

## L 1 U 5495/10

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Ulm (BWB)  
Aktenzeichen  
S 10 U 206/10  
Datum  
14.10.2010  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 1 U 5495/10  
Datum  
19.09.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

1. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 14.10.2010 wird zurückgewiesen.

2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach den Ziffern 4301 und 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) im Streit.

Der 1979 geborene Kläger hat keine abgeschlossene Berufsausbildung und lebt seit 1997 in der Bundesrepublik Deutschland. Er arbeitete zunächst zwei Jahre lang bis 1999 als Gussputzer/Teileschleifer und dann eineinhalb Jahre in einer Metallschleiferei. Ab dem 07.11.2000 arbeitete er fortlaufend in der Filzfabrik als Maschinenführer/Textilarbeiter bei der V. F. Aktiengesellschaft in G. (VFG). Mittlerweile ist der Kläger arbeitslos.

Am 02.02.2009 zeigte der behandelnde Internist und Lungenarzt Dr. G. den Verdacht auf eine irritativ toxische Bronchitis an. Beim Kläger habe zeitweise eine obstruktive Atemwegserkrankung vorgelegen. Der Kläger teilte der Beklagten am 17.04.2009 mit, erstmals im Januar 2008 Atemwegsbeschwerden festgestellt zu haben, welche sich in Husten, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen sowie in Atemnot geäußert hätten. Er sei kurzfristig auf einen neuen Arbeitsplatz in seinem Betrieb versetzt worden und dann wieder zu seinem alten Arbeitsplatz zurückgekehrt.

Aus beigezogenen Berichten des Dr. G. vom 02.06.2008, 26.07.2008 und 10.02.2009 ergab sich, dass bei dem Kläger an dem neuen staubfreien Arbeitsplatz eine Besserung eingetreten sei. Nach einer vorübergehenden Befundverschlechterung im Juni 2008 sei im Juli 2008 lungenfunktionell kein pathologischer Befund feststellbar gewesen. Im Juni 2009 habe weder ein Hinweis auf eine Obstruktion noch auf eine Hyperreagibilität bestanden; die Meldung über den Verdacht auf eine BK sei lediglich prophylaktisch erfolgt. Im Arztbrief vom 30.03.09 teilten Dres. B. u.a. mit, der Kläger habe sich am 27.03.09 vorgestellt und mitgeteilt, dass er zunehmend unter asthmatischen Beschwerden leide, die Symptomatik lasse sich grundsätzlich schon bis in die Jugend zurückverfolgen. Beim Kläger bestehe eine leichte obstruktive Ventilationsstörung; ein unspezifischer bronchialer Provokationstest habe zum Ausschluss einer bronchialen Hyperreagibilität geführt. Ein Allergietest mittels Austestung sämtlicher Inhalationsallergien von Bedeutung (diverse Pollen, Schimmelpilze, Hausstaubmilben, Tierhaare und wichtige Nahrungsmittel) habe einen gänzlich negativen Befund ohne Hinweise auf eine aktuelle Sensibilisierung ergeben. Dr. G. teilte auf Anfrage der Beklagten mit Schreiben vom 28.04.2009 mit, dass bei dem Kläger eine Beifußpollenallergie festgestellt worden sei. Der Kläger sei vor seiner erstmaligen Vorstellung am 18.01.2008 wegen der geklagten Lungenbeschwerden nicht in fachärztlicher Behandlung gewesen. In der ersten Untersuchung sei lediglich eine leichte Obstruktion festgestellt worden, wofür der Textilstaub bei der Arbeit verantwortlich gemacht worden sei. Die Hausärzte Dr. U. und Dr. Z. teilten mit Schreiben vom 29.04.2009 einen Verdacht auf Asthma bronchiale und protrahierte Bronchitis mit.

Auf Anfrage der Beklagten erfolgte unter dem 06.05.2009 eine weitere Stellungnahme mit zahlreichen Arztbriefen in Anlage. Ein Befundbericht des Radiologen und Nuklearmediziners Dr. S. vom 10.10.2007 bestätigte nach dem Röntgen des Thorax als Befund einen hochfieberhaften Infekt. An den Thoraxorganen habe sich kein pathologischer Befund, insbesondere kein Hinweis auf frische infiltrative Lungenprozesse sowie auch kein Nachweis einer Herzvergrößerung oder kardialen Dekompensation gefunden. Eine Kontrollaufnahme vom 18.10.2007 bestätigte diesen Befund.

Am 15.05.2009 wurde hierzu ergänzend ausgeführt, dass der Verdacht auf eine berufliche Verursachung vom Kläger geäußert worden sei. Eine Arbeitsunfähigkeit sei nicht bescheinigt worden. Nach einer weiteren Auskunft vom 03.06.2009 sei bei dem Kläger am ehesten von einem viralen Atemwegsinfekt auszugehen.

Aus dem von der AOK beigezogenen Vorerkrankungsverzeichnis der Klägers geht hervor, dass dieser seit 1998 wegen regelmäßig auftretender fieberhafter Infekte, Virusgrippen und Laryngitis in ärztlicher Behandlung war. Eine akute Bronchitis des Klägers wird erstmalig im November 2007 genannt.

Der Arbeitgeber teilte am 10.06.2009 mit, dass der Kläger durchgängig seit dem 02.11.2000 als Maschinenbediener in Arbeitsschichten von 8,25 Stunden gearbeitet habe, und zwar im Tätigkeitszeitraum • vom 02.11.2000 bis zum 03.03.2008 als Maschinenbediener in der Walkerei, • vom 04.03.2008 bis zum 14.03.2008 im Bereich Nadelfilz, • vom 27.03.2008 bis zum 26.06.2008 im Scheersaal und • seit dem 27.06.2008 in der Weiterverarbeitung. Der Kläger im ersten dieser Tätigkeitszeiträume (Walkerei) mit Wolle (in fester Form) sowie Wasser und leicht schwefelsäurehaltigem Wasser (in flüssiger Form) in Kontakt gekommen sei. Konzentrationsmessungen am Arbeitsplatz seien nicht durchgeführt worden. Es handele sich um die Stoffe verdünnte Schwefelsäure pH 2 und Schwefelsäure 96 % technisch rein der Firma S. & Co. in M ... Der Kläger sei nicht als Schweißer beschäftigt worden. Der Kläger habe als Schutzausrüstungen Gehörschutz, Handschuhe, eine säurefeste Hose sowie Sicherheitsschuhe getragen. Es seien am Arbeitsplatz keine Beschwerden festgestellt worden. Der Kläger habe "irgendwann" um Versetzung gebeten. Im zweiten Tätigkeitszeitraum vom 04.03. bis 14.03.2008 (Bereich Nadelfilz) sei er mit synthetischen Fasern (in fester Form) in Kontakt gekommen, nachdem er um die Versetzung in diese Abteilung gebeten hatte. Die Versetzung sei nach zwei Wochen auf Wunsch des Klägers wieder rückgängig gemacht worden. Vom 27.03.2008 bis 26.06.2008 (Scheersaal) sei der Kläger mit Wolle (in Form von Staub) in Kontakt gekommen. Vom 27.06.2008 bis zum Zeitpunkt der Auskunft vom 10.06.2009 habe ein Kontakt mit Wolle (in Form von Staub) sowie mit Kleber (in flüssiger Form) bestanden (Bereich Weiterverarbeitung). Bei den Klebstoffen handele es sich um die Produkte Epple 5601 2-Komponenten-Kleber der Firma R. Technische Produkte sowie um den Sekundenkleber Weicon Contact Typ VA 1500 der Firma W. GmbH. Aufgrund der verwendeten Klebstoffe habe der Kläger Probleme mit Asthma angegeben; in den drei früheren Tätigkeitsbereichen seien nie Atembeschwerden aufgetreten.

Der Arbeitsmediziner Dr. R. teilte am 25.04.2009 in einer arbeitsmedizinischen Stellungnahme mit, dass der Kläger vollschichtig mittelschwere bis schwere körperliche Belastungen vertrage. Es werde die Umsetzung auf einen geeigneten Arbeitsplatz ohne Nässe, Kälte und Zugluft, Staub und inhalative Chemikalien empfohlen.

Der Präventionsbeauftragte S. der Beklagten erstellte nach einer Betriebsbesichtigung am 24.07.2009 eine Stellungnahme zur Arbeitsplatzexposition, in der die vier Arbeitsbereiche des Klägers bei der VFG ausführlich dokumentiert sind. Eine Belastung des Klägers durch lösemittelhaltige Dämpfe und Wollfilzstäube sei nur in dem Tätigkeitszeitraum vom 27.06.2008 bis zum Tag der Betriebsbesichtigung bei der Tätigkeit als Maschinenbediener in der Wollfilz-Weiterverarbeitung feststellbar. Da für die Klebe- und Schleifarbeiten wirksame Absaugeinrichtungen zur Verfügung gestanden hätten, werde die Belastung dort als gering eingestuft. Nach Aussage des Abteilungsmeisters sei der Kläger in dem genannten Tätigkeitszeitraum ab 27.06.2008 nur für fünf Wochen tätig gewesen; die restliche Zeit sei der Kläger krank, in Urlaub oder in Kurzarbeit gewesen. Der Kläger habe bereits seit der Tätigkeit in der Walkerei über Hustenanfälle geklagt, weswegen er mehrfach umgesetzt worden sei, um ihm ein beschwerdefreies Arbeiten zu ermöglichen. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheiten Ziffern 4301 und 4302 lägen nicht vor.

In einem hausärztlichen Attest vom 09.07.2009 der Drs. U. und Z. ist angegeben, dass der Betrieb bei der Wiedereingliederung die Bedingungen des Lungenarztes Dr. G. und des Betriebsarztes Dr. R. nicht erfüllt habe. Der Kläger habe sich wieder wegen Atemnot und chronischem Husten vorgestellt. Es sei eine obstruktive Ventilationsstörung festgestellt worden, weswegen die Wiedereingliederung abgebrochen und der Kläger erneut krankgeschrieben worden sei.

Mit Bescheid vom 21.09.2009 lehnte die Beklagte die Anerkennung von BKen nach den Ziffern 4301 (durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen einschließlich Rhinopathie, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufheben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) und nach der Ziffer 4302 (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 Wiederaufheben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) nach der Anlage 1 zur BKV ab. Nach den Ergebnissen der Ermittlungen am Arbeitsplatz sei der Kläger während seiner Berufstätigkeit keinen allergisierenden, chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen ausgesetzt gewesen, die geeignet seien, eine obstruktive Atemwegserkrankung zu verursachen. Im Übrigen sei festzustellen, dass die Tätigkeit als Maschinenbediener Wollfilz-Weiterbearbeitung mit der festgestellten Belastung lediglich für fünf Wochen ausgeübt worden sei. Seitdem bestehe Arbeitsunfähigkeit. Es seien auch keine Leistungen oder Maßnahmen erforderlich, die dem Entstehen einer Berufskrankheit entgegenwirken.

Im Widerspruchsverfahren lag der Entlassungsbericht über eine stationäre Reha-Maßnahme der Deutschen Rentenversicherung (DRV) in der N-klinik B. vom 15.09.2009 bis 06.10.2009 vor. Als Diagnosen sind hierin ein gemischtförmiges Asthma bronchiale, eine allergische Rhinokonjunktivitis sowie eine Adipositas angegeben. Das Leistungsvermögen sei auf Arbeitsplätze ohne Gefährdung durch Kälte, Hitze, Zugluft, starke Temperaturschwankungen und inhalative Noxen eingeschränkt. Der Kläger hatte in dem Reha-Verfahren unter anderem angegeben, dass asthmatische Beschwerden bei ihm eigentlich nur in den Monaten November bis Februar aufträten; von April bis September leide er an Rhinokonjunktivitis. An seinem Arbeitsplatz sei es regelmäßig zu einer erheblichen Verschlechterung der Atemsituation gekommen. Während der seit Januar 2009 andauernden Arbeitsunfähigkeit habe er nur einmal einen stärkeren Atemnotanfall gehabt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.12.2009 wurde der Widerspruch des Klägers mit erneutem Hinweis auf die Ausführungen des Präventionsdienstes zurückgewiesen.

Der Klägerbevollmächtigte hat am 18.01.2010 beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage erhoben. In der mündlichen Verhandlung vor dem SG hat er gemäß der Niederschrift vom 14.11.2010 nur noch die Anerkennung der BKen nach den Ziffern 4301 und 4302 der Anlage zur BKV beantragt.

Mit Urteil vom 14.10.2010 hat das SG die Klage abgewiesen. Nach den durchgeführten Untersuchungen am Arbeitsplatz des Klägers lägen bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Entstehen der geltend gemachten Berufskrankheiten im Sinne einer ausreichenden belastenden Exposition nicht vor. Abgesehen von einer erhöhten Luftfeuchtigkeit seien Arbeitsplätze, an denen leicht flüchtige Arbeitsstoffe mit Lösemittel eingesetzt worden seien, nicht vorhanden gewesen. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus dem Bericht der N-Klinik B ... Darin werde zwar das Vorliegen eines Asthma bronchiale festgestellt und es werde ausgeführt, dass dieses auf berufliche Belastungen zurückzuführen sei. Jedoch setze sich die N-Klinik in keiner Weise mit dem Fehlen der entsprechenden Belastungen am Arbeitsplatz auseinander. Die Schlussfolgerungen der N-Klinik seien erkenntlich auf Grundlage der Schilderungen des Klägers erfolgt, dass sich sein Gesundheitszustand nach dem Verlassen des Arbeitsplatzes deutlich gebessert habe. In diesem Zusammenhang sei besonders darauf hinzuweisen, dass gemäß den Ausführungen des Technischen Aufsichtsdienstes erstmalig ab dem 27.06.2008 mit Klebstoffen gearbeitet worden sei. Diesbezüglich seien jedoch ausreichende Absaugvorrichtungen am Arbeitsplatz vorhanden gewesen, sodass auch insoweit nicht von einer ausreichenden Exposition im gesundheitsschädlichen Ausmaß ausgegangen werden könne. Deswegen könne auch die Frage, ob die nur kurzfristige Tätigkeit an diesen Arbeitsplätzen überhaupt ausreichend gewesen sein könne, um zum Auftreten einer entsprechenden Erkrankung zu führen, dahinstehen. Darüber hinaus habe Dr. G. bereits am 02.06.2008 auf eine Besserung des Gesundheitszustandes an einem jetzt staubfreien Arbeitsplatz verwiesen. Das Urteil ist den Bevollmächtigten des Klägers am 28.10.2010 zugestellt worden.

Am 29.11.2010 (Montag) hat der Bevollmächtigte des Klägers beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Durch den Entlassungsbericht der N-Klinik werde das Vorliegen der geltend gemachten Berufskrankheit nachgewiesen. Der Kläger sei wegen sämtlicher gestellter Diagnosen in fortlaufender ärztlicher Behandlung. Selbst wenn das Beschwerdebild während der neunmonatigen arbeitsunfähigkeitsbedingten Abwesenheit vom Arbeitsplatz sich deutlich gebessert habe und lungenfunktionsanalytisch unter Fortsetzung der begonnenen Behandlung mit einem inhalativen Kombinationspräparat nunmehr keine relativen Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden könnten, sei davon auszugehen, dass die geltend gemachten BKen vorlägen und anerkannt werden müssten.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 14.10.2000 sowie den Bescheid den Beklagten vom 21.09.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.12.2009 aufzuheben und festzustellen, dass bei ihm Berufskrankheiten nach den Ziffern 4301 und 4302 der Anlage 1 zur BKV vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Im Berufungsverfahren seien keine Gründe vorgetragen worden, von dieser Entscheidung abzuweichen. Am derzeitigen Arbeitsplatz des Klägers sei für die Klebe- und Schleifarbeiten eine wirksame Absaugeeinrichtung vorhanden, weswegen die Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit nicht bestehe.

Für die weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten, die Akten des SG sowie die Akten des LSG Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143 f.](#) und [151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und zulässige Berufung ist nicht begründet. Der Senat hat vorliegend mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente. Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch). Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Vomhundertsätze der MdE zusammen wenigstens die Zahl 20, besteht für jeden, auch für einen früheren Versicherungsfall, Anspruch auf Rente, wobei die Folgen eines Versicherungsfalles nur zu berücksichtigen sind, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um mindestens 10 v.H. mindern ([§ 56 Abs. 1](#) Sätze 2 und [3 SGB VII](#)).

Für die Anerkennung einer BK ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Sowohl hinsichtlich der haftungsbegründenden als auch hinsichtlich der haftungsausfüllenden Kausalität genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit. Wahrscheinlich ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSGE 45, 286), d.h. es müssen die für einen ursächlichen Zusammenhang sprechenden Umstände deutlich überwiegen. Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Lässt sich ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet (BSGE 19, 52, 53; [30, 121](#), 123; [43, 110](#), 112; BSG, Urteil vom 28.03.2003 [B 2 U 33/03 R](#) -).

Nach Maßgabe dieser Grundsätze sind die beim Kläger aufgetretenen Lungenbeschwerden und Atemprobleme nicht als BKen nach der Ziff. 4301 oder der Ziff. 4302 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen. Hierbei kann offengelassen werden, ob überhaupt die von den BKen nach Ziff. 4301 oder 4302 erforderliche obstruktive Atemweserkrankung vorliegt, welche von den einbezogenen Ärzten teils ausgeschlossen, teils bejaht und im Reha-Verfahren nicht als Diagnose benannt worden ist.

Eine BK 4301 (durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen einschließlich Rhinopathie) der Anlage 1 zur BKV liegt jedenfalls bereits deshalb nicht vor, weil allergisierende Stoffe an den Einsatzbereichen des Klägers bei der VFG nicht nachgewiesen worden sind. Auch ist eine Allergie des Klägers bisher ausdrücklich nur im Hinblick auf in der Natur vorkommende Beifußpollen festgestellt worden (Arztbrief des Dr. G. vom 28.04.2009). Im Hinblick auf eine BK Ziff. 4301 fehlt es damit nicht nur an einer geeigneten beruflich verursachten Exposition gegenüber allergenen Stoffen, sondern auch an einer damit korrespondierenden Erkrankung.

Auch eine BK Ziff. 4302 der Anlage 1 zur BKV (durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen) ist nicht nachgewiesen. Es ist auch hier auf das Fehlen einschlägiger beruflicher Stoffe (chemisch-irritative oder toxisch wirkende Stoffe) an den Arbeitsplätzen des Klägers hinzuweisen. In den ersten drei genannten Arbeitsbereichen des Klägers sind solche Stoffe nicht aufgetreten (Walkerei vom 02.11.2000 bis zum 03.03.2008, Bereich Nadelfilz vom 04.03.2008 bis zum 14.03.2008, Einsatz im Scheersaal vom 27.03.2008 bis zum 26.06.2008), wozu auf den Bericht des Technischen Aufsichtsdienst vom 24.07.2009 abzustellen ist. Zwar ist im Bereich Weiterverarbeitung bei der Tätigkeit des Klägers seit dem 27.06.2008 ein Kontakt mit Lösemitteln (Klebstoffe Eppl 5601 2-Komponenten-Kleber der Firma R. Technische Produkte sowie um den Sekundenkleber Weicon Contact Typ VA 1500 der Firma W. GmbH) sowie Staub (von Wollfilz) vorgekommen. Diese Tätigkeit ist jedoch an einem Arbeitsbereich mit wirksamen Absaugeinrichtungen ausgeübt worden, was sich aus dem Bericht des Technischen Aufsichtsdienst und auch den darin enthaltenen Fotos schlüssig entnehmen lässt. Da der Kläger zudem schon vor dieser Tätigkeit über die von ihm geschilderten Beschwerden geklagt hatte und diese Tätigkeit auch nur ca. fünf Wochen ausgeübt hat, kann die Verursachung der Atemwegsbeschwerden nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf die kurzfristige Tätigkeit in diesem Arbeitsbereich zurückgeführt werden.

Zur Vermeidung von Wiederholungen zum Nichtvorliegen dieser beiden BKen wird nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) im Übrigen auf die zutreffenden und ausführlichen Entscheidungsgründe in dem angegriffenen Urteil des SG Bezug genommen, denen der Senat sich ausdrücklich anschließt.

Es sei auch darauf hingewiesen, dass ausweislich des Vorerkrankungsverzeichnisses der AOK bei dem Kläger seit 1998 regelmäßig auftretende fieberhafte Infekte, Virusgrippen und Laryngitis ärztliche Behandlungen erforderlich gemacht haben. Gemeinsam mit der nachgewiesenen Beifußpollenallergie des Klägers liegt damit auch eine außerberufliche Erklärungsmöglichkeit für die bei ihm aufgetretenen Beschwerden vor. Dass ggf. durch die Bedingungen am Arbeitsplatz des Klägers die hierdurch vorhandenen Symptome verstärkt worden sein könnten, ist für das vorliegende Verfahren ohne Belang, sofern dies allein auf die am Arbeitsplatz nachgewiesenen besonderen - ggf. bei vorbestehenden Atemwegsbeschwerden ungünstigen - Bedingungen wie Feuchtigkeit oder Staub zurückzuführen ist, welche indes nicht zu den in den BK-Ziffern 4301 und 4302 genannten besonderen Stoffen zu zählen sind.

Die Angaben des Klägers im Reha-Verfahren der DRV, dass asthmatische Beschwerden bei ihm eigentlich nur in den Monaten November bis Februar auftraten, während er von April bis September an Rhinokonjunktivitis leide, weisen im Übrigen auf ein von saisonalen Umwelteinflüssen abhängiges Geschehen hin, da die Einflüsse am Arbeitsplatz des Klägers keinen saisonalen Schwankungen unterlagen.

Da Streitgegenstand eines BK-Verfahrens immer nur eine konkrete BK ist, ist es für das vorliegende Verfahren ferner unbeachtlich, ob außerhalb der BK-Ziffern 4301 und 4302 andere berufliche Einflüsse zu den Atemwegsbeschwerden des Klägers beigetragen oder diese verursacht haben.

Sofern der Klägerbevollmächtigte darüber hinaus sinngemäß ausführt, die Beklagte habe dem Kläger einen leidensgerechten Arbeitsplatz zu verschaffen, sind auch Leistungen nach § 3 BKV nicht zu erbringen. Nach dieser Vorschrift haben die Unfallversicherungsträger bei Vorliegen einer Gefahr, dass eine BK entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert, dieser Gefahr mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken; ist die Gefahr gleichwohl nicht zu beseitigen, haben die Unfallversicherungsträger darauf hinzuwirken, dass die Versicherten die gefährdende Tätigkeit unterlassen (Absatz 1 Satz 1 und 2 der Vorschrift). Versicherte, die die gefährdende Tätigkeit unterlassen, weil die Gefahr fortbesteht, haben zum Ausgleich hierdurch verursachter Minderungen des Verdienstes oder sonstiger wirtschaftlicher Nachteile gegen den Unfallversicherungsträger Anspruch auf Übergangsleistungen (Absatz 2 Satz 1 der Vorschrift).

Leistungen nach § 3 BKV kommen vorliegend nicht in Betracht, weil insofern eine abstrakte Gefahr nicht ausreicht, sondern die auf den einzelnen Versicherten konkret bezogene Feststellung erforderlich ist, ihm drohe bei Fortsetzung der gefährdenden Tätigkeit (u.a.) das Entstehen einer Berufskrankheit (BSG, Urteil vom 12.01.2010 - [B 2 U 33/08 R](#) -, UV-Recht Aktuell 2010, 483). Der Kläger ist jedoch nach Auskunft seines Rechtsanwalts mittlerweile arbeitslos, so dass Maßnahmen nach § 3 BKV schon deshalb nicht in Betracht kommen. Darüber hinaus waren die - nicht beruflich bedingte - Beifußpollenallergie des Klägers und seine Neigung zu Atemwegsbeschwerden (vgl. das beigezogene Vorerkrankungsverzeichnis der AOK) schon vor der Tätigkeitsaufgabe bekannt; dies gilt auch für das Fehlen einer Exposition gegenüber allergisierenden Stoffen (für die gesamte Tätigkeitszeit des Klägers bei der VFG) sowie gegenüber chemisch-irritativ oder toxischen Stoffen (für den ganz überwiegenden Tätigkeitszeitraum des Klägers bei der VFG). Leistungen nach § 3 BKV sind zudem vor dem SG nicht beantragt worden (Schriftsatz des Klägerbevollmächtigten vom 18.01.2010) und mangels einer Entscheidung des SG hierüber auch nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-09-21