

L 3 U 43/03

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 67 U 598/99

Datum

09.05.2003

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 43/03

Datum

22.06.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 09. Mai 2003 wird zurückgewiesen. Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung einer obstruktiven Atemwegserkrankung als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4301 (durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie), die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) und die Gewährung von Entschädigungsleistungen.

Der 1940 geborene Kläger absolvierte in der Zeit von 1954 bis 1956 eine Lehre als Maschinenschlosser und war sodann in verschiedenen Betrieben als Kranmonteur, Reparatur- und Maschinenschlosser, Rohrleger und Schweißer tätig. In der Zeit von Juni 1964 bis September 1967 arbeitete er bei der Firma E AG als Kranschlosser und war bei seiner Tätigkeit asbesthaltigen Stäuben ausgesetzt. Von 1987 bis 1995 war er bei der Firma H in der Bodenwaschanlage Gstr. (Nassverfahren) als Anlagen- bzw. Maschinenschlosser/ Springer und seit Juli 1994 als Werkstattverantwortlicher für die Anlagenschlosserwerkstatt tätig. Ab Mai 1992 bis Oktober 1994 traten wiederholt Arbeitsunfähigkeiten wegen Bronchitis und Tracheobronchitis auf. Ab 02. Januar 1996 war der Kläger dauerhaft arbeitsunfähig und bezog ab 01. November 1996 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Das Arbeitsverhältnis endete durch Kündigung des Arbeitgebers zum 31. Dezember 1997.

Mit Bescheid vom 01. März 2001 erkannte die Berufsgenossenschaft der Chemischen Industrie auf den Grundlagen der eingeholten Gutachten von Dr. med. L / Dr. med. S vom 5. März 1998, von Dr. med. M vom 28. Mai 2000 und von Priv. Doz. Dr. med. Bn vom 4. Januar 2001 als Folgen der BK Nr. 4103 eine pleuro-pulmonale Asbestose mit Einschränkung der Lungenfunktion durch mittelgradige restriktive Ventilationsstörungen aufgrund der bei der Firma E AG erlittenen Asbeststaubeinwirkung an und gewährte dem Kläger ab 13. Mai 2000 eine Rente nach einer MdE von 20 v. H. Die ausgeprägte obstruktive Ventilationsstörung bei nachgewiesener Staubmilben- und Schimmelpilzsensibilisierung sowie langjährigem Nikotinkonsum wurde nicht als Folge dieser Berufskrankheit anerkannt.

Der den Kläger behandelnde Pneumologe / Allergologe Dr. med. F W erstattete eine ärztliche Anzeige vom 25. Januar 1996 über den Verdacht einer berufsbedingten Bronchialobstruktion, die auf die Einwirkung bei der Tätigkeit des Klägers im Reparaturbetrieb bzw. Allgemeinbetrieb der Bodenwaschanlage der Firma H GmbH u. Co KG zurückzuführen sei. Der Kläger führte dazu in seinem Schreiben vom 05. März 1996 aus, in der Bodenwaschanlage seien ausschließlich stark kontaminierte Böden im Nasswaschverfahren gereinigt worden. Die strengen Sicherheitsauflagen, denen diese Tätigkeit unterliege, hätten bei Störungen und Reparaturen keinesfalls immer eingehalten werden können. Mit weiterem Schreiben vom 03. Juni 1996 legte der Kläger eine Arbeitsplatzbeschreibung bzw. allgemeine Betriebsanweisung für die genannte Bodenwaschanlage mit einer Auflistung der bei der Altlastensanierung typischerweise auftretenden Schadstoffe (PCB, Lösemittel, Schwermetalle, Öle, PAK (polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe) u. ä.) vor.

In einer Arbeitgeberauskunft vom 18. April 1996 teilte die Firma H GmbH & Co KG mit, in der Anlage würden verunreinigte Böden aus Altlastenbereichen nass mechanisch aufbereitet (aufgewaschen), hierbei werde jegliche Staubentwicklung unterbunden. Im Einzelfall werde als Schutzkleidung eine P3 - Panoramamaske mit ABEK-Hg-Filter sowie Gummihandschuhe und Tyvekanzug getragen.

Die Beklagte zog von der AOK Berlin die dort vorhandenen medizinischen Unterlagen und Gutachten bei und holte eine Stellungnahme des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 01. Oktober 1996 ein, der unter Beifügung eines Berichtes der Fa. E vom Juni 1996 über die Arbeitsplatzkonzentrationsmessungen gemäß der TRGS 402 in verschiedenen Arbeitsbereichen der Bodenreinigungsanlage der Firma H

GmbH & Co KG zu dem Ergebnis gelangte, der Kläger sei nicht gefährdend im Sinne der BK Nr. 4302 tätig gewesen. Laut Stellungnahme des Arztes Friedenberg, Landesinstitut für Arbeitsmedizin Berlin, vom 06. November 1996, der sich der Auffassung des TAD bezüglich der BK Nr. 4302 anschloss, sei eine Gefährdung nach Nr. 4301 BKV nicht sicher auszuschließen, da keine Angaben zu möglichen Atemwegsallergenen wie Schimmelpilzen und thermophilen Bakterien in dem Bericht enthalten seien. Es wurde angeregt, entsprechende Messprotokolle über die Keimbestimmungen sowie eine Stellungnahme zu weiteren Arbeitsplatzallergenen wie Kaltschmierstoffen, Gräserpollen einzuholen.

Mit Bescheid vom 11. Dezember 1996 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV ab, da eine durch chemische Stoffe oder Gase entstandene, schwere Atemwegserkrankung mit Einschränkung der Lungenfunktion nicht gegeben sei. Ein Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der geprüften Berufskrankheit habe nicht hergestellt werden können.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, der Vergleich mit den ärztlichen Befunden aus dem Jahre 1987 zeige, dass sich sein Gesundheitszustand in den letzten Jahren erheblich verschlechtert habe. Die betriebstechnischen Mängel, die sich aus dem Beschwerdebrief der Belegschaft an die Firmenleitung vom 26. Februar 1995 ergäben und die damit verbundenen gesundheitlichen Gefahren, die von ihm in der vorgelegten Fotodokumentation von der Bodenwaschanlage nachgewiesen worden seien, hätten keine angemessene Berücksichtigung gefunden.

Mit Schreiben vom 02. Juli 1997 und 05. September 1997 bat der Landesgewerbearzt F um Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen - u. a. der betriebsärztlichen Untersuchungsbefunde von Prof. Dr. S, Institut für Arbeitsmedizin der FU Berlin, und von Frau Dr. R sowie sämtlicher Begehungsprotokolle einschließlich der Arbeitsplatzmessungen seit 1987 für den genannten Betrieb - und machte geltend, dass die Atemwegsgefährdungen durch mikrobiologische Keime in der Atemluft nicht ausreichend berücksichtigt worden seien. Außerdem seien die Expositionsermittlungen nicht nur auf die neue Bodenreinigungsanlage, sondern auch auf die vermutlich ungünstigeren Einsatzverhältnisse aus der Zeit von 1987 bis 1993 zu erstrecken.

Die Beklagte zog die Befundunterlagen von dem behandelnden Pulmologen Dr. med. F W, die arbeitsmedizinischen Unterlagen von Prof. Dr. S aus dem Zeitraum von Januar 1990 bis 1992 sowie die Ergebnisse der Vorsorgeuntersuchungen von März 1987 bis 1989 bei. Sie veranlasste weiterhin die Einholung eines Gutachtens von Prof. Dr. H vom 19. Oktober 1998. Der Gutachter gelangte zu der Feststellung, es liege eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung vor, die pharmakologisch nicht reversibel, jedoch nicht auf die am Arbeitsplatz vorkommenden Schadstoffe zurückzuführen sei, da diese Substanzen bei Inhalation nicht atemwegs- oder lungenschädigend wirkten. Einer möglichen Keimbelastung am Arbeitsplatz könne jedoch eine allergisierende Wirkung auf das Atemwegssystem zugeschrieben werden, wozu jedoch zusätzlich Feststellungen zu treffen seien.

Die Beklagte veranlasste weiterhin eine Auskunft des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften vom 03. März 1999, der Erkenntnisse über das Gefährdungspotential von Bodenwaschanlagen in Bezug auf die BK Nr. 4302 und das Vorhandensein eines Gefährdungskatasters verneinte. Er führte aus, nach dem Merkblatt für die ärztliche Untersuchung der BK Nr. 4302 erfolge die Aufnahme der chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffe fast ausschließlich über das Atemorgan. Die Frage der schädigenden Einwirkung sei durch einen "fachkompetenten Gutachter" zu klären.

Nach Beiziehung der Unterlagen im Feststellungsverfahren der BG der Chemischen Industrie zum Vorliegen einer BK Nr. 4103 veranlasste die Beklagte zur Klärung der Abgrenzung des Krankheitsbildes zwischen der BK Nr. 4103 und der zu klärenden BK Nr. 4302 eine Stellungnahme von Dr. M vom 13. April 1999, der das Vorliegen eines seit 1997 nachgewiesenen hyperreagiblen Atemwegssystems sowie eine kombinierte obstruktive und restriktive Ventilationsstörung mit überwiegend obstruktivem Anteil bestätigte.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13. Juli 1999 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Sie führte unter anderem aus, trotz Ausschöpfung aller Möglichkeiten zur Aufklärung des Sachverhaltes sei es nicht gelungen festzustellen, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen vorgelegen hätten oder nicht. Nach den bekannten Messprotokollen über die Luftbelastungen an verschiedenen Arbeitsplätzen bei der Firma Hr, die von dieser und der Messstelle der Fa. E gewonnen worden seien, habe der TAD festgestellt, dass die Gefahrstoffmessungen in der Luft am Arbeitsplatz u. a. Metallstäube, Dämpfe von Lösemitteln wie BTXE, CKV aufgewiesen hätten. Die Höhe der Grenzwerte sei bei den in Frage stehenden Lösemitteln, insbesondere durch die toxische Wirkung auf das Nervensystems, Leber und Niere bzw. durch Benzol auf das blutbildende System und nicht durch eine chemisch-irritative Wirkung der Dämpfe auf die Atemwegs bestimmt. Auch nach Einschätzung von Prof. Dr. H wirkten die bei den Gefahrstoffmessungen festgestellten Substanzen bei Inhalation nur toxisch im Organismus und nicht atemwegs- oder lungenschädigend. Aus den Ergebnissen der Konzentrationsmessung in der Luft und der Stäube am Arbeitsplatz sei abzuleiten, dass die Grenzwerte für die gemessenen einzelnen Schadstoffe in allen Arbeitsbereichen nicht überschritten worden seien.

Hiergegen hat der Kläger Klage erhoben (S 67 U 598/99) und sein Begehren auf Anerkennung seiner Atemwegserkrankung als BK Nr. 4302 der Anlage zur BKV weiterverfolgt. Er hat erneut unter Darlegung der Arbeitsplatzbedingungen und unter Vorlage einer Fotodokumentation über die Bodenwaschanlage die bisher getroffenen Arbeitsplatzanalysen und Messergebnisse als realitätsfern und unzutreffend bezeichnet.

In der weiteren Stellungnahme vom 03. August 1999 empfahl der Gewerbearzt F, Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technischen Sicherheit Berlin, aufgrund der 1996 erhobenen Messwerte über die gegenüber der Außenluft erhöhte Keimkonzentration und Prozesswasserkonzentration zwischen 25.000 bis 50.000 KBE / ml sowie der erhobenen Untersuchungsbefunde die Anerkennung der Atemwegserkrankung als BK nach Nr. 4301 als wesentliche Teilursache im Rahmen der obstruktiven Atemwegserkrankung. Daraufhin veranlasste die Beklagte die Einleitung eines Feststellungsverfahrens zur Klärung des Vorliegens der BK Nr. 4301. Zur Feststellung der Keimbelastung am Arbeitsplatz des Klägers holte die Beklagte eine Stellungnahme des TAD ein, der unter Einschaltung von Frau Dr. S, Mitglied des Fachausschusses Tiefbau, Fachreferat Mikrobiologie der Beklagten, von dem ehemaligen Arbeitgeber des Klägers einen Auszug aus dem Prüfbericht der Firma E von Juni 1996 bezüglich vorhandener Bioallergene bezog. Danach bestand in der Außenluft und in den Bürobereichen eine allgemeine Keimbelastung von ca. 500 KBE/ m³, die als normal bewertet wurde, und in dem direkten Produktionsbereich eine Konzentration, die um den Faktor 10 höher war. Eine Bewertung des Gefährdungspotentiales erfolgte mangels Grenzwerten nicht.

Auf Veranlassung von Frau Dr. S, die die vorgelegten Messergebnisse für nicht aussagekräftig hielt, wurde eine erneute Messung zur Feststellung der Keimkonzentration von dem Berufsgenossenschaftlichen Institut für Arbeitssicherheit (BIA) am 01. Februar 2000

durchgeführt. Laut Stellungnahme von Frau Dr. Svom 23. Mai 2000 ergaben die dortigen Messergebnisse z. B. keine Schimmelpilzsporen-Konzentrationen von 106 KBE / m³, die erforderlich seien, um von einer Berufskrankheit ausgehen zu können. Derartige Konzentrationen würden nur bei Bearbeitung organischen Materials wie z. B. Kompost entstehen. Die Tätigkeit des Klägers sei aus mikrobiologischer Sicht nicht geeignet gewesen, eine Erkrankung im Sinne der BK Nr. 4301 zu verursachen.

Mit Bescheid vom 02. August 2000 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK Nr. 4301 ab und führte zur Begründung aus, der Kläger sei zwar der Einwirkung von pflanzlichen Allergenen (z. B. Schimmelpilzen) ausgesetzt gewesen. Hierbei seien jedoch die gültigen Grenzwerte nicht überschritten worden. Aus mikrobiologischer Sicht sei die Tätigkeit nicht geeignet gewesen, die genannte Krankheit zu verursachen. Der Landesgewerbearzt sei gehört worden.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch machte der Kläger in Ergänzung seines Vorbringens aus dem Anerkennungsverfahren der BK Nr. 4302 geltend, die Feststellungen zur Schimmelpilzbelastung seien schon deshalb nicht unter realitätsbezogenen Bedingungen erfolgt - wie der Landesgewerbearzt gefordert habe - , da die Messungen durchgeführt worden seien, nachdem die Bodenreinigungsanlage seit über 14 Tage im Stillstand gewesen sei und das Personal in dieser Zeit ausschließlich Reinigungsarbeiten verrichtet habe. Messungen von mikrobiologischen Belastungsfaktoren 7 Jahre nach Abriss der Anlage 1 und 4 Jahre nach Ende seines Arbeitsverhältnisses in der Anlage 2 hätten keinerlei Bezug zu den tatsächlichen gesundheitlichen Belastungen während seiner Beschäftigungszeit von 1987 bis 1995. Zwischen den Krankheitssymptomen und dem Arbeitsplatz bestehe jedoch ein eindeutiger zeitlicher Bezug. In den Unterlagen der AOK Berlin seien seit 1962 keinerlei Erkrankungen der Atemwege ausgewiesen, sondern erst ab 1991 während seiner Beschäftigungszeit bei der Firma H. Die Aussage, der Landesgewerbearzt sei gehört worden, sei unzutreffend.

Nach Beiziehung des Analysenberichtes 2000-434 vom 08. Mai 2000 des BIA wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22. Februar 2001 zurück. Sie führte unter anderem aus, die Anerkennung der Berufskrankheit scheitere am Fehlen der arbeitstechnischen Voraussetzungen. Es sei trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten die Feststellung nicht gelungen, dass der Kläger bei seiner Tätigkeit in der Firma H in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung Arbeitsstoffen mit allergisierender Potenz ausgesetzt gewesen sei. Die Auswertung der Messergebnisse durch Dr. S habe ergeben, dass die von der Firma E angewandten Messverfahren zu ungenauen Werten geführt hätten. Daher sei eine Messung durch das Institut für Arbeitssicherheit (BIA) durchgeführt worden. Obgleich es keinen festgelegten Grenzwert für eine Schimmelpilzdosierung in der Luft gebe, werde nach den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen von einer Gesundheitsgefährdung erst bei einer Konzentration von 1.000.000 KBE/ m³ ausgegangen. Weder bei der Messung durch die Firma E noch bei der Messung durch das BIA seien annähernde Werte erreicht worden.

Auch gegen diesen Widerspruchsbescheid hat der Kläger Klage erhoben (S 67 U 192/01). Durch Beschluss vom 30. Mai 2001 hat das Sozialgericht die Klagen zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung unter dem Aktenzeichen S 67 U 598/99 miteinander verbunden.

Zur Aufklärung des Sachverhalts hat das Sozialgericht ein Sachverständigengutachten von Dr. K, Arzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie, Umweltmedizin und Betriebsmedizin, Institut für Umwelt und Arbeitsmedizin, in M eingeholt. Der Sachverständige ist zu dem abschließenden Ergebnis gelangt, auf lungenfachärztlichem Gebiet liege eine allergische obstruktive Atemwegserkrankung vor, die die medizinischen Voraussetzungen der BK Nr. 4301 erfülle. Auch sei die Sensibilisierung auf Schimmelpilze und insbesondere auf *Penicillium notatum* berufsspezifisch entstanden. Denn durch die Erdarbeiten sei es zu einer Anhäufung von Schimmelpilzen in der Atmosphäre gekommen, bei der der Schimmelpilz "*Penicillium notatum*" immer mitbeteiligt sei, da er ein typischer Bodenpilz sei. Durch die Sensibilisierung sei es zur Auslösung der Beschwerdesymptomatik im Sinne von Schnupfen, Niesen, Augensymptomen sowie Husten und Atembeschwerden gekommen. Ein wesentlicher Teil der Erkrankung sei Folge der allergischen Atemwegserkrankung. Es bestehe seit 1987 eine chronisch obstruktive Emphysebronchitis, die im Wesentlichen durch den Nikotinkonsum gefördert und unterhalten worden sei. Insofern sei es durch die berufsspezifische Sensibilisierung auf *Penicillium notatum* zu einer wesentlichen Verschlimmerung eines primär anlagebedingten Krankheitsbildes gekommen. Diese Verschlimmerung sei ursächlich auf die berufliche Tätigkeit des Klägers bei der Firma H zurückzuführen. Vom Zeitpunkt der Berufsaufgabe an sei die durch die BK Nr. 4301 bedingte MdE mit 20 v. H. einzuschätzen. Bei dieser Beurteilung spiele es keine Rolle, dass auch Funktionseinschränkungen vorlägen, die durch die anerkannte BK Nr. 4103 beschädigt worden seien. Hierbei handele es sich um restriktive Ventilationsstörungen, während für den vorliegenden Funktionsschaden einer BK Nr. 4301 die Obstruktion in den Atemwegen zu bewerten sei. Hinsichtlich der streitigen BK Nr. 4302 lägen Hinweise für eine solche Erkrankung beim Kläger nicht vor.

Die Beklagte hat sich dem Gutachtenergebnis nicht anzuschließen vermocht, da nach ihrer Auffassung eine entsprechende Schlussfolgerung des Gutachters nur erlaubt sei, sofern der Nachweis einer Keimkonzentration von wenigstens 1.000.000 KBE / m³ als gesundheitsgefährdende Dosis festgestellt worden sei. Nach ihrer Ansicht sei die berufliche Verursachung durch das Weglassen der außerberuflichen Komponenten (atopischer Formenkreis, Nikotin, Vorkommen der Allergene im außerberuflichen Bereich, Atemwegserkrankung bereits bei Aufnahme der Tätigkeit im kontaminierten Bereich) wegen des passenden Krankheitsbildes zur BK Nr. 4301 und des massiven Vorbringens des Klägers zur arbeitstechnischen Seite nur konstruiert worden.

In der vom Sozialgericht veranlassten ergänzenden Stellungnahme vom 10. Oktober 2002 hat der Sachverständige Dr. Kersten ausgeführt, die Auffassung der Beklagten, bei dem derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand sei von einer Gesundheitsgefährdung erst bei einer Keimkonzentration von 1.000.000 KBE/ m³ auszugehen, werde in der medizinischen Literatur z. B. im Kommentar von Mehrtens/ Perlebach bei der BK Nr. 4301 an keiner Stelle erwähnt. In welcher Konzentration Schimmelpilze, Pollen und Sporen eine Sensibilisierung auslösen könnten, werde unterschiedlich beurteilt. Soweit - wie im vorliegenden Fall - die Allergene sowohl bei der versicherten wie auch bei der nicht versicherten Tätigkeit vorkommen könnten, überwiege hier jedoch aufgrund der beruflichen Tätigkeit der berufliche Kontakt. Soweit von der Beklagten der Nikotinkonsum als konkurrierende Ursache diskutiert werde, sei dies problematisch, weil er nicht objektiv qualifizierbar sei.

Die Beklagte hat zur Stützung ihrer Auffassung wegen des fehlenden Nachweises einer entsprechenden Keimkonzentration und des Fehlens der arbeitstechnischen Voraussetzungen auf den in der Zeitschrift "Ergomed" veröffentlichten Aufsatz von Rudolph Barrot, "Schimmelpilz - Ihre gesundheitliche Bedeutung im Berufsleben -" Teil 1 und 2 verwiesen. Der von ihr angesprochene Richtwert sei ein von Fachleuten anerkannter und im Schrifttum festgehaltener Empfehlungswert, ab dem eine Auslösung einer durch Schimmelpilze verursachten Atemwegserkrankung angenommen werden könne.

Der Kläger hat im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 09. Mai 2003 die Klage hinsichtlich der BK Nr. 4302 zurückgenommen.

Durch Urteil vom 09. Mai 2003 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, dem Kläger unter Anerkennung einer BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV ab dem 02. Januar 1996 Entschädigungsleistungen, insbesondere eine Rente nach einer MdE von 20 v. H., zu gewähren. Zur Begründung hat es ausgeführt, es stehe zur Überzeugung des Gerichts fest, dass der Kläger während seiner Tätigkeit bei der Firma H von 1987 bis Ende 1995 insbesondere in den Anfangsjahren beim Betrieb der alten, 1993 abgerissenen Bodenwaschanlage einer erhöhten und gefährdenden Exposition allergisierend wirkender Schimmelpilzsporen in der Atemluft ausgesetzt gewesen sei. Diese gefährdende Tätigkeit habe im Sinne einer wesentlichen Mitursächlichkeit mit anderen Faktoren zu einer wesentlichen Verschlimmerung einer bei Aufnahme der beruflichen Tätigkeit im Jahre 1987 bereits schwach ausgeprägten Lungenobstruktion geführt. Es sei ein rechtlich wesentlicher Ursachenzusammenhang zwischen der beruflichen Schimmelpilzexposition und der obstruktiven Atemwegserkrankung im Sinne der BK 4301 zumindest hinreichend wahrscheinlich. Die Kammer stütze sich hierbei auf das Sachverständigengutachten von Dr. K, das in Übereinstimmung stehe mit den Darlegungen des Landesgewerbearztes in dessen ausführlicher Stellungnahme vom 03. August 1999. Nach den Ausführungen von Dr. K existierten keine wissenschaftlich begründeten und begründbaren Grenzwerte für gesundheitsgefährdende Konzentrationen von Schimmelpilzsporen im Allgemeinen und für deren allergisierend-schädigende Wirkung im Besonderen. In der von der Beklagten zuletzt eingereichten Abhandlung würden zwar auch "Empfehlungs- und Richtwerte" für möglicherweise gefährdende Schimmelpilzkonzentrationen dargestellt, gleichzeitig aber betont, dass wissenschaftlich begründete Grenzwerte nicht existierten und auch die diskutierten Empfehlungs- und Richtwerte u. a. deshalb umstritten seien, weil erhebliche Schwankungen der Keimkonzentration innerhalb kürzester Zeit möglich seien. Auch die allgemeine Allergieneigung sei vom Sachverständigen im Rahmen der gutachterlichen Würdigung gesehen und berücksichtigt worden. Der Sachverständige habe die MdE-Einschätzung zutreffend ausschließlich auf der Grundlage der durch die Lungenobstruktion bedingten funktionellen Einschränkungen und unter Außerachtlassung der hiervon getrennt zu bewertenden restriktiven Ventilationsstörungen (BK Nr. 4103) bewertet. Der für die zu erbringenden Leistungen maßgebliche Versicherungsfall der BK Nr. 4301 sei auf den 02. Januar 1996, den ersten Tag der andauernden Arbeitsunfähigkeit des Klägers, zu datieren.

Gegen das am 16. Juni 2003 zugestellte Urteil richtet sich die am 09. Juli 2003 eingelegte Berufung der Beklagten. Sie macht geltend, die Auffassung des Sozialgerichts, die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK Nr. 4301 seien erfüllt, weil von einer erhöhten allergisierend wirkenden Schimmelpilzkonzentration am Arbeitsplatz auszugehen sei, beruhe auf einer Hypothese, deren Grundlage durch die Ergebnisse der vom TAD durchgeführten Ermittlungen und der vom BIA durchgeführten Messungen vom 01. Februar 2000 nicht nachgewiesen worden sei. Der Sachverständige sei den von ihr vorgebrachten Zweifeln an den unterschiedlichen Angaben des Klägers zum Krankheitsverlauf nicht nachgegangen und habe den berufsunabhängigen, durch Nikotinkonsum und Hausstaubmilbenallergie bedingten Anteil an der Atemwegserkrankung des Klägers nicht beachtet. Das gesamte Krankheitsbild sei einer nicht bewiesenen beruflichen Exposition des Klägers gegenüber Schimmelpilzen angelastet worden.

Der Senat hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts bezüglich des Beginns der Erkrankung des Klägers einen Befundbericht des behandelnden Internisten Dr. med. M S vom 17. Januar 2004 eingeholt, der den Kläger unter den Diagnosen "degenerative Wirbelsäulenschaden, Arthralgien, Gastritis bei Zustand nach Billroth II-OP" in der Zeit vom 21. März 1983 bis 19. März 1998 behandelt hat. Ein Röntgenbefund vom 01. September 1983 ergab nach Angaben von Dr. S keinen krankhaften Befund an den Thoraxorganen.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein lungenfachärztliches Gutachten von Dr. W M vom 16. Oktober 2004 eingeholt. Der Sachverständige ist zu dem Ergebnis gelangt, bei dem Kläger liege eine obstruktive Atemwegserkrankung mit nachgewiesener bronchialer Hyperreagibilität und nachgewiesener Hausstaubmilben- und Schimmelpilzallergie vor, die mit Wahrscheinlichkeit im Sinne einer wesentlichen Verschlimmerung eines berufsunabhängigen Leidens ursächlich auf die beruflich bedingte Einwirkung von allergischen Stoffen während der seiner Tätigkeit bei der Firma H zurückzuführen sei. Die Gesundheitsstörungen erfüllten die medizinischen Voraussetzungen der BK Nr. 4301. Der Grad der MdE betrage ab 1996 bis zum Zeitpunkt der Untersuchung am 28. Juli 2004 20 v. H. und ab diesem Zeitpunkt 30 v. H. Für den Zeitraum vor 1987 lägen keine Hinweise für eine obstruktive Atemwegserkrankung vor. Ab 1987 seien Lungenfunktionsuntersuchungen vorhanden, die im Wesentlichen als normal zu bezeichnen seien. Hinweise für eine signifikante Lungenüberblähung hätten sich nicht dauerhaft ergeben und seien bei den Untersuchungen im arbeitsmedizinischen Institut von Prof. S auch nicht als pathologisch gewertet worden. Unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse liege lungenfunktionell eine obstruktive Atemwegserkrankung vor, die sich ab 1992 signifikant demaskiert und ab 1996 dauerhaft zu einer massiven Verschlechterung der Lungenfunktion geführt habe. Soweit die Beklagte die Auffassung vertrete, für den Nachweis einer beruflichen Gefährdung im Sinne der BK Nr. 4301 sei die Überschreitung der Schimmelpilzkonzentration von 1.000.000 KBE/m³ zu fordern, sei dies wissenschaftlich nicht gesichert. Die maximal gefundenen Konzentrationen von über 4000 KBE in der Außenluft einer stillgelegten Anlage seien als untrügliches Indiz dafür zu werten, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer allergisierenden Wirkung von Schimmelpilzsporen gegeben seien. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt des Gutachtens verwiesen.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 14. September 2005 hat der Sachverständige bestätigt, dass er den durch die berufliche Einwirkung von allergisierenden Stoffen bedingten Verschlimmerungsanteil des berufsunabhängigen Leidens mit einer MdE von 20 v. H. für die Zeit von 1996 bis zum Gutachtendatum 16. Oktober 2004 und ab diesem Zeitpunkt mit einer MdE von 30 v. H. einschätze.

Die Beklagte hält an ihrem Berufungsantrag fest, da nicht schlüssig belegt sei, dass die Atemwegserkrankung des Klägers ihre richtunggebende Verschlimmerung infolge der beruflichen Tätigkeit erfahren habe. Nach ihrer Ansicht werde der erforderliche Vollbeweis der beruflichen Einwirkung umgangen, indem unterstellt werde, dass in der Bodenaufbereitungsanlage entsprechende Belastungen vorgelegen hätten. In Anbetracht der nachgewiesenen Anhaltspunkte für die Verursachung der Atemwegserkrankung außerhalb der versicherten Tätigkeit überzeuge diese Auffassung nicht.

Der Kläger, dem laut vorgelegtem Bescheid der Landesversicherungsanstalt Berlin vom 1. Juli 1997 ab 1. November 1996 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zuerkannt worden ist, hat im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 22. Juni 2006 die Klage insoweit zurückgenommen, als ihm durch Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2003 Verletztenrente für die Zeit vor dem 1. November 1996 zuerkannt worden ist.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 09. Mai 2003 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Er hält die eingeholten Gutachten, die zu allen Einwendungen der Beklagten ausführlich und schlüssig Stellung genommen hätten, für zutreffend und wiederholt im Wesentlichen sein umfangreiches Vorbringen aus den beiden Verfahren.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie auf die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagte ist zulässig, jedoch nicht begründet, denn bei dem Kläger liegt - wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat - eine BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV vor.

Der Anspruch des Klägers richtet sich auch nach Inkrafttreten des 7. Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01. Januar 1997 nach den bis dahin geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), denn nach [§ 212 SGB VII](#) gilt das neue Recht grundsätzlich erst für Versicherungsfälle, die nach dem 31. Dezember 1996 eingetreten sind. Einer der Ausnahmetatbestände nach den [§§ 213 ff.](#) SGB VII ist nicht gegeben.

Der Kläger hat Anspruch auf Anerkennung seiner Atemswegserkrankungen als Berufskrankheit nach § 551 Abs. 1 S. 1 RVO. Danach sind Berufskrankheiten solche Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 genannten Tätigkeiten erleidet. Durch § 551 Abs. 1 S. 3 RVO wird die Bundesregierung ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Dies geschieht in der BKVO, der in der Anlage 1 die Liste der entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten angefügt ist. Mit der Aufnahme einer Krankheit in die Liste der Berufskrankheiten wird jedoch nur die Ursächlichkeit einer beruflichen Schädigung generell anerkannt und die Erkrankung als solche für entschädigungswürdig befunden (vgl. Mehrtens / Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, E [§ 9 SGB VII](#), RdNr. 14).

Die Anerkennung im konkreten Einzelfall setzt voraus, dass die schädigende Einwirkung ihre rechtlich wesentliche Ursache in der versicherten Tätigkeit hat (haftungsbegründende Kausalität) und die schädigende Einwirkung die Gesundheitsstörung verursacht haben muss (haftungsausfüllende Kausalität). Hierbei reicht sowohl bei der haftungsbegründenden Kausalität wie auch bei der haftungsausfüllenden Kausalität die Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhanges aus; d. h. bei vernünftiger Abwägung aller Umstände müssen die auf die berufliche Verursachung der Krankheit deutenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann (vgl. BSG SozR-2200 § 548 Nr. 38). Nach der BK Nr. 4301 sind die durch allergisierende Stoffe verursachten obstruktiven Atemswegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie), die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, als Berufskrankheiten anzuerkennen.

Der Senat ist auf Grund der im Verwaltungsverfahren abgegebenen Stellungnahmen des Gewerbearztes F sowie der Gutachten der gerichtlichen Sachverständigen Dr. K und Dr. M zu der Überzeugung gelang, dass die bei dem Kläger vorliegende obstruktive Atemwegserkrankung im Sinne einer wesentlichen Verschlimmerung eines berufsunabhängigen Leidens als BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV anzuerkennen ist, weil sie mit Wahrscheinlichkeit wesentlich teilsursächlich auf die während der Zeit seiner Tätigkeit bei der Firma H von 1987 bis 1995 erfolgte Schimmelpilzexposition zurückzuführen ist.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist eine Exposition mit Schimmelpilzen in dem fraglichen Zeitraum als nachgewiesen anzusehen. Die Beklagte räumt ein, dass in den Jahren 1987 bis 1995 regelmäßig in dem Unternehmen arbeitstechnische und arbeitsmedizinische Kontrollen stattgefunden haben, bei den durchgeführten Messungen (vgl. Bericht der Fa. Ecoplan vom 28. Juni 1996, S.23 u. 25) jedoch biologische Arbeitsstoffe insbesondere die Schimmelpilzkonzentration nicht in einem validen Verfahren überprüft worden sind. Dies hat zu den von Frau Dr. Schies für erforderlich gehaltenen neuen Messungen und Keimbestimmungen durch das BIA im Februar 2000 geführt.

Die von der Beklagten im Jahre 2000 veranlassten Messungen durch das BIA belegen, dass Schimmelpilze in unterschiedlicher Konzentration laut Analysenbericht vom 08. Mai 2000 vorhanden waren. So lagen die Schimmelpilzsporenkonzentration im Mittelwert in der Außenluft bei 124 KBE / m³, im Bürocontainer bei 159 KBE / m³ und in der Ablufthalle bei 2698 KBE / m³. Diese Werte wurden nach einem 14 tägigen Stillstand der Anlage gemessen. Aus den vorhandenen Testergebnissen sowohl der Firma E von Juni 1996 sowie den Messergebnissen des BIA vom Februar 2000 ergibt sich nach Auffassung des Senats eindeutig, dass der Kläger an seinem Arbeitsplatz den Einwirkungen von Schimmelpilzen in der Atemluft ausgesetzt gewesen war. Dass entsprechende Messprotokolle aus der Zeit des Arbeitseinsatzes des Klägers in der Anlage I (1987 bis 1993) und in der Anlage II in der Zeit von 1993 bis 1995 im Hinblick auf den Nachweis biologischer Arbeitsstoffe fehlen, kann nicht dazu führen, eine entsprechende Einwirkung als Hypothese zu bezeichnen.

Denn wie bereits der Gewerbearzt F in seiner Stellungnahme vom 03. August 1999 ausgeführt hat, ist auf Grund der vorliegenden Beschreibungen des Anlagebetriebes hinsichtlich der früheren Verhältnisse davon auszugehen, dass damals eine wesentlich höhere Keimbelastung in der Atemluft vorlag als bei den Messungen im Jahre 1996 und 2000. Der Schluss auf eine höhere Keimkonzentration während der Tätigkeit des Klägers bis 1995 als die im Jahre 2000 gemessenen Werte stellt nach Auffassung des Senats angesichts der sachkundigen Ausführungen der gehörten Ärzte keine Hypothese, sondern eine logische und nachvollziehbare Schlussfolgerung dar.

Die Beklagte ist in dem Bescheid vom 02. August 2000 zwar davon ausgegangen, dass der Kläger einer Einwirkung von pflanzlichen

Allergenen (z.B. Schimmelpilzen) am Arbeitsplatz ausgesetzt war. Diese sei jedoch deshalb unbeachtlich, weil der von ihr postulierte Grenzwert nicht erreicht worden sei. Nach Ansicht der Beklagten ist als Nachweis einer beruflichen Gefährdung im Sinne der BK Nr. 4301 die Überschreitung des festgesetzten Grenzwertes der Schimmelpilzkonzentration zu fordern, die nach ihrer Auffassung bei einer Million KBE / m³ liegt. Die von der Beklagten zur Stützung dieser Auffassung vorgelegte Literatur und die Ausführungen des BIA belegen diese Auffassung jedoch nicht. Wie sich aus dem Analysenbericht 2000 vom 08. Mai 2000 des BIA und den Feststellungen des Sachverständigen Dr. med. M ergibt, existieren für die Keimbelastung keine Grenzwerte. Eine wissenschaftliche Ableitung einer Wirkungsschwelle für allergisierende / toxische Wirkung von Mikroorganismen im Allgemeinen und von Schimmelpilzen im Speziellen wird auf absehbare Zeit nicht möglich sein (vgl. 2.4 des Berichtes des BIA). Die oftmals lange Latenzzeit zwischen der Sensibilisierung und der Manifestation der Atemwegserkrankung erschwert die Beweisführung für diesen Zusammenhang. Weiterhin spielt die große interindividuelle Variabilität der Beschäftigten, d.h. ihre persönliche Prädisposition, eine wichtige Rolle für die mögliche Ausbildung einer Erkrankung. Zum einen kann keine wissenschaftlich begründete Schimmelpilzdosis in der Luft benannt werden, bei der in erhöhtem Maße mit einer erstmaligen Sensibilisierung gerechnet werden muss. Zum anderen können bei bereits sensibilisierten Individuen schon bei relativ niedriger Exposition gegenüber Schimmelpilzen allergische Symptome auftreten. Die große Variabilität der beteiligten Allergene selbst bedingt, dass eine Leitkomponente für die allergene Wirkung von Schimmelpilzen im Sinne einer fundierten Dosis-Wirkungsbeziehung derzeit nicht angegeben werden kann.

Hieraus ergibt sich nach Auffassung des Senats, dass ein Grenzwert, nach dem die Einwirkung als "schädigend" im Sinne der Verursachung einer Atemwegserkrankung gewertet werden kann, nicht vorhanden ist. Es ist deshalb die individuelle Einschätzung des Schädigungsrisikos im Einzelfall durch den sachverständigen Mediziner maßgeblich. Nach Auffassung des Senats hat der Sachverständige Dr. M unter Auswertung der Dosisangaben in den Messprotokollen von Juni 1996 sowie Februar 2000 eine nachvollziehbare und für den Senat überzeugende Gefährdungsanalyse der beruflichen Einwirkungen auf den Kläger am Arbeitsplatz vorgenommen. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer BK Nr. 4301 sind deshalb gegeben.

Das Vorliegen von Konkurrenzursachen (Nikotingenuss, Hausstaubmilbenallergie) schließt die wesentliche Mitursächlichkeit der Schimmelpilzeinwirkung nicht aus. In den vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) zur Überarbeitung des BK-Handbuches herausgegebenen Hinweisen zu den obstruktiven Atemwegserkrankungen BK Nr. 4301 und 4302 vom 27. 03. 1997 wird ausdrücklich ausgeführt, dass die Anerkennung der Atemwegserkrankung als BK dann nicht ausgeschlossen sei, wenn der berufliche Verschlechterungsanteil als rechtlich wesentlich zu betrachten ist. Insbesondere bei Allergien sei es häufig so, dass mit dem angeschuldigten Stoff auch außerberuflich in Kontakt getreten werde. In diesen Fällen sei die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zu bejahen, wenn der Versicherte den überwiegenden Kontakt mit dem Allergen bei der versicherten Tätigkeit hatte (rechtlich wesentliche Teilursache). Durch die berufliche Tätigkeit kann es auch zu einer Verschlimmerung kommen. In diesem Fall ist für die Beurteilung der Frage der Abgrenzung die Beobachtung des Krankheitsverlaufs während der beruflichen Exposition maßgebend. Überwiegen die außerberuflichen Belastungen eindeutig, kommt eine Anerkennung nicht in Betracht. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien ist im vorliegenden Fall festzustellen - wie bereits Dr. M dargelegt hat -, dass im zeitlichen Umfang die berufliche Exposition überwog und der Krankheitsverlauf mit der beruflichen Belastung korrespondierte.

Soweit die Beklagte einwendet, dass bereits vor Aufnahme der Tätigkeit bei der Firma H im Jahre 1987 eine Atemwegserkrankung des Klägers vorgelegen habe, ist diese Behauptung durch die medizinischen Daten und Befunde nicht eindeutig zu belegen. Der Sachverständige Dr. M hat hierzu ausgeführt, dass ab 1988 Atemwegsprobleme des Klägers bestanden haben. Ab 1987 seien Lungenfunktionsuntersuchungen vorhanden, die im Wesentlichen als normal zu bezeichnen seien. Hinweise für eine dauerhaft signifikante Lungenüberblähung hätten sich nicht ergeben. Die Werte seien bei den Untersuchungen im Arbeitsmedizinischen Institut von Prof. S auch nicht als pathologisch gewertet worden. Unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse liege lungenfunktionell eine obstruktive Atemwegserkrankung vor, die sich ab 1992 signifikant demaskiert und ab 1996 dauerhaft zu einer massiven Verschlechterung der Lungenfunktion geführt habe.

Soweit die Beklagte den langjährigen Nikotingenuss und das Vorliegen einer Hausstaubmilbenallergie als Konkurrenzursachen geltend macht, ist zu beachten, dass sich die Sachverständigen auch mit dieser Frage befasst haben und nach den Ausführungen von Dr. K alle Kausalreihen als rechtlich wesentlich anzusehen und als gleichwertige Mitursachen zu bewerten seien. Nach den Feststellungen von Dr. M ist die massive Verschlechterung der Atemwegserkrankung von 1992 bis 1994 durch den Nikotinkonsum nicht zu erklären, da dieser als vorschädigende Wirkung auf die Atemwege langjährig vorgelegen hat. Die in den Jahren 1992 und 1994 während der Ausübung der Tätigkeit festgestellte Verschlechterung des Krankheitsgeschehens lässt sich jedoch nicht mit dem vorbestehenden Nikotinkonsum plausibel erklären. Deshalb ist trotz Vorliegens der genannten Konkurrenzursachen von einer rechtlich wesentlichen Teilursächlichkeit der beruflichen Einwirkung auszugehen.

Hinsichtlich der berufkrankheitsbedingten MdE ist zu berücksichtigen, dass bei dem Kläger eine mittelgradige restriktive Ventilationsstörung vorliegt, die bereits im Rahmen der Anerkennung der BK Nr. 4103 mit einer MdE von 20 vH bewertet worden ist. Es besteht weiterhin eine chronische obstruktive Atemwegserkrankung schweren Grades, die die Atemwegserkrankung eindeutig dominiert. In Anbetracht der von den Gutachtern angenommenen Schwere der beruflich wesentlich mitverursachten Lungenobstruktion, die sowohl von Dr. K wie auch von Dr. M mit einer MdE von 20 v.H. bewertet und die von der Beklagten nicht mit Einwendungen angegriffen worden ist, besteht für den Senat kein Anlass, von diesen Feststellungen abzuweichen.

Die Rente beginnt nach § 580 Abs. 3 Nr. 2 RVO ab 01. November 1996.

Die Berufung der Beklagten war daher zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved
2006-08-17