

## L 6 U 50/06

Land  
Sachsen-Anhalt  
Sozialgericht  
LSG Sachsen-Anhalt  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung

6.  
1. Instanz  
SG Stendal (SAN)

Aktenzeichen  
S 6 U 66/04  
Datum  
23.01.2006

2. Instanz  
LSG Sachsen-Anhalt  
Aktenzeichen

L 6 U 50/06  
Datum  
05.08.2010

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob eine chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung beim Kläger als Berufskrankheit nach Nummern 4301 oder 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen ist.

Der jetzt 56jährige Kläger wandte sich unter dem 25. Juni 2001 mit einem Umschulungsantrag an die Beklagte. Dazu führte er aus, er arbeite seit dem 1. Juli 1996 in einer Maschinenfabrik als Lackierer. Er habe viel mit Farbstoffen und Lösungsmitteln zu tun. Er sei oft wegen Bronchitis krank geschrieben worden. Bei einer Kurentlassung im Mai sei er darauf hingewiesen worden, wegen chronischer Bronchitis langfristig seine Arbeit nicht mehr ausüben zu können. Dem hätten sich seine behandelnden Ärzte angeschlossen.

Die Beklagte zog einen Befundbericht der Internistin und Lungenfachärztin Dr. W. vom 1. August 2001 bei, die von einer erheblichen obstruktiven Ventilationsstörung mit unspezifischer bronchialer Hyperreaktivität berichtete. Diese verbiete eine weitere berufliche Tätigkeit mit Umgang zu atemwegsreizenden Substanzen. Der Kläger sei über Jahre Raucher. Er habe bei den Arbeiten in der Lackiererei mit Atemschutz Atembeschwerden beobachtet, die aber offensichtlich zu keinem Arztbesuch geführt hätten. Bei ihr sei er erstmalig am 5. Juni 2001 gewesen. Die wenigen Angaben gäben ihr keine hinreichenden Anhaltspunkte für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der Erkrankung, zumal die Krankheit auch auf das Rauchen zurückgeführt werden könne.

In einer Mitteilung vom 11. September 2001 teilte die Arbeitgeberin des Klägers mit, der Kläger habe in einer Produktionshalle und überwiegend im Freien Spritz-, Putz- und Schlosserhilfsarbeiten ausgeführt. Dabei seien Alkydharzfarben, Zinkstaubfarbe, Alkydharz- und Spezialverdünner und Härter zur Anwendung gekommen. Etwa drei Stunden pro Arbeitsschicht sei er beim Beschichten Nebel ausgesetzt gewesen und zwei Stunden pro Schicht beim Putzen Staub. Konzentrationsmessungen seien nicht durchgeführt worden. Einflüsse von anderen Arbeitsplätzen hätten nicht bestanden. Der Kläger habe eine Atemschutzmaske verwendet. Atembeschwerden seien während der Tätigkeit nicht aufgetreten. Betriebsärztliche Untersuchungstermine habe der Kläger nicht wahrgenommen.

Nach der Arbeitsfähigkeitsauflistung der Krankenkasse des Klägers lagen seit 1995 insgesamt neun Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen Bronchitis oder Atemwegsinfektionen vor. Für Januar/Februar 2001 war auch eine toxische Wirkung von Gasen/Dämpfen vermerkt. Seit dem 5. Juni 2001 bestand dauerhaft Arbeitsunfähigkeit. Der Allgemeinmediziner Dr. M. berichtete unter dem 10. September 2001, der Kläger sei seit Jahren in seiner hausärztlichen Betreuung. Mehrmals im Jahr habe er Infekte behandelt, zuletzt in typischen Infektmonaten. Nach einer Kur im April/Mai wegen Halswirbelsäulenbeschwerden habe sich der Kläger nach einem kurzen Arbeitsversuch wieder mit Atemwegsbeschwerden vorgestellt.

Nach einer Auskunft der AOK Sachsen-Anhalt hatte zwischen Anfang 1991 und Ende 1994 keine Atemwegserkrankung vorgelegen; der Kläger war arbeitslos.

Ausweislich des Kurentlassungsberichtes vom 4. Juli 2001 hatte der Kläger einen Verbrauch von 20 Zigaretten pro Tag angegeben. Durch seine Arbeit als Farbgeber sei er starkem Zinkstaubanfall ausgesetzt, der zu Kopfschmerzen und Atemnot führe. Der Kläger war arbeitsfähig entlassen worden. Er wurde aufgefordert, das Rauchen einzuschränken. Die Arbeit als Farbgeber sei dem Kläger durchaus zuzumuten. Er selbst wolle sie aber nur noch kurzfristig ausüben, da er Angst vor Folgeschäden in Form einer Leberveränderung durch Lacke, aber auch Lungenerkrankungen habe. Es werde insoweit die Prüfung berufsfördernder Leistungen empfohlen.

Die Präventionsabteilung der Beklagten teilte zur Berufskrankheit der Listennummer 4302 mit, der Kläger führe die Erkrankung im Wesentlichen auf Belastungen während einer Tätigkeit im Bekleidungswerk B. von 1979 bis 1983 und der gegenwärtigen Tätigkeit zurück. Bei der ersten Tätigkeit habe er unter schlechten lufthygienischen Bedingungen in Kellerräumen Feuerwehrbekleidung hergestellt, bei der die Nähte mit schwarzer Gummilösung bestrichen und zwischen heißen Metallschienen verklebt worden seien. Die Schienen selbst seien vorher mit Talkum von einem Lappen eingepudert worden.

Der Arbeitgeber der aktuellen Tätigkeit habe den Anteil des Spritzens an der Gesamtarbeitszeit mit 20 Prozent beziffert. In der übrigen Zeit habe der Kläger Teilkonstruktionen mit dem Winkelschleifer putzen müssen. Als Farben seien überwiegend Zweikomponentenzinkspray auf Epoxidharzbasis und Alkydharzfarben verwendet worden. Eine technische Lüftung stehe nicht zur Verfügung. Die Spritzarbeiten führe er bei schlechten Witterungsbedingungen in einer Hallenecke vor dem meist geöffneten Hallentor durch und sonst im Freien. Um andere Mitarbeiter nicht zu belästigen, seien die Spritzarbeiten während der Spätschicht oder am Wochenende durchgeführt worden. Dazu stehe dem Kläger eine geeignete Halbmaske zur Verfügung. Nach den Schilderungen dürften keine Grenzwertüberschreitungen bezüglich der in den Lacken enthaltenen Lösungsmittel aufgetreten sein.

Der Technische Aufsichtsdienst der BG Chemie informierte die Beklagte über Belastungen während einer Tätigkeit für die Rechtsvorgänger der H G. GmbH, die der Kläger zwischen September 1969 und 20. November 1971, 20. November 1972 und 28. Februar 1975, vom 1. November 1976 bis zum 30. März 1977 und vom 18. März 1983 bis zum 16. Juni 1989 ausgeübt hatte. Dort war der Kläger im Wesentlichen im Bereich der Herstellung von Waschmitteln und Industriereinigern tätig gewesen. Diese enthielten verschiedene Chemikalien, die teilweise stark reizend seien, in der konkreten Anwendung jedoch eher zur Verursachung einer Atemwegserkrankung ungeeignet seien. An verschiedenen Arbeitsplätzen sei der Kläger gegenüber nicht toxischen Stäuben exponiert gewesen. Dabei sei auch der damalige Grenzwert für Gesamtstaub vereinzelt überschritten worden. Auf eine Überschreitung des Grenzwertes für Feinstaub lasse sich daraus nicht schließen. Teilweise, z. B. in der letzten Tätigkeit, sei auch von einer praktisch staubfreien Umgebung auszugehen.

Der technische Aufsichtsbeamte der Textil- und Bekleidungs-Berufsgenossenschaft berichtete zunächst über eine Tätigkeit 1978/79 in der Hanfspinnerei G ... Dort sei der Kläger hauptsächlich mit Schmier- und Reparaturarbeiten beschäftigt gewesen. Eine Atemwegsbelastung sei in den textilen Stäuben der Hanfproduktion zu sehen. Dazu seien jedoch keine genaueren Angaben mehr möglich. Bei der Fertigung von Feuerwehranzügen in der Zeit von 1979 bis 1983 habe eine Absaugung für Klebstoffdämpfe nicht zur Verfügung gestanden. Nähere Unterlagen zur Exposition lägen nicht mehr vor.

Die Beklagte holte ein Gutachten des Ärztlichen Direktors und Facharztes für Innere Medizin/Pulmologie der Lungenklinik L, Prof. Dr. L., vom 30. Mai 2002 ein. Dieser stellte eine chronischobstruktive Atemwegserkrankung fest und äußerte den Verdacht auf ein exogen-allergisches Asthma bronchiale gegenüber p-Phenylendiamin als Berufskrankheit nach Nummer 4301 der Berufskrankheitenliste. Für den Fall eines arbeitstechnischen Nachweises des Kontaktes zu p-Phenylendiamin würde er die Anerkennung einer Berufskrankheit Nummer 4301 der Liste empfehlen. Im Übrigen handele es sich um eine kombinierte Ventilationsstörung mit unspezifischer bronchialer Hyperreaktivität, die im bisherigen beruflichen Umfeld eine Zunahme der Beschwerdesymptomatik befürchten lasse.

Dazu teilte die Präventionsabteilung der Beklagten mit, am Arbeitsplatz des Klägers seien weitere Farben ermittelt worden, mit denen er gearbeitet habe. Nach Herstellerangaben sei in den Farben wie auch in der verwendeten Schutzmaske kein p-Phenylendiamin enthalten.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 30. September 2002 führte Prof. Dr. L. aus, bezüglich der Berufskrankheit nach Nummer 4302 der Liste sei ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung von eingeatmeten Schadstoffen bei nicht nachweisbarer Überschreitung arbeitshygienischer Grenzwerte nicht zu beweisen.

Gegenüber der Berufshelferin erläuterte der Kläger, die Tätigkeit als Lackierer habe nicht den gesamten Arbeitstag ausgefüllt und er könne die Stunden pro Arbeitstag nicht einschätzen. Darauf komme es aber auch nicht an, weil den ganzen Tag lackiert worden sei und er den Dämpfen der schädigenden Stoffe in der Halle auch bei den Schlosserarbeiten ausgesetzt gewesen sei. Er habe wegen einer angeborenen Erkrankung erhebliche Probleme im Bereich der Halswirbelsäule. Sowohl bei den Lackier- als auch den Schlosserarbeiten seien Zwangshaltungen mit Tätigkeiten über Kopf, dem Steigen auf Maschinenteile, gebückter Haltung usw. erforderlich gewesen. Das Arbeitsverhältnis habe er wegen des Gutachtens der Lungenklinik L zum 4. November 2002 durch Aufhebungsvertrag gelöst.

In seiner Stellungnahme vom 10. Februar 2003 gelangte der Gewerbearzt zu der Einschätzung, die Krankheit des Klägers erfülle nicht die Voraussetzung einer Berufskrankheit nach Ziffern 4301 und 4302 der Berufskrankheitenliste.

Mit Bescheid vom 3. April 2003 lehnte die Beklagte die Feststellung einer berufsbedingten Atemwegserkrankung und entsprechende Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Sie bezog sich im Wesentlichen auf die Einschätzung von Prof. Dr. L. ...

In einem am 3. Juni 2003 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben beantragte der Kläger die Überprüfung des Verwaltungsaktes nach [§ 44 SGB X](#).

Die Unfallkasse Brandenburg kam mit Schreiben vom 13. Januar 2004 auf die Vermutung aus dem Jahre 2001 zurück, der Kläger habe beim Kleben von Gummianzügen für die Feuerwehr den Kleber Chemisol verwendet. Dieser enthalte u. a. Atemtraktreizstoffe. Eine Aussage zur Überschreitung von Grenzwerten könne aber nicht mehr getroffen werden. Die reine Arbeitszeit im Kellerraum habe etwa siebeneinhalb Stunden täglich betragen. Während dieser Zeit seien ausschließlich die Kleidungsstücke zusammengesetzt worden. Dies sei an etwa 60 Arbeitsplätzen erfolgt. Folglich sei eine recht hohe passive Lösemittelexposition zu vermuten. Durch zwei bis drei Wandlüfter sei Außenluft eingeblasen worden. Während des Abputzens mit Talkum hätten die Gefangenen einen Mundschutz getragen. Die Arbeitsbereiche hätten danach sehr weiß ausgesehen.

In einer arbeitsmedizinischen Stellungnahme für die Beklagte führte Dr. M. aus, der Tatbestand einer Berufskrankheit nach Nummer 4301 der Liste sei nicht erfüllt, weil durch allergisierende Stoffe verursachte Atemwegsobstruktionen Erkrankungen vom Sofortreaktionstyp seien. Sie wiesen eine typische Symptomatik mit Bezug zum Arbeitsplatz wie Augenbrennen, Niessalven, Fließschnupfen und anfallartige Atembeschwerden auf. Ein solches Krankheitsbild sei bei dem Kläger nicht erkennbar, weil nach seinen Angaben erst ca. 1999 immer

Husten und Atemnot am Arbeitsplatz aufgetreten seien. Die Reaktion auf p-Phenylendiamin sei jedenfalls deshalb keine Berufskrankheit, weil dieser Stoff am Arbeitsplatz nicht nachgewiesen worden sei.

Auch die Voraussetzungen für eine Berufskrankheit nach Nummer 4302 der Liste seien nicht festzustellen. Es fehle an einer langjährigen Einwirkung atemtraktreizender Stoffe, und es liege ein großer Zeitabstand zwischen dem Ende der Einwirkung und dem Auftreten entsprechender Krankheitserscheinungen vor. Zu vermutende höhere Einwirkungen von Lösungsmitteln hätten 1983 geendet. Ab 1996 sei die Einwirkung von Lösungsmitteln mäßig gewesen. Die Einwirkung von Stäuben hatte schon 1985 geendet. Nach seinen Angaben habe der Kläger aber erst 1999 Husten und Atemnot verspürt. Für die langsam entstehende Obstruktion müsse im Falle des Klägers ein Zeitraum zwischen 1999 und 2001 angenommen werden. Auch sei in den langjährig regelmäßig auftretenden Infekten der oberen Luftwege und dem chronischen Rauchen eine Alternativursache zu sehen. Beide Erkrankungen könnten jeweils allein die Krankheitsentstehung erklären. Dagegen sprächen auch nicht die Beschwerden des Versicherten am Arbeitsplatz. Die unspezifische bronchiale Hyperreaktivität führe zu einer erhöhten Empfindlichkeit für eine Reizung des Bronchialsystems, ohne dass daraus Rückschlüsse auf die Krankheitsursache zu ziehen seien.

Mit Bescheid vom 27. Mai 2004 lehnte die Beklagte die Aufhebung des Bescheides vom 3. April 2003 ab. Gegen den Bescheid erhob der Kläger mit Eingangsdatum vom 17. Juni 2004 Widerspruch. Mit Widerspruchsbescheid vom 3. September 2004 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurück. Zur Begründung gab er im Wesentlichen die Ergebnisse aus dem vorangegangenen Verwaltungsverfahren wieder.

Mit der noch im gleichen Monat beim Sozialgericht Stendal eingegangenen Klage hat der Kläger vorgetragen, bei seinem letzten Arbeitgeber sei weder eine ordnungsgemäße Spritzanlage noch eine ausreichende Entlüftung vorhanden gewesen. Der Farbstoff habe auch Stunden nach dem Spritzen noch in der gesamten Arbeitshalle gestanden. Eigentlich hätte er die Halbmaske den ganzen Arbeitstag über tragen müssen, vor allem im Winter, wo man die Werkstatttüre nicht zum Lüften habe öffnen können. In der Halle vorhandene Lüfter seien zum Trocknen der Farbe eingeschaltet worden, hätten aber nicht der Entlüftung gedient. Die Beklagte habe nicht unter solchen Verhältnissen ihre Arbeitsplatzanalyse vorgenommen. Sicherlich habe sie auch nicht die hoch giftige Zinkstaubfarbe gefunden, mit der er Zahnräder für die Hochseeschiffahrt grundiert habe.

Mit Urteil vom 23. Januar 2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt, ein Tatbestand der Berufskrankheit nach Nummer 4301 der Liste liege nicht vor, weil eine berufliche Exposition des Klägers gegenüber typischen allergisierenden Stoffen nicht gegeben gewesen sei.

Auch liege kein Fall der Berufskrankheit nach Nummer 4302 der Liste vor, weil die Verursachung einer chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung beim Kläger durch entsprechende Berufsstoffe nicht wahrscheinlich zu machen sei. Auf die Belüftungsmöglichkeiten bei seiner Arbeitgeberin komme es dabei nicht an. Vielmehr habe sich ergeben, dass eine Exposition gegenüber p-Phenylendiamin nicht gegeben sei. Bezüglich der Zeit von 1979 bis 1983 sei eine ausreichende Exposition zu Lasten des Klägers nicht nachgewiesen.

Gegen das ihm am 13. März 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger mit Eingangsdatum vom 6. April 2006 Berufung eingelegt. Er bleibt bei seinem Anliegen. Er behauptet, er habe über sechs Jahre mit Farben gearbeitet, die Phenylendiamin enthalten hätten. Dies müsse sich aus den archivierten Daten der Farben ergeben.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Stendal vom 23. Januar 2006 und den Bescheid der Beklagten vom 27. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. September 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 3. April 2003 aufzuheben und bei ihm von März 1999 an eine Berufskrankheit nach Nummern 4301 und 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, schon in Zeiten ohne eine berufliche Tätigkeit seien Bronchitiserkrankungen aufgetreten und vermutet die Ursache der chronisch-obstruktiven Bronchitis im Rauchen.

Das Gericht hat einen Befundbericht des behandelnden Facharztes für Innere Medizin und Pneumologen S vom 10. April 2007 eingeholt, wegen dessen Inhalt im Einzelnen auf Bl. 88 - 90 d. A. verwiesen wird. Es hat sodann Auszüge aus der Rentenakte des Klägers bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland, insbesondere den medizinischen Inhalt dieser Akten, als Beiakte zur Akte genommen. Dann hat es einen Auszug aus der GESTIS-Stoffdatenbank des Institutes für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu p-Phenylendiamin durch Übersendung an die Beteiligten in das Verfahren eingeführt.

Schließlich hat das Gericht ein Gutachten des Sachverständigen Dr. P., Facharzt für Arbeitsmedizin, vom 5. Januar 2010 eingeholt, wegen dessen Inhalt im Einzelnen auf Bl. 131 - 154 d. A. Bezug genommen wird. Im Wesentlichen ist der Sachverständige zu dem Ergebnis gelangt, beim Kläger liege eine chronisch-obstruktive Bronchitis vor, die am wahrscheinlichsten durch jahrzehntelanges Rauchen bzw. durch in der Vergangenheit gehäuft aufgetretene Atemwegsinfekte hervorgerufen worden sei. Daraus folge eine bronchiale Hyperreagibilität. Eine Verursachung durch berufliche Tätigkeit sei nicht wahrscheinlich. An Allergisierungen habe sich lediglich eine p-Phenylendiamin-Allergisierung nachweisen lassen. Weder die Analysen der Beklagten noch die eigenen Angaben des Klägers ließen auf eine Exposition gegenüber diesem Stoff schließen. Insoweit sei die Berufskrankheit nach Nummer 4301 der Liste nicht zu bestätigen. Hinsichtlich der Berufskrankheit nach Nummer 4302 der Liste sei der Kläger sicherlich gegen eine Vielzahl von auch atemtraktreizenden Stoffen exponiert gewesen. Genaue Daten hätten dazu nicht ermittelt werden können. Aber auch die Angaben des Klägers begründeten keinen Wahrscheinlichkeitszusammenhang. Dieser habe zu keiner Zeit die Unterbrechung von Arbeitstätigkeiten aufgrund von Atembeschwerden, sondern lediglich zeitweiligen Reizhusten bei der Tätigkeit angegeben. Der zeitliche Abstand zwischen dem Ende einer erheblichen beruflichen Exposition 1985 und dem frühesten Auftreten der Erkrankung Mitte der neunziger Jahre spreche gegen eine berufliche Verursachung der Atemwegsobstruktion. Gegen die Ursächlichkeit der letzten beruflichen Tätigkeit des Klägers spreche die Entstehung der Erkrankung vor der Aufnahme dieser Tätigkeit.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung mit Schriftsätzen vom 7. Mai 2010 – der Kläger – und 1. Juni 2010 – die Beklagte – zugestimmt.

Bei der Entscheidungsfindung hat die Akte der Beklagten – 4 S 41 2001 008907 – vorgelegen. Weiterhin lagen die Auszüge aus der Akte der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland in Ablichtung und die Sozialversicherungsausweise des Klägers im Original (2 Bände) vor.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte Berufung hat keinen Erfolg. Der Bescheid der Beklagten vom 27. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. September 2004 beschwert den Kläger nicht im Sinne von [§§ 157, 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#), weil die Beklagte darin zu Recht die Aufhebung ihres Bescheides vom 3. April 2003 abgelehnt hat. Der Kläger hat gem. [§ 44 Abs. 1 S. 1](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X – i. d. F. der Bekanntmachung v. 18. 1. 01, [BGBl. I S. 130](#)) keinen Anspruch auf die Aufhebung, weil die Beklagte bei Erlass des Bescheides vom 3. April 2003 weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht fehlerhaft gehandelt hat. Der Kläger hatte auf die Feststellung der Berufskrankheiten zu Nrn. 4301 und 4302 der Anl. 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV – i. d. F. durch die VO v. 11. 6.09, [BGBl. I S. 1273](#)) keinen Anspruch. Die Berufskrankheit nach Nr. 4301 der Anl. 1 zur BKV wird dort bestimmt als "durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen (einschließlich Rhinopathie)." Bei dem Kläger liegt eine obstruktive Atemwegserkrankung in Form einer Bronchitis mit einer bronchialen Hyperreagibilität vor. Es fehlt aber an der Voraussetzung von Berufskrankheiten nach [§ 9 Abs. 1 S. 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII), wonach ein Versicherter die Krankheit "infolge" einer den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit erleiden muss. Maßgeblich für den Zusammenhang zwischen den beruflichen Belastungen und dem Gesundheitsschaden ist eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, bei der mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden (BSG, Urt. v. 9. 5. 06 – [B 2 U 1/05 R](#) – [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Beim Kläger ist durch das Gutachten von Prof. Dr. L. nachgewiesen, dass ein bestimmter allergisierender Stoff die Krankheit verursacht haben kann; andere allergische Reaktionen sind beim Kläger nicht nachgewiesen worden. Nur für diesen einen Stoff als Allergen – p-Phenylendiamin – ist ein Zusammenhang zur Krankheitsentstehung als möglich feststellbar. Damit ist aber kein Zusammenhang zu der versicherten Tätigkeit des Klägers herzustellen, weil sich nicht feststellen lässt, dass er dabei mit dem Stoff in Kontakt gekommen ist. Auch zielgerichtete Nachforschungen der Beklagten nach dem Allergen haben keinen Hinweis auf einen beruflichen Kontakt des Klägers damit erbracht. Die Auswertung von insgesamt 38 Seiten mit Sicherheitsdaten zu den verwendeten Stoffen haben ein Vorkommen des Allergens nicht ergeben. Die allgemeinen Daten über die Verwendung des Allergens legen auch den Kontakt des Klägers damit während der versicherten Tätigkeit nicht nahe. Im Bereich der Farbstoffe fällt der Stoff nach dem Inhalt der GESTIS-Stoffdatenbank nur als Zwischenprodukt bei der Herstellung bestimmter Farben an. Damit war der Kläger nicht befasst. Auch eine Berufskrankheit nach Nr. 4302 der Anl. 1 zur BKV ist nicht festzustellen. Diese Krankheit wird dort bestimmt als "durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen." Es ist nicht wahrscheinlich, dass die beim Kläger vorliegende Atemwegserkrankung durch solche Stoffe verursacht wurde. Das Gericht folgt im Wesentlichen der Einschätzung des Sachverständigen Dr. P ... Dieser führt die Erkrankung mit Wahrscheinlichkeit auf das Rauchen des Klägers und seine Neigung zu Atemwegsinfekten zurück. Aufgrund seiner Ausführungen ist der beruflichen Einwirkung nicht mit Wahrscheinlichkeit die Rolle einer Ursache der Erkrankung im naturwissenschaftlichen Sinne zuzubilligen. In diesem Rahmen sind nur die Bedingungen in die weitere Prüfung einzubeziehen, die gedanklich nicht fehlen dürfen, ohne dass auch der zu prüfende Gesundheitsschaden fehlen würde (BSG, Urt. v. 17. 2. 09 – [B 2 U 18/07 R](#) – [Juris, Rdnr. 12](#)). Für einen solchen Zusammenhang fehlen hier hinreichende Anknüpfungstatsachen. Das Gericht hält die Einschätzung des Sachverständigen und der arbeitstechnischen Stellen für nachvollziehbar, dass bei der letzten Tätigkeit nicht in einem gefährdenden Ausmaß Atemwegsschadstoffe frei geworden sind. Dagegen spricht die Ausübung verschiedener Verrichtungen des Klägers in dieser Tätigkeit, die Tätigkeit im Freien oder in einer großen, häufig durch Tore belüfteten Werkshalle, zu der außer Farbdämpfen und Schleifstäuben kein Anfall von Atemwegsschadstoffen mitgeteilt wird und die Verwendung von Atemschutzmasken bei akutem Schadstoffanfall. Angegebene Beschwerden sprechen nach den überzeugenden Ausführungen von Dr. M. nicht für einen Zusammenhang. Denn die nachgewiesene bronchiale Hyperreagibilität bietet für die Beschwerden eine ausreichende Erklärung, ohne mit ihrem unspezifischen Charakter auf berufliche Einflüsse der Entstehung hinweisen zu können. Für die vorangehende Tätigkeit des Klebens von Gummianzügen lassen sich die einwirkenden Atemschadstoffe nicht mehr nachweisen, obwohl gefährdende Einwirkungen nicht fern liegen. Hierzu führt Dr. P. aber nachvollziehbar aus, ein Ursachenzusammenhang lasse sich nicht mehr mit Wahrscheinlichkeit herstellen, weil der Kläger über einen Beginn der Beschwerden erst Mitte der 90er-Jahre, mithin 12 Jahre nach Abschluss der Einwirkungen, berichte. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#). Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1, 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-09-20