

L 10 U 1269/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 9 U 280/08
Datum
25.11.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 1269/09
Datum
27.01.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 25.11.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über das Vorliegen einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4301 bzw. 4302 der Anlage (bzw. seit 01.07.2009 der Anlage 1) zur Berufskrankheiten-Verordnung - BKV -; im Weiteren BK 4301/4302) sowie um die Gewährung von Teilhabeleistungen nach § 3 BKV bzw. um sonstige Ausgleichsleistungen.

Der Kläger ist französischer Staatsangehöriger. Er absolvierte eine Druckerlehre und arbeitete vom Jahr 1976 bis in das Jahr 1991 bei Arbeitgebern in Frankreich, anschließend fand er eine Beschäftigung als Offsetdrucker bei der Fa. R. F. GmbH in R.-H ... Seit Januar 2003 arbeitete er dort hauptsächlich an einer neuen 4 Farben-Druckmaschine. Ab dem 21.03.2006 wurde der Kläger arbeitsunfähig geschrieben. Rückwirkend wurde ihm von der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz ab dem 01.08.2006 eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit bewilligt. Das Arbeitsverhältnis mit der Firma Felder wurde zum 31.07.2008 aufgelöst. Zwischenzeitlich ist der Kläger in der Gastronomie eines Freizeitparks beschäftigt.

Der Kläger ist Nichtraucher. Er leidet an einem allergischen Asthma und einer allergischen Rhinitis bei Hausstaubmilben-Sensibilisierung der Atemwege. Ferner liegt bei ihm eine Tierhaarallergie vor. Die Sensibilisierung gegenüber diesen Allergenen ist seit Jahren bekannt. Seit einem in häuslichen Bereich erlittenen akuten Asthmaanfall Anfang März des Jahres 2003 steht der Kläger in Behandlung beim Pneumologen und Allergologen Dr. B ... Ihm gegenüber berichtete er von zunehmenden Krankheitssymptomen der Atemwege an seinem Arbeitsplatz. Ende des Jahres 2005 wies Dr. B. in seinem Arztbrief auf eine berufsbedingte Komponente des allergischen Asthmas des Klägers hin. Wegen dieser Beschwerden erfolgte die Krankschreibung ab März 2006.

Auf die Anzeige der Krankenkasse des Klägers über den Verdacht einer BK wegen einer obstruktiven Atemwegserkrankung holte die Beklagte einen Befundbericht des Allgemeinmediziners Dr. W. ein, dem dieser verschiedene Arztbriefe von Dr. B. beifügte. Dr. W. sah die am Arbeitsplatz verwandten Mittel als sehr wahrscheinliche Ursache der Allergie und des Asthmas. Diplomchemiker Dr. S. führte für den Technischen Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten aus, die benannten Arbeitsstoffe seien allesamt nicht als toxisch und im Wesentlichen nicht als reizend für die Atemwege gekennzeichnet. Für die Atmungsorgane reizend eingestufte Arbeitsstoffe seien nur in untergeordnetem Maß verwandt worden. Hinsichtlich dieser Stoffe und hinsichtlich Kohlenwasserstoffgemische liege jedoch keine Grenzwertüberschreitung vor.

Der Kläger berichtete der Beklagten (Schreiben vom April 2006), im März 2003 hätten seine Probleme am Arbeitsplatz plötzlich mit kräftigen Schnupfenanfällen und Atemnot begonnen. Mit Hilfe verstärkter Medikation sei es zunächst wieder besser gegangen. Sein Befinden hätte sich jedoch seit November 2005 verschlechtert und selbst die Wochenenden hätten nicht mehr für eine ausreichende Erholung genügt. Schließlich habe er einsehen müssen, dass es so nicht mehr weitergehen könne.

Die Beklagte veranlasste Begutachtungen durch den Internisten und Lungenarzt Dr. G. und Dr. B., Leiter des Instituts für arbeits- und sozialmedizinische Allergiediagnostik B. S ... Dr. G. sah nach der Untersuchung des Klägers am 25.10.2006 die Ursache der Atemwegserkrankung (allergische Rhinokonjunktivitis und Asthma bronchiale) in einer genetisch determinierten Atopie, auf deren Boden sich eine ausgeprägte Allergie gegen ubiquitär vorkommende Umweltallergene (Hausstaubmilben, Tierepithelien) ausgebildet habe. Diese

Allergie habe erheblich an Aggressivität zugenommen und in den letzten Jahren zu einer allgemeinen Schleimhautüberempfindlichkeit geführt. Durch diese Überempfindlichkeit seien die irritativen Beschwerden am Arbeitsplatz erklärbar. Der Kontakt mit den Arbeitsstoffen sei jedoch nicht als wesentliche Ursache der Erkrankung, sondern nur als symptomauslösende Bedingung anzusehen. Sprunghafte Verläufe seien keine Seltenheit. Dr. G. empfahl einen Arbeitsversuch unter arbeitsmedizinischer Überwachung.

Dr. B. führte nach der stationären Untersuchung des Klägers vom 04. bis 09.06.2007 aus, aus dem auch von ihm diagnostizierten allergischen Asthma der Atemwege bei starker Sensibilisierung gegenüber Hausstaubmilben und Tierepithelien habe sich eine sehr starke unspezifische bronchiale Reizbarkeitssteigerung entwickelt. Zwar sei der Kläger während der Arbeit chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Substanzen ausgesetzt gewesen. Ganz im Vordergrund stehe jedoch die Sensibilisierung gegenüber ubiquitären Inhalationsallergenen. Im Rahmen der Begutachtung habe sich bei den auf seinen Arbeitsplatz bezogenen Expositionstests eine spezifische Überempfindlichkeit der Atemwege gegenüber den getesteten Arbeitsmaterialien nicht feststellen lassen. Im Gegensatz dazu sei es beim Provokationstest mit einem Extrakt der Hausstaubmilbe zu deutlichen allergischen Reaktionen der Atemwege gekommen. Das Krankheitsbild sei eindeutig außerberuflicher Natur. Die Einwirkungen am Arbeitsplatz führten jedoch wegen der starken unspezifischen bronchialen Reizbarkeitssteigerung zu der vom Kläger beschriebenen Beschwerdesymptomatik. Im Sinne einer Gelegenheitsursache werde der Kläger an seinem Arbeitsplatz immer wieder die von ihm beschriebenen Symptome aufweisen. Dr. B. empfahl einen Arbeitsplatzwechsel.

Aus gewerbeärztlicher Sicht schlug Dr. E. wegen eines nicht wahrscheinlich gemachten ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Tätigkeit und der Erkrankung zwar keine BK zur Anerkennung vor, sah jedoch eine erhöhte Gefahr der weiteren Verschlimmerung und Entwicklung einer BK insbesondere nach Nr. 4302.

Mit Bescheid vom 26.07.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.10.2007 lehnte die Beklagte die Feststellung der Erkrankung des Klägers als BKen 4301/4302 sowie Leistungen, die dem Entstehen einer BK entgegenwirken, ab. Bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen seien nach dem Ergebnis der Arbeitsplatzanalyse nicht gegeben. Eine durch die Berufsstoffe verursachte Obstruktion sei nicht nachgewiesen. Es sei zwar durchaus möglich, dass durch ungünstige Einflüsse am Arbeitsplatz vorübergehend Atemwegsbeschwerden ausgelöst worden seien. Eine richtunggebende Verschlimmerung oder gar Verursachung mit bleibendem Gesundheitsschaden sei aber nicht wahrscheinlich. Bei den Atemwegsbeschwerden handle es sich um ein bronchiales Reizsyndrom. Die Auslösung dieser Beschwerden durch Arbeitsplatzeinflüsse erlaube keinen Rückschluss auf die Verursachung der Grundkrankheit.

Dagegen hat der Kläger am 16.01.2008 beim Sozialgericht Freiburg (SG) Klage erhoben. Mit Urteil vom 25.11.2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Unabhängig von den nach den Ermittlungen der Beklagten bereits nicht nachgewiesenen arbeitstechnischen und medizinischen Voraussetzungen fehle es jedenfalls an dem erforderlichen Ursachenzusammenhang zwischen den beruflich bedingten Einwirkungen auf die Atemwege des Klägers und der Atemwegserkrankung. Ursache der Rhinitis und des Asthmas seien nicht die Arbeitsstoffe, sondern eine genetisch bedingte Veranlagung und Allergien gegen Hausstaubmilben und Tierhaare. Berufsstoffe spielten keine wesentliche ursächliche Rolle, insbesondere seien Allergien dagegen nicht nachweisbar. Aus den Gutachten ergebe sich zwar auch, dass für den derart gesundheitlich geschädigten Kläger die Arbeit als Drucker wegen der dabei vorkommenden unspezifisch reizenden Arbeitsstoffe aus medizinischer Sicht wenig bzw. nicht geeignet gewesen sei. Eine ursächliche Wirkung der Arbeitsstoffe bei der Entstehung der Erkrankung lasse sich hieraus aber nicht ableiten. Entgegen der gewerbeärztlichen Stellungnahme liege auch keine konkret-individuelle Gefahr der Entstehung einer der in Betracht kommenden BKen bei einer Weiterarbeit als Drucker vor. Die lediglich allgemeine Gefahr, dass durch die Bedingungen am Arbeitsplatz Symptome einer nicht als BK anzuerkennenden Erkrankung ausgelöst oder verschlimmert würden, wäre selbst dann, wenn die Aufgabe der Tätigkeit aus medizinischer Sicht geboten gewesen sein sollte, nicht geeignet, Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu begründen.

Gegen das ihm am 23.02.2009 zugestellte Urteil hat der Kläger am 17.03.2009 Berufung eingelegt. Der Kläger zweifelt die Erhebungen des TAD zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen an. Insbesondere sei unberücksichtigt geblieben, dass er zuletzt in einem "toten Winkel" der Fabrikhalle gearbeitet habe. Die Durchführung eines Arbeitsversuches sei unerlässlich. Gutachten könnten nur Momentaufnahmen liefern. Die im Rahmen der Begutachtung durch Dr. B. radiologisch nachgewiesene leichte Überblähung beider Lungen sei irreversibel und zwingt zur Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit. Seit Aufgabe der Beschäftigung sei er beschwerdefrei. Der Kläger verweist auf einen Arbeitskollegen, der unter ähnlichen Symptomen leide. Ferner darauf, dass der Rentenversicherungsträger Berufsunfähigkeit festgestellt habe. Zumindest habe die Gewerbeärztin Dr. E. die Gefahr der Entstehung einer BK gesehen.

Der Kläger beantragt - teilweise sachgerecht gefasst -,

unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Freiburg vom 25.11.2008 und unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 26.07.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.10.2007 eine BK nach Nr. 4301 bzw. Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Rente und Übergangsleistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte trägt zur Erwiderung vor, der Kläger erkenne die hier maßgeblichen Kausalitätskriterien. Eine obstruktive Atemwegserkrankung sei nicht nachgewiesen. Die vom Kläger behaupteten arbeitsabhängigen Beschwerden seien als Indiz, aber nicht als Beweis für eine beruflich verursachte oder verschlimmerte Erkrankung bzw. BK zu werten. Die Angaben des Klägers seien zudem unglaubwürdig bzw. widersprüchlich. Trotz der seit März 2006 bestehenden Arbeitsunfähigkeit zeigten sich nach wie vor Atemnotzustände bei Einwirkungen bestimmter Stäube im außerberuflichen Bereich, bei bestimmten Witterungsverhältnissen und beim Kontakt zu Tieren. Eine primär arbeitsplatzbezogene Beschwerdesymptomatik sehe anders aus. Ein kontrollierter Arbeitsversuch sei nicht sinnvoll. In dem vom Kläger benannten Vergleichsfall sei eine BK bindend abgelehnt worden. Die Entstehung einer obstruktiven Atemwegserkrankung bei Druckern über die langjährige Exposition von Lösungsmitteln stelle eine ungewöhnliche, seltene Problematik dar. Die eingeholten Gutachten seien ausreichend. Provokationstests könnten der Entscheidung zugrunde gelegt werden.

Der Senat hat das Gutachtenheft der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz zur Versichertenrente des Klägers beigezogen. Dieses enthält u.a. ein internistisches Gutachten, das Dr. Z. aufgrund einer Untersuchung des Klägers im Oktober 2006 erstellte. Dr. Z. diagnostizierte ein allergisches Asthma bei Allergie auf Berufsstoffe am Arbeitsplatz, auf Katzenhaare, Hundeschuppen und Hausstaubmilben. Ferner enthält das Heft die sozialmedizinische Stellungnahme der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. R. vom September 2007, in der diese die Entscheidung der Beklagten, die Einwirkung von Berufsstoffen sowie von anderen unspezifischen Reizen nicht als Ursache der Erkrankung, sondern als Beschwerdeauslöser anzusehen, für nachvollziehbar erachtete.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligungsvorbringens 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, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 26.07.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.10.2007. Darin lehnte die Beklagte zum einen die Feststellung der BKen 4301 bzw. 4302 ab. Der im Verfügungssatz weiter ausgesprochenen pauschalen Ablehnung von "Leistungen" kommt nur im Hinblick auf die ausdrücklich angesprochenen Maßnahmen, die geeignet sind, dem Entstehen einer BK entgegenzuwirken (§ 3 BKV-Übergangsleistungen) eine regelnde Bedeutung zu. Nur insoweit kann der Senat dem Bescheid eine konkrete Entscheidung entnehmen. An einer solchen Regelungswirkung fehlt es jedoch hinsichtlich anderer Leistungen wie Verletztengeld oder Verletztenrente. Soweit der Kläger beantragt hat, die Beklagte zu verurteilen, neben Übergangsleistungen auch weitere Leistungen, insbesondere eine Rente zu zahlen, ist die Klage daher unzulässig (BSG, Urteil vom 30.10.2007, [B 2 U 4/06 R](#) in SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 5). Im Übrigen hat das SG zutreffend ausgeführt, dass hinsichtlich der begehrten Feststellung einer BK die Klage als kombinierte Anfechtungs-/Feststellungsklage ([§§ 55 Abs. 1, Nr. 3, 54 Abs. 1 SGG](#)) und hinsichtlich der gewünschten Leistungen nach § 3 BKV als kombinierte Anfechtungs-/Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs. 4 SGG](#) statthaft ist.

Die Beklagte lehnte zu Recht die Feststellung der BKen 4301/4302 ab. Auch der Senat kann sich - wie zuvor schon das SG - nicht davon überzeugen, dass beim Kläger eine der beiden BKen vorliegt.

BKen sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung 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 Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII).

Eine BK nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) i. V. m. Nr. 4301 bzw. Nr. 4302 der Anlage bzw. - seit 01.07.2009 - der Anlage 1 zur BKV sind durch allergisierende (BK 4301) bzw. durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende (BK 4302) Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, bei der BK 4301 einschließlich der Rhinopathie, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Für die Anerkennung und Entschädigung der BKen 4301/4302 müssen folgende Tatbestandsmerkmale gegeben sein: Bei dem Versicherten muss eine obstruktive Atemwegserkrankung oder Rhinopathie vorliegen, die durch allergisierende bzw. chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe (so genannte arbeitstechnische Voraussetzungen) verursacht wurde. Die Erkrankung muss den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben, und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein.

Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die als Folge geltend gemachte Gesundheitsstörung - hier also die obstruktive Atemwegserkrankung - 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). 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).

Wie schon das SG lässt auch der Senat offen, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen der streitgegenständlichen BKen überhaupt erfüllt sind. Nach den Ermittlungen des TAD wurden die Atmungsorgane reizende Arbeitsstoffe nur in untergeordnetem Maß toxisch wirkende Stoffe überhaupt nicht verwandt. Grenzwertüberschreitungen lagen nach den Darstellungen des TAD nicht vor. Der vom Kläger erhobene Einwand, der TAD habe insbesondere unberücksichtigt gelassen, dass er in einem "toten Winkel" der Fabrikhalle gearbeitet habe, wirkt, auch wenn sich sein Arbeitsplatz nicht in direkter Nähe zu einem Fenster befand, sehr konstruiert und nicht überzeugend. So lässt der Kläger bei seiner Skizzierung des aus seiner Sicht vorliegenden "toten Winkels" außer Acht, dass nach den Beschreibungen des TAD zur Belüftung des 25 m x 11 m großen Drucksaales auch die Türen genutzt wurden. Auch die gegen die Erhebungen des TAD gerichtete Argumentation des Klägers im erstinstanzlichen Verfahren, der Betriebsstoff "Wassertop 601 T" sei als giftig eingestuft worden, was für eine

BK spreche, ist nicht überzeugend, da der Kläger selbst - wenn auch mit einem nicht näher begründeten Vorbehalt - mitgeteilt hat, dass dieser Stoff nur bis Januar 2003 in Gebrauch gewesen sei, bis zu einem Zeitpunkt, zu dem es beim Kläger gerade nicht zu akuten Erscheinungen am Arbeitsplatz gekommen war. Wie bereits ausgeführt, können diese Fragen jedoch offen gelassen werden, da Dr. B. in seinem auch für den Senat überzeugenden Gutachten die Einwirkung primär chemisch-irritativ oder toxisch wirkender Substanzen als gegeben zugrunde legte und gleichwohl keine BK zur Anerkennung vorschlug.

Beim Kläger liegt eine obstruktive Atemwegserkrankung in Form eines allergischen Asthmas und einer allergischen Rhinitis bei starker Sensibilisierung gegen ubiquitären Hausstaubmilben und Tierepithelien, aus der sich eine sehr starke unspezifische bronchiale Reizbarkeitssteigerung entwickelte, vor. Der Senat stützt sich insoweit auf das Gutachten von Dr. B., der die medizinischen Unterlagen umfassend auswertete und im Rahmen einer mehrtägigen stationären Begutachtung eine ausführliche Befunderhebung durchführte. Damit liegen die in den streitgegenständlichen BKen beschriebenen Gesundheitsstörungen zur Überzeugung des Senats vor.

Die Feststellung einer der streitgegenständlichen BKen scheitert vorliegend, wie vom SG zutreffend entschieden, jedoch daran, dass die Einwirkungen am Arbeitsplatz des Klägers nicht wesentlich mitursächlich für die Entstehung der obstruktiven Atemwegserkrankung, so wie eben beschrieben, waren.

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der versicherten Einwirkung und dem Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#) in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt neben einem naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang voraus, dass die versicherte Einwirkung für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung.

Dr. B. hat für den Senat überzeugend dargestellt, dass die beim Kläger bestehenden außerberuflichen Sensibilisierungen gegenüber ubiquitären Inhalationsallergenen (Hausstaubmilben, Tierepithelien) als Auslöser der Atemwegserkrankung des Klägers ganz im Vordergrund stehen. Das bei ihm vorliegende Krankheitsbild ist eindeutig außerberuflicher Natur. Dr. B. hat diese Einschätzung nachvollziehbar u.a. aus den Ergebnissen der von ihm durchgeführten Provokationstests hergeleitet. Ergebnisse von Provokationstests sind ein Gesichtspunkt zur Beurteilung des Ursachenzusammenhangs im Rahmen der anzustellenden Gesamtbetrachtung (BSG, Urteil vom 27.06.2006, [B 2 U 7/05 R](#), zitiert nach Juris). Die auf den früheren Arbeitsplatz des Klägers bezogenen Expositionstests führten nicht zur Feststellung einer spezifischen Überempfindlichkeit der Atemwege gegenüber den getesteten Arbeitsmaterialien. Im Gegensatz dazu standen die Ergebnisse eines bronchialen Provokationstests mit einem verdünnten Extrakt der Hausstaubmilbe. Hier kam es schon nach vier Atemzügen zu einer deutlichen allergischen Reaktion der tieferen Atemwege, einer deutlicheren Einschränkung der Lungenfunktion sowie einer starken nasalen Sekretion mit fast vollständiger Blockierung der Nasenatmung.

Die überragende Bedeutung der außerberuflichen Auslöser der Atemwegserkrankung wird auch durch die Arztbriefe des Dr. B. belegt. Aus dem Arztbrief vom April 2003 ergibt sich, dass der Kläger Dr. B. mitteilte, eine Allergie gegenüber Hunden und Katzen sei bereits vor zwölf Jahren diagnostiziert worden. Schon damals habe er bei Kontakt mit diesen Tieren unter Bindehautentzündungen des Nasen- und Rachenraums sowie unter Asthma gelitten. Die damalige Behandlung durch Dr. B. erfolgte, wie sich aus diesem Arztbrief ergibt, im Zusammenhang mit einem akuten Asthmaanfall, der vom Kläger und von Dr. B. auf einen außerberuflichen Kontakt mit Katzenhaaren zurückgeführt wurde. Soweit der Kläger gegenüber der Beklagten im BK-Feststellungsverfahren berichtete, im März 2003 seien Probleme am Arbeitsplatz plötzlich mit kräftigen Schnupfenanfällen und Atemnot aufgetreten, geht dies aus dem Arztbrief von Dr. B. vom April 2003 gerade nicht hervor. Hinweise auf die vom Kläger beschriebenen Beschwerden finden sich erst im Arztbrief von Dr. B. vom Mai 2003. Insoweit sieht auch der Senat, wie von der Beklagten zuletzt angedeutet, eine Tendenz des Klägers, das Auftreten der Erkrankung im beruflichen Zusammenhang zu betonen und die außerberuflichen Beschwerden auszublenden. Schließlich hat Dr. B. im Mai 2003 trotz der vom Kläger dargestellten Probleme, wenn er am Arbeitsplatz in einem stickigen Umfeld Staub ausgesetzt sei, letztlich nur geraten, Anti-Milbenmaßnahmen zu Hause durchzuführen, Tiere zu meiden und die Medikation einzuhalten. Im Arztbrief vom Februar 2003 wird eine Verschlimmerung des Asthmas im Verlauf des Abklingens eines Grippe-syndroms sowie einer falsch durchgeführten Medikation geschildert. Dargestellt wurden Beschwerden in Form von häufigem Niesen am Arbeitsplatz bei Verwendung eines Reinigungsmittels, ein mäßiger Asthmaanfall und eine allergische Rhinitis wurden jedoch nur im Zusammenhang mit dem Kontakt mit Hundepithelien beschrieben. Erst im Dezember 2005 riet Dr. B. unter Annahme eines relativ typischen berufsbedingten Asthmas bei Kontakt zu Lösemittel und Druckerschwärze, da Anfälle am Arbeitsplatz ab Dienstag aufgetreten seien, zur Meidung der beruflichen Tätigkeit. Doch noch immer sah Dr. B. den damaligen Rückfall durch eine jahreszeitlich bedingte HNO-Infektion, einer Entzündung der Bronchien und einer beträchtlicheren Einwirkung von Milbenallergenen im Verlauf des Herbstes bedingt an. Erst sein Arztbrief vom April 2006 hat allein beruflich bedingte Beschwerden zum Gegenstand. Dieser Verlauf bestätigt die von Dr. B. angenommene überragende Bedeutung der außerberuflichen Faktoren.

Ferner weist die Beklagte im Hinblick auf die Entwicklung des Gesundheitszustands des Klägers nach Aufgabe der Tätigkeit in der Druckerei zu Recht darauf hin, dass eine primär arbeitsplatzbezogene Beschwerdesymptomatik anders aussieht. Zwar gab der Kläger gegenüber dem für die Rentenversicherung tätig gewordenen Gutachter Dr. Z. im Oktober 2006 und gegenüber Dr. B. im Juni 2007 an, er sei seit Aufgabe der Tätigkeit beschwerdefrei. Gleichzeitig berichtete er jedoch gegenüber Dr. Z. über eine gelegentliche Atemnot nach Hausstaubbelastung und einem morgendlichem Druck- und Engegefühl über der Brust mit leichter Atemnot. Gegenüber Dr. B. schilderte er eine nasale Symptomatik mit Atemnotzuständen bei der Einwirkung bestimmter Stäube wie z.B. Zement oder auch beim Fegen seiner Garage. Regelmäßig werde eine Verschlechterung seiner Atemwegssituation durch stärkeren Kontakt zu Stäuben jeglicher Art ausgelöst. Auch schwül-warme Witterung löse häufiger Atembeklemmung aus. Bei Kontakt zu Tieren komme es ziemlich rasch zu einer heftigen Symptomatik der Konjunktiven und der Nasenschleimhäute, rasch entwickle sich dann eine asthmatische Symptomatik.

Nach alledem steht die überragende Bedeutung der außerberuflichen Sensibilisierung für die Atemwegserkrankung des Klägers fest. Dies hat auch Dr. G. gutachtlich so bestätigt. Soweit Dr. Z. ein allergisches Asthma auch im Hinblick auf Berufsstoffe am Arbeitsplatz diagnostizierte, überzeugt dies den Senat angesichts der von Dr. B. durchgeführten Provokationstests nicht. Von Seiten der

Rentenversicherung hat die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. R. schließlich auch - entgegen Dr. Z. - die Entscheidung der Beklagten, die Einwirkung von Berufsstoffen sowie von anderen unspezifischen Reizen nicht als Ursache der Erkrankung, sondern als Beschwerdeauslöser anzusehen, für nachvollziehbar erachtet. Dabei ist zu betonen, dass der Umstand, dass dem Kläger eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit gewährt wurde, keine zwingenden Rückschlüsse auf das Vorliegen einer BK erlaubt. Im Unterschied zu der für die Feststellung einer BK notwendigen Kausalität zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Eintritt des Schadensbildes ist es für die Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Minderung bei Berufsunfähigkeit völlig unerheblich, aus welchen Gründen das maßgebliche Krankheitsbild entstanden ist.

Dabei werden die vom Kläger geschilderten gesundheitlichen Probleme im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit ausdrücklich nicht in Abrede gestellt. Dies haben auch die Gutachter Dr. G. und Dr. B. nicht getan. Dr. B. hat nachvollziehbar dargestellt, dass die vom Kläger beschriebene Beschwerdesymptomatik am Arbeitsplatz auf der starken unspezifischen bronchialen Reizbarkeitssteigerung, die sich aus dem allergischen Asthma entwickelte, beruht. Dabei handelt es sich jedoch nicht um eine spezifische Überempfindlichkeit gegenüber Inhaltsstoffen der Arbeitsmaterialien, sondern um eine unspezifische Reizantwort. Angesichts des vorbestehenden, arbeitsplatzunabhängigen Gesundheitszustands, wie er für das Bronchialsystem des Klägers nachgewiesen wurde, ist es grundsätzlich ungünstig, sich in Bereichen aufzuhalten, in denen atemwegsreizende Emissionen einwirken. Soweit Dr. B. eine berufliche Umorientierung vorschlägt, bezieht sich dies auf die Meidung jeglichen Kontakts zu atemwegsreizenden Emissionen, d.h. nicht nur zu den vom Kläger in den Vordergrund gerückten spezifischen Emissionen an seinem Arbeitsplatz in der Druckerei. Die dortige Tätigkeit des Klägers kann, wie von Dr. B. zutreffend bewertet, tatsächlich nur als Gelegenheitsursache, als auslösender Moment für die Beschwerdesymptomatik vor dem Hintergrund eines arbeitsplatzunabhängig vorgeschädigten Gesundheitszustands angesehen werden. Dies wird durch die bereits genannten, vom Kläger auch nach der Arbeitsaufgabe geschilderten Beschwerden bestätigt.

Entgegen der Auffassung des Klägers ist die Durchführung eines Arbeitsversuchs nicht unerlässlich. Wie eben dargestellt wird nicht bezweifelt, dass der Kläger unter gesundheitlichen Beschwerden am Arbeitsplatz litt. Es kann somit unterstellt werden, dass diese Beschwerden auch bei einem erneuten Arbeitsversuch eintreten würden. Sie würden jedoch nicht das Vorliegen einer BK belegen. Denn die Feststellung einer BK scheitert, wie eben ausführlich dargestellt, an der fehlenden Ursächlichkeit der beruflichen Einwirkung für die Entstehung der obstruktiven Atemwegserkrankung.

Der Senat sieht keine Veranlassung, dem Hinweis des Klägers auf eine ähnliche Beschwerdesymptomatik bei einem Arbeitskollegen weiter nachzugehen, da auch bei diesem Kollegen, wie von der Beklagten mitgeteilt, die Feststellung einer BK bindend abgelehnt wurde.

Hinsichtlich der vom Kläger geforderten Übergangsleistungen hat das SG die rechtlichen Grundlagen (insbesondere die Anspruchsgrundlage in § 3 Abs. 1 Satz 1 BKV) ausführlich dargestellt und zutreffend ausgeführt, dass entgegen der gewerbeärztlichen Stellungnahme von Dr. E. keine konkret-individuelle Gefahr der Entstehung einer der in Betracht kommenden BKen bei einer Weiterarbeit als Drucker festzustellen ist, da die lediglich allgemeine Gefahr, dass durch Bedingungen am Arbeitsplatz Symptome einer - wie oben dargelegt - nicht als BK anzuerkennenden Erkrankung ausgelöst oder verschlimmert werden, keine Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung begründet. Kann eine BK nicht anerkannt werden, weil einem anlagebedingten Leiden für auftretende Beschwerden überragende Bedeutung zukommt, können diese Beschwerden auch keine Leistungspflicht nach § 3 BKV auslösen. Im Übrigen ist nochmals hervorzuheben, dass die Arbeitsstoffe, denen der Kläger ausgesetzt war, keine toxische und - ausweislich der von Dr. B. durchgeführten Provokationstests - auch keine spezifische chemisch-irritative Wirkung hatten. Soweit eine physikalisch-irritative Wirkung im Raum steht, unterfällt eine derartige Exposition nicht dem Regelungsbereich der in Rede stehenden BKen 4301/4302.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-02-02