

L 2 KN 269/06 U

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 23 (24) KN 9/04 U
Datum
29.04.2005
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 2 KN 269/06 U
Datum
11.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 29.04.2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung und Entschädigung einer Berufskrankheit der Nr 4111 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung.

Der 1933 geborene Kläger war von 1947 bis 1986 im deutschen Steinkohlenbergbau beschäftigt und bezieht jetzt Altersrente. Im November/Dezember 1976 fand ein Heilverfahren in Bad S wegen "Emphysembronchitis" statt. Vom 7. bis 23.1.1985 war der Kläger arbeitsunfähig krank wegen "obstruktiver Bronchitis", vom 10.2. bis 30.9.1986 wegen "Bronchitis, Herzinsuffizienz, Hypertonie".

Am 6.8.1998 zeigte praktische Ärztin B T aus C an, der Kläger sei lungenkrank, es bestehe Verdacht auf ein Lungenemphysem und eine chronische obstruktive Bronchitis. Er klagte unter Atemnot und Kurzatmigkeit, seine Belastbarkeit sei deutlich eingeschränkt. Diese Symptome seien erstmals 1965 aufgetreten und auf die ständigen Arbeiten unter Tage von 1948 bis 1986 zurückzuführen. Der Kläger ergänzte, er leide seit 1965 unter Atembeschwerden in Form von Kurzatmigkeit, seither hätten die Beschwerden deutlich zugenommen. Ihm werde seit 1967 das Medikament "Berodual" verordnet. Aus einem von Dr. T vorgelegten Gutachten des Dr. L, Sozialmedizinischer Dienst der (früheren) Bundesknappschaft (SMD) C, zu einem Rentenantrag ergibt sich, dass bei der Lungenfunktionsprüfung ein normaler Befund vorlag, nebenbefundlich bestehe eine Silikose p/p1/0 ohne Lungenfunktionseinschränkung (Gutachten vom 7.4.1992). Der Kläger legte außerdem ein Kurzgutachten des Dr. L zu einer Untersuchung wegen Arbeitsunfähigkeit aus dem Jahre 1986 vor, aus dem sich ergibt, dass damals eine Belastungsdyspnoe bestand, die nicht eindeutig als kardial oder pulmonal eingeordnet werden konnte (Gutachten vom 31.7.1986).

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten ermittelte eine berufliche Belastung von 156,1 Feinstaubjahren (Stellungnahme vom 28.9.1998). Dr. T teilte mit, sie behandle den Kläger seit 1993, von Anfang an habe er über Atemnot, Husten und Auswurf geklagt, Zeichen einer obstruktiven Atemwegserkrankung wie Brummen und Giemen habe sie von Anfang an feststellen können, der Versicherte erhalte Atemwegsmedikamente (insbesondere Bronchodilatoren und Steroide seit 1983). Bei der Erstbehandlung habe sie bereits die Diagnose einer chronisch obstruktiven Bronchitis und/oder eines Lungenemphysems gestellt (Bericht vom 26.10.1998). Die B-Krankenanstalt C - Chefarzt Prof. Dr. O - übersandte einen Bericht vom 21.2.1986, der sich auf eine ambulante Kontrolle vom Vortag bezieht. Die ambulante Behandlung erfolgte wegen zunehmender Belastungsdyspnoe seit einem Monat sowie Husten mit Auswurf. Ganzkörperplethysmographisch seien eine erhebliche Atemwegsobstruktion und eine Lungenüberblähung zu erkennen gewesen. Die Obstruktion habe auf sukzessive Gabe von Atrovent und Sultanol teilweise angesprochen. Blutgasanalytisch habe sich eine manifeste respiratorische Partialinsuffizienz ergeben. Als Diagnose ist angegeben: Deutliche, obstruktive Atemwegsstörung, teils reversibel. Manifeste respiratorische Partialinsuffizienz. Verdacht auf Linksherzdekompensation bei kardialer Myopathie. Umgehende kardiologische Abklärung werde empfohlen (Bericht vom 21.2.1986). Bei einer Lungenfunktionsprüfung am 5.3.1986 stellte Dr. L deutliche obstruktive (?) Ventilationsstörungen mit Ansprechbarkeit auf Bronchospasmolytika fest. Beratender Arzt für Arbeits- und Umweltmedizin Dr. I aus F befand nach Lage der Akten, dass eine Atemwegsobstruktion seit 1986 und damit der Versicherungsfall einer chronischen obstruktiven Bronchitis ab diesem Zeitpunkt nachgewiesen sei (Stellungnahme vom 23.1.1999).

Die Beklagte lehnte die Anerkennung und Entschädigung einer BK Nr 4111 ab, weil die Erkrankung vor dem gesetzlichen Stichtag (1.1.1993) eingetreten sei (Bescheid vom 2.3.1999; Widerspruchsbescheid vom 23.6.1999).

Gegen diese Entscheidung hat der Kläger am 5.7.1999 Klage zum Sozialgericht (SG) Dortmund erhoben und darauf hingewiesen, dass die sog. Stichtagsregelung nicht rechtens sei. Nach Beweisaufnahme hat er mitgeteilt, er sei mit einer MdE um 20 v.H. ab dem 20.2.1986 einverstanden.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 02.03.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.06.1999 zu verurteilen, ihm wegen der Berufskrankheit entsprechend der Nr. 4111 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ab 01.01.1993 eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat ihre ablehnende Entscheidung weiter für rechtmäßig gehalten.

Sachverständiger Pneumologe Dr. A aus J hat beim Kläger eine ausgeprägte zentrale und periphere gut teilreversible Atemwegsobstruktion festgestellt. In Auswertung der Aktenunterlagen bestehe eine chronische Bronchitis nachweislich seit den 60er Jahren. Seit dem 20.2.1986 sei sie nachweislich obstruktiv. Ein Lungenemphysem sei nicht mit Sicherheit nachweisbar. Der Grad der MdE betrage seit dem 20.2.1986 20 v.H. (Gutachten vom 29.9.2004).

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 29.4.2005).

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und mitgeteilt, er erwarte die Anerkennung jedenfalls seit dem 1.1.1997. Es gebe keine Stichtagsregelung für Entschädigungsfälle, die erst nach dem 1.12.1997 aktenkundig geworden sind. Er erfülle im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts die Voraussetzungen des § 551 Abs 2 Reichsversicherungsordnung (RVO).

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 29.04.2005 zu ändern und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 02.03.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.06.1999 zu verurteilen, Verletztenrente wegen einer BK Nr. 4111 der Anlage zur BKV nach einer MdE um 20 v.H. ab dem 01.01.1993 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält ihre Entscheidung weiter für zutreffend. Die zwischenzeitlich ergangene höchstrichterliche Rechtsprechung gebe keine Veranlassung zu einer abweichenden Beurteilung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet. Zu Recht hat das SG die Entscheidung der Beklagten bestätigt. Der Bescheid vom 2.3.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.6.1999 (vgl. [§ 95 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)) beschwert den Kläger nicht, weil er nicht rechtswidrig ist, [§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG](#). Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung einer BK Nr 4111.

Der geltend gemachte materielle Anspruch richtet sich noch nach dem alten, vor Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 1. Januar 1997 maßgeblichen Recht der RVO, weil der Kläger einen Anspruch geltend macht, der bereits vor diesem Zeitpunkt - nämlich ausweislich seines Sachantrags spätestens am 1.1. 1993 - entstanden sein soll, [§ 212 SGB VII](#), Art 36 des Gesetzes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch (Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz - UVEG). Danach gewährt der Träger der Unfallversicherung nach Eintritt eines Arbeitsunfalls wegen dessen Folgen Leistungen, insbesondere Verletztenrente, §§ 547, 548, 581 Abs 1 Nr 2 RVO. Als Arbeitsunfall gilt auch eine Berufskrankheit, 551 Abs 1 Satz 1 RVO. Berufskrankheiten sind - nur - diejenigen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung bezeichnet, wenn sie ein Versicherter bei einer der in den § 539, 540 und 543 bis 545 genannten Tätigkeiten erleidet, § 551 Abs 1 Satz 2 RVO. Eine solche Bezeichnung erfolgt durch die Aufnahme in die Berufskrankheitenverordnung (BKV) als sog. Listenkrankheit. Zu diesen gehört nach der Nr 4111 der Anlage zur seit dem 1.12.1997 geltenden BKV auch die "chronische obstruktive Bronchitis oder das Emphysem von Bergleuten unter Tage im Steinkohlenbergbau bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis von in der Regel 100 Feinstaubjahren [(mg/m³)x Jahre]".

Für die Entschädigung von Folgen einer solchen Erkrankung als BK nach Nr 4111 der Anlage zur BKV müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Es muss eine chronische obstruktive Bronchitis oder ein Emphysem vorliegen. Der Versicherte muss als Bergmann unter Tage im Steinkohlenbergbau bei versicherter Tätigkeit der Einwirkung einer kumulativen Dosis von in der Regel 100 Feinstaubjahren ausgesetzt gewesen sein. Die Krankheit muss mit Wahrscheinlichkeit durch die Einwirkung der kumulativen Dosis von in der Regel 100 Feinstaubjahren bei - versicherter - Tätigkeit als Bergmann unter Tage zumindest wesentlich mitbedingt sein. Versicherte Tätigkeit, schädigende Einwirkung und Erkrankung müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender, vernünftige Zweifel ausschließender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Außerdem müssen die genannten Anspruchsvoraussetzungen ursächlich miteinander verknüpft sein; insbesondere muss zwischen versicherter Tätigkeit und schädigenden Einwirkungen einerseits und zwischen schädigenden Einwirkungen und der Erkrankung andererseits ein ursächlicher Zusammenhang nach der im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung bestehen, wobei für die Bejahung eines solchen Zusammenhangs die hinreichende Wahrscheinlichkeit genügt (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG): [BSGE 45, 285](#), 286; [58, 76](#), 79; BSG HVBG - Info 2000, 2811ff, BSG SozR3-5670 Anlage 1, 2108 Nr 2; Brackmann, Handbuch der Versicherung, 11. Auflage, Seite 480 mwN; Hauck in Weiss/Gagel (Hrsg). Handbuch des Arbeits- und Sozialrechts. Systematische Darstellung Stand 2003. § 22A. Die Unfallrenten, Rdnr 67). Für die Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen im Einzelnen

ist das vom Bundesministerium für Arbeit- und Sozialordnung herausgegebene Merkblatt zu Nr 4111 der Anlage zur BKV (Bundesarbeitsblatt 1997 Heft 12, Seite 35) als wertvolle Orientierungshilfe heranzuziehen, das - allerdings rechtlich unverbindliche - Hinweise für die Beurteilung im Einzelfall aus arbeitsmedizinischer Sicht bietet (vgl BSG, Urteil vom 18.03.2003, Aktenzeichen (Az) [B 2 U 13/02 R](#); BSG SozR3-5670 Anl. 1 Nr 2108 Nr 2; BSG HVBG - Info 1999, 1373ff).

Nach dem Gesamtergebnis der Beweisaufnahme liegt beim Kläger nachweislich eine chronische obstruktive Bronchitis vor, die ursächlich auf eine untertägige Feinstaubexposition während des Berufslebens im untertägigen Steinkohlenbergbau von ca. 156 Feinstaubjahren zurückzuführen ist. Dem Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung dieser Krankheit als Berufskrankheit kann die Beklagte allerdings rechtshindernd die - gleichzeitig mit der Aufnahme der BK 4111 in die BK-Liste zum 1.12.1997 in Kraft getretene - Einwendung des "Versicherungsfalls vor dem Stichtag" aus § 6 Abs 2 BKV (bis zum 30.9.2002: Abs 1) entgegen halten, weil der Versicherungsfall nachweislich vor dem 1.1.1993 (und damit nicht "nach dem 31. Dezember 1992") eingetreten ist (vgl zur Systematik im Einzelnen: Urteile des Senats vom 12.10.2000, Aktenzeichen (Az) [L 2 KN 204/99 U](#) und [L 2 KN 1/00 U](#) mwN).

Im Einklang mit dem Beweisergebnis (Sachverständiger Dr A; urkundsbeweislich verwertbare Stellungnahme Dr. I) und der Aktenlage gehen die Beteiligten zu Recht übereinstimmend davon aus, dass beim Kläger eine chronische obstruktive Bronchitis vorliegt, die durch beruflich veranlasste Feinstaubeinwirkung in einer Gesamtdosis von (weit) mehr als 100 Feinstaubjahren wesentlich mitverursacht worden ist.

Nach § 6 Abs 2 BKV ist eine Krankheit (u.a.) nach Nummer 4111 der Anlage, unter der ein Versicherter am 1.12.1997 leidet, auf Antrag als BK anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1992 eingetreten ist. Diese Vorschrift ist verfassungsgemäß (so schon der Senat aaO mwN; zuletzt: BVerfG Beschluss vom 30.3.2007, Az [1 BvR 3144/06](#)). Sie setzt voraus, dass der Versicherungsfall iS des Anspruchs des Versicherten auf Anerkennung einer BK - unabhängig von sich daraus etwaig ergebenden Leistungsansprüchen - mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vor dem 1.1.1993 eingetreten ist (so schon der Senat aaO mwN). Die Voraussetzungen dieser Präklusionsvorschrift (sog "Stichtagsregelung") liegen nach dem Beweisergebnis hier zur Überzeugung des Senats vor, weil der Versicherungsfall einer chronischen obstruktiven Bronchitis beim Kläger nachweislich bereits am 20.2.1986 und damit (lange) vor dem 1.1.1993 eingetreten ist.

Dies steht nach dem Beweisergebnis ebenfalls zur Überzeugung des Senats fest. Diese Überzeugung stützt der Senat auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. A, der neben den von ihm erhobenen sämtliche aktenkundigen Befunde berücksichtigt und nachvollziehbar dahingehend bewertet, dass ungeachtet der damals ebenfalls vorliegenden coronaren Dreifäßerkrankung (auch) die Chronizität der Obstruktion bereits am 20.2.1986 nachgewiesen ist. Die zur Einordnung und Bewertung der Obstruktion zur Verfügung stehenden Hilfstatsachen belegen (wenn auch nicht einzeln, so doch) in der Zusammenschau mit der erforderlichen, an Sicherheit grenzenden, vernünftige Zweifel ausschließenden Wahrscheinlichkeit (Beweismaßstab) die schon nach dem eindeutigen Wortsinn erforderliche Chronizität der Obstruktion. Erster Anhaltspunkt für eine obstruktive Komponente der beim Kläger seit den 60er-Jahren vorliegenden chronischen Bronchitis ist (neben der Dauermedikation) seine Arbeitsunfähigkeit im Januar 1985 wegen "obstruktiver Bronchitis". Auch dies genügt aber zum Beweis einer chronischen Obstruktion noch nicht. Erbracht ist dieser Beweis erst durch den von Prof. (damals: Privatdozent (PD)) Dr. O am 20.2.1986 erhobenen Lungenfunktionsbefund, der eindeutig eine bereits fortgeschrittene Bronchialobstruktion belegt, die bei Folgeuntersuchungen am 5.3. und 30.7.1986 reproduziert werden konnte. Damit in Einklang stehen die eigenen Angaben des Klägers zur Beschwerdesymptomatik und zur Medikation mit bronchienerweiternden Medikamenten bereits seit 1967 sowie die diesen Verlauf bestätigenden Angaben der Hausärztin Dr. T, die vom Beginn der Behandlung an sämtliche Symptome einer chronischen obstruktiven Bronchitis bei entsprechender diagnosebezogener Medikation zuordnet. Vor diesem Hintergrund sind die Ausführungen des Sachverständigen Dr. A stimmig und nachvollziehbar. Dr. I kommt in seiner urkundsbeweislich verwertbaren gutachterlichen Stellungnahme zum gleichen Ergebnis. In Anbetracht der regelmäßigen Medikation mit dem Erfolg einer teilweisen bis weitgehenden Reversibilität ist auch nicht erstaunlich, dass gelegentlich (z.B. 1992 durch Dr. L) ein regulärer Lungenbefund erhoben werden konnte. An der Richtigkeit dieses Beweisergebnisses zweifelt auch der Kläger nicht. Entgegen seiner Auffassung stehen ihm damit auch nicht etwa Leistungen ab dem 1.1.1993 oder dem 1.12.1997 zu. Entscheidend ist allein, zu welchem Zeitpunkt nachweislich der Versicherungsfall eingetreten ist. Davon hängt ab, ob ein Anspruch entsteht. Ist schon dem Grunde nach kein Anspruch entstanden, stellt sich die Frage nach dem Rentenbeginn nicht mehr.

Gegenstand des Verfahrens ist - auch nach dem Wortlaut der von der Beklagten getroffenen Entscheidung - zu Recht ausschließlich ein Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung einer BK Nr 4111. Da das Verfahren erst unter der Geltung der neuen BKV, d.h. nach dem 30.11.1997 (hier im August 1998), eingeleitet worden ist, stellt sich die Frage nach der Anerkennung und Entschädigung der chronischen obstruktiven Bronchitis als Quasi-BK nach § 550 Abs 2 RVO (seit dem 1.1.1997: [§ 9 Abs 2 SGB VII](#)) nicht. Eine solche Entschädigung setzt vielmehr mindestens voraus, dass das Verfahren vor dem 30.11.1997 eingeleitet worden ist (BSG [SozR 4-5671 § 6 Nr 2](#); Becker, Die Sozialgerichtsbarkeit [Zeitschrift] 2006, 97,99; Urteile des Senats vom 28.6.2007, Az [L 2 KN 134/05 U](#) und [L 2 KN 52/06 U](#) mit eingehender Begründung).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183 Satz 1, 193 Abs 1 Satz 1 SGG](#).

Anlass, die Revision zuzulassen, besteht nicht, [§ 160 Abs 2 SGG](#). Maßgeblich für die Entscheidung sind die konkreten Umstände des Einzelfalls.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-01-23