

L 10 U 5118/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 8 U 1025/05
Datum
04.09.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 5118/06
Datum
24.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 04.09.2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig sind das Vorliegen einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4301 bzw. 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) - nachfolgend BK 4301 bzw. 4302 - sowie Verletztenrente und Übergangsleistungen nach § 3 BKV.

Der am 1953 geborene Kläger arbeitete von Mai 1976 bis zum Eintritt dauerhafter Arbeitsunfähigkeit im Jahre 1999 bei der Firma S H GmbH (S.) im Rahmen der Herstellung von Bremsscheiben in der Schleiferei und Dreherei. Bis auf die Tätigkeit an der Schleifmaschine von Juni 1990 bis Mai 1991 waren alle Maschinen eingehaust und abgesaugt. Die Bearbeitung der Bremsscheiben an den Maschinen erfolgte trocken, sodass der Kläger staubexponiert war. Beim Schleifen (Juni 1990 bis Mai 1991) hatte der Kläger Kontakt zu Kühlschmierstoffaerosolen. Von November 1995 an befand sich der Arbeitsplatz des Klägers zeitweise in der Nähe der Gussputzerei, sodass der Kläger einer Quarzstaubbelastung, allerdings weit unterhalb des Grenzwertes, ausgesetzt war. Gelegentlich war der Kläger auch in der Gussputzerei aushilfsweise tätig, nach Schätzung der Arbeitgeberin ca. 60 Stunden insgesamt. Das vom Kläger verfolgte Begehren auf Anerkennung einer Quarzstaublungerkrankung (Silikose) als BK 4101 blieb erfolglos (Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 28.01.2004, L 1 U 4288/03; Urteil des Senats vom heutigen Tag, [L 10 U 5031/06](#) im Zugunstenverfahren). Zur weiteren Feststellung der beruflichen Belastungen des Klägers im Einzelnen wird auf den Bericht des Präventionsdienstes der Beklagten vom 18.03.2004 und 10.05.2004 Bezug genommen.

Im Zusammenhang mit dem Berufungsverfahren L 1 U 4288/03 machte der Kläger auch eine BK Nr. 4301 bzw. 4302 im Hinblick auf die Expositionen gegenüber Staub und Ölen geltend. Die Beklagte veranlasste Ermittlungen ihres Präventionsdienstes (vgl. die bereits erwähnten Berichte), zog medizinische Unterlagen aus dem Verfahren betreffend die BK 4101 bei und holte Auskünfte der behandelnden Ärzte ein. Danach hatte der den Kläger behandelnde Lungenfacharzt Dr. S. im März 1998 eine bronchiale Hyperreagibilität diagnostiziert und zeitweise auch eine obstruktive Bronchitis, wobei es - so seine Auskunft gegenüber der Beklagten vom Dezember 2003 - nach entsprechender Behandlung zu einer Befundnormalisierung gekommen war. Im Juni 1999 diagnostizierte Dr. S. (Bericht an den Hausarzt Dr. Bi.) eine ausgeprägte bronchiale Hyperreagibilität und stellte eine nur leichte Obstruktion fest; er war der Auffassung, die Beschwerden könnten eine psychosomatische Komponente haben. In den beigezogenen medizinischen Unterlagen sind auch Angaben des Klägers über Inhalationsrauchen vermerkt (u.a. im Bericht des Dr. S. an Dr. Bi. vom März 1998: eine Schachtel Zigaretten täglich; im Entlassungsbericht der Reha-Klinik I. über den stationären Aufenthalt im Januar/Februar 1999: zehn Zigaretten täglich bis November 1998; gegenüber Prof. Dr. Schu. , T. Klinik H. , der zur BK 4101 ein Gutachten für die Beklagte erstattete, im November 2000: früher zwei bis drei Zigaretten täglich; gegenüber Prof. Dr. M. , Pneumologische Klinik W. E. , der für das Sozialgericht Reutlingen zu einer BK 4101 ein Gutachten erstattete, im November 2002: ein bis zwei Zigaretten täglich; gegenüber dem Medizinischen Dienst der Krankenkasse im Februar 2000: seit der Rehabilitation kein Nikotinkonsum mehr; gegenüber dem Lungenfacharzt Dr. E. im November 2002: weniger als zehn Zigaretten täglich). Im Januar 2000 bestätigte Dr. S. die Diagnose einer bronchialen Hyperreagibilität mit deutlicher Obstruktion, im November 2002 diagnostizierte Dr. S. eine chronische Bronchitis und einen chronischen Nikotinabusus, eine relevante Obstruktion konnte er nicht feststellen. Auch Dr. E. , der den Kläger ebenfalls im November 2002 untersuchte, fand lungenfunktionsanalytisch höchst normale Werte und konnte die geklagte Symptomatik nicht nachvollziehen. Er ging von einem erheblichen Nikotinabusus aus und hielt die vom Kläger angegebene Zigarettenmenge von weniger als zehn Zigaretten bei einem Kohlenmonoxydgehalt von 22 für wenig wahrscheinlich. Auch der Lungenfacharzt Dr. St. , der den Kläger im Februar 2000 behandelt hatte, hatte unauffällige Lungenfunktionsparameter erhoben und eine

chronische Bronchitis sowie ein hyperreagibles Bronchialsystem diagnostiziert.

Auf Veranlassung der Beklagten erstattete Prof. Dr. D., Direktor des Instituts und der Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität E., ein Gutachten nach ambulanter Untersuchung des Klägers im Juli 2004. Dabei gab der Kläger an, früher zwei bis drei Zigaretten am Tag geraucht zu haben, jetzt sei er Nichtraucher. Dies hielt Prof. Dr. D. im Hinblick auf die gelblich belegte Zunge und den typischen Foetor für unwahrscheinlich. Eine Sensibilisierung gegenüber Arbeitsstoffen lag nicht vor. Im Bereich der Lunge konnte Prof. Dr. D. keine pathologischen Veränderungen feststellen, die für das Vorliegen einer Atemwegserkrankung sprechen würden. Die typischen Lungenfunktionsveränderungen bei obstruktiven Lungenerkrankungen seien ein erhöhter Atemwegswiderstand, eine Verminderung der Einsekundenkapazität und ein vergrößertes Residualvolumen im Sinne einer Lungenüberblähung. Die Lungenfunktionsparameter des Klägers seien jedoch normwertig, abgesehen von einem vergrößerten intrathorakalen Gasvolumen und einem vergrößertem expiratorischen Reservevolumen. Seine Untersuchungsergebnisse sah Prof. Dr. D. mit den lungenfachärztlicherseits erstellten Befunden der letzten Jahre in Übereinstimmung. Nicht auszuschließen sei das Bestehen einer bronchialen Hyperreagibilität, die jedoch bei etwa 20 % der Gesamtbevölkerung auch ohne Exposition gegenüber sensibilisierenden Arbeitsstoffen vorkomme. Schon deshalb sei kein wahrscheinlicher Zusammenhang mit beruflichen Belastungen anzunehmen. Hinzu komme, dass eine Atemwegserkrankung durch allergisierende, chemisch-irritative oder toxisch wirkende Stoffe auszuschließen sei, weil die Arbeitsstoffe denen der Kläger ausgesetzt gewesen sei, keine derartige Wirkung hätten. Quarzstäube, Schleifstäube und Rauche könnten restriktive Atemwegserkrankungen im Sinne einer Lungenfibrose verursachen, diese lasse sich jedoch nicht objektivieren und sei auch nicht Gegenstand der BK Nr. 4301 bzw. 4302. Das Bestehen einer chronischen Bronchitis könne ebenso wenig ausgeschlossen werden wie eine leichte Lungenüberblähung (Emphysem), letztere möglicherweise als Spätfolge einer chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung, die durch den langjährigen Nikotinkonsum hervorgerufen worden sein könne.

Mit Bescheid vom 28.10.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.03.2005 lehnte die Beklagte hierauf gestützt die Anerkennung einer BK 4301 bzw. 4302 sowie Ansprüche nach § 3 BKV ab.

Das hiergegen am 04.04.2005 angerufene Sozialgericht Reutlingen hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 04.09.2006 abgewiesen und ausgeführt, es fehle bereits am Nachweis der als BK geltend gemachten obstruktiven Atemwegserkrankung, insbesondere an einer Obstruktion. Es hat sich dabei der Beurteilung von Prof. Dr. D. angeschlossen. Darüber hinaus lasse sich nicht feststellen, dass beim Kläger bei einer Weiterarbeit in der Firma S. die konkrete Gefahr bestanden hätte, an einer obstruktiven Atemwegserkrankung im Sinne der BK 4301 bzw. 4302 zu erkranken. Die Arbeitsstoffe, mit denen der Kläger in Berührung gekommen sei, seien weder allergisierend noch toxisch noch chemisch-irritativ gewesen. Auch insoweit ist es Prof. Dr. D. gefolgt. Im Übrigen hat es darauf hingewiesen, dass Prof. Dr. D. in Bezug auf die beim Kläger möglicherweise bestehende Bronchitis sowie das leichte Emphysem einen Zusammenhang mit dem langjährigen Nikotinkonsum angenommen habe, dessen vollständige Aufgabe alleine beim Kläger liege.

Gegen den am 11.09.2006 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 11.10.2006 Berufung eingelegt. Er rügt unzureichende Ermittlungen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 04.09.2006 und den Bescheid der Beklagten vom 28.10.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.03.2005 aufzuheben, festzustellen, dass bei ihm eine BK 4301 bzw. 4302 vorliegt und die Beklagte zu verurteilen, Verletztenrente und Übergangsleistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

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

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung ist unbegründet.

Der Kläger erstrebt bei sachdienlicher Auslegung seines prozessualen Begehrens ([§ 123 SGG](#)) im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1](#) und [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) die Aufhebung der die Anerkennung der streitigen BK ablehnenden Verwaltungsentscheidungen und die gerichtliche Feststellung der BK 4301 bzw. 4302. Dem auf Verurteilung der Beklagten zur behördlichen Anerkennung der BK gerichteten Antrag kommt bei dieser Sachlage keine eigenständige Bedeutung zu, insbesondere nicht i.S. einer Verpflichtungsklage nach [§ 54 Abs. 4 SGG](#) (BSG, Urteil vom 02.04.2009, [B 2 U 30/07 R](#)).

Soweit der Kläger die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung von Verletztengeld begehrt, ist die Klage unzulässig (vgl. - auch zum Nachfolgenden - BSG, Urteil vom 30.10.2007, [B 2 U 4/06 R](#) in SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 5). Denn über die Gewährung von derartigen Sozialleistungen ist vor Klageerhebung in einem Verwaltungsverfahren zu befinden, das mit einem Verwaltungsakt abschließt, gegen den die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zulässig ist ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)), weil auch im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung zwischen Versicherungsfall - siehe die Definition der Versicherungsfälle in [§§ 7 ff SGB VII](#) - und Leistungsfall - vgl. die [§§ 26 ff SGB VII](#) - zu unterscheiden ist. Eine derartige Entscheidung der Beklagten liegt nicht vor. Im angefochtenen Bescheid und Widerspruchsbescheid ist Verletztenrente nicht erwähnt.

Der Verfügungssatz des Bescheides vom 28.10.2004 enthält zwar die Aussage, dass Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht bestünden. Dieser Verfügungssatz mag insofern für sich genommen, missverständlich sein. Bei der Auslegung von

Verwaltungsakten ist in Anwendung der für Willenserklärungen maßgeblichen Grundsätze (§§ 133, 157 des Bürgerlichen Gesetzbuches) vom objektiven Sinngehalt ihrer Erklärungen auszugehen, wie sie der Empfänger bei verständiger Würdigung nach den Umständen des Einzelfalls objektiv verstehen musste, wobei der der Bestandskraft (Bindungswirkung) zugängliche Verfügungssatz zu Grunde zu legen und zur Klärung seines Umfangs die Begründung des Bescheides zu berücksichtigen ist (BSG, Urteil vom 16.11.2005, [B 2 U 28/04 R](#)). Die in Rede stehenden Leistungen sind im Verwaltungsverfahren vom Kläger weder beantragt noch von der Beklagten konkret und für den Empfänger der in Rede stehenden Bescheide erkennbar geprüft worden und sie sind in den Bescheiden auch nicht erwähnt worden. Bei dieser Sachlage konnte für einen verständigen Empfänger der Bescheide kein Zweifel bestehen, dass die Beklagte allein über das Vorliegen einer BK entscheiden wollte und etwaige Leistungsansprüche - mit Ausnahme der im Hinblick auf die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit ausdrücklich erwähnten Übergangsleistungen - nicht in Erwägung zog (so in einem vergleichbaren Fall auch BSG, Urteil vom 16.11.2005, [B 2 U 28/04 R](#)).

Indessen bleibt das somit zulässige Begehren des Klägers auf Feststellung der BK 4301 bzw. 4302 und Verurteilung der Beklagten zu Übergangsleistungen ohne Erfolg. Keine der streitigen BKen liegt vor.

Es kommt im vorliegenden Fall nicht darauf an, ob der vom Kläger behauptete Versicherungsfall vor oder nach Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.01.1997 eingetreten ist und damit gem. [§ 212 SGB VII](#) die bis zur Rechtsänderung geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) oder aber die Regelungen des SGB VII Anwendung finden. Denn an den Voraussetzungen der in Rede stehenden BKen der - zunächst auf § 551 Abs. 1 Satz 3 RVO beruhenden und nunmehr auf der Grundlage des [§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII fort geltenden - BK 4301 bzw. 4302 einschließlich des Kausalitätserfordernisses, hat sich durch das Inkrafttreten des SGB VII nichts geändert.

BKen sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) (§ 551 Abs. 1 Satz 2 RVO) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer der den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VI](#) (§§ 539, 540, 543 bis 545 RVO) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Erkrankungen 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 Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII, § 551 Abs. 1 Satz 3 erster Halbsatz RVO). Hierzu zählen nach Nr. 4301 der Anlage 1 zur BKV 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 sowie nach Nr. 4302 der Anlage 1 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 (ebenso die frühere Anlage 1 zur BKVO).

Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit) und die als Unfallfolge geltend gemachte Gesundheitsstörung erwiesen 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 (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#) in SozR 2200 § 555a Nr. 1). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [a.a.O.](#)); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#) in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [B 2 U 16/00 R](#) in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.1988, [2/9b RU 28/87](#) in SozR 2200 § 548 Nr. 91). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#) in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Das Sozialgericht hat in den Gründen des angefochtenen Gerichtsbescheides zutreffend dargelegt, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK 4301 bzw. 4302 nicht vorliegen. Zum einen fehlt es am Nachweis einer obstruktiven Atemwegserkrankung, wie Prof. Dr. D. in seinem für die Beklagte erstatteten Gutachten ausführte, zum anderen war der Kläger weder allergisierenden noch chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen an seinem Arbeitsplatz in der Firma S. ausgesetzt; auch dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Gutachten von Prof. Dr. D., welches das Sozialgericht zur Grundlage seiner Entscheidung gemacht hat. Der Senat sieht daher gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Soweit der Kläger eine unzureichende Sachaufklärung rügt, folgt ihm der Senat nicht. Im Grunde behauptet der Kläger, dass eine Sachaufklärung der Beklagten grundsätzlich im Rahmen des sozialgerichtlichen Verfahrens für eine Überzeugungsbildung des Gerichtes nicht ausreicht. Dies trifft indessen nicht zu. Die Überzeugungskraft von Feststellungen des Präventionsdienstes und von der Beklagten eingeholter Gutachten orientiert sich am Inhalt dieser Ermittlungen, nicht am Auftraggeber. Dementsprechend hat der Kläger auch nicht dargelegt, an welchen Stellen die Berichte des Präventionsdienstes bzw. die Ausführungen des Gutachters Prof. Dr. D. falsch sein sollen.

Soweit der Kläger unter Hinweis auf die Betriebsakte der Firma S. Grenzwertüberschreitungen behauptet, ist schon nicht erkennbar, welche Grenzwerte überschritten worden sein sollen, inwieweit der Kläger an seinen Arbeitsplätzen hiervon betroffen gewesen sein soll und aus welchen Gründen dies angesichts des Umstandes, dass - wie dargelegt - jene Stoffe, denen der Kläger ausgesetzt war, von den streitigen BKen gar nicht erfasst sind, von entscheidungsrelevanter Bedeutung sein soll.

Zwar ist der Senat, insbesondere auf Grund der von der Beklagten beigezogenen Berichte des den Kläger jahrelang behandelnden Lungenfacharztes Dr. S. der Überzeugung, dass beim Kläger jedenfalls früher eine Bronchitis mit zeitweiser, nach adäquater Behandlung beseitigter Obstruktion vorlag. Jedoch - auch hierauf hat das Sozialgericht bereits hingewiesen - lässt sich eine derartige frühere Erkrankung

ohne weiteres allein mit dem Nikotinkonsum des Klägers erklären. Auch hierauf hat das Sozialgericht im angefochtenen Bescheid unter Bezugnahme auf das Gutachten des Prof. Dr. D. hingewiesen. Insoweit fehlt es neben der fehlenden, von der BK 4301 bzw. 4302 geforderten schädigenden Wirkung der in Rede stehenden Arbeitsstoffe schon wegen des Nikotinkonsums an der Wahrscheinlichkeit eines naturwissenschaftlichen Zusammenhangs zwischen einer solchen, nur für frühere Zeiten nachgewiesenen Erkrankung und beruflichen Einwirkungen. Dass der Kläger in nicht unerheblichem Ausmaß Zigarettenrauch inhalierte, steht zur Überzeugung des Senats fest. Einen Zigarettenkonsum hat der Kläger zumindest für frühere Zeiten immer eingeräumt (u.a. dokumentiert im Bericht des Dr. S. an Dr. Bi. vom März 1998: eine Schachtel Zigaretten täglich; im Entlassungsbericht der Reha-Klinik I. über den stationären Aufenthalt im Januar/Februar 1999: zehn Zigaretten täglich bis November 1998; gegenüber Prof. Dr. Schu. im November 2000: früher zwei bis drei Zigaretten täglich; gegenüber Prof. Dr. M. im November 2002: ein bis zwei Zigaretten täglich; gegenüber dem Lungenfacharzt Dr. E. im November 2002: weniger als zehn Zigaretten täglich). Allerdings geht der Senat nicht davon aus, dass es sich nur um einen gelegentlichen Nikotinkonsum handelte, der nach Auftreten der Atmungsbeschwerden eingestellt wurde. Schon allein die dargestellten unterschiedlichen Angaben des Klägers zum Ausmaß seines Zigarettenkonsums wecken durchschlagende Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Angaben des Klägers insoweit. Darüber hinaus stellte Dr. E. im November 1999 (Bericht an Dr. Bi.) auf Grund des von ihm gemessenen Kohlenmonoxydgehaltes von 22 fest, dass die Angaben des Klägers (weniger als zehn Zigaretten täglich) nicht glaubhaft waren; er wunderte sich bei dem anzunehmenden Nikotinkonsum nicht über eine bestehende Bronchitis. Soweit der Kläger angab, nicht mehr zu rauchen (z.B. gegenüber dem Medizinischen Dienst der Krankenkasse im Februar 2000: seit der Rehabilitation kein Nikotinkonsum mehr, ebenso gegenüber Prof. Dr. D.), ist dies durch den erwähnten Bericht von Dr. E. und das Gutachten des Prof. Dr. D. widerlegt. Der Gutachter stellte bei seiner Untersuchung des Klägers im Juli 2004 sogar einen gelblichen Belag auf der Zunge und einen Nikotin-Foetor fest.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 BKV. Danach (Satz 1 der Regelung hat der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung einem Versicherten, der die gefährdende Tätigkeit einstellt bzw. unterlässt, weil die Gefahr, dass eine BK entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, nicht zu beseitigen ist, zum Ausgleich der hierdurch verursachten Minderung des Verdienstes oder sonstiger wirtschaftlicher Nachteile Übergangsleistungen zu gewähren. Als Übergangsleistung wird ein einmaliger Betrag bis zur Höhe der Jahresvollrente oder eine monatlich wiederkehrende Zahlung bis zur Höhe der Vollrente längstens für die Dauer von fünf Jahren gezahlt (Satz 2 der Regelung). Auf die Übergangsleistung besteht dem Grunde nach ein Anspruch des Versicherten, wenn die genannten Voraussetzungen gegeben sind. Die Entscheidung über Art, Dauer und Höhe der Leistungen hingegen steht im pflichtgemäßen Ermessen des Unfallversicherungsträgers (BSG, Urteil vom 07.09.2004, [B 2 U 1/03 R](#) in [SozR 4-5671 § 3 Nr. 1](#)). Dabei hat der Kläger zutreffend darauf hingewiesen, dass auch die drohende Entstehung einer BK für die Gewährung von Übergangsleistungen - sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind - ausreicht. Dies ergibt sich bereits aus dem Wortlaut der Regelung. Damit regelt § 3 BKV einen gegenüber dem Eintritt einer bestimmten BK und den damit verbundenen Leistungsansprüchen eigenen, so genannten "kleinen" Versicherungsfall (BSG, Urteil vom 07.09.2004, [a.a.O.](#)). Sinn und Zweck dieser Regelung, dem Versicherten unabhängig vom Umfang einer möglichen Erwerbsbeschränkung schon dann zu helfen, wenn sich Anzeichen einer beginnenden BK bemerkbar machen (BSG, a.a.O.), zeigt, dass unabhängig von der Ausprägung des Leidens eine berufliche Gefährdung des Gesundheitszustandes auf Grund einer vom Gesetzgeber mittels Aufnahme in die Liste der BKen als besonders gefährdend angesehenen beruflichen Belastung vorliegen muss. Im Ergebnis bedeutet dies, dass jedenfalls die so genannten arbeitstechnischen Voraussetzungen der in Rede stehenden BK erfüllt sein müssen, um von einer drohenden Entstehung dieser BK auszugehen.

Allerdings hat das Sozialgericht auch insoweit in den Gründen der angefochtenen Entscheidung zutreffend darauf hingewiesen, dass der Kläger keiner Gefährdung im Sinne der BK 4301 bzw. 4302 ausgesetzt war, weil - wie bereits ausgeführt - die Arbeitsstoffe, mit denen der Kläger in Kontakt kam, nicht die von den streitigen BKen geforderte Wirkung, also allergisierend, chemisch-irritativ oder toxisch, hatten. Auch insoweit sieht der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Soweit der Kläger darauf hinweist, dass gleichwohl eine Verschlechterung seiner möglicherweise schicksalhaft erworbenen Bronchitis durch die belastenden Einwirkungen am Arbeitsplatz drohte, ist dies ohne rechtliche Bedeutung. Denn die begehrten Übergangsleistungen müssen immer auf eine oder ggf. mehrere bestimmte BKen bezogen sein (BSG, a.a.O.), sodass auch der Prüfungsumfang im Rechtsstreit - ebenso wie bei der Feststellung einer BK (s. hierzu BSG, Urteil vom 22.06.2004, [B 2 U 22/03 R](#); Beschluss vom 27.06.2006, [B 2 U 77/06 B](#) in [SozR 4-1500 § 55 Nr. 4](#)) - auf die in Bezug genommene und von der Beklagten konkret geprüfte BK beschränkt ist, hier also auf die BKen 4301 und 4302. Wenn aber der Kläger keinerlei Einwirkungen im Sinne des BK 4301 bzw. 4302 ausgesetzt war, kann sich sein Anspruch auf Übergangsleistungen auch nicht auf diese - alleine zu prüfende - BKen gründen. Deshalb bedarf es auch keiner Erwägungen zu der Frage, inwieweit die Belastungen am Arbeitsplatz, z.B. im Hinblick auf die Bronchien (anders als allergisierend, chemisch-irritativ oder toxisch) reizende Staubbelastungen und Witterungseinwirkungen (insbesondere Kälte), geeignet waren, die bestehende Bronchitis zu verschlimmern.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-30