

III UBf 41/97

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
26 U 18/93
Datum
28.07.1997
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
III UBf 41/97
Datum
31.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juli 1997 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) und die Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen deren Folgen streitig.

Der am X.XXXXX 1944 geborene Kläger hat ab April 1960 den Beruf eines Blechschlossers erlernt und war anschließend als Schlosser - unterbrochen durch die Bundeswehrzeit vom 1.Oktober 1964 bis 30.September 1965 - bis November 1972 bei verschiedenen Firmen tätig. Ab November 1972 war er bei einer unter verschiedenen Firmenbezeichnungen in N. ansässigen Heizungsfirma (nachfolgend: G.) beschäftigt, und zwar zunächst als Öl- und Gasfeuerungsmoniteur, ab Beginn der achtziger Jahre dann als Kundendienstleiter und 1982/1983 als Prokurist. Vom 9. Januar 1984 bis 30. April 1987 war er wiederum als Monteur bei der Heizungsfirma L. tätig, um ab 1. Mai 1987 erneut bei seinem früheren Arbeitgeber G. als Kundendienstleiter/Montageleiter beschäftigt zu sein. Nach seinen Angaben war er sowohl im Zeitraum von 1960 bis 1965 als auch in der Zeit ab 1972 in erheblichem Umfang den Einwirkungen von Lösemitteln, insbesondere von Perchlorethylen (Per) und Trichlorethylen bzw. Trichlorethan (Tri) ausgesetzt.

Am 7. Oktober 1988 erlitt der Kläger anlässlich einer beruflich bedingten Autofahrt einen Verkehrsunfall, bei welchem er sich ein Halswirbelsäulen-Schleudertrauma zuzog. In dessen Folge klagte er über linksseitige Kopfschmerzen, Wortfindungsstörungen, Vergesslichkeit, Übelkeit sowie Schwindel und begab sich in die Behandlung des Nervenarztes Dr. H., bei welchem er schon im Mai 1983 wegen Wirbelsäulenbeschwerden, einer Überforderung und depressiver Verstimmung bei beruflicher Konfliktsituation sowie linksseitigen Kopfschmerzen in Behandlung gewesen war. Die Beklagte lehnte in dem Verfahren wegen des Unfalls die Anerkennung der geklagten Beschwerden als Unfallfolgen und die Gewährung von Leistungen über den 6. April 1989 hinaus mit Bescheid vom 5. Dezember 1990 ab. Während des nachfolgenden Klageverfahrens (Sozialgericht Hamburg - 26 U 2/91 -) erstatteten die Nervenärzte Dr. M. (26. Januar 1993) und Dr. L1. (28. Januar 1994) jeweils ein Gutachten, in welchen sie eine leichte globale cerebrale Leistungsminderung, eine depressive Verstimmung und eine neurotische Persönlichkeitsstruktur mit Neigung zu psychosomatischen Beschwerden (Dr. M.) bzw. eine depressive Neurose von stark hypochondrischer Färbung mit möglichen endogenen Zuflüssen (Dr. L1.) diagnostizierten und einen Zusammenhang mit dem Unfallereignis ausschlossen. Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 10. Februar 1994 nahm der Kläger, der seit 1990 von der Landesversicherungsanstalt Freie und Hansestadt Hamburg Rente wegen Erwerbsunfähigkeit bezieht, seine Klage zurück.

Nachdem zwischenzeitlich eine im Januar 1989 durchgeführte Single-Photon-Emissionscomputertomographie (Spect) Auffälligkeiten erbracht hatte, erstattete der praktische Arzt F. unter dem 26. September 1989 eine ärztliche Anzeige über den Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV. Die Beklagte zog Unterlagen der den Kläger behandelnden Ärzte Dr. H. (Nervenarzt), M1. (Chirurg), Dr. B. (praktischer Arzt) und F. (praktischer Arzt) sowie die den Arbeitsunfall vom 7. Oktober 1988 betreffenden Unterlagen bei, holte Auskünfte bezüglich der Vorerkrankungen des Klägers von dessen Krankenkasse ein und forderte die Arbeitgeber des Klägers zu Stellungnahmen auf. Die G. teilte unter dem 12. Dezember 1989 mit, der Kläger sei vom 1. Mai 1987 bis zum Unfall am 7. Oktober 1988 als Montageleiter und mitarbeitender Gesellschafter tätig gewesen und habe Baustellenüberwachung und Büroarbeiten am Computer sowie Kundenbesuche und verrichten gehabt. Nach Auskunft der Firma L. hat der Kläger dort von Januar 1984 bis April 1987 als Kundendienstmonteur Kontakt zu Brennerreinigungsmitteln gehabt. Nachdem die Beklagte zusätzlich den Entlassungsbericht der Fachklinik H1. über den dortigen Aufenthalt des Klägers vom 23. Januar bis 18. April 1990 beigezogen hatte, in welchem als Diagnose unter anderem eine Neurasthenie aufgeführt wird, hat der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten in seinen Stellungnahmen vom 17. April und 24.

August 1990 die Auffassung vertreten, für den Kläger habe im Zeitraum 1972 bis April 1987 eine zeitweise Gefährdung durch Lösemittel bestanden; während der letzten Tätigkeit ab 1. Mai 1987 habe er aber zu solchen Mitteln keinen Kontakt gehabt. Nachdem die Beklagte auf Anregung des Staatlichen Gewerbearztes auch noch Stellungnahmen der Arbeitgeber eingeholt hatte, bei denen der Kläger vor November 1972 tätig war, führte der Technische Aufsichtsdienst in seinen weiteren Stellungnahmen vom 12. Februar und 22. März 1991 aus, dass eine kurzzeitige oder gelegentliche Exposition gegenüber Tri bzw. Per auch in der Zeit von 1960 bis 1964 anzunehmen sei.

Der Nervenarzt Dr. V. kam in seinem auf Veranlassung des Staatlichen Gewerbearztes erstellten Gutachten vom 28. Januar 1992 nach viertägiger stationärer Untersuchung des Klägers und unter Berücksichtigung des psychologischen Zusatzgutachtens der Diplom-Psychologin R. vom 16. Januar 1992 zu dem Ergebnis, die vom Kläger geklagten Beschwerden seien nicht auf eine hirnorganische Gesundheitsstörung zurückzuführen. Es habe sich während der Untersuchungen kein Hinweis für eine hirnorganische Störung (Enzephalopathie) finden lassen. Ebenso gebe es keinen Anhaltspunkt für eine Polyneuropathie toxischer Genese. Die Beschwerden des Klägers seien eher Symptome einer psychosomatischen Reaktion. Gegen eine neurotoxische Ursache spreche unter anderem der akute Beginn der Beschwerden im Anschluss an den Unfall bei gleichzeitig nur noch sporadischem Kontakt zu den beschuldigten Substanzen bis zuletzt am 30. April 1987.

Nachdem der Staatliche Gewerbearzt Dr. B.-A. dieser Beurteilung zugestimmt und darauf verwiesen hatte, dass die Beschwerden sich nach dem Unfall entwickelt hätten, die berufliche Exposition gegenüber Lösemitteln eher gering und nur kurzzeitig gewesen sei und sich anlässlich der durchgeführten Untersuchungen keine Hinweise für eine toxische Enzephalopathie und/oder Polyneuropathie ergeben hätten, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27. Juli 1992 und Widerspruchsbescheid vom 11. Dezember 1992 die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV und die Gewährung von Entschädigungsleistungen ab. Zur Begründung berief sie sich auf das Ergebnis der Begutachtung durch Dr. V. und die Stellungnahme des Staatlichen Gewerbearztes.

Während des nachfolgenden Klageverfahrens hat das Sozialgericht den Befundbericht des praktischen Arztes F. vom 16. April 1993 nebst Krankenunterlagen beigezogen und das toxikologische Gutachten nach Aktenlage vom 2. Oktober 1996 durch Prof. Dr. W. erstatten lassen. Dieser hat eine Exposition gegenüber Per und Tri für den Zeitraum April 1960 bis September 1964 als wahrscheinlich, für die bis September 1965 andauernde Bundeswehrzeit als möglich angesehen. Zwar sei es in der Zeit ab 1972 bei der Tätigkeit als Heizungsmonteur zu einer weiteren Exposition gekommen, die von ihrem Ausmaß her jedoch nicht toxikologisch relevant gewesen sei. Insbesondere in den letzten 1,5 bis 4 Jahren vor dem Auftreten der Beschwerden nach dem Unfall vom Oktober 1988 habe es keine Schadstoffeinwirkung mehr gegeben. Es sei deshalb denkbar unwahrscheinlich, dass die nach dem Unfall sehr plötzlich aufgetretenen Beschwerden in einem kausalen Zusammenhang mit der vorangegangenen Exposition stünden.

Nachdem der Kläger darauf hingewiesen hatte, dass Prof. Dr. W. insofern von einem falschen Sachverhalt ausgegangen sei, als er eine relevante Exposition während der Tätigkeit als Heizungsmonteur nicht angenommen habe, während tatsächlich bis ins Jahr 1989 hinein in erheblichem Umfang mit lösemittelhaltigen Brennerreinigungsmitteln gearbeitet worden sei, hat das Sozialgericht das arbeitsmedizinische Gutachten vom 22. Mai 1997 durch Dr. P. erstellen lassen. Nach Darstellung der Arbeitsanamnese aufgrund der ihm gegenüber anlässlich einer Befragung am 7. Mai 1997 gemachten Angaben des Klägers hat Dr. P. die Expositionsbedingungen dahingehend bewertet, dass nur für einen Zeitraum von etwa fünf Jahren zwischen 1960 und 1965 eine toxikologisch relevante Exposition unterstellt werden könne. Dagegen sei für den nachfolgenden Zeitraum bis zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben eine solche nicht anzunehmen. Aus arbeitsmedizinischer Sicht spreche bereits der fehlende zeitliche Bezug zwischen dem Auftreten der gesundheitlichen Störungen im Anschluss an den Unfall 1988 und der Lösemittlexposition im Wesentlichen in den 60er Jahren gegen die Annahme einer toxischen Enzephalopathie, für deren Vorliegen im Übrigen die nervenärztlichen Untersuchungen keine Anhaltspunkte ergeben hätten. Keine der vom Kläger seit dem Unfallereignis im Oktober 1988 vorgetragenen Beschwerden und festgestellten Gesundheitsstörungen könne durch die berufliche Exposition gegenüber organischen Lösemitteln mit der im Unfallversicherungsrecht erforderlichen Wahrscheinlichkeit erklärt werden.

Das Sozialgericht hat die Klage durch sein Urteil vom 28. Juli 1997 abgewiesen und zur Begründung auf die Ausführungen in dem angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 27. Juli 1992 Bezug genommen.

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 4. August 1997 zugestellte Urteil hat der Kläger am 4. September 1997 Berufung eingelegt und ausgeführt, das Sozialgericht habe bei seiner Entscheidung übersehen, dass er während seiner beruflichen Tätigkeit durchgehend gegenüber Schadstoffen, insbesondere Lösemitteln exponiert gewesen sei. Auch gehöre er zu den Menschen, deren individuelle Entgiftungsfähigkeit als vermindert einzustufen sei. Außerdem sei bislang zu Unrecht unterstellt worden, seine Beschwerden hätten erst im Oktober 1988 begonnen. Den von dem Nervenarzt Dr. H. eingereichten Befundberichten sei zu entnehmen, dass sich bei ihm bereits 1983 massive Symptome gezeigt hätten. Entgegen den Beurteilungen der Sachverständigen liege bei ihm eine Enzephalopathie vor. Dies werde durch die Ergebnisse zweier Spect-Untersuchungen und einer cranialen Computertomographie belegt. Zum Beweis dafür, dass er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit durchgehend den Einwirkungen von Lösemitteln ausgesetzt gewesen sei, beruft er sich auf das Zeugnis von insgesamt zwölf – namentlich im Einzelnen genannter – Zeugen. Zur Stütze seines Vorbringens hat der Kläger Stellungnahmen des Verbandes arbeits- und berufsbedingter Erkrankter (abeKra) vom 27. April 1998, 2. Juli 1999 und 8. Mai 2000 vorgelegt sowie eine eigene Arbeitsplatzbeschreibung vom 25. April 1998 und Berichte des Internisten Dr. K. vom 8. Juli 1998 und der Biologin Dr. W1. vom 20. Juli 1998 eingereicht. Letztlich hat er das Ergebnis einer testpsychologischen Untersuchung am 25. Februar 2000 durch den Diplom-Psychologen K1. vorgelegt, wonach eine Minderung der kognitiven Informationsverarbeitungskapazität, eine kognitive Verlangsamung sowie beeinträchtigte mnestiche Funktionen objektiviert werden konnten.

Der Kläger beantragt nach dem Inhalt seines gesamten Vorbringens,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juli 1997 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. Juli 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Dezember 1992 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen der Folgen einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juli 1997 zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das Sozialgericht habe die auf Anerkennung einer Berufskrankheit gerichtete Klage zu Recht abgewiesen. Eine Berufskrankheit nach Nr. 1302 (und/oder nach Nr. 1317) der Anlage zur BKV sei schon deshalb unwahrscheinlich, weil weder eine Enzephalopathie noch eine Polyneuropathie gesichert seien. Der Verlauf der beim Kläger vorliegenden Erkrankung mache ebenfalls einen Zusammenhang mit einer beruflichen Schadstoffeinwirkung unwahrscheinlich. Zur Stütze ihres Vorbringens hat die Beklagte arbeitsmedizinische Stellungnahmen ihres beratenden Arztes Dr. J. vom 9. November 1998 und 20. August 1999 eingereicht, in denen Dr. J. es für unstrittig hält, dass zumindest seit Mai 1987 keine relevante Lösemittelexposition mehr vorgelegen habe.

Das Landessozialgericht hat in dem Termin am 6. Juni 2001 den Nervenarzt Dr. N1. als weiteren medizinischen Sachverständigen gehört, der den Kläger zuvor am 9. April 2001 untersucht und das schriftliche Gutachten vom 11. April 2001 eingereicht hatte. Darin führt er als Diagnosen ein hirnorganisches Psychosyndrom sowie eine chronische depressive Störung an und weist darauf hin, dass sich spätestens seit der Begutachtung durch Dr. L1. im Januar 1994 immer wieder Anhaltspunkte für eine hirnorganische Leistungsbeeinträchtigung fänden. Insoweit sei im Zeitverlauf seit Beginn der vom Kläger beschriebenen Symptome klinisch pathologisch und testpsychologisch eher eine Tendenz zur Verschlechterung auffällig. Demgegenüber hätten sich Anhaltspunkte für eine klinisch relevante periphere Neuropathie bei der Untersuchung nicht finden lassen. Der Verlauf mit dem erstmaligen Auftreten der Symptome im Anschluss an den Unfall im Jahre 1988 spreche gegen eine toxische Schädigung, zumal eine Exposition in erheblichem Ausmaß nur bis Mitte der 60er Jahre anzunehmen sei. Bei der Erkrankung des Klägers handele es sich um eine psychosomatische Störung, eine depressiv und neurasthen gefärbte Episode, die im Verlauf der Jahre immer deutlicher hirnorganisch unterlegt worden sei. Anlässlich seiner Erläuterungen im Termin am 6. Juni 2001 hat Dr. N1. darauf hingewiesen, dass beim Kläger eine Enzephalopathie des Grades IIa, nicht jedoch eindeutig eine Polyneuropathie festgestellt werden könne. Die aus den Befunden sich ergebende Progredienz der Erkrankung reiche selbst bei einer bis 1989 andauernden Exposition aus, eine toxische Ursache der Beschwerden auszuschließen.

Auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist anschließend das Gutachten von Prof. Dr. rer. nat. K2. vom 2. Oktober 2003 nebst psychiatrischem Zusatzgutachten von Dr. P1. vom 5. Juni 2003 sowie psychologischem Zusatzgutachten von Dr. R1. vom 4. April 2003 eingeholt worden. Dr. P1. führt in seinem Gutachten unter anderem aus, dass die psychiatrische Exploration Anhaltspunkte für eine bereits Mitte der 60er Jahre einsetzende Persönlichkeitsveränderung, emotionale Beeinträchtigung sowie diskrete kognitive Beeinträchtigungen ergeben habe. Psychiatrisch relevante Symptome seien erstmals durch Dr. H. für das Jahr 1983 dokumentiert, anschließend erst wieder im Dezember 1988. Die vom Kläger subjektiv erlebte kognitive Beeinträchtigung wie auch die depressive Symptomatik und die komplexen körperlichen Beschwerden seien also nicht erstmals nach dem Unfall 1988, sondern bereits früher, möglicherweise schon Mitte der 60er Jahre aufgetreten. Anlässlich der aktuellen Untersuchung hätten sich sowohl klinisch, psychopathologisch als auch psychometrisch Hinweise für leichtgradige kognitive Beeinträchtigungen im Sinne von Grenzbefunden gefunden. Unter Berücksichtigung der Vorbefunde lasse sich eine Progredienz keinesfalls feststellen. Die Störung sei mit der Annahme einer toxischen Enzephalopathie (Typ IIb) zwanglos vereinbar, nicht jedoch mit der Annahme einer vasculären Enzephalopathie. Die kognitiven Beeinträchtigungen könnten nicht auf die daneben bestehende Depression zurückgeführt werden. Aufgrund seiner Persönlichkeit habe der Kläger die bereits vor dem Unfall bestehenden Beeinträchtigungen negiert. Der Unfall habe dann als massiver Stressor gewirkt, der zu einer Steigerung des subjektiven Leidensdruckes geführt habe.

Prof. Dr. K2. hat in seinem Gutachten ausgeführt, dass es nach den Angaben des Klägers während der Lehrzeit bei der Fa. T. von 1960 bis 1964 durch die alle 3-4 Wochen vorzunehmende Reinigung von sogenannten Ölkabinetten mit Per, die jeweils etwa eine Woche angedauert habe, zu einer massiven Exposition gekommen sei. Eine ähnliche Situation habe während der Bundeswehrzeit von 1964 bis 1965 vorgelegen, auch wenn die Exposition gegenüber der Lehrzeit relativ gering gewesen sei. Während der Tätigkeit als Installateur von Öl- und Gasbrennern von 1972 bis 1987 seien bei der Demontage und Reinigung Per und Tri ohne Schutzmaßnahmen verwendet worden. Durch das ab etwa 1983 verwendete Tri in Sprayform sei die Resorption durch Einatmung erhöht gewesen. Nach Angaben des Klägers habe er pro Woche 5 Spraydosen verbraucht. Gehe man überschlagsweise von 200 Dosen pro Jahr aus, würden sich 80 l versprühten Tris pro Jahr in einem normalerweise kleinen und schlecht belüfteten Heizungskeller ergeben. Hinsichtlich der Beschwerdesymptomatik führt der Sachverständige nach Befragung des Klägers aus, dass dieser schon während der Lehrzeit den Eindruck gehabt habe, seine Bewegungen nicht mehr richtig koordinieren zu können. Es sei auch im Dezember 1961 ein stationärer Aufenthalt im Allgemeinen Krankenhaus (AK) B1. wegen starker und fast unerträglicher Kopf- und Gliederschmerzen erfolgt, worüber keine ärztlichen Unterlagen in den Akten seien. Auch sei in den sechziger Jahren eine neurologische Untersuchung erfolgt. Während der Bundeswehrzeit habe er seine Beschwerden in Form von Kopfschmerzen und Schwindel den Vorgesetzten gemeldet. Sie seien jedoch von dem Arzt als völlig normal bei der zu verrichtenden Tätigkeit beurteilt worden. Sein diverses Beschwerdespektrum (Kopfschmerzen, Schwindel, Kurzatmigkeit, Mutlosigkeit, Gliederschmerzen, Übelkeit, Blähungen, Krampfschmerzen im Bauch- sowie Brustraum, Muskelkrämpfe) habe sich in den folgenden Jahren verstärkt. Nach einem aktenkundigen stationären Klinikaufenthalt im März 1972 wegen rezidivierender Schmerzen sei am 4. Mai 1983 wieder ein Arztbesuch wegen geklagter Vergesslichkeit, Schlafstörungen, Unlustgefühle, depressiver Verstimmung und linksseitigen Kopfschmerzen erfolgt. Im Jahre 1984 sei es wegen unerträglicher Kopfschmerzen zu einer Notaufnahme im AK E. gekommen, worüber keine Unterlagen vorhanden seien. Ebenso lägen keine Untersuchungsergebnisse von dem Neurologen Dr. S. (1984 bis 1987) wegen der Schmerzen an beiden Extremitäten mehr vor. Zusammenfassend kommt der Sachverständige dann zu dem Ergebnis, dass nach den glaubhaften Angaben des Klägers während der Lehrzeit von 1960 bis 1964 eine sehr große Exposition, während der Bundeswehrzeit von 1964 bis 1965 ebenfalls eine Exposition und während der Tätigkeit als Installateur von 1972 bis 1987 eine relevante, jedoch nur stundenweise an den jeweiligen Arbeitstagen eingetretene Exposition gegenüber Tri und Per erfolgt sei. Insgesamt liege bei dem Kläger eine relevante Exposition gegenüber organischen Lösungsmitteln vor. Die eingehende und kritische Befragung des Klägers über dessen Beschwerden habe ergeben, dass bereits im Dezember 1960 ein stationärer Aufenthalt im AK B1. wegen Kopf- und Gliederschmerzen und später auch eine neurologische Untersuchung erfolgt seien. Auch während der Bundeswehrzeit hätten größere Beschwerden in Form von Kopfschmerzen und Schwindel bestanden. Bei einem Klinikaufenthalt im März 1972 hätten sich bereits Hinweise auf psychische/psychiatrische Auffälligkeiten gezeigt. Im Mai 1983 sei ein Arztbesuch wegen geklagter Vergesslichkeit, Schlafstörungen, Unlustgefühle, depressiver Verstimmung und linksseitigen Kopfschmerzen erfolgt, danach nochmals ein stationärer Klinikaufenthalt wegen Kopfschmerzen. Nervenschmerzen an beiden Extremitäten seien von 1984 bis 1987 von dem Neurologen Dr. S. untersucht worden. Somit könne der Beginn der Beschwerden mit ausreichender Wahrscheinlichkeit auf das Jahr 1960 zurückdatiert werden. Entgegen der Auffassung der früheren Gutachter spreche der zeitliche Verlauf der Erkrankung nicht gegen einen ursächlichen Zusammenhang mit der toxischen Exposition. Auch sei in keinem der neurologischen Gutachten eine progrediente Symptomatik nachgewiesen worden. Diese habe von Dr. P1. vielmehr ausgeschlossen werden können. Es liege bei dem Kläger somit eine toxische Enzephalopathie vom Typ II b vor, die mit hohem Maß an Wahrscheinlichkeit durch hohe, krankheitsrelevante Expositionsbelastungen durch organische Lösungsmittel in den Jahren 1960 bis 1965 verursacht und durch Expositionen

in der Folgezeit aufrecht erhalten worden sei. Somit liege eine Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zu BKV vor. Das erste Auftreten sei bis zu Beginn der sechziger Jahre zurückzuverfolgen. Eine Berufskrankheit mit einer MdE von 50 bis 60 vom Hundert könne auf Beginn der achtziger Jahre datiert werden.

Die Beklagte hat gegenüber diesem Gutachten eingewandt, dass es nicht auf in der Akte vorhandenen Daten basiere, sondern auf Annahmen zu den technischen Gegebenheiten, die der Sachverständige selbst aufgrund einer neuen Befragung des Klägers aufgestellt habe. Zu einer solchen Vorgehensweise sei der Sachverständige nicht befugt.

Der Senat hat anschließend das arbeitsmedizinisch-internistische Gutachten vom 28. Mai 2004 durch Prof. Dr. B2./Dr. W2. erstellen lassen. Diese Sachverständigen kommen zu dem Ergebnis, dass unter Berücksichtigung der Feststellungen des Technischen Aufsichtsdienstes sowie unter Berücksichtigung der ergänzend von Dr. P. nach Befragung des Klägers getroffenen Feststellungen zur Exposition davon ausgegangen werden könne, dass der Kläger während der ersten fünf Jahre nach Beginn der Berufstätigkeit in zum Teil erheblichem Umfang gegenüber organischen Lösemitteln exponiert gewesen sei. Für den Zeitraum danach bis 1988 ergebe sich dagegen kein ausreichender Hinweis für eine vergleichbare Exposition, vor allem nicht für eine Lösemittelbelastung, die ausreichend gewesen wäre, ein chronisches hirnorganisches Psychesyndrom auszulösen. Es sei zwar nicht auszuschließen, dass eine bis 1987/88 andauernde mäßiggradige Lösemittelbelastung gereicht haben könnte, um eine bereits während der erhöhten Exposition in den sechziger Jahren aufgetretene hirnorganische Erkrankung zu chronifizieren, jedoch ließen sich nach Aktenlage Belege für das Bestehen einer toxischen Enzephalopathie bereits in den sechziger Jahren nicht entnehmen. Auch für die achtziger Jahre lägen nur grenzwertige Hinweise für eine beginnende hirnorganische Veränderung vor. Aus gutachterlicher Sicht könnten die erst nach dem Autounfall Ende 1988 eindeutig belegbaren und bis jetzt fort bestehenden psychiatrischen Beschwerden nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Lösemittelbelastung zurückgeführt werden. Etwas anderes gelte allerdings, wenn man die Angaben des Klägers über seine Arbeitsweise zugrunde lege. Der Kläger hat angegeben und unter dem 12. April 2004 beschrieben, ab 1972 mit kurzen Unterbrechungen bis 1989, zumindest aber bis zum Autounfall Ende 1988, in ganz erheblichem Umfang gegenüber Lösemitteln exponiert gewesen zu sein. Er habe Per in großen Eimern in den Keller der Kunden transportiert und dort Reinigungsarbeiten mit dem Lösemittel auf einem Backblech durchgeführt. Es habe sich um kleine und unbelüftete Räume gehandelt, in denen er gearbeitet habe. Entgegen dem üblichen Vorgehen bei Brennerreparaturen habe er den erheblichen Einsatz von Lösemitteln wegen besserer Arbeitsergebnisse propagiert und quasi als erster eingeführt. Der Erfolg bei den Kunden habe ihm Recht gegeben. Ab 1983 sei das Lösemittel in Spraydosen eingesetzt worden. Der Verbrauch solcher Dosen sei ganz erheblich gewesen. Der Kläger schätze diesen auf einen halben Liter pro Tag. Insgesamt führe der Kläger in seiner Arbeitsplatzbeschreibung eine Exposition gegenüber Lösemitteln an, die 2080 Liter in 16 Jahren umfassen. Dieses entspreche auf 200 jährliche Arbeitstage berechnet einer verdunsteten Lösemittelmenge von 650 ml täglich. Der wesentliche Unterschied zu dem Ergebnis des technischen Aufsichtsdienstes ergebe sich aus der von dem Kläger jetzt angegebenen Art und Weise, wie er seine Tätigkeit als Ölfeuerungsmonteur ausgeübt habe. Er sei danach nicht in typischer Art und Weise gegenüber Lösemitteln exponiert gewesen - also eher geringgradig -, sondern habe die aufwändige Reinigung von Brennerteilen mit Lösemitteln eingeführt und Jahrzehnte lang betrieben. Die derartig beschriebene Lösemittelbelastung sei durchaus mit Expositionen zu vergleichen, wie sie bei Spritzlackierern vorkomme. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Brennerreinigung nicht in größeren Werkhallen, sondern in engen und zumeist kaum belüfteten Kellerräumen stattgefunden habe. Ausgehend von einer solchen Expositionseinschätzung müsse die Haftung für die Entwicklung einer toxischen Enzephalopathie als eindeutig begründet angesehen werden. Dem stehe nicht entgegen, dass sich Belege für eine klinisch relevante Enzephalopathie erst ab 1988/89 fänden. Bei dem Kläger könne eine gewisse Unempfindlichkeit gegenüber akuten und subakuten Lösemittelinwirkungen vorgelegen haben. Sollte die Beweisminderung des Gerichts ergeben, dass den Angaben zur Exposition des Klägers zu folgen seien, sei der Beginn der Berufskrankheit auf das Datum der ärztlichen Anzeige, nämlich in den 26. September 1989 festzusetzen. Da die kognitiven Veränderungen, die für die Bewertung der MdE entscheidend seien, von den Gutachtern seit 1989 als gering beziehungsweise allenfalls leichtgradig eingestuft worden seien, sei die berufsbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit mit 20 vom Hundert zu bewerten.

Die Beteiligten haben anschließend ihre unterschiedlichen Auffassungen zur Lösemittelexposition ab 1972 dargelegt. Die Beklagte hat dazu Stellungnahmen ihres technischen Aufsichtsdienstes vom 15. Juni 2004, 8. Dezember 2004, 8. April 2005 und 3. Juni 2005 eingereicht. Die klägerische Seite hat dabei die Auffassung vertreten, dass entgegen der Beurteilung von Professor Dr. B2. bei dem Kläger schon in den sechziger Jahren eine hirnorganische Erkrankung vorgelegen habe. Auch sei die von Professor Dr. B2. festgestellte MdE zu niedrig und entspreche nicht den ärztlichen Richtlinien. Mit Prof. Dr. K2. sei richtigerweise von einer MdE von 50 vom Hundert auszugehen.

Im Termin am 17. Oktober 2006 hat das Gericht die Zeugen J1. L., R2. H2., H3. W3. und D. B3. zur Frage der Art und des Umfangs des Umgangs des Klägers mit Lösemitteln während seiner beruflichen Tätigkeit ab 1972 gehört. Hinsichtlich der Einzelheiten der Aussagen der Zeugen wird auf die Sitzungsniederschrift vom 17. Oktober 2006 verwiesen. Der Zeuge B3. hat dem Gericht darüber hinaus Kopien von 30 Montageaufträgen seiner Firma aus den 70er und 80er Jahren überlassen. Mit Schreiben vom 16. November 2006 hat er 37 weitere Montageaufträge übersandt und angegeben, der Kläger habe während seiner Beschäftigungszeit bei ungefähr 5 Wartungen pro Tag höchstens bei einer Anlage überhaupt Reinigungsmittel benötigt. Bei den meisten Anlagen bzw. Wartungen habe er weder Reinigungsmittel noch so genanntes Kesselkonservierungsmittel benutzt. Der Kläger hat angegeben, der Zeuge B3. habe bei seiner Aussage Brenner-Reiniger und Kessel-Reiniger miteinander verwechselt. Der Brennerreiniger sei bei den Montageaufträgen unter Kleinmaterial aufgeführt worden. Er sei von 1972 bis 1979 in Eimern offen verwendet worden. Der Kläger hat im Einzelnen Stellung zu den von dem Zeugen B3. eingereichten, ihn betreffenden Montageaufträgen genommen.

Nachdem sich die Beteiligten im Termin am 17. Oktober 2006 übereinstimmend mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter als Einzelrichter einverstanden erklärt hatten, sind im Termin am 13. Februar 2007 die weiteren Zeugen P2.- U. S2., F1. S4., R3. S1., D. S3., M2. A. und D. K3. E1. gehört worden. Hinsichtlich der Einzelheiten der Aussagen dieser Zeugen wird auf die Sitzungsniederschrift vom 13. Februar 2007 verwiesen. In diesem Termin haben die Beteiligten übereinstimmend auf eine Vernehmung der Zeugin B4. S1. verzichtet, nachdem diese zuvor schriftlich mitgeteilt hatte, keine Angaben zu Art und Umfang des Lösemittelgebrauchs machen zu können. Des Weiteren haben sich die Beteiligten ebenfalls übereinstimmend mit einer Entscheidung ohne weitere mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und des Sachverhalts im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakten [26 U 18/93 = III UBF 41/97](#) (6 Bände) und [26 U 2 /91](#), der Verwaltungsakte der Beklagten (BK4.22552.896 -2 Bände-) sowie der beigezogenen Krankenakte des Allgemeinen Krankenhauses B1. Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann als Einzelrichter an Stelle des Senats ohne eine weitere mündliche Verhandlung entscheiden, da sich die Beteiligten einvernehmlich mit dieser Verfahrensweise einverstanden erklärt haben ([§§ 155 Abs. 3 u. 4, 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen statthafte Berufung des Klägers ([§§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG](#)) ist unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht mit dem angefochtenen Urteil die auf Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen der Folgen einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV gerichtete Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig, da die Gesundheitsstörungen des Klägers nicht Folge einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV sind.

Auf den Rechtsstreit sind noch die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) anzuwenden, weil ein Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten des Siebten Sozialgesetzbuches, Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) am 01. Januar 1997 geltend gemacht wird (vgl. Artikel 36 Unfallversicherungs - Einordnungsgesetz, [§ 212 SGB VII](#)).

Berufskrankheiten sind die in der Anlage zur BKV aufgeführten Krankheiten, die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet (§ 551 Abs. 1 Satz 2 RVO). Voraussetzung ist danach, dass die schädigende Einwirkung einerseits ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist und andererseits den Gesundheitsschaden verursacht hat. Während die einzelnen Glieder dieser Kausalkette (versicherte Tätigkeit, Schadstoffeinwirkung, Gesundheitsschaden) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen müssen, ohne dass eine völlige Gewissheit zu fordern ist, genügt für den - doppelten - Ursachenzusammenhang eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, d. h. es müssen mehr Gesichtspunkte dafür als dagegen sprechen. Allerdings ist die bloße Möglichkeit eines Zusammenhanges nicht ausreichend. Zu den Berufskrankheiten zählen nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV auch Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe (Lösemittel).

Der Kläger gehört aufgrund seiner Beschäftigungen sowohl als Blechschlosser als auch als Heizungsmonteur bei verschiedenen Firmen während des Zeitraumes von 1960 bis Ende 1988 zu dem in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Personenkreis. Bei ihm liegt mit der Enzephalopathie mit den Symptomen in Form von Befindlichkeitsstörungen auch eine Erkrankung vor, die von der Nr. 1302 der Anlage zur BKV erfasst wird. Dies steht zur Überzeugung des Gerichts nach dem Gesamtergebnis der durchgeführten Ermittlungen fest. Zwar haben die vom Sozialgericht gehörten Sachverständigen Prof. Dr. W. und Dr. P. noch übereinstimmend das Vorliegen einer Enzephalopathie verneint, sich insoweit aber lediglich - da es sich bei beiden Sachverständigen nicht um Nervenärzte handelt - auf die Beurteilung des während des Verwaltungsverfahrens tätig gewordenen Nervenarztes Prof. Dr. V. bezogen, der unter Berücksichtigung des psychologischen Zusatzgutachtens der Dipl.-Psychologin R. zu dem Ergebnis gelangt war, die Beschwerden des Klägers seien nicht auf eine hirnorganische Beeinträchtigung zurückzuführen. Demgegenüber hat Dr. N1. in seinem Gutachten vom 11. April 2001 eine Enzephalopathie diagnostiziert und darauf hingewiesen, dass sich schon seit der Begutachtung durch Dr. L1. im Jahre 1994 immer wieder Anhaltspunkte für eine hirnorganische Leistungsbeeinträchtigung finden. Diese Beurteilung ist nachfolgend in überzeugender Weise durch das unter Berücksichtigung des psychologischen Zusatzgutachtens von Dr. R1. erstellte (Zusatz-)Gutachten des Nervenarztes Dr. P1. vom 5. Juni 2003 bestätigt worden, in welchem auf in dem psychologischen Gutachten der Diplom-Psychologin R. bestehende Diskrepanzen und darauf hingewiesen wird, dass bereits Dr. M. im Jahre 1993 eine hirnorganische Komponente bei der Erkrankung des Klägers festgestellt hat. Letztlich hat auch der Arbeitsmediziner Prof. Dr. B2. in seinem Gutachten vom 28. Mai 2004 die Diagnose einer Enzephalopathie bestätigt, die im Übrigen im Einklang mit dem Ergebnis der testpsychologischen Untersuchung durch den Dipl. Psychologen K1. im Februar 2000 steht.

Der Senat kann es dahingestellt lassen, ob die generelle Eignung von Lösemitteln, eine derartige Erkrankung hervorzurufen, nicht nur mit hinreichender, sondern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit (Gewissheit) feststehen muss, und an welcher Stelle die Prüfung zu erfolgen hat. Für das Erfordernis der Gewissheit könnte sprechen, dass die Listen-Berufskrankheit nach Nr. 1302 - anders als viele andere Berufskrankheiten - keine berufskrankheitstypischen Krankheitsbilder benennt. Vielmehr müssen diese erst aufgrund von medizinisch-wissenschaftlichen Untersuchungen festgestellt werden. Andererseits hat der Verordnungsgeber bei der Aufnahme der Berufskrankheit nach Nr. 1302 in die Anlage zur BKV hinsichtlich der Beweisanforderungen keine abweichende Regelung getroffen (vgl. zum Meinungsstand Koch in Lauterbach, Kommentar zur Unfallversicherung, Sozialgesetzbuch VII, Rdnrn. 105, 105 a zu [§ 9 SGB VII](#) m.w.N.). Zur Überzeugung des Senats steht die generelle Geeignetheit von Lösemitteln, eine Erkrankung des Gehirns in Form einer Enzephalopathie hervorzurufen, fest. Abgesehen davon, dass ausweislich des amtlichen Merkblatts zur Berufskrankheit nach Nr. 1302 Halogenkohlenwasserstoffe schädigende Wirkung auf das Zentralnervensystem haben und alle tätig gewordenen Sachverständigen diese Tatsache ihrer Beurteilung zugrunde gelegt haben, hat bereits der Arbeitsmediziner Dr. P. in seinem Gutachten vom 22. Mai 1997 unter Hinweis auf die aktuellen Forschungsergebnisse dargestellt, dass nach derzeit überwiegender medizinisch-wissenschaftlicher Lehrmeinung Lösemittel in der Lage sind, nach entsprechend hoher Exposition eine Enzephalopathie zu verursachen, was ebenfalls mit den vom Kläger eingereichten Stellungnahmen des Verbandes arbeits- und berufsbedingter Erkrankter übereinstimmt. Damit ist die generelle Geeignetheit gegeben (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 31. Januar 1984 - [2 RU 67/82](#) -).

Im Hinblick darauf, dass der Kläger sowohl nach seinen eigenen Angaben als auch nach den Feststellungen des Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten während seiner Lehr- und der anschließenden Bundeswehrzeit in nicht unerheblichem Maße, aber auch während der Tätigkeit als Heizungsmonteur ab 1972 bis zumindest 1987 - wenn auch in streitigem Umfang - Kontakt zu Perchlorethylen und Trichlorethylen bzw. Trichlorethan hatte, ist von einer - nachgewiesenen - grundsätzlich schädigenden Lösemittelbelastung des Klägers auszugehen. Da der Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit auf der Hand liegt und keiner weiteren Ausführungen bedarf, ist - zunächst noch unabhängig von dem Ausmaß dieser Belastung - die sogenannte haftungsbegründende Kausalität gegeben.

Demgegenüber fehlt es entgegen der Auffassung des Klägers an der hinreichenden Wahrscheinlichkeit des wesentlich (teil-)ursächlichen Zusammenhangs zwischen der beruflich bedingten Lösemittelexposition und der beim Kläger vorliegenden Enzephalopathie und damit an der sogenannten haftungsausfüllenden Kausalität. Dies steht nach dem Gesamtergebnis der durchgeführten Ermittlungen zur Überzeugung des Senats fest. Dieser Beurteilung legt das Gericht zunächst den Umstand zu Grunde, dass nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. B2. in seinem Gutachten vom 28. Mai 2004, die diesbezüglich vollkommen übereinstimmen mit der Einschätzung

des Nervenarztes Dr. N1., das Vorliegen der Enzephalopathie beim Kläger erst für die Zeit nach dem Unfall im Oktober 1988 mit der erforderlichen Sicherheit festgestellt werden kann. Den entgegenstehenden Einschätzungen des Prof. Dr. K2., der das Bestehen der Enzephalopathie – entgegen der Beurteilung des von ihm mit der nervenärztlichen Zusatzbegutachtung betrauten Dr. P1. – bereits ab Mitte der 60er Jahre annimmt, sowie des Nervenarztes Dr. P1., der vom Vorliegen einer Enzephalopathie ab 1983 ausgeht, ist nicht zu folgen. Prof. Dr. K2. geht von einem unzutreffenden Sachverhalt aus, wenn er seine Einschätzung im Wesentlichen mit vom Kläger ihm gegenüber gemachten Angaben zu entsprechenden Beschwerden und darauf beruhenden (Krankenhaus-)ärztlichen Behandlungen bereits ab 1960 bzw. 1961 begründet. Der Sachverständige weist selbst in seinem Gutachten darauf hin, dass es für die diesbezüglich vom Kläger angeführten – teilweise stationären – Behandlungen an einer ärztlichen Dokumentation fehlt. Weiter ist zu berücksichtigen, dass sich die von dem Kläger behaupteten Behandlungen nicht durch das vorliegende Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse bestätigen lassen und vom Kläger anlässlich seiner Begutachtungen durch zahlreiche Nervenärzte in der Vergangenheit auch nicht erwähnt wurden. So hat der Kläger noch gegenüber Dr. N1. am 9. April 2001 in Anwesenheit seiner Tochter zwar auf eine in den 70er Jahren nach einem Skiunfall notwendig gewordene Knieoperation hingewiesen, hinsichtlich der – hier als Symptome einer Enzephalopathie streitigen – Befindlichkeitsstörungen aber ausdrücklich betont, diese seien unmittelbar nach dem Verkehrsunfall 1988 aufgetreten. Zusätzlich hat er darauf hingewiesen, dass er zwar bei einer Aufstellung seiner Arbeitsunfähigkeitszeiten festgestellt habe, bereits 1965 erstmals wegen eines Bluthochdruckleidens arbeitsunfähig krank geschrieben worden zu sein, sich aber "beim besten Willen" nicht daran erinnern zu können. Das Bestehen von Befindlichkeitsstörungen bereits in der Zeit vor dem Unfall hat er gegenüber Dr. N1. ebenso wenig angegeben, wie gegenüber den ihn zuvor begutachtenden Ärzten. Auch anlässlich der Untersuchung durch Dr. P1. im April 2003 hat der Kläger die später von Prof. Dr. K2. beschriebenen ärztlichen Behandlungen entsprechender Beschwerden schon seit Beginn der 60er Jahre nicht erwähnt, sondern lediglich – und auch das erst auf sehr gezielte Nachfrage – eingeräumt, bereits vor dem Unfall 1988 gelegentlich unter Stimmungsschwankungen und Phasen von Niedergeschlagenheit sowie bisweilen unter Konzentrations- und Wortfindungsstörungen gelitten zu haben. Letztlich kann dies aber dahingestellt bleiben. Wenn Prof. Dr. K2. ausführt, mit ausreichender Wahrscheinlichkeit könne von einer Entstehung der Enzephalopathie im Jahre 1960 ausgegangen werden, verkennt er nämlich, dass die als Folge einer Berufskrankheit festzustellende Gesundheitsstörung mit Sicherheit feststehen muss. Auch nach seinen Ausführungen kann das Vorliegen einer Enzephalopathie vor dem Unfall 1988 bei dem Kläger mit dieser erforderlichen Sicherheit gerade nicht festgestellt werden. Das Gleiche gilt letztlich für die Einschätzung des Nervenarztes Dr. P1., der das Vorliegen der Enzephalopathie auf Grund der für diesen Zeitpunkt dokumentierten nervenärztlichen Behandlung des Klägers bei Dr. H. auf das Jahr 1983 datiert. Auch er zieht zur Begründung Angaben des Klägers zu bereits vor 1988 aufgetretenen Beschwerden heran, die dieser gegenüber früher begutachtenden Sachverständigen nicht und auch gegenüber Dr. P1. erst auf sehr gezielte Nachfrage hin gemacht hat. Unabhängig davon weist Prof. Dr. B2. zutreffend darauf hin, dass eine einmalige nervenärztliche Behandlung im Mai 1983 wegen Hals- und Lendenwirbelsäulenbeschwerden, Überforderung, depressiver Verstimmung bei beruflicher Konfliktsituation sowie linksseitigen Kopfschmerzen wegen der Häufigkeit derartiger Symptome in der Allgemeinbevölkerung nicht ausreicht, mit der erforderlichen Sicherheit das Vorliegen einer Enzephalopathie bereits zu diesem Zeitpunkt festzustellen. Dies gilt umso mehr unter Berücksichtigung des Umstandes, dass diese Behandlung zeitlich mit der kurzzeitigen Tätigkeit des Klägers als Prokurist in den Jahren 1982/83 zusammenfällt. Nicht auszuschließen ist, dass diese Tätigkeit tatsächlich zu einer Überforderung und beruflichen Konfliktsituation mit entsprechenden gesundheitlichen Begleiterscheinungen geführt hat. Dazu passt, dass der Kläger von sich aus diese Tätigkeit aufgegeben und anschließend wieder als Heizungsmonteur gearbeitet hat. Gegenüber Dr. P. hat er selbst dementsprechend angegeben, die von Dr. H. damals behandelten Gesundheitsstörungen hätten nichts mit seiner jetzigen Problematik zu tun. Auf ihm habe seinerzeit wegen eines Krankenhausaufenthaltes seines Chefs die gesamte Verantwortung für die Firma gelastet, was ihn überfordert habe.

Nach alledem ist das Vorliegen einer Enzephalopathie beim Kläger in dem Zeitraum vor dem Unfall 1988 zwar möglich. Anhaltspunkte, die diese Möglichkeit zur Wahrscheinlichkeit oder gar der hier erforderlichen Sicherheit werden ließen, sind jedoch nicht ersichtlich. Das Gericht lässt an dieser Stelle offen, ob beim Kläger bereits unmittelbar nach dem Unfall 1988 eine Enzephalopathie vorlag oder diese sich erst in den Jahren 1993/94 entwickelt hat, wie von dem Sachverständigen Dr. N1. dargelegt, auch wenn ein derartiger Verlauf im Einklang mit dem Ergebnis der Begutachtung durch Prof. Dr. V. stehen würde. Entscheidungserheblich ist allein, dass diese Erkrankung nicht mit der erforderlichen Sicherheit schon vor dem Unfall 1988 festzustellen war.

Ausgehend vom Auftreten der Enzephalopathie erst in der Zeit nach dem Unfall 1988 lässt sich diese Erkrankung nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit ursächlich oder wesentlich teilsursächlich auf die Lösemittelexposition zurückführen. Das Gericht legt insoweit seiner Beurteilung die Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. B2. im Gutachten vom 28. Mai 2004 – die im Einklang stehen mit denjenigen des Arbeitsmediziners Dr. P. – zu Grunde, wonach erst dann mit gesundheitlichen Störungen auch im Sinne einer nach dem Unfall 1988 aufgetretenen Enzephalopathie zu rechnen und somit von der Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs auszugehen ist, wenn der Kläger über Jahre bis zumindest Ende 1988 unter Arbeitsbedingungen gearbeitet hat, die nicht denjenigen entsprechen, unter denen üblicherweise ein Heizungsmonteur arbeitet, sondern die mit so hohen Lösemittelleinwirkungen verbunden waren, wie sie sonst bei Spritzlackierern vorkommen. Eine derart hohe Schadstoffeinwirkung, die als sogenannte Anknüpfungstatsache für die Kausalitätsabwägung mit Sicherheit und nicht nur mit Wahrscheinlichkeit festzustellen ist, kann aus dem Gesamtergebnis der Ermittlungen, insbesondere dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht abgeleitet werden. Vielmehr steht danach fest, dass der Kläger in den Zeiträumen von 1972 bis 1980 und wieder von Januar 1984 bis April 1987 lediglich der durchschnittlichen Lösemittelbelastung eines Heizungsmonteurs, in den Zeiten von 1980 bis Ende 1983 und von Mai 1987 bis zum Unfall Ende 1988 gar keiner oder einer nur ganz gelegentlichen Belastung ausgesetzt war. Die anderslautenden Behauptungen des Klägers sind nicht glaubhaft. Dies ergibt sich aus folgendem: Insoweit ist zunächst zu berücksichtigen, dass der Kläger bis zur Begutachtung durch Prof. Dr. K2. nicht nur durchgehend betont hat, dass seine Beschwerden erst nach dem Unfall 1988 aufgetreten seien, sondern auch noch gegenüber Prof. Dr. V. im Januar 1992 angegeben hat, er halte einen Zusammenhang seiner Beschwerden mit der beruflichen Lösemittelbelastung für äußerst unwahrscheinlich. Auch Prof. Dr. K2. geht in seinem Gutachten vom 2. Oktober 2003 aufgrund des Ergebnisses der Befragung des Klägers davon aus, dass die Exposition gegenüber Lösemitteln während der Tätigkeit als Installateur für Öl- und Gasbrenner von 1972 bis 1987 zwar relevant, jedoch nur stundenweise an den Arbeitstagen eingetreten ist. In dem ihm von der Beklagten im Verwaltungsverfahren übersandten Fragebogen zu Lösemitteln hat der Kläger eine derartige Exposition nur für die Zeit bis 30. April 1987 beschrieben. Auch gegenüber Prof. Dr. W. im Januar 1996 und gegenüber Dr. P. am 7. Mai 1997 hat er von einer lediglich bis April 1987 andauernden Lösemittelbelastung berichtet. Bei der Befragung durch Dr. P. hat er zu der ab Mai 1987 ausgeübten Tätigkeit als Kundendienstleiter angegeben, er habe typischerweise zwischen 7.00 und 12.00 Uhr Bürotätigkeiten verrichtet. Über Mittag habe er mit Kunden Verkaufsgespräche geführt und gelegentlich Störungen beseitigt. Nachmittags sei er wieder im Büro gewesen. Gegen Abend bis etwa 20.00 Uhr habe er wieder Kundenbesuche gemacht und gegebenenfalls Störungen beseitigt, um anschließend bis in die Nacht wieder Büroarbeiten zu verrichten. Aus dieser Beschreibung lässt sich allenfalls eine ganz gelegentlich vorkommende, jedoch keine toxikologisch relevante Lösemittelexposition in der Zeit ab Mai 1987 ableiten. Dies steht im

Einklang mit den Erkenntnissen des technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten, der in seinem Bericht vom 17. April 1990 auf den fehlenden Kontakt zu Lösemitteln ab April 1987 hingewiesen hat. Die Behauptung des Klägers, auch über den 1. Mai 1987 hinaus mit Lösemitteln gearbeitet und diese bei Störungsbeseitigungen sogar in besonders großem Umfang verwendet zu haben, wird auch nicht durch die Angaben der auf Antrag des Klägers gehörten Zeugen bestätigt. Insbesondere der Zeuge P2.- U. S2. hat am 13. Februar 2007 hinsichtlich der Zeit ab 1987 glaubhaft bekundet, dass der Kläger als Montageleiter nur dann Wartungen durchgeführt hat, wenn "Not am Mann" war. Konkrete Angaben zu der Zahl der durchgeführten Wartungen konnte er ebenso wenig machen, wie zu der Anzahl der vom Kläger verrichteten Störungsbeseitigungen. Zwar war der Kläger danach in den in der Firma für die Wochenenden bestehenden Notdienstplan integriert; wie viel Störungen er aber tatsächlich zu beseitigen hatte, konnte der Zeuge nicht angeben. Auch der Zeuge B3., den das Gericht entgegen der Auffassung des Klägers durchaus für glaubwürdig hält, zumal nicht ersichtlich ist, welche Nachteile er bei einer Bestätigung eines übermäßigen Lösemittelgebrauchs in einer weit zurückliegenden Zeit zu erwarten haben sollte, hat für die Zeit ab April 1987 eine relevante Lösemittelbelastung des Klägers verneint. Die anderen Zeugen - bis auf den Zeugen F1. S4., der aber nur Angaben hinsichtlich seiner eigenen Tätigkeit gemacht hat - konnten über den Zeitraum ab April 1987 keine Angaben machen.

Da der Kläger gegenüber Dr. P. ebenfalls ausgeführt hat, bereits seit etwa 1980 bei der Firma G. Kundendienstleiter gewesen zu sein, bevor er dann 1982 Prokurist geworden sei, ist mangels entgegenstehender Erkenntnisse davon auszugehen, dass in diesem Zeitraum bei der gleichartigen Tätigkeit wie ab April 1987 ebenfalls eine allenfalls gelegentliche und damit toxikologisch nicht relevante Exposition gegenüber Lösemitteln bestanden hat. Dass für die Zeit der Beschäftigung als Prokurist in den Jahren 1982/83 keine Lösemittelbelastung bestand, ergibt sich schon aus der Art der Tätigkeit.

Aber auch für die Zeiträume von 1972 bis 1980 und von 1984 bis April 1987 lässt sich eine über die normale, d. h. eher geringe Lösemittelbelastung eines Heizungsmonteurs hinausgehende Exposition des Klägers unter Berücksichtigung seiner Angaben und des Ergebnisses der Beweisaufnahme nicht mit der erforderlichen Sicherheit feststellen. Dieser Beurteilung legt das Gericht die Angaben des Klägers zu Grunde, nach welchen er in den ersten Jahren Perchlorethylen bzw. später Trichlorethylen in einem Eimer mitgeführt und mit diesem Lösemittel die zu reinigenden Brenner Teile mittels eines Pinsels abgewaschen, später Brennerreinigungsmittel aus einer Spraydose auf die zu reinigenden Teile aufgesprüht und die Teile anschließend mit einem Tuch abgewischt hat. Dabei geht das Gericht unter Berücksichtigung der Angaben des Klägers sowie der Zeugen R3. H4. S1. und D. S3. einerseits und M3. H5. A. andererseits davon aus, dass der Wechsel von Brennerreinigungsmitteln in loser Form (Eimer) auf das entsprechende Mittel in Spraydosen etwa 1975/76 stattgefunden hat. Darüber hinaus geht das Gericht auf Grund der Angaben des Klägers, die insoweit mit denjenigen der Zeugen D. B3. und J1. L. übereinstimmen, aber auch durch die Angaben des Zeugen P2. U. S2. bestätigt werden, davon aus, dass pro Tag etwa vier bis fünf Wartungen von jedem Heizungsmonteur durchgeführt wurden. Insoweit lässt das Gericht die Wartungen von Gasheizungen unberücksichtigt, weil bei ihnen nach den glaubhaften Angaben des Zeugen F1. S4. Brennerreinigungsmittel gar nicht und Kesselreinigungsmittel allenfalls in der Form, dass aus der dafür mitgeführten Handsprühflasche zwei- bis dreimal in die Heizung hineingesprüht wurde, benutzt wurden. Gegen eine hohe Exposition sprechen schließlich auch die Angaben des Klägers im Schriftsatz vom 7. Dezember 2006, wonach er im Gegensatz zu den anderen Heizungsmonteuren das in Handsprühflaschen abgefüllte Kesselreinigungsmittel während seiner Tätigkeit fast gar nicht benutzt, sondern die zu reinigenden Kesselinnenräume lediglich mit Salzwasser ausgesprüht hat. Dies steht im Einklang mit den Eintragungen in den von dem Zeugen B3. vorgelegten Montageaufträgen, die - soweit sie von dem Kläger ausgefüllt wurden - in keinem Fall die Verwendung von Reinigungsmitteln gesondert ausweisen. Insoweit lässt das Gericht offen, ob tatsächlich entsprechend der Angaben des Klägers nur das Kesselreinigungsmittel gesondert aufgeführt wurde und der Brennerreiner unter die Rubrik Kleinmaterial fiel. Selbst wenn der Kläger - was sich aus den Montageaufträgen jedenfalls nicht positiv ergibt - bei den Wartungen und Störungsbeseitigungen lösemittelhaltige Brennerreiner verwendet hat, war er dadurch keiner hohen, die Verursachung der Enzephalopathie wahrscheinlich erscheinenden Schadstoffbelastung ausgesetzt. Nach seinen eigenen Angaben gegenüber Prof. Dr. W. im Schreiben vom 13. Januar 1996 bestand bei den Wartungs- und Störungsbeseitigungsarbeiten lediglich alle zwei bis drei Stunden für einen Zeitraum von etwa 15 Minuten Kontakt zu dem lösemittelhaltigen Brennerreinigungsmittel, als die Teile des Brenners über dem Eimer mit dem Reinigungsmittel abgewaschen wurden. Legt man diese Angaben zu Grunde, hatte der Kläger pro Schicht nur für etwa eine Stunde überhaupt direkten Kontakt zu Lösemitteln. Hinzu kommt, dass nach den Eintragungen in den von dem Zeugen B3. überlassenen Montageaufträgen die reine Arbeitszeit für Wartung oder Störungsbeseitigungen in aller Regel 0,5 bis 1 Stunde, nur in einzelnen Ausnahmefällen längere Zeit betragen hat. Die Annahme des Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten, dass die einzelnen Arbeiten durch längere Fahrzeiten oder ähnliches unterbrochen waren, in denen keine Lösemittelinwirkung bestand, erweist sich somit als zutreffend. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass nach den Angaben des Klägers gegenüber Dr. P. das Reinigungsmittel in einem mit einem Deckel verschlossenen Eimer mitgeführt wurde und bei der Reinigung nur kleine Mengen dieses Mittels verbraucht wurden. Zu Recht hat der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 5. April 2005 darauf hingewiesen, dass nur die tatsächlich verbrauchte Menge des Lösungsmittels entscheidungserheblich sein kann, weil nur sie verdunstet und gegebenenfalls vom Kläger aufgenommen worden sein kann. Sowohl hinsichtlich der auf die Reinigung der Brenner verwendeten Zeit als auch in Bezug auf die Menge des verbrauchten Lösemittels hat das Gericht keine Bedenken, diese ursprünglichen Angaben des Klägers auch auf die Zeit ab Mitte der 70er Jahre, als von dem losen Reinigungsmittel auf Spraydosen umgestellt wurde, zu übertragen. Es gibt keinen Anlass anzunehmen, dass sich dadurch der Zeitaufwand für die reine Reinigungstätigkeit oder der Verbrauch des Reinigungsmittels erhöht hätte. Der nur geringfügige Verbrauch von Lösemitteln bei der Brennerreinigung ist durch die Aussagen der Zeugen R3. H4. S1. und D. S3. bestätigt worden. Diese Zeugen haben im Wesentlichen übereinstimmend bekundet, dass das im Eimer befindliche Lösemittel alle vier bis sechs oder auch acht Wochen wegen Verschmutzung erneuert werden musste und zu diesem Zeitpunkt etwa ein Viertel bis zu einem halben Liter des Lösemittels durch den Verbrauch fehlten. Demgegenüber haben die vom Gericht gehörten Zeugen den vom Kläger angegebenen extremen Gebrauch von Lösemitteln während der Tätigkeit als Heizungsmonteur nicht bestätigen können. Soweit der Kläger gegenüber dem Sachverständigen Prof. Dr. B2. mündlich angegeben hat, Brennerreinigungsarbeiten in der Form, dass er die Einzelteile mit Lösemitteln gesäubert habe, nicht nur mehrmals am Tag kurzzeitig, sondern ständig ganztags verrichtet zu haben, steht dies eindeutig im Widerspruch zu seinen früheren Angaben und den diese bestätigenden Aussagen der Zeugen. Auch seine dahingehende Beschreibung, dass Lösemittel für die Reinigungstätigkeit in ein Backblech umgefüllt wurde, dort die Teile abgewaschen und dann das verschmutzte Lösemittel in einen zweiten Eimer gefüllt wurde, lässt sich weder mit seinen eigenen früheren Angaben noch mit denjenigen der Zeugen in Einklang bringen. Insbesondere aufgrund der glaubhaften Bekundungen der Zeugen R3. H4. S1. und D. S3. steht fest, dass nur ein Eimer benutzt wurde, über dem die Reinigungsarbeiten ausgeführt wurden, weshalb der Inhalt nach gewisser Zeit auch verschmutzt war und ausgetauscht werden musste. Anlässlich seiner Anhörung im Termin am 17. Oktober 2006 hat der Kläger diesen Arbeitsvorgang selbst genau so beschrieben. Zwar hat der Zeuge S1. angegeben, gesehen zu haben, dass der Kläger ein Backblech zum Schutz des Fußbodens ausgelegt hat, ein Umfüllen des Lösemittels in dieses Backblech und eine darin vorgenommene Reinigung der Brenner Teile konnte aber auch er nicht

bestätigen. Das Reinigen in dem Backblech ist allein von dem Zeugen K3. E1. beschrieben worden und zwar bezogen auf vom Kläger zuvor – nicht während der beruflichen Tätigkeit – benutztes Werkzeug. Die von diesem Zeugen wahrgenommene Tätigkeit des Klägers ist jedoch eindeutig seinem privaten Bereich zuzuordnen und kann nicht auf die beruflich bedingte Schadstoffeinwirkung übertragen werden. Unter Berücksichtigung dieser Umstände entbehrt auch die vom Kläger in seiner Arbeitsplatzbeschreibung vom 12. April 2004 vorgenommene Berechnung der Verdunstungsfläche durch ein mit Lösemittel gefülltes Backblech und zwei mit Lösemitteln gefüllte Eimer ihrer Grundlage. Dies gilt ebenfalls für die in dieser Beschreibung aufgestellte Behauptung, nach der reinen Reinigungstätigkeit von etwa 20 bis 30 Minuten (gegenüber den früher angegebenen etwa 15 Minuten) sei der Eimer mit dem Lösemittel für die Zeit der weiteren Tätigkeiten unverschlossen stehen geblieben. Abgesehen davon, dass keiner der Zeugen eine derartige, die Exposition signifikant erhöhende Handhabungsweise bestätigen konnte, erscheint sie schon angesichts der Tatsache, dass die Eimer auch nach Angaben des Klägers mit einem Deckel versehen waren und insbesondere wegen der von ihm beschriebenen engen Platzverhältnisse, die durch einen nicht mehr benötigten Eimer und zusätzlich den daneben abgelegten Deckel unnötig weiter eingeschränkt worden wären, wenig glaubhaft. Die vom Kläger in seinen Angaben gegenüber Prof. Dr. B2. geschilderte Notwendigkeit des täglichen Nachfüllens des Lösemittels im Eimer ist durch die Angaben der Zeugen (R3. H4. S1. und D. S3.) ebenso eindeutig widerlegt, wie die Behauptung, der Eimer mit dem Lösemittel sei im Fahrzeug ständig umgefallen oder ausgelaufen, so dass auch dort eine ununterbrochene Belastung bestanden habe. Auf konkrete Nachfrage des Gerichts hat der Zeuge D. S3. angegeben, dass der Eimer bei ihm nie umgekippt oder übergeschwappt sei. Dies schließt letztlich nicht aus, dass dem Kläger tatsächlich gelegentlich ein derartiges Missgeschick passiert ist. Eine ständige Schadstoffbelastung innerhalb des Fahrzeuges lässt sich damit aber nicht nachweisen. Hinsichtlich der Behauptung des Klägers, er habe als erster die Benutzung von Lösemittel bei der Brennerreinigung eingeführt und dieses durchgehend in erheblich größerem Umfang als seine Kollegen benutzt, fehlt es ebenfalls an jeglichem Nachweis. Sie steht auch im Widerspruch zu der Angabe des Klägers im Termin am 17. Oktober 2006, wonach alle Kollegen gleich gearbeitet hätten, die durch die Aussage des Zeugen D. S3. bestätigt wird, der noch nie gehört hat, dass jemand die notwendigen Tätigkeiten auf andere Art oder Weise als er selbst verrichtet hätte. Auch die Zeugen J1. L. und D. B3. als jeweilige Vorgesetzte des Klägers konnten in keiner Weise bestätigen, dass der Kläger mehr Lösemittel für die Reinigungsarbeiten benutzt hätte als andere Heizungsmonateure.

Nach alledem lässt sich eine Lösemittelbelastung des Klägers während der Zeiten von 1972 bis 1980 und dann wieder von 1984 bis April 1987, die höher gelegen hätte als diejenige bei einem durchschnittlichen Heizungsmonateur, weder überwiegend wahrscheinlich machen noch mit der hier erforderlichen Sicherheit feststellen. Dieses Ergebnis wird zusätzlich dadurch untermauert, dass nach den Angaben des Klägers die ab 1983 für die Brennerreinigung verwendeten Spraydosen nicht mehr Trichlorethylen, sondern das weniger toxische Trichlorethan enthielten, und dass die hinsichtlich der Schadstoffbelastung im Vordergrund stehende Tätigkeit der Brennerwartung und Störungsbeseitigung immer wieder unterbrochen wurde durch andere, nicht mit einer Lösemittlexposition einhergehende Tätigkeiten. So hat der Kläger selbst in seiner Arbeitsbeschreibung vom 12. April 2004 angegeben, zumindest bis 1976 für etwa zwei Monate im Jahr mit dem Ablesen und Austauschen von Verdunstungsmessern und darüber hinaus auch im Bereich der Fernwärme beschäftigt gewesen zu sein. Auch habe er den Austausch von Heizkesseln, Warmwasseranlagen und Heizkörpern vornehmen müssen. Aus der vom Kläger eingereichten Kommentierung der von dem Zeugen B3. vorgelegten Montageaufträge ergibt sich, dass dort vielfach Tätigkeiten wie Brennermontage, Einbauen einer Rauchgasbremse, Erneuerung der Schamottierung und Heizungsmontage ausgewiesen sind, bei denen auch nach den Angaben des Klägers keine Lösemittel zum Einsatz kamen. Unter Berücksichtigung der schon vorstehend gewürdigten Tatsache, dass der Kläger im Gegensatz zu anderen Heizungsmonateuren für die Kesselreinigung keine chemischen Stoffe, sondern lediglich Salzwasser verwendet hat, ergibt sich eine bei ihm im Verhältnis zu einem durchschnittlichen Heizungsmonateur eher geringere Lösemittelbelastung, die sich auch mit seiner herausgehobenen Stellung im Betrieb als Kundendienstleiter, Prokurist (zeitweise) und mitarbeitender Gesellschafter in Einklang bringen lässt. Diese mag entsprechend der insoweit übereinstimmenden Ausführungen von Prof. Dr. K2. und Prof. Dr. B2. zwar hoch genug gewesen sein, um eine bereits in den sechziger Jahren aufgetretene hirnorganische Gesundheitsstörung aufrecht zu erhalten. Die für die Anerkennung als Berufskrankheit erforderliche Wahrscheinlichkeit einer wesentlichen (Mit-)Verursachung der tatsächlich beim Kläger frühestens Ende 1988 aufgetretenen Enzephalopathie vermag sie aber nach den überzeugenden Darlegungen des Arbeitsmediziners Prof. Dr. B2. nicht zu begründen.

Da bei dem Kläger nach der übereinstimmenden Beurteilung aller Sachverständigen keine andere mit einer Lösemittelbelastung im Zusammenhang stehende Erkrankung, insbesondere keine Polyneuropathie mit der erforderlichen Sicherheit festgestellt werden konnte, erweisen sich die die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV ablehnenden Bescheide der Beklagten als rechtmäßig und die gegen das klagabweisende Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juli 1997 gerichtete Berufung als unbegründet.

Die Kostenentscheidung beruht auf der Regelung des [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Das Gericht hat die Revision gegen das Urteil nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Login
HAM
Saved
2007-12-19