

L 9 U 5746/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 247/06
Datum
29.10.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 5746/07
Datum
16.06.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 29. Oktober 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob es sich bei einer Atemwegserkrankung des Klägers um eine Berufskrankheit (BK) der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) handelt.

Der 1948 geborene Kläger war von November 1970 bis Oktober 1974 sowie ab Februar 1977 als Schreiner, zuletzt bei der Firma Wurst in Marbach, wo er ab 1995 - außer Arbeiten mit Lacken - alle anfallenden Tätigkeiten, auch Maschinenarbeiten, mit Verarbeitung verschiedener Hölzer sowie Kaurit- und Weißleim verrichtete, tätig. Er bezieht seit 01. Februar 2005 von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (DRV B-W) Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit auf Grund eines Leistungsfalles vom 10. Januar 2005.

Am 13. April 2005 beantragte der Kläger die Anerkennung eines chronischen Asthma bronchiale sowie einer Ventilationsstörung der Lunge als BK und legte dazu den Arztbrief des Dr. K., Internist, Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie, Unfallmedizin, vom 21. März 2005 vor ([schon länger] und seit etwa sechs Monaten progredient Dyspnoe bei Belastung wie auch nächtlich, am Arbeitsplatz fraglich vermehrte Beschwerden; abgeschwächtes Bronchovesikulärratmen ohne Nebengeräusche bei sonorem Klopfeschall und verminderten Atemexkursionen; Radio-Allergo-Sorbent-Test [RAST] negativ für Berufsallergene, Isozyanate, TDI, MDI, HDI, Phthalsäureanhydrid, Hölzer von Buche, Eiche, Kirsche; Diagnose: chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, nicht atop).

Der Kläger gab u. a. an, er habe schwere Atemnot und leide unter Bronchitis sowie seit etwa einem Jahr unter Niesanfällen, Stockschnupfen und Behinderung der Nasenatmung. Er habe Buchen-, Eichen-, Kirsch-, Ahorn- und Nussbaumholz sowie Spanplatten, mitteldichte Hartfaserplatten, Sperrholz, Furnier und Multiplex sowie Kaurit- und Holzleim verarbeitet, nicht jedoch Lacke, Anstrichstoffe und zugehörige Lösungsmittel sowie Holzschutzmittel. Seine Mutter leide unter Asthma. Die Dauerbeschwerden träten am schlimmsten bei der Arbeit, bei Belastungen durch Staub beim Schleifen und Sägen auf. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Angaben vom 12. Juni 2005 verwiesen.

Am 13. Juni 2005 bescheinigte der Inhaber der Firma W., R. S., der Kläger habe - außer Lackierarbeiten - alle Arbeiten eines Schreiners ausgeführt und exotisches sowie einheimisches Laubholz, insbesondere Eichen- und Buchenholz, Sperrholz, Tischler- und Spanplatten, Schichtstoff sowie Furnier verarbeitet, ebenso Kauritleim HP 1 und Weißleimpolytex 300. Chemischen Einwirkungen sei er in den Betriebsräumen nicht ausgesetzt gewesen.

Die Beklagte zog Dr. K. vorliegende Arztberichte und weitere ärztliche Unterlagen über Untersuchungen des Klägers sowie das Vorerkrankungsverzeichnis der IKK Baden-Württemberg bei. Der Arbeitshygieniker Dr. H. gelangte dann am 21. Juli 2005 zum Ergebnis, der Kläger habe keinen Umgang mit Lacken gehabt, weswegen eine BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden könne. Hinsichtlich einer BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV seien sämtliche Untersuchungen des Dr. K. bezüglich einer allergischen Verursachung negativ gewesen und auch der Kläger habe nicht einzelne Hölzer, sondern stets den Staub als Ursache der Beschwerden benannt. Eine allergische Verursachung und damit eine BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV sei somit ebenfalls mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen. Die Beschwerden seien am ehesten auf das seit Jahren bestehende Asthma bronchiale zurückzuführen,

das seit über 20 Jahren mit systemischen Kortikoiden behandelt werde. In seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 19. August 2005 gelangte dann der Facharzt für Lungenheilkunde Dr. B. zum Ergebnis, Hinweise auf eine allergische Verursachung der Beschwerden bestünden nicht und weitere Allergietestungen oder Begutachtungen seien nicht erforderlich.

In einer Auskunft vom 02. September 2005 berichtete Dr. H. über schon vor 1987 geklagte Luftnot insbesondere bei körperlicher Belastung und spätere weitere Konsultationen wegen Bronchospastik und mehrere Arbeitsunfähigkeitszeiten über mehrere Tage.

Mit Bescheid vom 27. September 2005 entschied die Beklagte, eine BK nach Nr. 4301 und Nr. 4302 der Anlage zur BKV liege nicht vor und es drohe auch keine Gefahr der Entstehung solcher BKen, weswegen der Kläger keinen Anspruch auf Leistungen habe. Eine Allergie gegenüber einem Berufsstoff sei nicht festgestellt, weswegen es am Krankheitsbild der BK Nr. 4301 der Anlage zur BKV fehle. Im Übrigen sei der Kläger an seinem Arbeitsplatz auch keiner relevanten Belastung durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe ausgesetzt, da insbesondere kein Umgang mit Lacken bestehe, und somit auch eine BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV nicht vorliege.

Den Widerspruch des Klägers, zu welchem dieser geltend machte, die Beschwerden seien auf Stäube am Arbeitsplatz zurückzuführen und gingen, wenn er sich im Urlaub befinde, deutlich zurück, die Vermutung, die Beschwerden seien auf das seit 20 Jahren bestehende Asthma bronchiale zurückzuführen, sei nicht bewiesen, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten nach Eingang einer gewerbeärztlichen Stellungnahme vom 10. Oktober 2005 von Dr. H. (die Anerkennung einer BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV werde nicht vorgeschlagen, da keine Sensibilisierung auf Arbeitsstoffe festgestellt sei und der Versicherte die schädigende Tätigkeit noch nicht aufgeben habe, Anhaltspunkte für das Vorliegen einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV bestünden ebenfalls nicht) mit Widerspruchsbescheid vom 23. Dezember 2005 zurück.

Deswegen hat der Kläger am 18. Januar 2006 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben und die Feststellung einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV sowie die Gewährung von Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. der Vollrente begehrt. Entgegen der Auffassung der Beklagten habe er Kontakt zu chemisch-irritativen oder toxisch wirkenden Berufsstoffen gehabt. Er sei als Schreiner stets den Holzstäuben ausgesetzt gewesen und seine Beschwerden seien deutlich zurückgegangen, wenn er sich im Urlaub befinde oder wenn er nicht an seinem Arbeitsplatz sei. Die chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Arbeitsstoffe, Reizstoffe oder Reizgase würden ausschließlich über das Atemorgan aufgenommen, was bei ihm der Fall sei. Im Vordergrund stünden Beschwerden in Form von Husten, unterschiedlich starkem Auswurf, Atemnot und vereinzelt Brustschmerzen. Er müsse Sprays einsetzen, um es am Arbeitsplatz aushalten zu können. Außerberufliche Ursachen seien auszuschließen. Er leide nicht an Allergien, jedoch unter einer chronisch-obstruktiven Bronchitis. Die chemisch-irritativen Einwirkungen am Arbeitsplatz hätten zu einer erhöhten Reizbarkeit der Atemwege geführt, weswegen die DRV B-W eine BK insoweit anerkannt habe, als sie Berufsunfähigkeit festgestellt habe.

Das SG hat die Rentenakten des Klägers von der DRV B-W mit den darin enthaltenen ärztlichen Äußerungen (u. a. Heilverfahren-Entlassungsbericht vom 17. November 2004 der Schloßklinik B. B. [Diagnosen u. a. chronisches intrinsic Asthma bronchiale, aktuell mäßiggradige obstruktive-restriktive pulmonale Ventilationsstörung], das Rentengutachten der Internistin Dr. H.-Z. vom 8. Juli 2005 [u. a. Asthma bronchiale seit ca. 25 Jahren, nicht allergisch]) beigezogen.

Ferner hat es ein internistisch-pneumologisches bzw. allergologisches Gutachten des Dr. G. vom 17. November 2006 eingeholt. Dieser ist im Wesentlichen zum Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden ein intrinsisches Asthma bronchiale, d. h. Allergien bestünden nicht. Es beruhe auf einer genetischen Disposition. Als Krankheitsmodulatoren würden vor allem rezidivierende Atemwegsinfekte gesehen, zu denen es beim Kläger mehrfach im Jahr komme. Die Annahme einer beruflich bedingten Erkrankung beruhe auf einer Fehlinformation. Kein einziger Arzt habe eine Sensibilisierung gegen im Holzstaub vorkommende Allergene nachgewiesen und auch die nun durchgeführten Untersuchungen hätten keine Holzstauballergie erbracht. Wesentlichen "toxischen" Belastungen am Arbeitsplatz sei der Kläger nicht ausgesetzt gewesen, insbesondere habe er keine Lackierarbeiten durchführen müssen und die benutzten Leime seien bei sachgemäßem Umgang nach bisherigem Wissenstand nicht in der Lage, eine Asthmaerkrankung zu verursachen oder zu verschlimmern. Bei Verwendung von Sperrholz und Schichtholz sowie Holzfaserplatten komme es natürlich zu einer teilweisen feinen Staubbelaftung und bei entsprechend überempfindlichem Bronchialsystem könne es dabei zu hyperreaktiven spastischen Reaktionen der Atemwege kommen und zu einer Zunahme der Atembeschwerden. Hier sei die Staubbelaftung als Beschwerden-Symptomauslöser zu werten, nicht jedoch als Krankheitsverursacher. Auch der Krankheitsverlauf spreche gegen ein Berufsasthma. Zwar seien ungünstige berufliche Einflüsse auf den Asthmaverlauf nicht grundsätzlich auszuschließen, insgesamt spreche aber deutlich mehr dagegen als dafür, dass es sich um eine beruflich verursachte oder durch den Beruf wesentlich verschlimmerte Erkrankung handle. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das schriftliche Gutachten verwiesen.

Mit Gerichtsbescheid vom 29. Oktober 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Wegen der Einzelheiten wird auf den Gerichtsbescheid verwiesen.

Gegen den am 05. November 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 26. November 2007 Berufung eingelegt. Er begehrt nun die Anerkennung von BKen nach den Nrn. 4301 und 4302 der Anlage zur BKV und die Gewährung von "gesetzlichen Leistungen". Er leide seit über 20 Jahren ohne beschwerdefreie Phasen an einem Asthma bronchiale mit mittelgradiger obstruktiver Ventilationsstörung. Nur in Urlaubsphasen bessere sich die Erkrankung. Erst durch den beruflichen Umgang mit Stäuben, Hölzern und Leimen sei es zur Entstehung der Atemwegserkrankung gekommen. Er rauche nicht, reagiere nicht auf ubiquitär vorkommende Allergene und leide auch nicht unter akuten und chronisch-rezidivierenden Infekten der Atemorgane, an Lungenfibrose oder Pneumokoniosen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 29. Oktober 2007 abzuändern, den Bescheid der Beklagten vom 27. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Dezember 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Vorliegen der Berufskrankheiten nach den Nrn. 4301 und 4302 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen und ihm gesetzliche Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihr bisheriges Vorbringen und die angefochtene Entscheidung des SG.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten entscheidet der Senat nach [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung.

Die Berufung des Klägers ist grundsätzlich nach den [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthaft sowie form- und fristgerecht eingelegt. Sie ist jedoch nicht begründet.

Soweit der Kläger die Feststellung einer BK begehrt, ist dieses Begehren grundsätzlich zulässig. Da die Beklagte jedwede Entschädigung hinsichtlich einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV ablehnt, weil eine solche BK nicht vorliege, kann der Kläger eine Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) erheben. Dies hat er im Klageverfahren auch getan und dies verfolgt er bei sinnentsprechender Auslegung seines Vorbringens (BSG, Urteil vom 07. September 2004, [B 2 U 45/03 R](#) in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#) und BSG [2 U 29/06 R](#) vom 30. Oktober 2007) im Berufungsverfahren weiter. Dem auf Entschädigung ("gesetzliche Leistungen zu gewähren") gerichteten Teil des Berufungsantrages kommt indes bei dieser Sachlage keine eigenständige Bedeutung zu (BSG a.a.O.). Die Beklagte hat insofern auch keine konkrete Prüfung hinsichtlich konkreter Leistungen, die bei Anerkennung einer geltend gemachten BK nach den Vorschriften Dritten Kapitels, [§§ 26 ff](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) zu gewähren wären, insbesondere die mit der Klage zum SG insofern ausschließlich begehrte Gewährung von Verletztenrente, vorgenommen so dass ein entsprechendes Begehren bezüglich solcher "Leistungen" bei Vorliegen einer BK unzulässig ist.

Soweit der Kläger die "Anerkennung", mithin sinngemäß die Feststellung einer BK nach Nr. 4301 der Anlage zur BKV im Berufungsverfahren begehrt, ist die Berufung unbegründet, denn insoweit ist die Klage nun unzulässig. Die Beklagte hat zwar in den angefochtenen Bescheiden die Anerkennung dieser BK abgelehnt, doch hat der Kläger mit seiner Klage lediglich die Feststellung einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV und die Gewährung von Verletztenrente begehrt, so dass der im Übrigen von ihm mit der Klage nicht angefochtene Bescheid vom 27. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Dezember 2005 insoweit gemäß [§ 77 SGG](#) bindend geworden ist. Im Übrigen sind auch die Voraussetzungen dieser BK zur Überzeugung des Senats nach den vorliegenden ärztlichen Äußerungen, insbesondere des Gutachtens des Dr. G., nicht feststellbar.

Hinsichtlich der begehrten Feststellung einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV ist die Berufung gleichfalls unbegründet, da das SG die insoweit zulässige Klage zu Recht abgewiesen hat.

Nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BK bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wurde ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Zu den vom Ordnungsgeber bezeichneten BKen gehören nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Nach ständiger Rechtsprechung müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, zu denen neben der versicherten Tätigkeit die Dauer und Intensität der schädigenden Einwirkungen sowie die in der BKV bezeichnete Krankheit gehören, nachgewiesen sein, d.h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können. Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und den schädigenden Einwirkungen (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkungen und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit ([BSGE 19, 52; 32, 203](#), 207 bis 209; [45, 285](#), 287). Wahrscheinlichkeit ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller - wesentlichen - Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. [BSGE 45, 286](#)); eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht (vgl. [Mehrtens/Brandenburg, Berufskrankheitenverordnung, Kommentar, Stand November 2006 E § 9 SGB VII RdNr. 26](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht, so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSG SozR 2200 § 548 Nr. 91](#)). Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltend gemachten Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache für sich herleitet ([BSGE 19, 52](#), 53; [30, 121](#), 123; [43, 110](#), 112). Das gleiche gilt, wenn der für die haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität erforderliche wahrscheinliche Zusammenhang nicht nachweisbar ist.

Die Frage, welche Voraussetzungen zur Annahme eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen der schädigenden Einwirkung und Erkrankung einer BK vorliegen müssen, ist unter Zuhilfenahme medizinischer, naturwissenschaftlicher und technischer Sachkunde nach dem im Entscheidungszeitpunkt aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu beantworten. Als solcher sind durch Forschung und praktische Erfahrung gewonnene Erkenntnisse anzunehmen, die von der großen Mehrheit der auf dem betreffenden Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt werden, über die also von vereinzelt, nicht ins Gewicht fallenden Gegenstimmen abgesehen, Konsens besteht (BSG, Urteil vom 27. Juni 2006, [B 2 U 5/05 R, SozR 4-5671 § 6 Nr. 2](#)).

Vorliegend fehlt es bereits daran, dass der Kläger bei seiner Arbeit chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen ausgesetzt war und seine Erkrankung, ein sogenanntes intrinsisches Asthma bronchiale, weder im Sinne der Entstehung noch im Sinne einer Verschlimmerung auf berufliche Einwirkungen zurückzuführen ist.

Der Kläger leidet unter einem intrinsischen Asthma bronchiale. Dies entnimmt der Senat den schlüssigen und überzeugenden Feststellungen des Sachverständigen Dr. G. Begründete Einwände hat der Kläger hiergegen nicht vorgebracht. Der Senat sieht deshalb auch unter Berücksichtigung der vorliegenden Äußerungen der behandelnden Ärzte keine Veranlassung dies in Zweifel zu ziehen.

An seinem Arbeitsplatz war der Kläger keinen chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen ausgesetzt. Dies ergibt sich für den Senat aus seinen eigenen Angaben und insbesondere den Angaben des Arbeitgebers, wonach er nicht mit Lacken und ähnlichen Stoffen im Sinne der BK Nr. 4302 der Anlage zur BKV gearbeitet hat. Insbesondere ist weder substantiiert dargetan oder gar erwiesen und besteht auch kein Anhalt, dass er Noxen wie leicht flüchtigen organischen Arbeitsstoffen (z.B. Acrolein, Äthylenimin, Chlorameisensäureäthylester, Formaldehyd, Phosgen), schwer flüchtigen organischen Arbeitsstoffen (z.B. Härter für Epoxidharze, Isocynaten, Maleinsäureanhydrid, Naphthochinon, Phtalsäureanhydrid, p-Phenylendiamin), leicht flüchtigen anorganischen Arbeitsstoffen (z.B. Nitrosegase, Phosphorchloride, Schwefeldioxid) oder schwer flüchtigen anorganischen Arbeitsstoffen (z.B. Persulfat, Zinkchlorid, Beryllium und seinen Verbindungen, Cadmiumoxid, Vanadiumpentoxid), die im Merkblatt des Bundesministeriums für Arbeit vom 10. Juli 1979 (Bundesarbeitsblatt 7/8/179) als mögliche Gefahrenquellen im Sinne einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV aufgeführt sind, oder sonstigen entsprechend gefährdenden Stoffen ausgesetzt war. Nach übereinstimmender Auffassung des Sachverständigen Dr. G. und - unter Berücksichtigung der Angaben des Arbeitgebers - des Ergebnisses der Ermittlungen der Beklagten und auch zur Überzeugung des Senats war der Kläger bei seiner beruflichen Tätigkeit der Einwirkung von Stoffen im Sinne der BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV nicht ausgesetzt. Auch wenn Dr. K. eine immunserologische Untersuchung bezüglich Isocyanat und Phthalsäureanhydrid veranlasst hat, die beim Ereignis dann negativ war, belegt dies keine entsprechende Einwirkungen am Arbeitsplatz.

Im Übrigen ergibt sich aus den schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen Dr. G., die in Zweifel zu ziehen der Senat keine Veranlassung sieht, keine Wahrscheinlichkeit dafür, dass die bestehende Erkrankung des Klägers in irgend einer Weise durch berufliche Einwirkungen verursacht oder verschlimmert worden ist. Ebenso hat bereits Dr. K. im Arztbrief vom 21. März 2005 zur Frage einer möglichen beruflichen Verursachung der Erkrankung auf die durchgehend negativen RAST-Untersuchungen bezüglich der Berufsstoffe hingewiesen. Ferner hat auch Dr. H. in ihrer gewerbeärztlichen Stellungnahme das Vorliegen auch einer BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV verneint. Demgegenüber liegt keine ärztliche Äußerung vor, die Zweifel an diesen Einschätzungen begründen würde. Ob die DRV B-W eine Rente wegen Berufsunfähigkeit bewilligt hat, ist unmaßgeblich, da die Voraussetzungen einer solchen Rente nicht zugleich denen für eine Feststellung einer BK entsprechen.

Da somit eine BK nach Nr. 4302 der Anlage zur BKV nicht vorliegt, hat der Kläger keinen Anspruch auf deren Feststellung und hat die Beklagte zu Recht deren Anerkennung abgelehnt. Damit besteht auch aus diesen Gründen kein Anspruch auf Leistungen wegen einer berufsbedingten Erkrankung.

Soweit die Beklagte Leistungen nach § 3 BKV abgelehnt hat, hat der Kläger diese Entscheidung mit seiner Klage ebenfalls nicht angefochten, so dass insofern der Bescheid der Beklagten auch nach [§ 77 SGG](#) bindend geworden ist. Im Übrigen hat der Kläger auch im Berufungsverfahren die Gewährung solcher Leistungen nicht ausdrücklich geltend gemacht.

Der Senat weist deshalb die Berufung zurück. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-07-06