, deren ursächlicher Zusammenhang mit der Berufstätigkeit im Einzelfall nachgewiesen oder wahrscheinlich ist (BSG SozR 2200 § 551 Nr. 18; BVerfG [SozR 3-2200 § 551 Nr. 5](#)). Vielmehr sollen solche durch die versicherte Tätigkeit verursachten Krankheiten wie eine BK entschädigt werden, die nur deshalb nicht in die Liste der BKV

aufgenommen worden sind, weil die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über die besondere Gefährdung bestimmter Personengruppen in ihrer Arbeit bei der letzten Fassung der Anlage zur BKV noch nicht vorhanden oder dem Verordnungsgeber nicht bekannt waren oder trotz Nachprüfung noch nicht ausreichten ([BSGE 59, 295, 297](#); BSG USK 90164; BSG [SozR 3-2200 § 551 Nr. 9](#)).

Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt, denn es fehlen hinreichende Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft darüber, daß Beschäftigte in der Holzindustrie einem besonderen Risiko der Erkrankung an Kehlkopfkrebs ausgesetzt sind. Ob eine Krankheit in einer bestimmten Personengruppe im Rahmen der versicherten Tätigkeit erheblich häufiger auftritt als bei der übrigen Bevölkerung, erfordert in der Regel den Nachweis einer Fülle gleichartiger Gesundheitsbeeinträchtigungen und eine lange zeitliche Überwachung derartiger Krankheitsbilder, um auf einen Ursachenzusammenhang zwischen der Krankheit und dem schädigenden Arbeitsleben schließen zu können ([BSGE 59, 295, 298](#); BSG Ur. v. 27.05.1997 - [2 RU 33/96](#) -). Insoweit muß in der Regel die generelle Geeignetheit der Einwirkung der betreffenden Stoffe auf die Verursachung der Krankheit in der medizinischen Wissenschaft allgemein anerkannt, d.h. durch die herrschende Auffassung der Fachwissenschaftler hinreichend gefestigt sein; vereinzelte Meinungen auch Sachverständiger reichen grundsätzlich nicht aus (BSG wie vor; BSG Ur. v. 31.01.1984 - [2 RU 67/82](#) -).

Eine solche gefestigte herrschende Ansicht der Fachwissenschaft läßt sich nach der Überzeugung des Senats nicht feststellen. Auch wenn nicht zu fordern ist, daß die erheblich höhere Gefährdung i.S.d. § 551 Abs. 2 RVO eine Risikoverdoppelung der Erkrankung für die bestimmte Berufsgruppe voraussetzt (vgl. BSG Ur. v. 23.03.1999 - [B 2 U 12/98 R](#) -; offen gelassen in BSG Ur. v. 27.05.1997 - [2 RU 33/96](#) -), so läßt sich doch keine statistisch signifikant gesicherte Risikoerhöhung bezüglich der Erkrankung an Kehlkopftumoren bei Arbeitern in der Holzindustrie feststellen. Dies folgt insbesondere aus der Veröffentlichung von Prof. Dr. D ... (Laryngo-Rhino-Otol. 74 [1995], S. 365 ff.), die auch der Sachverständige Prof. Dr. N ... ausgewertet hat. In diese vergleichende Untersuchung von Prof. Dr. D ... sind auch die Ergebnisse von PD Dr. M ... eingeflossen, auf dessen Gutachten sich der Kläger stützt.

Prof. Dr. D ... hat zusammenfassend festgestellt, daß 10 Fall-Kontrollstudien - Gegenüberstellung einer Gruppe von Patienten mit Kehlkopfkrebs gegenüber einer Kontrollgruppe nicht Erkrankter - vorliegen, aus denen Hinweise auf einen Kausalzusammenhang abgeleitet werden könnten, auch wenn einige dieser Arbeiten nach ihrer Art und Weise der Erfassung weniger aussagefähig seien. Dagegen hat sich aus weiteren fünf Fall-Kontrollstudien kein Zusammenhangshinweis gewinnen lassen. Letzteres gilt auch für fünf weitere Kohortenstudien - Gegenüberstellung von "Arbeiterkohorten" gleichartig Exponierter gegenüber einer gleichgroßen allgemeinen Bevölkerungsgruppe unter Prüfung des Auftretens der spezifischen Erkrankung -. In den zwischen 1986 und 1989 schließlich erstellten Übersichtsarbeiten von Hartung, E. Mohtashampur und Mitarbeitern, Cowles, Rothman und Mitarbeitern sowie Alderson, die Prof. Dr. D ... ausgewertet hat, wird eine ausreichende Zusammenhangssicherung ebenfalls nicht angenommen. Unter diesen Umständen kann aber, wie Prof. Dr. D ... im Ergebnis ausgeführt hat, kein gesicherter Kenntnisstand der Fachwissenschaft über einen entsprechenden Kausalzusammenhang zwischen der Erkrankung an Kehlkopfkrebs und der beruflichen Belastung mit Holzstäuben bzw. der Tätigkeit in der Holzindustrie festgestellt werden.

Ein anderes Ergebnis rechtfertigt auch nicht die Studie von Pollan/Lopez-Abente, auf die im wesentlichen Prof. Dr. N ... seine abweichende Auffassung gestützt hat. Der Sachverständige läßt eine ausreichende Begründung dafür vermissen, warum eine einzelne weitere Fall-Kontrollstudie, die von Prof. Dr. D ... noch nicht berücksichtigt werden konnte, nunmehr einen gesicherten Kenntnisstand der Fachwissenschaft herbeigeführt haben soll. Zwar ist Prof. Dr. N ... beizupflichten, wenn er auf die höhere Aussagekraft von Fall-Kontrollstudien gegenüber Kohortenstudien verweist, denn dies entspricht auch den Darlegungen von Prof. Dr. D ..., jedoch verbleibt es dabei, daß auch eine Reihe von Fall-Kontrollstudien (fünf) gerade keinen entsprechenden Zusammenhang belegt haben. Wenn Prof. Dr. N ... darauf hinweist, daß nunmehr der Zusammenhang zwischen der Exposition gegenüber Hartholzstäuben und der Entstehung eines Kehlkopfkrebses erneut diskutiert werde, räumt er damit letztlich auch selber ein, daß sich noch keine gesicherte herrschende Meinung in der Fachwissenschaft gebildet hat. Dies entspricht auch der bisher vorliegenden Empfehlung der Kommission betreffend die Annahme einer Europäischen Liste der Berufskrankheiten vom 22.05.1990 - EG-Empfehlung 1990 - (abgedruckt bei Mehrtens/Perlebach, Kommentar zur BKV, V 10 S. 12 ff.). Darin sind nämlich bisher nur durch Holzstäube verursachte Krebserkrankungen der oberen Atemwege erfaßt (EG-Empfehlung Anhang I 3. 305.01). Daß keine neuen medizinischen Erkenntnisse i.S.d. Rechtsprechung des BSG vorliegen, wird auch daraus deutlich, daß in der Neufassung der BKV vom 31.10.1997 ([BGBl. I, S. 2623](#)) weiterhin Kehlkopfkrebs als Folge der Einwirkung der hier streitigen Arbeitsstoffe nicht anerkannt ist. Auch Mehrtens/Perlebach (a.a.O.) weisen in ihrer Kommentierung zur BK Nr. 4203 - Adenokarzinome der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen durch Stäube von Eichen- oder Buchenholz - darauf hin (Anm. 2 zu M 4203, Stand: II/1999), daß für eine krebserzeugende Wirkung dieser Arbeitsstoffe an anderen Organen, insbesondere Kehlkopfkrebs, kein begründeter Hinweis vorliegt. Bestätigt wird dieses Ergebnis nicht zuletzt auch durch die vom Senat eingeholte Auskunft des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, wonach neue Erkenntnisse nicht vorliegen trotz der Veröffentlichung der Arbeit von Pollan/Lopez-Abente.

Die Berufung mußte daher mit der auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG - beruhenden Kostenentscheidung zurückgewiesen werden.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-19