L 22 U 99/08

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
22
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 68 U 634/03
Datum
20.04.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 22 U 99/08
Datum
16.07.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 20. April 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist die Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung für die Folgen einer anerkannten Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4103 der Liste der Berufskrankheiten (BKVO).

Aufgrund einer ärztlichen Anzeige über eine BK des Arztes für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialkunde Dr. M vom 27. August 2002 holte die Beklagte ein Gutachten des Facharztes für Lungenkrankheiten Prof. Dr. K ein. Nach dem im Mai 2003 bei ihr eingegangenen Gutachten erkannte die Beklagte mit Bescheid vom 14. Juli 2003 eine durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Lunge und des Rippenfells als BK nach Nr. 4103 der Anlage 1 zur BKVO an. Ursache hierfür sei die versicherte Tätigkeit als Lackierer in der Zeit vom 30. September 1974 bis 29. Februar 1992 im Unternehmen D GmbH. Einen Rentenanspruch lehnte sie ab. Den dagegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 07. Oktober 2003 zurück. Ein Rentenanspruch bestehe nicht, weil die Folgen der Erkrankung eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) nicht in rentenberechtigender Höhe bedingen.

Mit der am 06. November 2003 beim Sozialgericht (SG) Berlin eingegangenen Klage hat der Kläger einen Rentenanspruch für die Folgen der anerkannten BK weiterverfolgt, ohne dass dies inhaltlich begründet wurde.

Die Beteiligten erklärten ihr Einverständnis mit einer Entscheidung durch Gerichtsbescheid nach [§ 105](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Die Beklagte hat sich im Übrigen nicht geäußert.

Das SG hat zugrundegelegt, der Kläger beantrage sinngemäß,

den Bescheid der Beklagten vom 14. Juli 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. Oktober 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm anknüpfend an seine Berufskrankheit nach Nummer 4103 der Anlage zur BKVO eine Verletztenrente zu zahlen.

Die Beklagte beantragte,

die Klage abzuweisen.

Durch Gerichtsbescheid vom 20. April 2006 wies das SG die Klage ab. Das Gericht folgt im Ergebnis der Beurteilung von Dr. K.

Gegen den der seinerzeitigen Prozessbevollmächtigten des Klägers am 25. April 2006 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 23. Mai 2006 beim SG Berlin eingegangene Berufung des Klägers. Zur Begründung wurde ausgeführt, sinnvoll erscheine im Hinblick auf die bekannte allmähliche Progredienz der Asbestose, dass die Beklagte zunächst die Nachuntersuchung des Klägers veranlasse. Dr. M habe seinerzeit die relevanten Befunde erhoben. Bereits zum Zeitpunkt seiner BK- Anzeige habe eine relevante MdE vorgelegen. Beantragt wurde, hierzu eine Stellungnahme von Dr. Meinzuholen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 20. April 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 14. Juli 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07. Oktober 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Berufungsverfahren wurden Unterlagen von Dr. M insbesondere Aufzeichnungen über Konsultationen des Klägers bei ihm beigezogen (Bodyplethysmografien, Arztbriefe, radiologische Untersuchungsergebnisse).

Aufgrund der Beweisanordnung vom 17. August 2007 erstattete der Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde G am 12. Januar 2009 ein Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers vom 12. Januar 2009, nachdem der Kläger sich in der T aufgehalten und am Verfahren nicht mitgewirkt hatte. Der Gutachter gelangte zu der Beurteilung, beim Kläger lägen eine pleurale Asbestose sowie eine leichtgradige pulmonale Asbestfibrose ohne dadurch bedingte rentenrelevante Einschränkung der Lungenfunktion vor.

Der Kläger hat nach Eingang des Gutachtens vorgetragen, er wolle die Berufung weiterverfolgen, weil ihm bewusst sei, dass er die BK habe und immer mit den Konsequenzen rechnen müsse. Ärzte hätten einen Verdacht auf einen Lungenkrebs, er sei sogar von Dr. W zur Kernspintomografie geschickt worden. Er lebe jeden Tag mit der Angst, dass die Krankheit sich verschlimmere, ausbreche oder zum Tumor werde. Er übersandte einen Befundbericht aufgrund einer Spiralcomputertomografie der Thoraxorgane vom 24. April 2009. Das Gericht hat hierzu eine ergänzende Stellungnahme von Dr. G eingeholt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird Bezug auf den Inhalt der vorliegenden Gerichts- und Verwaltungsakten genommen, die in der mündlichen Verhandlung vorgelegen haben.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige und im Übrigen statthafte Berufung ist unbegründet.

Nach [§ 56 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, einen Anspruch auf Rente. Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#).

Bei dem Kläger liegt mit der anerkannten BK ein Versicherungsfall vor. Allerdings vermag sich der Senat nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens ([§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)) nicht davon zu überzeugen, dass die anerkannte BK oder ihre Folgen Gesundheitsstörungen verursachen, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um mindestens um 20 v. H. begründen.

Die MdE richtet sich nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens ([§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#)) in Anlehnung an die bisherige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ([BSGE 63, 207](#), 209). Die Bemessung des Grades der MdE wird vom BSG als Tatsachenfeststellung gewertet, die das Gericht gemäß [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Dies gilt für die Feststellung der Beeinträchtigung des Leistungsvermögens des Versicherten ebenso wie die auf der Grundlage medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen zu treffenden Feststellungen der ihm verbliebenen Erwerbsmöglichkeiten (BSG a.a.O.). Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit derartige Beeinträchtigungen sich auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, sind eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die richterliche Schätzung der MdE ([BSGE 82, 212](#)). Erst aus der Anwendung medizinischer und sonstiger Erfahrungssätze über die Auswirkungen bestimmter körperlicher oder seelischer Beeinträchtigungen auf die verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten des Betroffenen auf dem Gesamtgebiet des Erwerbslebens unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalles kann die Höhe der MdE geschätzt werden (BSG [SozR 3-2200 § 581 Nr. 8](#)). Die zumeist Jahrzehnte lange Entwicklung von der Rechtsprechung sowie aus dem unfallversicherungsrechtlichen und versicherungsmedizinischen Schrifttum herausgearbeiteten Erfahrungssätze sind bei der Beurteilung der MdE zu beachten; sie sind dabei nicht bei der Entscheidung im Einzelfall bindend, bilden aber die Grundlage für eine gleiche, gerechte Bewertung der MdE in zahlreichen Parallelfällen der täglichen Praxis und unterliegen einem ständigen Wandel (BSG, [SozR 4-2700 § 56 Nr. 1](#)).

Nach diesen Maßstäben lässt sich eine MdE im rentenberechtigenden Grade nicht feststellen. In Übereinstimmung mit dem Bescheid vom 14. Juli 2003 ist nach dem Gutachten von Dr. , dem der Senat folgt, weiterhin eine durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Lunge und des Rippenfells nachweisbar. Der Gutachter G teilte überzeugend mit, dass bei dem Kläger eine pleurale Asbestose sowie eine leichtgradige pulmonale Asbestfibrose ohne dadurch bedingte rentenrelevante Einschränkung der Lungenfunktion vorliegen. Dies entspricht den von der Beklagten im Bescheid vom 14. Juli 2003 anerkannten Folgen. Hieraus folgte keine MdE in rentenberechtigendem Grade. Die Gesundheitsstörungen am Atemwegsorgan minderten die Leistungsfähigkeit nicht. Eine Zunahme der Befunde oder assoziierte Folgen sind nicht nachweisbar. Das Leistungsvermögen seitens der Atemwege ist altersbezogen normal. Leistungseinschränkende Folgen der anerkannten BK bestehen nicht. Auch Folgen des früheren Rauchens sind nicht mehr sicher nachweisbar, da die Lungenfunktion normal ist. Bei der Begutachtung durch war der Kläger klinisch weitgehend unauffällig. Er verneinte Beschwerden seitens der Atemwege eine medikamentöse Therapie. Dies steht in Übereinstimmung mit der Aktenlage, wonach seit dem Jahr 2003 keine stationären Krankenhausbehandlungen dokumentiert oder angegeben worden sind. Der röntgenologische Lungenbefund zeigt lediglich eine Asbestose mit minimalen Veränderungen im Lungenparenchym. Beim Gutachter lagen die Aufzeichnungen der Bodyplethysmografie des Hausarztes des Klägers, Dr. M im Jahr 2002 vor. Danach konnte der Gutachter keinen Befundwandel, keinen Anhalt für einen Progress seit 2002 feststellen. Lungenfunktionell konnte eine normale Ventilation belegt werden. Eine Überblähung war nicht nachweisbar. Eine Restriktion als typisches Zeichen einer asbestosebedingten Lungenfibrose bestand nicht. Diffusionskapazität, die Fremdgasbestimmung und die Blutgasanalyse waren normal, so dass der Gutachter auch hier keinen Anhalt für asbestosebedingte Leistungseinschränkungen sehen konnte.

Die MdE liegt unter 20 v. H. Der Senat folgt auch insoweit dem gerichtlichen Gutachter. Dieser gelangte zu der Beurteilung, dass die Leistungsfähigkeit des Klägers nicht gemindert ist, so dass die Beurteilung der MdE mit unter 20 v. H. überzeugend ist. Die Erfahrungswerte im unfallmedizinischen Schrifttum sehen selbst eine MdE um 10 v. H erst bei einer Normoxämie und einer Lungenfunktion im Grenzbereich mit geringen Beschwerden bzw. unter Therapie mit keinen Beschwerden vor (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage Seite 1133).

Weitere Gesundheitsstörungen hat die Bk nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich (mit-)verursacht.

Nach der im Unfallversicherungsrecht geltenden maßgeblichen Lehre von der wesentlichen Bedingung ist eine Bedingung als (mit-)ursächlich anzusehen, wenn sie im Verhältnis zu anderen Einzelbedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts BSG, BSGE 1, 76 ff.). Der Begriff der rechtlich wesentlichen Bedingung ist ein Wertbegriff. Die Frage, ob eine Bedingung für den Erfolg wesentlich ist, beurteilt sich nach dem Wert, dem ihm die Auffassung des täglichen Lebens beimisst. (BSGE 12, 242, 245). Wenn insoweit für den Nachweis des ursächlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfall und Gesundheitsschaden (haftungsausfüllende Kausalität) die hinreichende Wahrscheinlichkeit ausreicht, so ist der Zusammenhang somit erst dann gegeben, wenn beim vernünftigen Abwägen aller Umstände die auf die berufliche Verursachung deutenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf eine Entscheidung gestützt werden kann. Eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden. Dabei müssen die für den Kausalzusammenhang sprechenden Gründe die gegenteiligen deutlich überwiegen; nicht ausreichend ist es, wenn die Schlussfolgerungen lediglich durchaus möglich sind (BSGE 45, 285, 286).

Nach diesen Maßstäben lässt sich auch aus dem Befund einer Spiralcomputertomografie der Thoraxorgane vom 24. April 2009 von Dr. nicht entnehmen, dass die Bk mit hinreichender Wahrscheinlichkeit weitere Gesundheitsstörungen wesentlich verursacht hat. Der Befund im Arztbrief von Dr. B vom 24. April 2009 wird vom Gutachter als Beschreibung von nicht pathologischen Thymusdrüsenresten beurteilt. Ein Zusammenhang von tumorösen Veränderungen mit Asbestose wird in der Literatur nicht beschrieben. Auch ergeben sich hieraus ebenso keine Einschränkungen seiner Leistungsfähigkeit, wie Dr. G in seiner Stellungnahme 08.Juli 2007 ausgeführt hat. Der Kläger selbst beschreibt in seinem letzten Brief nach den Ausführungen des Gutachters, dem der Senat auch insoweit folgt, Beschwerden, die bereits früher so oder ähnlich beschrieben wurden.

Anlass für weitere Ermittlungen besteht danach nicht.

Nach allem ist die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2](#) SGG) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-10-02