

L 6 U 4215/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 13 U 3408/05
Datum
31.01.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 4215/11
Datum
27.03.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Bei einem Schädlingsbekämpfer, der 7 Jahre nach Aufgabe seiner Tätigkeit an einem Morbus Parkinson erkrankt, liegen die Voraussetzungen einer Wie-BK nicht vor, neue Erkenntnisse zu der Auslösung der Erkrankung liegen lediglich für die Berufsgruppe der Landwirte und hier hinsichtlich bestimmter Pestizide vor, die der Kläger aber nicht verwendet hat.

[L 6 U 4215/11](#)

[S 13 U 3408/05](#)

Im Namen des Volkes Urteil

Der 6. Senat des Landessozialgerichts Baden-Württemberg in Stuttgart hat auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 27.03.2014 für Recht erkannt:
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 31. Januar 2008 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Klägers sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, eine Parkinson-Erkrankung wie eine Berufskrankheit (Wie-Berufskrankheit) festzustellen.

Der am 27.10.1947 geborene Kläger war, nachdem er zunächst als Bauschlosser, Betriebsschlosser und Heizungsmonteur berufstätig gewesen war, vom 01.09.1976 bis zum 14.03.1981 bei der Firma H. und S., Chemische Fabrik GmbH, vom 14.09.1981 bis zum 30.04.1987 bei der Firma H. GmbH und Co. KG und vom 01.05.1987 bis zum 01.11.1992 selbständig als Schädlingsbekämpfer und Desinfektor tätig (Angaben des Klägers vom 12.05.1995). Bereits ab Oktober 1991 wurde dem Kläger Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gewährt.

Zu seinen Tätigkeiten als Schädlingsbekämpfer gehörten Desinfektion von z.B. Krankenhäusern, Altenheimen, Asylantenheimen und Lebensmittelbetrieben sowie Holzschutz wie z.B. Behandlung von Dachstühlen. Sein Einsatzgebiet erstreckte sich über ganz Baden-Württemberg. Die Einsatzzeiten vor Ort schätzte der Kläger in Bezug auf die &61472;Desinfektion auf circa 3 Stunden bis maximal 2 Tage je Krankenhaus, circa 3 bis 8 Stunden je Altenheim beziehungsweise Asylantenheim und in Bezug auf den Holzschutz auf circa 4 bis 8 Stunden je Haus.

Beim Kläger traten bereits im Juni 1991 pektanginöse Beschwerden auf. Eine daraufhin durchgeführte Herzkatheter-Untersuchung ergab im Oktober 1991 eine koronare Ein-Gefäß-Erkrankung. Im Anschluss an die im April 1992 erfolgte Bypass-Operation kam es zu einem Durchgangssyndrom mit zunehmender pulmonaler und kardiovaskulärer Insuffizienz. Wegen des Verdachts auf einen Perikarderguss erfolgte im Mai 1992 eine weitere Operation. Es folgte eine Anschluss-Heilbehandlung im Sommer 1992 (Befundberichte des Klinikums S. in Tübingen vom 29.08.1995 und 01.09.1995).

Der Kläger beantragte am 18.04.1995 die Feststellung einer Berufskrankheit. Er führte zur Begründung aus, er habe während der Zeit seiner beruflichen Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer so viele Giftstoffe aufgenommen, so dass es zur koronaren Herzkrankheit gekommen sei.

Die Beklagte befragte die ehemaligen Arbeitgeber des Klägers und holte die Berichte ihres Technischen Aufsichtsdienstes sowie desjenigen der Berufsgenossenschaft für die chemische Industrie ein. Die Ermittlungen ergaben, dass der Kläger während seiner Tätigkeit bei der Firma H. und S., Chemische Fabrik GmbH im Außendienst tätig und etwa die Hälfte der Arbeitszeit mit dem Auto unterwegs gewesen sei. Die übrige Arbeitszeit habe sich gleichmäßig auf Spritz- und Nagerbekämpfungsarbeiten aufgeteilt. Für Spritzarbeiten seien hauptsächlich mit Wasser verdünnte Mittel wie Phosphorsäureester zur Anwendung gekommen. Zum Teil sei auch Xylol als Lösemittel enthalten gewesen. Aufgrund einer im Jahr 1990 durchgeführten Arbeitsplatzmessung sei davon auszugehen, dass der Grenzwert der Konzentration von Xylol deutlich unterschritten gewesen sei. Bei vom Kläger verrichteten sogenannten Nebelarbeiten habe die Konzentration von Schadstoffen naturgemäß über den MAK-Werten der einzelnen Inhaltsstoffe gelegen. Bei diesen Arbeiten seien immer ein Overall mit festem Schuhwerk, eine entsprechende Vollmaske mit Filter, Handschuhe, ein Schutzhelm sowie eine Atemschutzmaske getragen worden. Bei ordnungsgemäßem Tragen der Schutzkleidung, wie vom Kläger angegeben, sei ein gewisses nicht kontrollierbares Risiko lediglich daran zu sehen, dass ein Teil der Produkte, unter anderem das Lösemittel Dichlormethan, über die Haut aufgenommen werden könne, wenn nicht eine vollständige körperbedeckte Schutzkleidung getragen worden sei (Bericht des Technischen Aufsichtsdienstes vom 27.11.1995). In Bezug auf die berufliche Tätigkeit bei der Firm H. GmbH und Co. KG wurde ausgeführt, dem Kläger habe auch bei dieser Tätigkeit zum Vernebeln der verwandten Wirkstoffe eine persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung gestanden. Nachdem dieser selbst angegeben habe, er habe diese getragen, sei von schädigenden Einwirkungen nicht auszugehen (Berichte des Technischen Aufsichtsdienstes vom 14.11.1995 und 16.04.1996). Ferner zog die Beklagte über die BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH die Ergebnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen vom 04.11.1977 und 24.10.1978 bei.

Sodann holte die Beklagte das Gutachten des Prof. Dr. Dipl.-Chem. T., Direktor des Instituts und der Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität H., vom 22.04.1997 ein. Dieser gelangte zu dem Ergebnis, beim Kläger bestehe eine Multimorbidität. Im Vordergrund stehe eine schwere Herzinsuffizienz infolge einer koronaren Herzkrankheit und eines Myokardinfarktes. Im Rahmen der koronaren Herzkrankheit beziehungsweise wegen postoperativer Komplikationen sei es zu einem organischen Psychosyndrom, einer schmerzhaften Schultersteife rechts, einem Postthorakotomie-Syndrom sowie Herzrhythmusstörungen gekommen. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Berufstätigkeit und diesen Erkrankungen sei nicht wahrscheinlich zu machen. Es liege keine Berufskrankheit vor. Zwar habe der Kläger Kontakt mit Listenstoffen der Berufskrankheiten nach Nrn. 1302 und 1307 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) gehabt. Symptome einer akuten Lindan-Vergiftung am Arbeitsplatz habe der Kläger auf Befragen allerdings nicht angegeben. Von den angeschuldigten Schädlingsbekämpfungsmitteln sei wissenschaftlich nicht bekannt, dass sie bei Menschen eine koronare Herzkrankheit verursachen würden. Außerdem hätten beim Kläger diesbezüglich mehrere außerberufliche Risikofaktoren wie langjähriges Zigarettenrauchen, Hypercholesterinämie und starkes Übergewicht vorgelegen.

Mit Bescheid vom 17.09.1997 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer koronaren Herzerkrankung und der damit verbundenen Multimorbidität als Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) in Verbindung mit den Nrn. 1302 und 1307 der Anlage 1 zur BKV ab. Es habe nicht nachgewiesen werden können, dass der Kläger überhaupt an einer beruflich bedingten Erkrankung leide. Es sei wissenschaftlich nicht bewiesen, dass Lindan und organische Phosphorverbindungen bei Menschen koronare Herzkrankheiten verursachen könnten. Darüber hinaus habe der Kläger in der Zeit, in der er Umgang mit Lindan gehabt habe, keine typischen Beschwerden wie beispielsweise Verwirrtheit, Muskelzucken, Angst oder Halluzinationen, die Symptome einer akuten Lindan-Vergiftung wären, gehabt. Weiterhin habe der Kläger während seiner gesamten beruflichen Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer keine typischen Beschwerden wie beispielsweise Schweißausbrüche, Krämpfe, innere Unruhe und Muskelzuckungen, die symptomatisch für eine Vergiftung gewesen wären, aufgewiesen. Darüber hinaus würden solche Stoffe durch die Haut aufgenommen. Dies sei beim Kläger aber eher unwahrscheinlich gewesen, da er selbst bei der Untersuchung angegeben habe, beim Verspritzen die notwendigen Körperschutz- beziehungsweise Hautschutzmittel getragen zu haben. Daher sei es nicht ausreichend wahrscheinlich, dass die Herzerkrankung auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen sei. Ursache hierfür sei vermutlich der jahrelange Nikotinkonsum, die Hypercholesterinämie sowie das starke Übergewicht.

Mit weiterem Bescheid vom gleichen Tag lehnte die Beklagte die Anerkennung einer koronaren Herzerkrankung und der damit verbundenen Multimorbidität als Wie-Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) ab. Es seien keine Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft vorhanden, wonach die Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer beziehungsweise die Einwirkung von Arbeitsstoffen in Form von synthetischen Pyrethroiden geeignet sei, eine koronare Herzerkrankung mit nachfolgendem Organversagen zu verursachen. Dieses Erkrankungsbild sei nicht auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen, sondern habe seine Ursache vermutlich in dem jahrelangen Nikotinkonsum, in der Hypercholesterinämie sowie dem starken Übergewicht.

Die gegen beide Bescheide eingelegten Widersprüche wies die Beklagte mit ihren Widerspruchsbescheiden vom 12.03.1998 zurück.

Die hiergegen erhobenen Klagen (S 2 U 790/98 und S 2 U 791/98), mit denen der Kläger erstmals geltend machte, seit Sommer 1997 an einem Morbus Parkinson erkrankt zu sein, verband das Sozialgericht Reutlingen zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung (Beschluss vom 05.07.1999).

Das Sozialgericht holte zunächst auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das Gutachten des Hals-Nasen-Ohren-Arztes Dr. J. vom 25.05.2001 ein. Dieser gelangte zu dem Ergebnis, dass es beim Kläger während der langjährigen Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer zu einer Aufnahme von verschiedensten Pestiziden über die Atemwege und Luft, die Haut sowie die Schleimhäute des Verdauungstraktes gekommen sei. Durch die Vielfachbelastung über viele Jahre sei es zu einer schwerwiegenden Beeinträchtigung und Schädigung des Immunsystems und Nervensystems gekommen. Hinzugekommen sei eine insbesondere durch die beruflichen Pestizid-Belastungen in Gang gesetzte und geförderte Störung des Fettstoffwechsels. Dies habe zusammen mit anderen immunologischen und toxischen Effekten am Immunsystem und der Innenauskleidung der Gefäße wesentlich zum Entstehen einer Arteriosklerose und Gefäßerkrankung beigetragen und die Übergewichtigkeit gefördert. Hinzugekommen sei, dass der Kläger Zigaretten geraucht habe. Diese zusätzlichen Belastungen mit inhalativen Fremdstoffen habe diese Prozesse begünstigt. Es sei zu einer nahezu logischen Weiterentwicklung gekommen, so dass sich auffallend frühzeitig eine neurodegenerative Erkrankung des Gehirns in Form eines Morbus Parkinson eingestellt habe. Deshalb stünden die Erkrankungen langjährige Pestizidbelastung, Autoimmunität, Typ-IV-Allergien gegen Benzol, Tolulol, Xylol, Kohlenwasserstoffe, Lindan, PCB, Permethrin, zentral-vestibuläre Störung, zentrale Schwerhörigkeit rechts mehr als links, bronchiale Hyperreagibilität, axonale Polyneuropathie, Morbus Parkinson, Enzephalopathie, Arteriosklerose sowie Unterfunktion P450-System in einem kausalen inneren Zusammenhang.

Die Beklagte hat hierzu ein weiteres Gutachten des Prof. Dr. Dipl.-Chem. T. vom 06.10.2000 nach Aktenlage vorgelegt. Der Sachverständige wies darauf hin, dass die Befunderhebung des Dr. J. nicht den Mindestanforderungen genüge. Ferner habe dieser eine Reihe von Untersuchungen veranlasst, deren Bedeutung für die Kausalbeurteilung der hier zur Diskussion stehenden Berufskrankheiten ohne Bedeutung seien. Zu Unrecht habe dieser ausgeführt, der Vollbeweis der Einwirkung einer schädigenden Noxe sei erbracht. Vielmehr sei aus arbeitsmedizinischer Sicht wichtig, dass der Kläger bei den gefährdeten Tätigkeiten die erforderlichen Körperschutzmittel verwendet habe. Er wies desweiteren darauf hin, die im Rahmen arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen am 04.11.1977 und 24.10.1978 bestimmten Leberparameter Gamma-GT, GPT und GOT hätten einen normalen Befund ergeben. Diese objektiven Untersuchungsergebnisse sprächen dafür, dass im interessierenden Expositionszeitraum und zwar vor 1981 eine Lindan-Intoxikation unwahrscheinlich sei. Auch habe der Umgang des Klägers mit Phosphorsäure-Verbindungen bei ihm keine Krankheit verursacht, wofür spreche, dass der Kläger keine Symptome einer derartigen Intoxikation angegeben habe. Dr. J. habe auch nicht beachtet, dass die Polyneuropathie erst nach 1997 manifest geworden sei, es aber als wissenschaftlich gesichert gelte, dass sich eine toxische Polyneuropathie in der Regel unter der Exposition manifestiere. Ferner sei bei einer toxischen Polyneuropathie mit einer Remission nach zwei bis drei Jahren zu rechnen. Die Behauptung des Dr. J., dass eine Intoxikation mit Phosphorsäure-Verbindungen ein Parkinson-Syndrom verursache, sei wissenschaftlich nicht belegt. Das gelte auch für die behauptete Begünstigung der Entstehung der Erkrankungen durch die wahrscheinlich anlagebedingte Unterfunktion der körpereigenen Entgiftung (P-450-System), die mit den tatsächlichen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht vereinbar sei. Im Übrigen seien die von Dr. J. genannten Quellen keine Belege für dessen Einschätzung. Dieser habe auch die aktuellen und wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse in der Medizin über die Pathogenese der koronaren Herzkrankheit nicht berücksichtigt. Ein weiterer Mangel des Gutachtens des Dr. J. bestehe darin, dass dieser auf die individuelle Risikokonstellation des Klägers in Form des langjährigen Zigarettenrauchens, der Hypercholesterinämie und dem starken Übergewicht an keiner Stelle seines Gutachtens hingewiesen habe. Nach alledem sei die Behauptung des Dr. J., beim Kläger liege eine Berufskrankheit vor, unzutreffend.

Dr. J. blieb in seiner Stellungnahme vom 11.03.2002 bei seiner Einschätzung, da die Sachverständigenanhörung zum Biozidgesetzentwurf das Auftreten von Gefäß- und Nervenkrankheiten durch Pestizide bestätigt habe.

Mit Urteil vom 29.05.2002 (S 2 U 790/98) wies das Sozialgericht die Klage (gemeint: Klagen) gestützt auf die Gutachten von Prof. Dr. Dipl.-Chem. T. ab.

Hiergegen erhob der Kläger Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg.

Das Gericht holte von Amts wegen das Gutachten des Prof. Dr. D., Direktor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg, vom 16.09.2003 ein. Dieser gelangte unter Berücksichtigung des Zusatz-Gutachtens des Neurologen und Psychiaters Prof. Dr. G. vom 07.08.2003 zu der Ansicht, es sei nicht wahrscheinlich, dass zwischen den Erkrankungen des Klägers, insbesondere den Schmerzen über der Brust, der Atemnot bei koronarer Herzerkrankung, den neurologischen Ausfällen bei Morbus Parkinson, den Gedächtnisstörungen, den Schmerzen bei degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenkveränderungen und den Hauterscheinungen, einerseits und den nachgewiesenen beruflichen Einwirkungen andererseits ein wesentlicher ursächlicher Zusammenhang bestehe. Berufsbedingten Faktoren komme im Vergleich zu berufsunabhängigen Umständen keine zumindest annähernd gleichwertige ursächliche Bedeutung zu. Zwar fänden sich in der Literatur vereinzelt Hinweise darauf, dass Schädlingsbekämpfer ein erhöhtes Risiko haben könnten, an einem Morbus Parkinson oder an einer Fettstoffwechselstörung zu erkranken. Es handele sich hierbei um Hinweise aus einzelnen epidemiologischen Studien, ohne dass bisher der Nachweis erbracht worden sei, dass die Ursache für die Krankheit im schädigenden Arbeitsleben liege. Prof. Dr. G. bestätigte ein klinisch eindeutiges Parkinson-Syndrom, bei dessen Entstehung auch die vorübergehende nicht unerhebliche Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns nach Herzstillstand mit Multiorganversagen ebenso wie die Gefäßerkrankung berücksichtigt werden müsse.

Mit Beschluss vom 22.07.2004 (L 10 U 2944/02) wies das Landessozialgericht die Berufung zurück. Es fehle schon am Nachweis hinreichender beruflicher Belastungen, die geeignet gewesen wären, die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen zu verursachen. Es sei unbewiesen, dass der Kläger über die zulässigen Grenzwerte hinaus schädigenden Einwirkungen der in Frage kommenden Listenstoffe ausgesetzt gewesen sei. Nach dem Ergebnis der vom Kläger im Wesentlichen zunächst nicht bestrittenen Ergebnisse der Ermittlungen der Technischen Aufsichtsämter der Beklagten und der Berufsgenossenschaft für die chemische Industrie sei der Kläger über dem Grenzwert liegenden schädigenden Stoffen nicht ausgesetzt gewesen. Insbesondere habe er zunächst auch angegeben, er habe Schutzkleidung getragen. Auffällig sei, dass er erst später, als offenbar bei ihm der Eindruck verstärkt worden sei, es komme auf weitergehende Einwirkungen durch Schadstoffe an, vorgetragen habe, er habe häufig keine Schutzkleidung getragen und Transportbehältnisse seien schadhaft gewesen. Soweit er darüber hinaus gerügt habe, die Schadstoffmessungen seien in der Firma H. und S. Chemische Fabrik GmbH erfolgt und er habe nicht dort, sondern im Außendienst gearbeitet, möge dies zutreffen, doch seien Messungen an den Stellen, an denen er gearbeitet habe, auch unter Berücksichtigung seines eigenen Vorbringens, nicht mehr möglich. Demzufolge seien die Schadstoffmessungen in der Firma H. und S. Chemische Fabrik GmbH durchaus eine Möglichkeit, Anhaltspunkte dafür zu gewinnen, wie stark die Belastungen gewesen seien. Diese hätten nach den Feststellungen des Technischen Aufsichtsamtes ergeben, dass die Belastungen unterhalb des Grenzwertes gelegen hätten. Zwar sei davon auszugehen, dass der Kläger bei seiner Tätigkeit bei der Firma H. und S. Chemische Fabrik GmbH auch Kontakt zu Lindan gehabt habe. Doch seien insofern im Nachhinein weder die Konzentration noch die Dauer der Exposition feststellbar. Auch in Bezug auf die genannten Arbeitskollegen sei weder dargetan noch ersichtlich, dass diese konkrete Angaben darüber machen könnten, in welcher Konzentration und für welche Zeiträume Schadstoffbelastungen vorgelegen hätten. Im Übrigen seien auch die vom Kläger geltend gemachten Erkrankungen nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf berufliche Einwirkungen zurückzuführen. Dass die koronare Herzkrankheit nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf den Umgang des Klägers mit Pestiziden und weiteren Stoffen im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zurückzuführen sei, folge schlüssig aus dem Gutachten des Prof. Dr. D., der zutreffend auf berufsunabhängige Risikofaktoren hingewiesen habe. Angesichts der Risikofaktoren wie Nikotinkonsum, Adipositas, Hypertriglyceridämie, Hypercholesterinämie und Hyperurikämie spreche nicht mehr dafür als dagegen, dass die Herzerkrankung berufsbedingt sei, zumal sich auch keine hinreichenden Hinweise in der Literatur und in wissenschaftlichen Studien fänden, die eine gesicherte wissenschaftliche Erkenntnis begründeten, dass Pestizide zu einer koronaren Herzkrankheit führten. Auch der Morbus Parkinson sei nicht rechtlich wesentlich auf die beruflichen Belastungen zurückzuführen. Wie Prof. Dr. G. ausgeführt habe, kämen für die Entstehung eines Morbus Parkinson vielfache Ursachen in Betracht. Dieser habe auf eine Studie verwiesen, wonach die Prävalenz des idiopathischen Parkinson-Syndroms in westlich industrialisierten Ländern bei 120 bis 150 Fällen pro 100.000 liege und damit das statistische Risiko, an einem Morbus Parkinson zu erkranken, nicht niedrig sei. Soweit der Kläger hier auf andere Zahlen weltweit verweise, stehe dies nicht im Widerspruch zu den

Ausführungen des Sachverständigen, mit dessen Hinweis auf die Studie. Im konkreten Fall kämen mithin neben einer idiopathischen Entstehung und einer möglichen Entstehung durch Pestizide auch der Herzstillstand mit Multiorganversagen bei einer vorübergehenden nicht unerheblichen Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns in Betracht. Letzteres stehe, bedingt durch die koronare Herzkrankheit nicht in ursächlichem Zusammenhang mit den beruflichen Belastungen. Somit bleibe es dabei, dass die Einwirkung durch beruflich bedingte Schadstoffe allenfalls eine entfernte Möglichkeit der Verursachung der Parkinsonschen Erkrankung sei. Eine solche Möglichkeit genüge indes nicht.

Die hiergegen vom Kläger erhobene Nichtzulassungsbeschwerde verwarf das Bundessozialgericht mit Beschluss vom 24.11.2004 (B 2 U 270/04 B) als unzulässig.

Am 29.03.2005 beantragte der Kläger die Anerkennung des Morbus Parkinson als Berufskrankheit. Beigefügt war eine ärztliche Anzeige bei Verdacht auf eine Berufskrankheit des Allgemeinmediziners Dr. G. vom 11.03.2005 (Parkinson-Syndrom, Verursachung durch Lindan).

Mit Bescheid vom 23.05.2005 lehnte die Beklagte eine Rücknahme ihres die Feststellung einer koronaren Herzerkrankung und der damit verbundenen Multimorbidität als Berufskrankheit nach den Nrn. 1302 und 1307 der Anlage 1 zur BKV ablehnenden Bescheides vom 17.09.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.03.1998 sowie eine Anerkennung der Parkinson-Erkrankung als Berufskrankheit ab. Der Kläger habe keine neuen Sachverhalte beziehungsweise Tatsachen vorgetragen, die nicht schon bei Erlass ihrer Bescheide und in den Urteilen des Sozialgerichts und des Landessozialgerichts berücksichtigt worden seien. Sie berufe sich daher auf die Bindungswirkung ihrer rechtskräftigen Bescheide.

Hiergegen legte der Kläger am 13.06.2005 Widerspruch ein. Er habe nie eine Zurücknahme des Bescheides vom 17.09.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.03.1998 beantragt. Die Feststellung des Parkinson-Syndroms als Berufskrankheit habe er bislang nicht beantragt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.09.2005 wies der Beklagte den Widerspruch zurück. Bei Erlass ihrer Verwaltungsakte sei weder das Recht unrichtig angewandt noch von einem Sachverhalt ausgegangen worden, der sich als unrichtig erwiesen habe. Die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit seien nicht gegeben. Zwar stimme es, dass bei der Bescheiderteilung nicht über die Parkinson-Erkrankung des Klägers entschieden worden sei. Denn der Kläger sei erst 1997 an einem Morbus Parkinson erkrankt, wobei diese Erkrankung erst im laufenden Klageverfahren bekannt geworden sei. Die Gerichte hätten dann jedoch auch diese Krankheit in die Ermittlungen mit einbezogen. Dem Urteil des Sozialgerichts und dem Beschluss des Landessozialgerichts sei zu entnehmen, dass der Kläger seine jeweiligen Klageanträge um das Parkinson-Syndrom erweitert habe. Die Gerichte hätten in den Entscheidungsgründen ausgeführt, es sei nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die Parkinson-Erkrankung berufsbedingt sei. Weitere Sachverhalte beziehungsweise Tatsachen, die nicht schon vor der Beschlussfassung berücksichtigt worden seien, seien vom Kläger nun nicht vorgetragen worden. Die Gerichte hätten sich im Übrigen auch mit dem vom Kläger behaupteten Ermittlungsmängeln befasst. Da die Erkrankung des Klägers keine Berufskrankheit sei, bestehe auch keine Leistungsverpflichtung ihm gegenüber.

Hiergegen hat der Kläger am 11.10.2005 Klage beim Sozialgericht erhoben. Die Verpflichtung zur erneuten Amtsermittlung beruhe insbesondere auf der Existenz neuerer Studien. Inzwischen sei anerkannt, dass Polyneuropathien und Enzephalopathien durch Pestizide hervorgerufen werden könnten. Auch sei vom Landessozialgericht Rheinland Pfalz (L 2 U 260/00) ein Kausalzusammenhang zwischen Pestiziden und einem Morbus Parkinson festgestellt worden. Es sei in früheren Verfahren keine entsprechende Begutachtung zum Kausalzusammenhang zwischen Pestiziden und einem Morbus Parkinson durchgeführt worden. Weiterhin leide er an obstruktiven Atemwegserkrankungen, die ursächlich auf den früher benutzten Pestiziden beruhten. Mehrere seiner früheren Arbeitskollegen seien vor Vollendung des 60. Lebensjahres an Herzinfarkten verstorben.

Das Sozialgericht hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) das Gutachten des Internisten, Nephrologen und Umweltmediziners Prof. Dr. H. vom 16.08.2007 eingeholt. Dieser ist unter Berücksichtigung des Zusatzgutachtens des Prof. Dr. U., Ärztlicher Direktor der Neurochirurgischen Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums H., vom 18.04.2007, in dem ausgeführt wird, beim Kläger liege eine organisch bedingte Minderung der Hirnleistungsfähigkeit in Form einer Störung der Aufmerksamkeit, des Arbeitsgedächtnisses, der verbalen Mnestic und des Affekts vor, zu dem Ergebnis gelangt, es bestehe eine chronische Langzeitexposition mit Schädlingsbekämpfungsmitteln von über 15 Jahren bei mehreren Stunden Arbeit täglich. Die Parkinson-Symptomatik habe während der Tätigkeit als Desinfektor begonnen und persistiere auch nach Beendigung der Tätigkeit. Die Symptomatik nach Beendigung der Tätigkeit sei progredient. Es bestünden rezidivierende Schleimhautreizungen mit deutlich erhöhter Infektneigung und Geruchsstörungen während der Tätigkeit als Desinfektor. Es sei während der beruflichen Tätigkeit zumindest einmalig eine prä-narkotische Symptomatik aufgetreten. Es sei festzustellen, dass es sich überwiegend um gesetzlich nicht geschützte Schädlingsbekämpfungsmittel handele, mit denen der Kläger gearbeitet habe. Es liege die Vermutung nahe, dass es sich um besonders toxische Produkte handele. Der Transport mit den Schädlingsbekämpfungsmitteln sei ungesichert erfolgt. Es sei davon auszugehen, dass der Kläger etwa die Hälfte der Arbeitszeit im Auto mit den schädlichen Mitteln unterwegs gewesen sei. Der Verlauf sei mit einer beruflichen Mitverursachung vereinbar. Begünstigt worden sei der degenerative Prozess durch den Zigarettenkonsum. Aus seiner ärztlichen Sicht überwiegen bei dem Morbus Parkinson die berufsbedingten Faktoren die berufsunabhängigen Faktoren.

Hierzu hat die Beklagte ausgeführt, es fehle an gesicherten medizinischen Erkenntnissen für die Anerkennung einer Parkinson-Erkrankung wie eine Berufskrankheit.

Mit Urteil vom 31.01.2008 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Aufhebung der eine Berufskrankheit ablehnenden Bescheide, die durch Urteil des Sozialgerichts und Beschluss des Landessozialgerichts rechtskräftig bestätigt worden seien. Auch unter Berücksichtigung des Gutachtens des Prof. Dr. H. lägen die Voraussetzungen für die Anerkennung des Morbus Parkinson als Folge einer Berufskrankheit nicht vor. Der Anspruch des Klägers scheitere bereits daran, dass die schädigenden Einwirkungen während seiner Berufstätigkeit hinsichtlich Art und Ausmaß nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen seien. Wie zuletzt das Landessozialgericht ausgeführt habe, sprächen die Ergebnisse der Ermittlungen der Technischen Aufsichtsdiene gegen eine die zulässigen Grenzwerte überschreitende Schadstoffbelastung des Klägers während seiner beruflichen Tätigkeit. Objektive Ermittlungsmöglichkeiten stünden nicht mehr zur Verfügung. Allein aufgrund der Angaben des Klägers, er habe

entgegen der Annahme der Technischen Aufsichtsdiene bei der Arbeit häufiger keine Schutzkleidung getragen und sei während des Transports der Schadstoffe im Auto durch möglicherweise schadhafte Behälter einer relevanten Schadstoffexposition ausgesetzt gewesen, könne der Vollbeweis der sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit nicht geführt werden, worauf das Landessozialgericht ebenfalls bereits hingewiesen habe. Auch die Ausfuhungen des Prof. Dr. H. seien nicht geeignet, eine erhebliche Schadstoffbelastung des Klägers während seiner beruflichen Tätigkeit nachzuweisen. Abgesehen davon, dass die Vermutungen des Sachverständigen, der Kläger habe mit besonders toxischen Produkten gearbeitet, nicht geeignet seien, ein Urteil darauf zu stützen, handele es sich hier nicht um neue Erkenntnisse. Es sei nie bezweifelt worden, dass die Produkte, mit denen der Kläger während seiner Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer Umgang gehabt habe, giftig gewesen seien. Aus diesem Grund sei das Tragen einer den ganzen Körper bedeckenden Schutzkleidung erforderlich gewesen. Nicht nachgewiesen sei lediglich, ob der Kläger trotz der Schutzmaßnahmen einer die Grenzwerte überschreitenden Schadstoffexposition ausgesetzt gewesen sei. Dies sei, wovon bereits Prof. Dr. D. in seinem Gutachten ausgegangen sei, möglich, jedoch nicht mehr mit der erforderlichen Sicherheit zu ermitteln.

Selbst wenn man zugunsten des Klägers davon ausginge, dass er während seiner beruflichen Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer schädlichen Einwirkungen von Pflanzenschutzmitteln ausgesetzt gewesen sei, lägen die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nicht vor. Die Verursachung des Morbus Parkinson durch Einwirkungen von Halogenkohlenwasserstoffen oder organischen Phosphorverbindungen sei nicht hinreichend wahrscheinlich. Wissenschaftliche Erkenntnisse dahingehend, dass gerade diese Stoffe mit hinreichender Wahrscheinlichkeit die Parkinson-Erkrankung verursacht hätten, lägen auch nach Meinung des Prof. Dr. H. offenbar nicht vor. Prof. Dr. H. sei auch nicht zu folgen, wenn er die Anerkennung der Parkinson-Erkrankung wie eine Berufskrankheit vorschlage und zur Begründung auf epidemiologische Studien über einen statistischen Zusammenhang zwischen der Einwirkung von Pestiziden und dem Auftreten der Parkinson-Erkrankung hinweise. Auch Prof. Dr. D. habe die bis dahin vorliegenden wissenschaftlichen Veröffentlichungen und Zusammenfassungen epidemiologischer Studien berücksichtigt. Er habe ausgeführt, diese Untersuchungen zeigten einen zwar statistisch signifikanten, aber insgesamt nur kleinen Einfluss der Pestizide bei der Entstehung der Parkinson-Erkrankung, der noch als Beleg für eine Verursachung angesehen werden könne. Er habe darauf hingewiesen, dass nach epidemiologischen Untersuchungen eine Vielzahl weiterer Faktoren die Entwicklung eines Morbus Parkinson ebenfalls fördere. Prof. Dr. G. zähle hierzu explizit unter anderem Medikamenteneinwirkungen, Hypoxie, Infektionen sowie metabolische und traumatische Einflüsse. Unabhängig von solchen Einflüssen habe er ausgeführt, dass das Risiko, an einem idiopathischen Parkinson-Syndrom zu erkranken, in westlich industrialisierten Ländern bei 120 bis 150 Fällen pro 100.000 liege und damit nicht niedrig sei. Eine Anerkennung einer Erkrankung als Berufskrankheit oder Wie-Berufskrankheit sei jedoch nur geboten, wenn wissenschaftliche Erkenntnisse vorlägen, wonach die Arbeit die Erkrankungsgefahr gegenüber der normalen Gefahr in erheblichem Grade steigere. Hiervon sei nach den Ausfuhungen des Prof. Dr. D. nicht auszugehen. Auch in der Rechtsprechung sei ein für die Anerkennung einer Berufskrankheit relevanter Zusammenhang zwischen toxischen Einwirkungen und dem Morbus Parkinson, soweit ersichtlich, bisher trotz der vorhandenen epidemiologischen Studien durchgehend verneint worden. Die Ausfuhungen des Prof. Dr. D. und des Prof. Dr. G. seien nach wie vor zutreffend. Aus dem Gutachten des Prof. Dr. H. ergäben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass seit der Erstattung dieser Gutachten neue medizinische Erkenntnisse veröffentlicht worden seien, die dazu nötigten, die generelle Geeignetheit der Pestizidbelastung für die Verursachung des Morbus Parkinson, insbesondere für die Gruppe der Schädlingsbekämpfer, zu bejahen und eine Berufskrankheit anzunehmen. Prof. Dr. H. berufe sich zum Teil auf die gleichen Studien, die bereits Prof. Dr. D. in seinem Gutachten angeführt habe. Die von ihm zitierten neueren Studien bestätigten den bereits beschriebenen statistischen Zusammenhang, offenbar ohne in Bezug auf die Verursachung neuere Erkenntnisse zu ergeben. B. und andere hielten daher in einer von Prof. Dr. H. zitierten im Jahr 2005 veröffentlichten Arbeit einen ursächlichen Zusammenhang lediglich für möglich, weitere Untersuchungen aber für erforderlich. Im Falle des Klägers komme hinzu, dass nach der Operation im Jahr 1992 Komplikationen aufgetreten seien, die zu einem Sauerstoffmangel im Gehirn geführt hätten. Da eine Hypoxitat ebenfalls als möglicher Faktor bei der Entstehung eines Parkinson-Syndroms angesehen werde, sei der Nachweis, dass die Parkinson-Erkrankung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Pestizideinwirkung zurückzuführen sei, im Falle des Klägers zusätzlich erschwert.

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 11.03.2008 zugestellte Urteil des Sozialgerichts hat der Kläger am 13.03.2008 Berufung erhoben. Er stützt sich auf das Gutachten des Prof. Dr. H. ... Entgegen der Ansicht des Sozialgerichts habe er keine Schutzbekleidung getragen. Dies sei zwar vorgeschrieben gewesen, aber von den beauftragenden Firmen immer wieder untersagt worden, da dies einen schlechten Eindruck gemacht hätte. Die Verursachung des Morbus Parkinson sei durch Einwirkungen von Halogenkohlenwasserstoffen und organischen Phosphor-Verbindungen entstanden. Es lägen auch wissenschaftliche Erkenntnisse vor, dass gerade diese Stoffe mit hinreichender Wahrscheinlichkeit die Parkinson-Erkrankung verursacht hätten. Es bestünden Zweifel an den Gutachten des Prof. Dr. T. und des Prof. Dr. D., die bekanntermasen ständig ablehnende Gutachten in diesen Bereichen verfassten. Auch die früheren Ermittlungen der Technischen Aufsichtsdiene seien unzureichend. Es sei gar nicht konkret gemessen worden, ob die Schadstoffbelastung einen zulässigen Grenzwert überschritten habe. Ferner habe bei der angesprochenen Operation ein Sauerstoffmangel im Gehirn nicht stattgefunden. Daher könne auch die Hypoxitat nicht für die Begründung eines Parkinson-Syndroms herangezogen werden.

Im Hinblick auf vom Kläger in Aussicht gestellte neue Forschungsergebnisse hat der Senat auf Antrag der Beteiligten das Verfahren mit Beschluss vom 03.11.2008 (L 6 U 1371/08) zum Ruhen gebracht.

Im September 2011 hat der Kläger das Verfahren wieder angerufen und zur Begründung ausgeführt, inzwischen sei auch in der Wissenschaft bestätigt worden, dass Hirnschäden und eine Parkinson-Erkrankung sehr wohl auf den dauerhaften Gebrauch von Pestiziden zurückzuführen seien. Er hat mehrere Fälle aus den Jahren 2001 bis 2010 vorgelegt, in denen Parkinson-Erkrankungen als Wie-Berufskrankheit anerkannt worden sind, und auf den Beschluss des Bundessozialgerichts vom 27.11.2007 (B 5a/5 R 406/06 B) hingewiesen, wonach neurootologische Untersuchungen erforderlich seien, um die behaupteten Gesundheitsstörungen zu objektivieren. Es seien auch weitere Gutachten einzuholen, die den aktuellen Stand der Wissenschaft berücksichtigen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 31. Januar 2008 und den Bescheid der Beklagten vom 23. Mai 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. September 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, einen Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zwar könne eine Parkinsonerkrankung auch eine Berufskrankheit sein, beim Kläger könne aber nicht der Nachweis der arbeitstechnischen Voraussetzungen geführt werden.

Unbestritten sei zwar, dass er während seiner jahrelangen Tätigkeit als Schädlingsbekämpfer Umgang mit zahlreichen giftigen, chemischen Stoffen gehabt habe. Nach den Ermittlungsberichten der Technischen Aufsichtsdiene habe jedoch die Schadstoffbelastung des Klägers während der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit deutlicher unterhalb der zulässigen Grenzwerte gelegen. Zudem habe er 1995 angegeben, immer die vorgeschriebene Schutzausrüstung bei der Arbeit getragen zu haben. Es stehe somit fest, dass der Kläger als Schädlingsbekämpfer keinen Einwirkungen von Schadstoffen in gesundheitsgefährdender Konzentration ausgesetzt gewesen sei. Die arbeitstechnischen Bedingungen, also eine schädigende Exposition, sei somit nach Art und Ausmaß nicht mit der erforderlichen mit an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Da dieses Kriterium bereits nicht erfüllt sei, erübrigten sich weitere Ermittlungen zum medizinischen Zusammenhang.

Der Kläger hat vorgetragen, in Frankreich sei inzwischen anerkannt, dass auch durch die Exposition gegenüber Pestiziden ein Morbus Parkinson entstehen könne und daher eine Berufskrankheit anzuerkennen sei. Auch in Deutschland gebe es immer wieder Fälle, in denen dies so bestätigt werde. Im Übrigen sei die Auffassung der Technischen Aufsichtsdiene hinsichtlich des Tragens der Schutzkleidung nicht richtig. Er habe lediglich gelegentlich einen Stoffoverall, einen Schutzhelm und eine Vollschutzatemmaske zur Verfügung gehabt. Dies stelle aber keinen ausreichenden Schutz dar. In der Arbeitspraxis sei es häufig zu direktem Kontakt mit Pestiziden gekommen, ohne dass die Schutzkleidung irgendwelche Wirkung gezeigt habe. Zudem sei er bei der Nutzung des Autos immer wieder mit den Giftstoffen in Berührung gekommen. Die Kanister seien nicht völlig dicht gewesen. Es hätten Ausdünstungen stattgefunden.

Die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung am 27.03.2014 ihren Bescheid vom 23.05.2005 insoweit aufgehoben, als eine Rücknahme des Bescheides vom 17.09.1997 und des Widerspruchsbescheides vom 12.03.1998 abgelehnt worden ist, und ausgeführt, der Tenor des Bescheides vom 23.05.2005 laute damit nur noch, dass der Antrag auf Anerkennung des Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit abgelehnt worden sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie des vorangegangenen Verfahrens verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) frist- sowie formgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist auch im Übrigen zulässig.

Da die Beklagte den angegriffenen Bescheid vom 23.05.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.09.2005 insoweit aufgehoben hat, als sie gemäß [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) eine Rücknahme des die Anerkennung einer koronaren Herzerkrankung und der damit verbundenen Multimorbidität als Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) in Verbindung mit den Nrn. 1302 und 1307 der Anlage 1 zur BKV ablehnenden Bescheides vom 17.09.1997 abgelehnt hat, und der Kläger nur noch die Feststellung des Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit beantragt hat, hatte der Senat nur noch darüber zu entscheiden, ob die Beklagte mit dem angegriffenen Bescheid vom 23.05.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.09.2005 zu Recht eine Anerkennung der Parkinson-Erkrankung als Wie-Berufskrankheit abgelehnt hat. Nach Ansicht des Senats ist diese Entscheidung rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Die nur noch hierauf gerichtete Berufung des Klägers ist unbegründet.

Zwar hat sich die Beklagte dabei zur Begründung nicht auf die Bestandskraft des Bescheides vom 17.09.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.03.1998 stützen dürfen, da Gegenstand dieser Entscheidung die Ablehnung der Anerkennung einer koronaren Herzerkrankung und der damit verbundenen Multimorbidität als eine Berufskrankheit und nicht eines Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit gewesen ist. In sachgerechter Auslegung des angegriffenen Bescheides vom 23.05.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.09.2005 hat die Beklagte aber nicht nur über eine Rücknahme des Bescheides vom 17.09.1997 entschieden, sondern auch die Anerkennung der Parkinson-Erkrankung als Wie-Berufskrankheit abgelehnt und damit zu erkennen gegeben, dass aus ihrer Sicht diese Krankheit aus keinem rechtlichen Gesichtspunkt wie eine Berufskrankheit festzustellen ist.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung eines Morbus Parkinson wie eine Berufskrankheit. Der diesen Anspruch ablehnende Bescheid der Beklagten vom 23.05.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.09.2005 ist rechtmäßig.

Rechtsgrundlage hierfür sind, da der Morbus Parkinson erst im Jahr 1997 aufgetreten ist, nicht die Regelungen der Reichsversicherungsordnung (RVO), sondern des am 01.01.1997 in Kraft getretenen SGB VII.

Für die Feststellung eines Morbus Parkinson wie eine Berufskrankheit gilt [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#). Danach haben die Unfallversicherungsträger über [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) hinaus eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen für eine Bezeichnung nach [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) erfüllt sind ([§ 9 Abs. 2 SGB VII](#)).

Diese Voraussetzungen des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) sind vorliegend nicht gegeben.

Denn Voraussetzung für die Anerkennung einer Erkrankung als Wie-Berufskrankheit ist, dass die beruflichen Einwirkungen generell geeignet sind, das betreffende Krankheitsbild zum Entstehen zu bringen oder zu verschlimmern, die vorliegende Erkrankung konkret-individuell durch entsprechende berufliche Einwirkungen wesentlich verursacht beziehungsweise verschlimmert worden ist und diese Einwirkungen

wesentlich durch die versicherte Tätigkeit verursacht worden sind. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - ausreicht (BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - juris).

Zudem ist für die Feststellung einer Erkrankung als Wie-Berufskrankheit unter anderem erforderlich, dass bestimmte Personengruppen infolge einer versicherten Tätigkeit in erheblich höherem Maße als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen ausgesetzt sind, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft eine Krankheit hervorrufen. Ob eine Krankheit innerhalb einer bestimmten Personengruppe im Rahmen der versicherten Tätigkeit häufiger auftritt als bei der übrigen Bevölkerung, erfordert in der Regel den Nachweis einer Fülle gleichartiger Gesundheitsbeeinträchtigungen und eine langfristige zeitliche Überwachung der Krankheitsbilder. Mit wissenschaftlichen Methoden und Überlegungen muss zu begründen sein, dass bestimmte Einwirkungen die generelle Eignung besitzen, eine bestimmte Krankheit zu verursachen. Erst dann lässt sich anhand von gesicherten "Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft" im Sinne des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) nachvollziehen, dass die Ursache für die Krankheit in einem schädigenden Arbeitsleben liegt. Solche Erkenntnisse setzen regelmäßig voraus, dass die Mehrheit der medizinischen Sachverständigen, die auf dem jeweils in Betracht kommenden Fachgebiet über besondere Erfahrungen und Kenntnisse verfügen, zu derselben wissenschaftlich fundierten Meinung gelangt ist. Es ist nicht erforderlich, dass diese Erkenntnisse die einhellige Meinung aller Mediziner widerspiegeln. Andererseits reichen vereinzelte Meinungen einiger Sachverständiger grundsätzlich nicht aus (BSG, Urteil vom 18.06.2013 - [B 2 U 6/12 R](#) - juris).

Dass für den Morbus Parkinson gesicherte "Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft" im Sinne des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) nicht vorliegen, haben die Sachverständigen Prof. Dr. G. und Prof. Dr. D. auch für den Senat überzeugend herausgearbeitet.

So hat Prof. Dr. G. überzeugend dargelegt, dass die Prävalenz des idiopathischen Morbus Parkinson bei 120 bis 150 Fällen pro 100.000 liegt, das statistische Risiko, an einem Morbus Parkinson zu erkranken, damit nicht niedrig ist (Vieregge 1997), es sich dabei also um eine häufig auf dem neurologischen Fachgebiet auftretende Erkrankung handelt. Er hat ferner aufschlussreich dargelegt, dass ein Morbus Parkinson neben dem idiopathischen Morbus Parkinson medikamenteninduziert, durch einen Hydrozephalus oder eine Hypoxie, postinfektiös, metabolisch, traumatisch, durch Intoxikation durch Kohlenmonoxid, Blei, Mangan, Zyanide, Methanol oder MPTP, durch einen Tumor oder vaskulär beziehungsweise als Multisystem-Neurodegeneration oder heredodegenerative Erkrankung auftreten kann (Poewe et al 1999, Bower et al 2003, Powers et al 2003). Der Sachverständige hat zwar dargelegt, dass in den letzten Jahren die Möglichkeit der Entwicklung eines Morbus Parkinson nach Pestiziden diskutiert und in verschiedenen Untersuchungen für die Exposition von Pestiziden ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung eines Morbus Parkinson aufgezeigt worden ist (Seidler et al 1996, Vieregge 1997, Tüchsen et al 2000, Priyadarshi et al 2000, Ritz et al 2000, Engel et al 2001). Dass sich diese Möglichkeit nicht zu einer Wahrscheinlichkeit verdichtet hat, ergibt sich aus den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen, wonach für ein in epidemiologischen Untersuchungen statistisch fassbar häufigeres Auftreten bei einer ausreichend häufigen Erkrankung das frühzeitige Manifestwerden der Erkrankung erforderlich ist und epidemiologische Untersuchungen mit einem statistisch signifikanten, aber insgesamt nur kleinen Einfluss noch keinen Beleg für einen pestizidbedingten Morbus Parkinson darstellen. Hinzu kommt, dass nach den Angaben des Gutachters in den Untersuchungen nur für Pestizide insgesamt, nicht jedoch für die verschiedenen Substanzgruppen eine epidemiologisch signifikante Erhöhung des Risikos, einen Morbus Parkinson zu erwerben, gezeigt worden ist. Maßgeblich sind daher auch für den Senat die von Prof. Dr. G. beschriebenen Untersuchungen, in denen unter den neurotoxischen Effekten von Insektiziden ein Morbus Parkinson nicht diskutiert (He 2000) und von 474 Fällen mit Expositionen mit Pestiziden nur ein Morbus Parkinson (Michalak et al 1999) aufgeführt worden ist sowie angenommen worden ist, dass die bekannten Daten zum Problem der Pestizidexposition für die gutachterliche Praxis keine Relevanz hat (Vieregge 2002). Mithin hat der Sachverständige zu Recht dargelegt, dass allenfalls eine gute Möglichkeit, nicht aber die Wahrscheinlichkeit für einen pestizidbedingten Morbus Parkinson besteht.

Mit überzeugender Argumentation hat sich Prof. Dr. D. dieser Einschätzung angeschlossen. Auch er sieht, dass die Ausführungen des Prof. Dr. G. deutlich machen, dass einzelne epidemiologische Studien zwar von wissenschaftlichem Interesse sind, gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse im Sinne der Kausalität hieraus jedoch nicht herausgearbeitet werden können.

Demgegenüber war der gegenteiligen Ansicht des Dr. J. nicht zu folgen. Insoweit hat Prof. Dr. D. zutreffend dargelegt, dass ein Großteil der von diesem durchgeführten Labor-Untersuchungen nicht geeignet ist, eine Berufskrankheit zu beweisen, und dieser eine nachvollziehbare Begründung schuldig geblieben ist. Nichts anderes ergibt sich aus dem Gutachten des Prof. Dr. H ... Soweit dieser Sachverständige neben den bereits von Prof. Dr. G. und Prof. Dr. D. gewürdigten Studien neuere Studien aufgeführt hat, haben auch diese lediglich den bereits beschriebenen statistischen Zusammenhang ergeben (Kamel und Hoppin 2004, Li et al 2005) beziehungsweise einen ursächlichen Zusammenhang nur für möglich gehalten (Brown et al 2005).

Mithin liegen die zur Anerkennung einer Erkrankung als Wie-Berufskrankheit notwendigen gesicherten Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft im Falle des Klägers nicht vor, da es an epidemiologischen Studien und statistisch relevanten Zahlen hierfür fehlt. Schon deshalb lässt sich ein Zusammenhang zwischen der beruflichen Belastung als Desinfektor sowie Schädlingsbekämpfer und einem Morbus Parkinson nicht herstellen. Für die Annahme gesicherter Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft im Sinne des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) genügt es nicht, dass einzelne Mediziner die Verursachung für plausibel oder wahrscheinlich halten. Es reicht nicht aus, dass überhaupt medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse zu dem jeweils relevanten Problemfeld existieren, vielmehr muss sich eine sogenannte herrschende Meinung im einschlägigen medizinischen Fachgebiet gebildet haben (BSG, Urteil vom 18.06.2013 - [B 2 U 6/12 R](#) - juris).

Das Begehren des Klägers scheitert aber nicht nur an dem Fehlen gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse. Es fehlt schon an der generellen Geeignetheit der beruflichen Einwirkungen des Klägers für die Hervorrufung des Morbus Parkinson. Der Senat folgt Prof. Dr. G., der eine beruflich bedingte Ursache im Falle des Klägers verneint hat. Insbesondere handelt es sich bei den Stoffen, denen der Kläger als Desinfektor und Schädlingsbekämpfer ausgesetzt gewesen ist, nicht um die von Prof. Dr. G. für die Verursachung eines Morbus Parkinson in Betracht kommenden aufgeführten Giftstoffe wie Kohlenmonoxid, Blei, Mangan, Zyanide, Methanol oder MPTP (ein Neurotoxin, das bei der Herstellung von Designerdrogen wie dem synthetischen Heroin verwendet wird). Vielmehr war der Kläger ausweislich der Stellungnahmen der Technischen Aufsichtsdiene vom 14.11.1995, 27.11.1995 und 16.04.1996 während seiner Tätigkeit vom 01.09.1976 bis zum 14.03.1981 bei der Firma H. und S., Chemische Fabrik GmbH bei Spritz- und Nebelarbeiten gegenüber Phosphorsäureester wie Diazinon,

Chlorpyrifos, Malathion und Dichlorvors mit den Lösemitteln Xylol, Isoparaffine, Methylenchlorid und Perchlorethylen sowie während seinen Tätigkeiten vom 14.09.1981 bis zum 30.04.1987 bei der Firma H. GmbH und Co. KG und vom 01.05.1987 bis zum 01.11.1992 während seiner selbständigen Tätigkeit bei Nebel-, Sprüh-, Holzmittelschutz- und Desinfektionsarbeiten gegenüber Pyrethrum, Piperonylbutoxid, Dichlorvors, Deltamethrin, Alpha-Cypermethrin, Chlorpyrifos, Diazinon, Bendiocarb, Pyrethrinen, Fenoxycarb, Furmecycloxyd und Aldehyden mit dem Lösemittel Shellsol T exponiert. Nichts anderes gilt für das vom Kläger angeschuldigte Lindan, ein Gamma-Hexachlorcyclohexan, bei dem es nach den überzeugenden Ausführungen des Prof. Dr. Dipl.-Chem. T. um einen Halogenkohlenwasserstoff handelt. Mithin hat bereits das Landessozialgericht in seinem Beschluss vom 22.07.2004 (L 10 U 2944/02) zutreffend dargelegt, dass der Morbus Parkinson nicht wesentlich ursächlich auf die beruflichen Belastungen des Klägers zurückzuführen ist. Es hat dabei zu Recht darauf hingewiesen, dass es an einem Nachweis hinreichender Belastungen fehlt, die geeignet wären, die beim Kläger vorliegenden Erkrankungen zu verursachen. Es hat dabei die Berichte der Technischen Aufsichtsdiene zutreffend gewürdigt. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen an. Da es sich bei den oben genannten Stoffen, denen der Kläger ausgesetzt gewesen ist, unter anderem um Halogenkohlenwasserstoffe und organische Phosphorverbindungen im Sinne der Berufskrankheiten nach den Nrn. 1302 und/oder 1307 der Anlage 1 zur BKV gehandelt hat, war in dem sich hierauf beziehenden unter dem Aktenzeichen L 10 U 2944/02 geführten Verfahren zu prüfen, ob bei den Sprüh- und Nebelarbeiten etwaige Grenzwerte überschritten worden sind und ob der Kläger in welchem zeitlichen Umfang Schutzausrüstung getragen hat. Da es sich bei den oben genannten Stoffen aber schon nicht um die von Prof. Dr. G. für die Auslösung eines Morbus Parkinson für möglich erachteten Stoffe handelt, waren diese Fragen in dem hier allein auf die Feststellung eines Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit gerichteten Verfahren nicht von Bedeutung.

Dasselbe gilt für das vom Kläger angeschuldigte Lindan. Zwar wird vereinzelt die Möglichkeit einer Mitverursachung des Morbus Parkinson durch in der Landwirtschaft ohne Schutzausrüstung verwendetes Lindan diskutiert. Diese Frage war aber nicht Gegenstand der in dem hier anhängigen Verfahren vorzunehmenden Prüfung. Denn es handelt sich bei Lindan um ein Halogenkohlenwasserstoff und damit einen Listenstoff im Sinne der Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage 1 zur BKV, während es vorliegend aber um eine Feststellung des Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit, also um die Verursachung durch Nicht-Listenstoffe geht. Denn auch ein Morbus Parkinson feile, wenn seine Verursachung durch Lindan gesichert wäre, unter den Tatbestand der Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage 1 zur BKV, so dass die auf die Feststellung des Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit gerichtete Klage schon deshalb keinen Erfolg hätte, weil es an der Voraussetzung des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) fehlte, wonach die Krankheit nicht schon durch Rechtsverordnung tatbestandlich erfasst sein darf (vergleiche zur Verursachung durch Methanol im Sinne der Berufskrankheit nach Nr. 1306 der Anlage 1 zur BKV: LSG Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 27.04.2012 - [L 6 U 36/12 B](#) - juris Rz. 17; LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 01.12.2011 - [L 6 U 122/08](#) - juris Rz. 29-31). Ungeachtet all dessen lässt sich eine tatsächliche berufliche Exposition des Klägers mit Lindan aus den Stellungnahmen der Technischen Aufsichtsdiene nicht feststellen.

Ebenfalls brauchte der Senat nicht der zunächst von Prof. Dr. Dipl.-Chem. T. und später von Prof. Dr. G. aufgeworfenen Frage, ob der Morbus Parkinson auf eine Sauerstoffmangelversorgung des Gehirns nach Herzstillstand mit Multiorganversagen zurückzuführen sein könnte, nachzugehen. Diese - wohl aufgrund dessen, dass sich eine solche aus den ärztlichen Unterlagen nicht feststellen lässt (denn insoweit ist im Befundbericht des Klinikums S. in T. vom 01.09.1995 zwar ausgeführt worden, die mnesticen Störungen seien am ehesten auf im Rahmen der Operation aufgetretene cerebrale Ischämien zurückzuführen, aber eben auch dargelegt worden, computertomographisch habe sich kein eindeutiges umschriebenes Insultareal nachweisen lassen), zu verneinende - Frage stellt sich nicht, da bereits die für die Feststellung eines Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit erforderlichen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft nicht vorliegen und darüber hinaus beim Kläger eine berufliche Verursachung des Morbus Parkinson nicht hinreichend wahrscheinlich ist, es also auf im Rahmen der Wesentlichkeitstheorie zu prüfende außerberufliche Konkurrenzursachen nicht ankommt.

Nach alledem hat der Kläger keinen Anspruch auf die Feststellung eines Morbus Parkinson als Wie-Berufskrankheit. Seine Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, da keiner der Gründe des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) gegeben ist.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-07-23