

L 3 U 1399/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 7645/07
Datum
21.02.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 U 1399/12
Datum
13.03.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Februar 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Feststellung einer Berufskrankheit (BK).

Der am 23.07.1958 geborene, aus der Region G. (Türkei) stammende Kläger ist seit dem 01.08.1999 beim Abfallwirtschaftsbetrieb des Landkreises B. (Awb BB) zunächst als LKW-Fahrer, sodann in überwachenden Tätigkeiten beschäftigt und bei der beklagten Berufsgenossenschaft gesetzlich unfallversichert.

Durch das Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie an der Klinik S., G., wurde mit Schreiben vom 28.08.2006 gegenüber der Beklagten der Verdacht auf eine Berufskrankheit beim Kläger geäußert. Beim Kläger komme eine Asbestose als Berufskrankheit in Betracht. Eine Computertomographie des Thoraxes des Klägers habe das typische Bild einer Asbestose mit subpleural verkalkten Plaques, insbesondere rechts diaphragmal, ergeben. Die Lungenfunktion zeige eine restriktive Ventilationsstörung ohne Diffusionsstörung. Als gefährdende Einwirkungen und Stoffe am Arbeitsplatz wurde Asbest im Rahmen von Bauschuttentsorgungen seit 1999 genannt.

Auf Nachfrage der Beklagten gab der Kläger an, im Januar 1993 an einer Lungenentzündung erkrankt zu sein. Er habe, so der Kläger, von 1995 - 2002 täglich 10 -15 Zigaretten täglich geraucht. Außerberuflich sei er Asbest nicht ausgesetzt gewesen. Seine Erkrankung führte der Kläger auf Staub, Dämpfe, Abgase, Farbreste und Müll am Arbeitsplatz zurück. Zu seinen Beschäftigungen nach der Schulzeit gab er an, zunächst im familiären Betrieb in Gaziantep gearbeitet zu haben. Sodann sei er vom 30.04.1990 - 07.07.1993 als Hilfsschmelzer in einer Gießerei und vom 17.06. - 31.08.1998 als Metallarbeiter beschäftigt gewesen. Seit dem 01.08.1999 sei er als LKW-Fahrer beim Awb BB tätig.

Die Beklagte holte im Rahmen des von ihr eingeleiteten Feststellungsverfahrens bei dem behandelnden Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, Dr. S., die dort vorliegenden ärztlichen Facharztberichte, u.a. den Entlassungsbericht über die stationäre Behandlung des Klägers in der Klinik Schillerhöhe vom 21. - 25.08.2006, anlässlich derer beim Kläger eine Pleura-Asbestose (CT-morphologisch gesichert) sowie eine latente Tbc-Infektion diagnostiziert wurde, ein. Seitens der Klinik S. wurde hierzu ausgeführt, in einer CT-Thorax-Untersuchung sei subpleuraler Plaque erkennbar. Zwar sei denkbar, dass dies als Residuum einer abgelaufenen Tbc-Infektion zu bewerten sei, jedoch sei dies in Ansehung des Verteilungsmusters und der Asbestexposition des Klägers unwahrscheinlich. Ein durchgeführter T-Spot-TB-Test habe ferner eine latente Infektion mit Mycobacterium tuberculosis zu Tage gefördert. Es bestünde jedoch kein Anhalt für eine floride Tuberkuloseinfektion.

Durch den Awb BB wurde unter dem 16.10.2006 mitgeteilt, dass der Kläger seit dem 01.08.1999 dort beschäftigt sei. Der Kläger sei als LKW-Fahrer für Sperrmüll, Bauschutt, Hausmülltransport u.ä. im Bereich "Wertstoffhof Transporte" tätig. Angaben über den Umgang mit Asbest oder asbesthaltigem Material wurden seitens des Awb BB nicht gemacht.

Die Beklagte holte ferner bei der für den Kläger zuständigen Krankenkasse, der AOK Baden- Württemberg, das dortige

Vorerkrankungsverzeichnis des Klägers ein, in dem erstmalig am 11.08.2006 eine Erkrankung der Atmungsorgane ("Nnbez Atm-org-Tbc o bakt/hist") ausgewiesen ist.

Auf Anfrage der Beklagte wurde durch den früheren Arbeitgeber des Klägers, die Metalltechnik S. GmbH & Co KG unter dem 25.09.2006 mitgeteilt, dass der Kläger bei seiner dortigen Beschäftigung vom 30.04.1990 - 31.05.1993 als Gießereihelfer nicht mit Asbest oder asbesthaltigem Material umzugehen hatte.

Die Präventionsabteilung der Beklagten führte am 17.01.2007 eine Besprechung im Awb BB, an der neben dem dortigen Betriebsleiter und dem Einsatzleiter auch der Kläger teilnahm, durch. Hierüber wurde ein Aktenvermerk gefertigt, in dem ausgeführt wird, dass der Kläger seit Beginn seiner Tätigkeit im August 1999 als LKW-Fahrer tätig gewesen sei. Je nach Arbeits-anfall sei er als Fahrer eines Absetzkippers bei der Entsorgung von Bauschutt, Holz oder sonstigen Kleinteilen eingesetzt worden, ohne hierbei mit dem Befüllen und Laden von Schuttmulden befasst gewesen zu sein. Ebenso sei er als Fahrer eines Müllsammelfahrzeuges bei der Entsorgung von Restmüll eingesetzt gewesen. Gefüllte Abfallmulden oder die gefüllten Presscontainer beim Sammeln von Restmüll seien entweder auf eine Deponie gebracht oder im Heizkraftwerk zur Verbrennung aufgegeben worden. Da davon auszugehen sei, dass asbesthaltiges Material nicht transportiert worden sei und der ganz überwiegende Teil der Tätigkeit des Klägers in einer reinen Fahrtätigkeit der Müllsammelfahrzeuge bestanden habe, habe der Kläger keine asbeststaubexponierte Tätigkeit ausgeführt. Zu einem ganz geringen Anteil habe der Kläger das Entladen der Schuttmulden für Bauschutt, Holz u.ä. in einem Abstand von ca. 3 - 4 m außerhalb des LKW unmittelbar am Fahrzeug erledigt. Auch hier sei von keiner Gefährdung durch Asbeststaub auszugehen. Auch seien Wartungs- und Reparaturarbeiten (Bremsenreparatur) an Fahrzeugen oder sonstige Arbeiten im Werkstattbereich, in denen mit asbesthaltigem Material umgegangen worden sei, vom Kläger nicht zu verrichten gewesen.

Auf Anfrage der Beklagten betreffend natürlichem Vorkommen von asbestfaserhaltigen Mineralien im Herkunftsgebiet des Klägers in der Türkei, teilte der Kläger telefonisch mit, dass er in der Türkei insbesondere nach der Schulzeit im landwirtschaftlichen Betrieb der Eltern mitgeholfen habe. Die Felder seien überwiegend mit Traktoren bearbeitet worden, wobei es, auch durch die im Sommer herrschende Hitze bedingt, immer zu großer Staubentwicklung gekommen sei. Beim Awb BB habe er asbesthaltige Verkleidungen entsorgen müssen. Ferner wandte er schriftlich ein, es sei allgemein bekannt, dass in älterem Bauschutt asbesthaltige Materialien vorkämen, denen er ohne Schutz ausgesetzt gewesen sei. Nach einer abermaligen Rücksprache mit dem Awb BB kam der Präventionsdienst unter dem 20.03.2007 zu dem Ergebnis, dass ein Kontakt mit asbesthaltigen Materialien nicht angenommen werden könne.

Mit Bescheid vom 10.05.2007 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK nach Nr. 4103 der Anlage zur Berufskrankheiten- Verordnung (BKV) ab. Sie führte hierzu aus, die durchgeführten Ermittlungen hätten ergeben, dass der Kläger im Rahmen seiner Tätigkeit als LKW-Fahrer beim Awb BB seit August 1999 bis heute keiner Ein-wirkung durch Asbeststäube ausgesetzt gewesen sei. Auch während seiner Beschäftigung als Gießereihelfer bei der Firma Metalltechnik S. GmbH & Co. in F. zwischen 1990 und 1993 habe kein Kontakt mit asbesthaltigen Stoffen bestanden. Der Nachweis einer beruflichen Exposition gegenüber Asbest-stäuben hätte nicht erbracht werden können. Auf weitere Feststellungen zum medizinischen Sachverhalt sei daher verzichtet worden.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, zu dessen Begründung er vorbrachte, die bei ihm vorliegende Lungenerkrankung sei durch eine schädigende Einwirkung infolge der versicherten Tätigkeit entstanden. Vor der Aufnahme der Tätigkeit beim Awb BB habe keine Erkrankung an der Lunge bestanden. Dies ergebe sich auch aus den Röntgenaufnahmen des Gesundheitsamtes, die kurz vor der Arbeitsaufnahme im Jahr 1999 gemacht worden seien. Die Tätigkeit als Fahrer bedeute nicht, dass er ausschließlich im Kabinenraum gesessen habe. Er habe vielmehr beim Verladen seinen Kollegen mitgeholfen, um die Arbeit zeitig zu erledigen. Für manche Touren sei er alleine eingeteilt worden, so dass die komplette Entsorgung von ihm alleine zu bewerkstelligen gewesen sei. Im Rahmen seiner Tätigkeit habe er teilweise Bauschutt ent-sorgen müssen, der wohl asbesthaltigen Stoff enthalten habe. Darüber hinaus habe der Kläger zuvor keinen Kontakt mit asbesthaltigem Material gehabt. Ferner schließe die Fahrtätigkeit selbst nicht aus, dass beim Transport und der Entsorgung von asbesthaltigen Materialien keine gesundheitsgefährdende Situation für den Fahrer entstehe, da es bei der Entsorgung von Bauschutt zu Staubaufwirbelungen käme, die bis in die Kabinenräume durchgedrungen seien. Da der Kläger außer seiner Tätigkeit beim Awb BB keiner anderen Beschäftigung nachgegangen sei, sei seine Lungenerkrankung auf diese Tätigkeit zurückzuführen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.09.2007 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers, nachdem sie zuvor abermals ihren Präventionsdienst konsultiert hatte, der seine bisherige Auffassung bestätigte, als unbegründet zurück. Es sei, so die Beklagte, nicht nachgewiesen, dass der Kläger im Rahmen seiner Tätigkeit als LKW-Fahrer Kontakt zu asbesthaltigen Stoffen gehabt habe. Die bloße Möglichkeit einer Exposition sei in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht ausreichend.

Hiergegen hat der Kläger am 18.10.2007 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Zu deren Begründung hat er vorgetragen, er sei im Rahmen seiner Tätigkeit für den Awb BB mit asbesthaltigem Bauschutt in Kontakt gekommen. Er habe bis ins Jahr 2006 Bau-schutt verladen und zu Sondermüllentsorgungsstellen transportiert. Aufgrund der betrieb-lichen Arbeitseinteilung sei er über längere Zeit ausschließlich für die Entsorgung des Bau-schutts zuständig gewesen, insb. nach 1999 seien im Tätigkeitsbereich des Klägers viele asbestgefährdete Gebäude saniert worden. Erst seit 2006 stelle der Arbeitgeber in seinen Zuständigkeitsbereich Asbestcontainer auf. Für die Entleerung dieser Container sei der Kläger ebenfalls eingeteilt gewesen. Seine Erkrankung sei durch die diese Tätigkeiten verursacht worden, da er weder einer Nebenbeschäftigung nachgehe, noch in seiner Freizeit Asbest ausgesetzt gewesen sei. In seinem familiären Umfeld sei nur er an Asbestose erkrankt. Aufgrund des lebensnahen Sachverhalts, dass die meisten Bürger bei der Mülltrennung nicht unbedingt sorgfältig vorgehen, sei anzunehmen, dass er mehrmals im Rahmen seiner Tätigkeit - sei es bekannt oder unbekannt - mit asbesthaltigem Bauschutt in Kontakt gekommen sei.

Die Beklagte ist der Klage entgegen getreten und hat hierzu auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide und auf die durchgeführten Ermittlungen ihrer Präventionsabteilung im Verwaltungsverfahren verwiesen. Ergänzend legte sie einen Aktenvermerk ihrer Präventionsabteilung über eine Besprechung vom 07.03.2008 im Awb BB vor, an der neben einem Vertreter der Beklagten und dem Kläger auch der Betriebsleiter, Herr H. (H), der Sicherheitsbeauftragte, Herr H., sowie der Personalrat und Einsatzleiter des Fuhrparks des Awb BB, Herr S., teilgenommen haben. Hierin sei insb. niedergelegt, dass erkennbar asbestkontaminiertes Material bei der Bauschuttentsorgung nicht beinhaltet gewesen sein konnte. Das Aufladen von Welleternit/Asbestplatten, die in "Wilddeponien" entsorgt worden seien, könne im Einzelfall und nur kurzzeitig erfolgt sein. Der Betriebsleiter habe sich von diesen Äußerungen sehr überrascht gezeigt. Ferner sei

niedergelegt, dass sich der Fahrdienstleiter nicht erinnern könne, dass er den Kläger zur Entsorgung einer "Wilddeponie" eingeteilt habe. Selbst wenn man annähme, dass geringfügig asbesthaltiges Material in einer Bauschuttmulde vorhanden gewesen sei, so könnte eine mögliche Exposition höchstens darin bestanden haben, dass in der ca. 5-minütigen Entleerzeit eine Staubaufwirbelung stattgefunden habe. Wenn berücksichtigt werde, dass durchschnittlich 3-5 Bauschuttmulden in ca. 3-5 Minuten entleert worden seien, ergebe sich damit keine rechenbare Asbestbelastung in Faserjahren.

Das SG hat im Rahmen der nichtöffentlichen Sitzung am 16.06.2009 H als Zeugen einvernommen. H hat angegeben, der Kläger habe grundsätzlich immer im gleichen Tätigkeitsbereich gearbeitet, er habe in erster Linie einen Absetzkipper bedient. Seit Beginn seiner Tätigkeit habe der Kläger zu ca. 70 % Bauschutt gefahren. Die Mengenverteilung habe sich im Laufe der Jahre etwas geändert. Man hätte ein zweites Fahrzeug erhalten, das sodann von einem Arbeitskollegen bedient worden sei. Vom Ansatz her dürfte es an und für sich nicht sein, dass auf den entsprechenden Wertstoffhöfen auch asbesthaltiger Bauschutt angeliefert werde. Allerdings sehe die Praxis hier zuweilen anders aus. Es sei eine häufig zu beobachtende Erscheinung, dass illegal auch asbesthaltiger Bauschutt entsorgt werde, indem dieser in unbeobachteten Momenten auch bei den entsprechenden Stellen abgelagert werde. Nach den internen Sicherheitsvorschriften beim Awb BB sei es dann so, dass diejenigen Mitarbeiter, die mit dem Aufräumen beschäftigt seien, Schutzkleidung tragen müssten. Etwa seit 2002 erfolge dies der Gestalt, dass der Mitarbeiter das möglicher-weise asbestverseuchte Material in Plastikfolien einpacke und die weitere Entsorgung sodann von einer Fremdfirma durchgeführt werde. Die konkrete Tätigkeit des Klägers habe sich auf den Transport der Bauschuttmulden von den Wertstoffhöfen auf die Deponien konzentriert. Es entspräche einer gewissen Erfahrung, dass die gefüllten Mulden häufig in ihrem oberen Teil mit unverdächtigem Schutt beladen seien, so dass nicht erkennbar sei, ob sich im unteren Teil asbesthaltiges Ladegut befinde. Während des Transports sei die Mulde üblicherweise mit einer schweren Folie abgedeckt. Mit dem Abkippen der Mulden, bei dem die Abdeckung gelockert oder entfernt werden müsse, gehe eine Staubentwicklung einher, die in der Regel nicht gebunden werde. Die Staubentwicklung könne recht beträchtlich sein.

Das SG hat ferner Hr. R. S. (S), Kraftfahrer beim Awb BB, als Zeugen einvernommen. S. hat die in seiner Anwesenheit getätigte Aussage des H bestätigt.

Das SG hat sodann PD Dr. K., Internist, Lungen- und Bronchialheilkunde, Umweltmedizin, Allergologie, Schlafmedizin, Somnologie (DGSM) zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt und mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. In seinem fachinternistisch-pneumologischen Gutachten vom 18.03.2010 hat PD Dr. K. unter Einbeziehung eines röntgenfachärztlichen Zusatzgutachtens von Prof. Dr. G., Chefärztin des Zentrums für diagnostische Radiologie am R.- B.- Krankenhaus, S., vom 26.02.2010 beim Kläger eine anlagebedingte (nicht berufliche) bronchiale Hyperreagibilität sowie eine Pleuraasbestose mit typischer CT-Morphologie diagnostiziert. Die Annahme einer durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura setze, so Dr. K., differentialdiagnostisch voraus, dass eine entsprechende Exposition bestand, die in der Regel zehn Jahre oder länger zurückliege. Die aktenkundige Arbeitsanamnese zeige jedoch keine Hinweise auf eine rechenbare Asbestbelastung. Es sei vielmehr, aufgrund der Herkunft des Klägers aus der Region Gaziantep mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer umweltbedingten Asbestfaserstaub-Einwirkung auszugehen. Das endemische Vorkommen von Pleuraplaques in der Türkei durch umweltbedingte Einwirkungen von Asbest sei in der wissenschaftlichen Literatur seit langem bekannt. In der tremolitreichen (Amphibolasbest) Region im Südosten der Türkei, aus der der Kläger stamme, lägen die röntgenologischen Prävalenzen der diffusen Pleurafibrose und der verkalkenden Pleuraplaques bei 6,5 %. Eine aktuelle Untersuchung der pneumologischen Abteilung am Herkunftsort des Klägers habe für die Region Gaziantep den radiologischen Nachweis von Pleurakalkifikationen oder Verdickungen bei 3,3 % der Bevölkerung ergeben. Das in der Herkunftsregion des Klägers natürlich vorkommende Asbest werde von den Einwohnern, denen das Vorhandensein dieses Minerals zum Teil völlig unbekannt sei, u.a. zum Streichen von Wänden und Böden verwendet. Die Häuser seien überdies mit asbesthaltigem Material errichtet worden. Somit sei bei dem Kläger mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer umweltbedingten Pleuraasbestose durch natürlich vorkommenden Asbest in der Herkunftsregion auszugehen. Andere - insbesondere berufliche - Quellen einer relevanten Asbestfaserstaubbelastung seien bei dem Kläger nicht eruierbar.

Der Kläger ist der Einschätzung des Gutachters entgegen getreten und hat vorgetragen, in seiner Herkunftsregion sei niemand an Pleuraasbestose erkrankt. Auch habe er ca. 70 km von G. gewohnt und gearbeitet. Im Übrigen könne auch eine kurzfristige Exposition gegenüber Asbest Asbestose hervorrufen.

Mit Urteil vom 21.02.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung seiner Entscheidung hat es ausgeführt, dass die beim Kläger vorliegende Pleuraasbestose nicht ursächlich auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen sei. Das SG hat sich diesbezüglich auf die Einschätzung des Gutachters Dr. K. gestützt, der nachvollziehbar dargelegt habe, dass bei dem Kläger mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer umweltbedingten Pleuraasbestose durch natürlich vorkommenden Asbest in der Herkunftsregion auszugehen sei. Gegen eine berufliche Verursachung der beruflichen Asbestbelastung spräche ferner die äußerst kurze Latenzzeit zwischen der Arbeitsaufnahme des Klägers beim Awb BB im Jahre 1999 und dem Ausbruch der Krankheit. Der Gutachter habe insoweit ausgeführt, dass die Annahme einer durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura voraussetze, dass eine entsprechende Exposition bestand, die in der Regel zehn oder mehr Jahre zurückliegt. Dies stehe in Übereinstimmung mit der versicherungsmedizinischen Literatur zur BK-Nr. 4103, die insofern beschreibe, dass eine Dosis-Wirkungs-Beziehung gelte. Klinische Manifestationen einer Asbestlungenerkrankung zeigten sich erst nach einer Latenzzeit von 10 bis 40 Jahren, die beim Kläger nicht bestehe. Die vom Kläger vorgelegte Bestätigung des Landratsamtes N. (Referat für Gesundheitswesen) vom 25.08.2010, nach der für den Landkreis N. zuständigen Krankenhaus kein Fall einer asbestösen Lungenerkrankung registriert worden sei, begründe, so das SG, keinen Zweifel an der Richtigkeit der wissenschaftlichen Erhebungen. Auch in dem Fall, dass es in Einzelfällen zu einer kurzzeitigen Asbeststaubbelastung durch illegal entsorgten, asbesthaltigen Bauschutt gekommen sei, würde sich keine relevante Asbestbelastung ergeben, die nach Dauer und Intensität geeignet wäre eine BK-Nr. 4103 zu begründen, da es nach den Aussagen des Zeugen H allenfalls in Ausnahmefällen zu einem Kontakt des Klägers mit asbesthaltigem Material gekommen sei.

Gegen das am 05.03.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 02.04.2012 Berufung eingelegt. Zu deren Begründung trägt er vor, er sei bei seiner beruflichen Tätigkeit für den Awb BB in erheblichem Maße mit asbesthaltigem Staub in Kontakt gekommen. Dies habe der Zeuge H bestätigt. Eine Pleuraasbestose könne auch bei kürzeren Latenzzeiten als 10 - 15 Jahren auftreten. Weder beim Kläger noch bei den anderen Bewohnern seines Heimatdorfes, die seit 15 Jahren in der Bundesrepublik lebten, sei eine Asbestose aufgetreten. Da der Kläger auf den elterlichen Ackerfeld nur mit Maschinen gearbeitet habe, sei keine andere Ursache für die Erkrankung als seine berufliche Tätigkeit denkbar.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Februar 2012 und den Bescheid der Beklagten vom 10. Mai 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. September 2009 aufzuheben und festzustellen, dass beim Kläger eine Berufskrankheit nach Nr. 4103 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrages verweist die Beklagte auf die aus ihrer Sicht zutreffenden Gründe des angefochtenen Urteils und das Gutachten von PD Dr. K ...

Die Beteiligten wurden mit Schreiben vom 01.02.2013 darauf hingewiesen, dass der Senat erwäge, nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Beschluss zu entscheiden. Ihnen wurde Gelegenheit eingeräumt, sich hierzu bis zum 04.03.2013 zu äußern.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes, insb. des Vorbringens der Beteiligten, wird auf den Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die bei der Beklagten für den Kläger geführte Leistungsakte verwiesen.

II.

Die form- und fristgerecht (vgl. [§ 151 Abs. 1 SGG](#)) eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, führt jedoch in der Sache für den Kläger nicht zum Erfolg.

Der Senat konnte die Berufung des Klägers nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Gründe für die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurden nicht vorgebracht und sind dem Senat auch anderweitig nicht ersichtlich.

Das SG hat die Klage, mit der der Kläger im Wege einer kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage gemäß [§§ 54 Abs. 1](#) und 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG die Aufhebung des die Anerkennung der hier streitigen BK-Nr. 4301 ablehnenden Bescheides der Beklagten vom 10.05.2007 (Widerspruchsbescheid vom 24.09.2009) und die gerichtliche Feststellung dieser Berufskrankheit begehrt, in nicht zu beanstandender Weise abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 10.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.09.2009 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Beim Kläger ist die geltend gemachte BK nicht festzustellen.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und BKen ([§ 7 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VII]). Nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeiten erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der BKV 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; sie kann BKen auf bestimmte Gefährdungsbereiche beschränken oder mit dem Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten versehen (vgl. [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)).

Hieraus folgt, dass die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben müssen (Einwirkungskausalität) und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweises, d.h. mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - veröffentlicht in juris).

Nr. 4103 BKV erklärt eine Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) oder eine durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura zur BK.

Der Kläger leidet zur Überzeugung des Senats an einer Pleuraasbestose. Der Senat folgt insofern der Einschätzung des im erstinstanzlichen Verfahren gutachterlich gehörten PD Dr. K., der die Diagnose anhand einer körperlichen und apparativen Untersuchung des Klägers nach der Befundung von asbestosetypischer Pleuraplaques (vgl. Schönberger/ Mertens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl., 2010, S.1033) mittels eines Thorax-CT am 23.02.2010 gestellt hat.

Die Anerkennung der Erkrankung als BK scheitert bereits daran, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Der Senat ist nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon überzeugt, dass die vom Kläger zu verrichtenden Tätigkeiten mit einer Asbesteinwirkung einhergegangen sind. Nach den Bekundungen des im erstinstanzlichen Verfahren als Zeugen einvernommen H. war der Kläger bei seiner Tätigkeit für den Awb BB als Fahrer eines Absetzkipper in unterschiedlichem Umfang jedoch überwiegend mit dem Transport von Bauschuttmulden von den Wertstoffhöfen auf die Deponien beschäftigt. Der organisatorische und strukturelle Ablauf der Abfallentsorgung habe es, so der Zeuge H, vom Ansatz her nicht zugelassen, dass auf den Wertstoffhöfen asbesthaltiger Bauschutt angeliefert werde. Hieraus folgt für den Senat, dass der Kläger bei seiner Tätigkeit für den Awb BB keiner rechenbaren Exposition gegenüber Asbest ausgesetzt war. Der Senat verkennt nicht, dass der Zeuge H. auch angegeben hat, dass illegalerweise auch asbesthaltiger Bauschutt entsorgt worden und dies für die Mitarbeiter in der Regel nicht ersichtlich gewesen sei. Dies seien jedoch Ausnahmefällen gewesen, in denen der Kläger in Kontakt mit asbesthaltigem Material gekommen sein könnte. Da dieser Kontakt jedoch nur darin bestanden hat, dass der Kläger während der Entleerung von Bauschuttmulden, wie der Zeuge H weiter berichtet hat, nur kurzzeitig (ca. 5 Minuten) einer Staubentwicklung ausgesetzt gewesen ist, kann auch für die Ausnahmefälle von keiner rechenbaren Asbestbelastung ausgegangen werden. Gründe, an der Schilderung des Zeugen H zu zweifeln bestehen für den Senat nicht. Insb. hat der Kläger den geltend gemachten Kontakt mit asbesthaltigen Abfall nicht derart konkretisiert, dass begründete Zweifel an der Richtigkeit der inhaltlichen Schilderung der Abfallentsorgung durch den Zeugen bedingt sind.

Wie bereits ausgeführt erfordert die Feststellung einer BK darüber hinaus auch, dass die Krankheit durch die beruflichen Einwirkungen verursacht wurde. Für diesen nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhang genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (BSG, Urteile vom 27.06.2006 - [B 2 U 20/04 R](#) - und vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - jew. veröffentlicht in juris). Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn ihm nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSG, Urteile vom 22.09.1977 - [10 RV 15/77](#) - und vom 02.02.1978 - [8 RU 66/77](#) - jew. veröffentlicht in juris); eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden. Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen oder ein Kausalzusammenhang wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet.

In Anlegung dieser Maßstäbe ist es für den Senat auch nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die beim Kläger bestehende Gesundheitsstörung ursächlich auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen ist, selbst wenn zu seinen Gunsten eine rechenbare Exposition gegenüber Asbest unterstellt wird. Aufgrund der Herkunft des Klägers aus der Region G. ist es für den Senat vielmehr überwiegend wahrscheinlich, dass der umweltbedingte Asbestfaserstaubbelastrung überragende Bedeutung an der Erkrankung des Klägers beizumessen ist. In der Herkunftsregion werden die dort natürlich vorkommenden asbesthaltigen Gesteine und Erden u.a. für den Häuserbau benutzt. Sie werden überdies von Winden verbreitet (vgl. Hessisches Landessozialgericht, Beschluss vom 22.04.1996 - [L 3 U 755/94](#) - veröffentlicht in juris). Vor dem Hintergrund, dass der Kläger in der Türkei in der Landwirtschaft tätig war, ist der Senat davon überzeugt, dass er derartigen Einflüssen während seiner in der Türkei verbrachten Lebenszeit ausgesetzt gewesen ist. Soweit klägerseits hierzu angeführt wird, die elterlichen Ackerfelder seien überwiegend von Tagelöhnern bearbeitet worden, er selbst habe hingegen nur mit Maschinen bearbeitet, vermag dieser Vortrag keine abweichende Beurteilung zu bedingen, da eine Exposition des Klägers auch im Rahmen einer maschinengestützten Arbeit gegeben ist.

Dass das in der Herkunftsregion des Klägers vorkommende natürliche Asbest zu einem überdurchschnittlichen Auftreten von Pleuraplaques in der Region G. führt, ist, so der Gutachter Dr. K., in der wissenschaftlichen Literatur seit Langem bekannt. Auch habe eine aktuelle pneumologische Untersuchung am Herkunftsort des Klägers den radiologischen Nachweis von Pleurakalzifikationen oder Verdickungen bei 3,3 % der Bevölkerung ergeben. Dr. K. folgert hieraus für den Senat schlüssig und nachvollziehbar, dass beim Kläger mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer umweltbedingten Pleuraasbestose auszugehen ist.

Die Einschätzung des Gutachters findet ihre Bestätigung auch, worauf bereits das SG hingewiesen hat, in der unfallversicherungsrechtlichen Literatur, nach der insb. natürliche Asbest- oder Erionitvorkommen im Erdboden in der Türkei als außerberufliche Asbestfaserstaub-Einwirkungen in Betracht zu ziehen sind (Schönberger/ Mertens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, a.a.O., S.1027). Die vom Kläger vorgelegte Bestätigung des Landratsamtes N. (Referat für Gesundheitswesen) vom 25.08.2010, in der ausgeführt ist, dass in dem für den Landkreis N. zuständigen Krankenhaus kein Fall einer asbestösen Lungenerkrankung registriert worden sei, vermag die von Dr. K. angeführten wissenschaftlichen Erhebungen nicht in Zweifel zu ziehen.

Gegen die berufliche Verursachung der Pleuraasbestose spricht ferner die Dauer der Latenzzeit zwischen der Arbeitsaufnahme des Klägers beim Awb BB im Jahre 1999 und dem Ausbruch der Krankheit. Der Gutachter Dr. K. hat entsprechend der unfallversicherungsrechtlichen Literatur (Schönberger/ Mertens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, a.a.O., S.1029) insoweit ausgeführt, die Annahme einer durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura setze voraus, dass eine Exposition bestand, die in der Regel zehn oder mehr Jahre zurückliegt. Die so umschriebene Dosis-Wirkungs-Beziehung spricht vorliegend gleichfalls gegen eine berufsbedingte Verursachung der Erkrankung, da zwischen der Arbeitsaufnahme des Klägers beim Awb BB und der klinischen Manifestation im Jahr 2006 nur sieben Jahre Latenzzeit liegen.

In Zusammenschau unter Abwägung aller wesentlichen Umstände kommt zur Überzeugung des Senats der umweltbedingten Verursachung der Pleuraasbestose ein deutliches Übergewicht gegenüber beruflichen Faktoren zu. Für den Senat ist es daher auch nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die beim Kläger bestehende Pleuraasbestose durch die berufliche Tätigkeit des Klägers verursacht wurde.

Der Senat ist nicht gehalten, entsprechend den Beweisanregungen bzw. Beweisanträgen des Klägers, dass weder beim Kläger noch den anderen Bewohnern seines Heimatdorfes, die seit 15 Jahren in der Bundesrepublik leben, ein Fall der Pleuraasbestose aufgetreten sei bzw. dass der Kläger die elterlichen Ackerfelder nur mit Maschinen bearbeitet habe, Beweis zu erheben, da ungeachtet dessen, ob ein Beweisantrag oder nur ein Beweisermittlungsauftrag vorliegt (vgl. hierzu Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl. 2012, § 160, Rn. 18a) der Antrag jedenfalls klägerseits nicht aufrechterhalten wurde. Ein bereits gestellter Beweisantrag muss in der letzten mündlichen Verhandlung oder im Fall der Entscheidung im Wege eines Beschlusses nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) nach Erhalt der Anhörungsmittelung ausdrücklich aufrechterhalten werden (vgl. BSG, Beschluss vom 29.03.2007 - [B 9a VJ 5/06 B](#) - veröffentlicht in juris). Erfolgt dies, wie vorliegend, nicht, ist insb. bei einem rechtskundig vertretenen Kläger einem ggf. schriftsätzlich gestelltem Beweisantrag nicht zu entsprechen (vgl. BSG, Beschlüsse vom 06.03.2008 - [B 5a R 426/07 B](#); vom 20.09.2007 - [B 5a/5 R 262/07 B](#) jew. veröffentlicht in juris).

Der Bescheid der Beklagten vom 10.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.09.2009 erweist sich als rechtmäßig.

Die Berufung des Klägers gegen das, den angefochtenen Bescheid bestätigende Urteil des SG vom 21.02.2012 ist zurückzuweisen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved
2013-03-19