

L 6 U 716/12

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 2 U 1558/10

Datum

13.01.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 716/12

Datum

22.01.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 13. Januar 2012 wird zurückgewiesen und die Klagen als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Klägers sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung des Vorliegens einer Berufskrankheit der am 15. Oktober 2008 verstorbenen Ehefrau des Klägers (im Folgenden: Versicherten) nach Nrn. 4104 (Lungenkrebs in Verbindung mit Asbeststaub) und 4105 (durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Perikards) der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) - im folgenden BK 4104 bzw. BK 4105, die Entscheidung der Beklagten über einen vom Kläger erhobenen Widerspruch betreffend die abgelehnte Feststellung eines am 18. Januar 2007 erlittenen Arbeitsunfalls sowie die Feststellung weiterer im Einzelnen nicht genau bekannter Arbeitsunfälle, die im Zusammenhang mit Blutspenden der Versicherten stehen sollen, streitig.

Der 1950 geborene und mittlerweile berentete Kläger, der allein beim LSG seit 2002 über 60 Berufungen und Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes betreibt, nahm nach dem Abitur im Jahr 1970 das Studium an der Universität H. auf, wo er zunächst Psychologie studierte, anschließend ab 1977 Medizin, von 1979 bis 1986 Soziologie, von 1991 bis 2000 Rechtswissenschaften und seit dem Jahr 2001 Zahnmedizin (vgl. Urteil des LSG vom 16. April 2013 - [L 9 U 868/09](#)).

Die 1962 geborene Versicherte, die bis zu ihrem Tode mit dem Kläger, der sie auch allein beerbte (Erbschein, Bl. 707 V-Akte Bd. 4), in einem gemeinsamen Haushalt lebte, rauchte eigenen Angaben zufolge seit ihrem Jugendalter (Bl. 618 V-Akte Bd. 4). Sie erlernte von August 1978 bis Januar 1982 am Pharmazeutisch-Chemischen Institut der Universität H. den Beruf der Chemielaborantin. Anschließend war sie im erlernten Beruf bis Dezember 1983 bei der Firma S.-Technik GmbH und von Januar 1984 bis Dezember 1987 bei der Firma O. Medizinisch-Molekularbiologische Forschungsgesellschaft mbH tätig. Ab Januar 1988 war sie bei der Firma M. K., die in Darmstadt bis 2002 Psychopharmaka herstellte und seitdem Forschung zu onkologischen Fragestellungen betreibt, als Chemielaborantin versicherungspflichtig beschäftigt und bei der Beklagten gesetzlich unfallversichert (Bl. 52 ff. V-Akte Bd. 1).

Das Universitätsklinikum H. diagnostizierte bei ihr im April 2007 ein nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom (pulmonales Adenokarzinom), das in der Folgezeit mit Chemotherapie sowie dem Versuch einer operativen Tumorentfernung behandelt wurde, dennoch aber zu Tochtergeschwülsten in den Halslymphknoten, der Brustwirbelsäule, der linken Niere und der rechten Nebenniere führte. Am 15. Oktober 2008 verstarb die Versicherte in der Klinik für Tumorbilogie F. ... Die von der Staatsanwaltschaft F. zur Abklärung eines möglichen ärztlichen Fehlers veranlasste Obduktion erbrachte als unmittelbare Todesursache eine Lungenembolie als Folge des Tumorleidens, wobei bekannt sei, dass bei Tumorleiden die Bereitschaft zur Gerinnselbildung krankhaft erhöht sein könne (Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin F., Bl. 435 V-Akte Bd. 3).

Am 12. Juli 2007 hatten die damaligen Verfahrensbevollmächtigten der Versicherten die Tumorerkrankung bei der Beklagten angezeigt und die Anerkennung der Erkrankung als Berufskrankheit beantragt.

Die Beklagte führte daraufhin umfangreiche Ermittlungen unter anderem zur beruflichen Exposition der Versicherten durch, die ergaben, dass die Versicherte während ihrer Ausbildung Analysen nur unter Abzügen und allen weiteren Gefahrschutzeinrichtungen durchgeführt habe, auf die Einhaltung der Vorschriften für chemische Laboranten sei seitens der Praktikumsleitung geachtet worden (Bl. 215 V-Akte Bd.

2). Bei der Firma O. habe die Versicherte typische Laborarbeiten ausgeführt, wobei sie neben Aminosäuren nur gängigen Lösungsmitteln, nicht aber Asbest ausgesetzt gewesen sei (Bl. 342 V-Akte Bd. 2). Die in England von der Firma M. K. verwendeten Stoffe ergaben keinen Hinweis auf Umgang mit einem krebserregenden Stoff (Bl. 250 V-Akte Bd. 2), die Auswertung von 2500 Experimenten und noch wesentlich mehr Stoffen, mit denen die Versicherte während ihrer Tätigkeit für die Firma M. in Deutschland Umgang hatte, zeigte, dass sie in 17 Fällen mit krebserregenden Stoffen der Kategorie 2 im laborüblichen Maßstab unter Verwendung der persönlichen Schutzausrüstung Umgang hatte (Aufstellung des Technischen Aufsichtsdienstes – TAD - Bl. 249 f. V-Akte Bd. 2). Sie hatte auch während dieser Zeit keinen Umgang mit Stoffen, die als K1 (krebserzeugend bei Menschen) eingestuft sind. Schließlich holte die Beklagte zwei Gutachten ein.

Prof. Dr. T. kam nach Untersuchung der bei der Obduktion der Versicherten entnommenen Gewebeproben in ihrem pathologischen Gutachten vom 3. Februar 2009 zu dem Ergebnis, dass ein Zusammenhang zwischen dem Krebsleiden und der beruflichen Tätigkeit nicht wahrscheinlich sei, sodass eine BK 4104 nicht vorliege. Der Verdacht eines Mesothelioms bzw. dessen Metastase habe sich bei ihrer Untersuchung des Gewebes nicht bestätigen lassen. Die Lungenstaubanalyse habe keine Hinweise für eine vermehrte Asbestbelastung erbracht, asbestassoziierte Veränderungen der Lunge oder Pleura im Sinne eventueller Brückensymptomatik hätten ebenfalls nicht nachgewiesen werden können. Den verfügbaren Schilderungen zur Arbeitsplatzsymptomatik ließen sich auch keine konkreten Hinweise für eine Wie-BK, insbesondere keine ausreichend hohe Exposition gegenüber lungenkanzerogenen Stoffen entnehmen. Vielmehr sei der erhebliche Nikotinabusus der Versicherten (zwischen 15 und 40 Zigaretten am Tag) als wesentlich ursächlich für die Lungenkrebserkrankung zu werten. Ein entsprechendes morphologisches Korrelat habe sich durch Nachweis einer sogenannten Kondensatpneumopathie der Lunge gefunden.

Prof. Dr. B. führte in seinem arbeitsmedizinischen Gutachten vom 20. August 2009 aus, unter dem Begriff "Lungenkrebs" würden in der Regel Tumore subsumiert, die vom Epithel des Respirationstraktes (Bronchien, Bronchiolen und Alveolen) abstammten. Mesotheliome, Lymphome und Bindegewebstumore unterschieden sich von solchen epithelialen Lungenkarzinomen. Vorliegend habe bei der Versicherten als Grundleiden die Erkrankung eines Adenokarzinoms der Lunge bestanden, also gerade nicht eines malignen Mesothelioms der Pleura. Das Adenokarzinom sei die mittlerweile häufigste Form eines primären Lungentumors. Eine geringe berufliche Exposition der Versicherten gegenüber K2-Stoffen (im Tierversuch krebserzeugend) könne zwar vermutet werden, ein Zusammenhang mit dem Adenokarzinom sei indessen weitgehend spekulativ. Unfallartige Ereignisse, die auf eine höhere Exposition gegenüber kanzerogenen Stoffen hinweise, seien nicht bekannt, auch trete eine BK in diesen Fällen in jüngerem Alter auf. Bislang sei ein erhöhtes Auftreten von Lungenkrebserkrankungen bei Chemielaborantinnen nicht beschrieben worden. Demgegenüber sei bekannt, dass die meisten Bronchialkarzinome durch Karzinogene hervorgerufen würden, die im Zigarettenrauch enthalten seien. Bei Rauchern sei insgesamt das Risiko, an einem Bronchialkarzinom zu erkranken, auf ein Vielfaches gesteigert. Es bestehe eine dosisbezogene Abhängigkeit zwischen der Todesrate an Bronchialkarzinomen und der Gesamtmenge gerauchter Zigaretten. Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Berufskrankheit oder einer Wie-BK bestünden daher nicht. Auch sei der Tod der Versicherten nicht mit Wahrscheinlichkeit durch eine BK verursacht worden. Der Landesgewerbearzt Dr. R. nahm dahingehend Stellung, eine berufliche Ursache des Lungentumors der Versicherten lasse sich nicht finden.

Gestützt hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 12. November 2009 und Widerspruchsbescheid vom 26. März 2010 die Anerkennung einer BK 4104 oder einer Wie-BK und die Gewährung von Hinterbliebenenleistungen ab, wobei die dem Bescheid beigefügte BK-Liste unter Nr. 4104 durch Asbest verursachtes Mesotheliom des Rippenfells, des Bauchfells oder des Perikards als BK benennt.

Hiergegen hat der Kläger am 27. April 2010 beim Sozialgericht Mannheim (SG) Klage erhoben. Mit Bescheid vom 12. Juni 2008 hat die Beklagte die Feststellung eines von der Versicherten am 18. Januar 2007 erlittenen Arbeitsunfalls abgelehnt und den hiergegen eingelegten Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22. Juni 2010 zurückgewiesen; auch hiergegen hat der Kläger Klage beim SG erhoben ([S 2 U 2678/10](#)) und gegen deren Abweisung Berufung eingelegt. Diese ist Gegenstand des am gleichen Tag verhandelten Berufungsverfahrens [L 6 U 715/12](#). Mit seiner am 27. April 2010 erhobenen Klage hat der Kläger zugleich Untätigkeitsklage im Hinblick auf den bis dahin nicht beschiedenen Widerspruch gegen den Bescheid vom 12. Juni 2008 erhoben.

Der Kläger hat zur Begründung geltend gemacht, dass die von der Beklagten eingeholten Gutachten nicht aussagekräftig seien, da ein Standard für einen staubanalytischen Grenzwert für die Minimalasbestose derzeit nicht definiert sei. Seine Ehefrau sei nachweislich an einem Mesotheliom erkrankt gewesen und habe mit Asbest, Silikaten sowie einer Unzahl krebserregender Chemikalien gearbeitet. Darüber hinaus habe sie am 18. Januar 2007 einen Arbeitsunfall erlitten. Deswegen solle man ihm wegen des vorzeitigen Todes zunächst 800 EUR monatlich zahlen und ihm alle zukünftig entstehenden Kosten ersetzen.

Mit Gerichtsbescheid vom 13. Januar 2012, dem Kläger zugestellt am 18. Januar 2012, hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, die auf die Verpflichtung der Beklagten zur Entscheidung über seinen Widerspruch gegen den Bescheid vom 12. Juni 2008 gerichtete Untätigkeitsklage nach [§ 88](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) sei bereits unzulässig, nachdem die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 22. Juni 2010 eine Widerspruchsentscheidung getroffen habe. Eine Änderung der Untätigkeitsklage in eine Anfechtungs- und Feststellungsklage nach [§ 99 Abs. 1 SGG](#) sei nicht erfolgt und wäre auch nicht sachdienlich, nachdem der Kläger dieses Begehren bereits in dem parallelen Klageverfahren verfolgt und diese Klage auch zulässig sei. Der Kläger erstrebe als Sonderrechtsnachfolger seiner verstorbenen Ehefrau sowie aus eigenem Recht bei sachdienlicher Fassung seines Klagebegehrens im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage die Aufhebung der die Gewährung von Leistungen ablehnenden Verwaltungsentscheidungen der Beklagten und gerichtliche Feststellung des Vorliegens einer BK sowie sodann mittels einer Stufenklage die Feststellung, dass der Tod seiner Ehefrau durch diesen Versicherungsfall eingetreten sei. Allerdings lasse sich in Bezug auf den hier allein in Betracht kommenden Lungenkrebs in Verbindung mit Asbeststaublungenenerkrankung eine BK 4104 nicht erweisen. Denn weder habe die durchgeführte Lungenstaubanalyse Hinweise für eine vermehrte Asbestbelastung erbracht noch hätten asbestassoziierte Veränderungen der Lunge oder Pleura nachgewiesen werden können. Für die erforderliche positive Feststellung einer Asbestose gebe das Vorbringen des Klägers, dass ein Standard für einen analytischen Grenzwert für die Minimalasbestose derzeit nicht definiert sei, nichts her. Die Erkrankung sei auch nicht als Wie-BK anzuerkennen, denn ein erhöhtes Auftreten von Lungenkrebserkrankungen bei Chemielaboranten werde nicht beschrieben. Unabhängig davon sei eine ausreichend hohe Exposition der Versicherten gegenüber lungenkanzerogenen Stoffen nicht erkennbar, demgegenüber aber der erhebliche Nikotinabusus der Versicherten (15 bis 40 Zigaretten am Tag) wesentlich ursächlich für die Lungenkrebserkrankung zu werten. Dafür spreche insbesondere, dass sich im Rahmen der Untersuchungsergebnisse eine sogenannte Kondensatpneumopathie und damit ein morphologisches Korrelat für eine durch Nikotinabusus verursachte Krebserkrankung gefunden habe. Dem entsprächen die Erkenntnisse, wonach die meisten Bronchialkarzinome durch Karzinogene hervorgerufen würden, die im Zigarettenrauch enthalten seien

und dass insgesamt das Risiko, an einem Bronchialkarzinom zu erkranken, bei Rauchern auf ein Vielfaches gesteigert sei sowie eine dosisbezogene Abhängigkeit zwischen der Todesrate an Bronchialkarzinomen und der Gesamtmenge gerauchter Zigaretten bestehe. Angesichts dessen seien weitere Ermittlungen nicht veranlasst.

Hiergegen hat der Kläger am 18. Februar 2012 Berufung mit der Begründung eingelegt, seine verstorbene Ehefrau habe während ihrer Ausbildung mit Asbest wie Silikaten gearbeitet und sei bereits 1997 nach dem Englandsaufenthalt erkrankt gewesen. Damals sei eine Lungenfunktionsprüfung angeordnet worden. Ihm ginge es um eine Entschädigung aufgrund der zahlreichen Arbeitsunfälle sowie des durch irgendeine BK verursachten Todes seiner Frau, die zu Lebzeiten nie geraucht habe.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 13. Januar 2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12. November 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. März 2010 aufzuheben und festzustellen, dass seine verstorbene Ehefrau an einer Berufskrankheit nach Nr. 4104 und 4105 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung, hilfsweise einer Wie-BK gelitten hat und ihr Tod durch diesen Versicherungsfall eingetreten ist, sowie die Beklagte zu verpflichten, über seinen Widerspruch gegen den Bescheid vom 12. Juli 2008 betreffend die Ablehnung des am 18. Januar 2007 erlittenen Arbeitsunfalls seiner verstorbenen Ehefrau zu entscheiden, die Beklagte zu verpflichten über sämtliche Arbeitsunfälle seiner Ehefrau zu entscheiden und bei der Entscheidung das Bildmaterial von der Universität F. (Befunde des pathologischen Gutachtens und der histologischen Untersuchungen) zu berücksichtigen, hilfsweise Prof. Dr. W. und Dr. med. M. wegen der Erkrankung eines Mesothelioms als Zeugen zu laden, ein Gutachten von Amts wegen, hilfsweise nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und hat ergänzend vorgetragen, dass die verfahrensrechtlichen Überlegungen des SG Zustimmung verdienen. Das SG sei auch zutreffend zu dem Ergebnis gelangt, dass keine der drei tatbestandlichen Varianten der BK-Nr. 4104 vorliege. An der 1. Variante (Lungenkrebs in Verbindung mit Asbeststaublungen-erkrankung) fehle es schon deswegen, weil bei der Verstorbenen pathologisch zwar ein Adenokarzinom der Lunge, aber keine Asbestose nachweisbar gewesen sei. Soweit adenokarzinogene Veränderungen der Pleura (2. Variante) nachgewiesen worden seien, handele es sich um eine Metastasierung ohne eigenständigen Krankheitswert. Hinzu komme, dass die Staubanalyse keine relevante Asbesteinwirkung erbracht habe. Das naturgemäß laienhafte Vorbringen des Klägers, staubanalytische Grenzwerte einer "Minimalasbestose" seien derzeit nicht definiert, könne die Feststellungen der renommierten Pathologin nicht erschüttern. Im Übrigen gebe dieses Vorbringen für die maßgebende positive Feststellung einer Asbestose bzw. einer hinreichenden Asbeststaubeinwirkung nichts her. Erst recht fehle es an der 3. Tatbestands-Variante, da die erforderliche kumulative Asbestfaserstaub-Dosis von 25 Faserjahren bei weitem nicht erreicht werde. Die Verstorbene sei vermutlich nur während ihrer Ausbildung zur Chemielaborantin an der Universität Heidelberg einer Asbesteinwirkung ausgesetzt gewesen. Das Vorliegen einer Quasi-Berufskrankheit scheitere am Fehlen einer konkreten Dosis-Wirkung-Beziehung. Am ehesten komme noch die BK 4105 in Betracht, da immerhin in einem Befundbericht des Pathologischen Instituts des Universitätsklinikums F. von einem Mesotheliom die Rede sei. Allerdings liege dem Befund ein Präparat aus einer Nebenniere zu Grunde; zudem sprächen die Pathologen unmissverständlich von einer Metastasierung, sodass auch die tatbestandlichen Voraussetzungen dieser BK nicht erfüllt sein dürften.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte sowie auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten.

Über die BK 4105, die der prozesserfahrene Kläger nunmehr im Berufungsverfahren begehrt, obwohl hierüber noch ein Widerspruch bei der Beklagten anhängig ist, entscheidet der Senat ebenso wie über die erstmals in der mündlichen Verhandlung geltend gemachten, im Einzelnen nicht bekannten Arbeitsunfälle der Versicherten, von denen der Kläger selbst nicht weiß, ob hierzu Verwaltungsentscheidungen der Beklagten ergangen sind, auf Klage. Der Bescheid der Beklagten hinsichtlich der BK 4105 vom 13. August 2014 wird nicht nach [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens, weil er den angefochtenen Bescheid vom 12. November 2009 über die BK 4104 weder abgeändert noch ersetzt hat, sondern eine weitere vom Kläger beantragte BK beschieden hat. Über die Listen-BKs haben nämlich nach der Rspr. einzelne Verwaltungsentscheidungen zu ergehen (vgl. dazu Beschluss des BSG vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 77/06 B](#) - Juris), allein die dem Bescheid beigelegte BK-Liste unter Benennung der Nr. 4104 ist keine solche Entscheidung. Die Klage auf sinngemäße Feststellung der Arbeitsunfälle ist bereits deswegen unzulässig, weil es - soweit nach dem Vortrag des Klägers ersichtlich - an den erforderlichen im gerichtlichen Verfahren zu prüfenden Verwaltungsentscheidungen der Beklagten fehlt bzw. auch unklar ist, wann sich die angeblichen Arbeitsunfälle zugetragen haben sollen. Die Gerichte sind nämlich, was dem Kläger auch aus den zahlreichen Gerichtsverfahren wie auch seinem Jurastudium bekannt ist, aufgrund der Gewaltenteilung keinesfalls berufen, ihre Entscheidungen anstelle der Verwaltungsentscheidungen zu setzen.

Hinsichtlich der Untätigkeitsklage des Klägers ist durch Erlass des Widerspruchsbescheides eine Erledigung eingetreten, sodass sie unzulässig geworden und ein Rechtsschutzbedürfnis auf Feststellung, dass die Beklagte möglicherweise verspätet über den Widerspruch entschieden hat, schon deswegen nicht besteht, weil der Kläger insoweit ein Klage- bzw. Berufungsverfahren in gleicher Sache verfolgt, sodass das SG die Klage insoweit zu Recht als unzulässig abgelehnt hat. Die Klage auf Feststellung einer BK hat das SG zu Recht als unbegründet abgewiesen. Nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sind BKs nur diejenigen Krankheiten, die durch die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als solche bezeichnet sind (sog Listen-BK) und die der Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleidet. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG, dem der erkennende Senat folgt, ist für die Feststellung einer Listen-BK erforderlich, dass die Verrichtung einer

grundsätzlich versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist keine Voraussetzung einer Listen-BK. Dabei müssen die "versicherte Tätigkeit", die "Verrichtung", die "Einwirkungen" und die "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit (so zuletzt BSG, Urteil vom 4. Juli 2013- [B 2 U 11/12 R](#) - SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 2109 Nr. 1).

In der Anlage 1 zur BKV ist Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs - in Verbindung mit Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose) - in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachte Erkrankung der Pleura oder - bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeits- platz von mindestens 25 Faserjahren (25×10 [hoch] 6 [Fasern/cbm] X Jahre) als BK 4104 enthalten.

Sowohl bei den Brückenbefunden als auch bei der Einwirkung einer kumulativen Dosis handelt es sich um Tatsachenfeststellungen, die mit Gewissheit nachzuweisen sind (Vollbeweis).

In Ansehung dieser Gegebenheiten hat das SG die Klage mit zutreffender Begründung abgewiesen, weswegen der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Entscheidungsgründe nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug nimmt, denen er sich nach eigener Würdigung in vollem Umfang anschließt. Ergänzend ist im Hinblick auf das Vorbringen im Berufungsverfahren auszuführen, dass auch die umfangreichen Recherchen der Beklagten zu dem Umgang der Versicherten mit krebserregenden Stoffen in England keinen Beleg dafür geliefert haben, dass überhaupt die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK vorliegen. Ein Kontakt zu krebserregenden Stoffen der Versicherten war nur in 17 Fällen in Deutschland nachweisbar, wobei der Sachverständige Prof. Dr. B. in diesem Zusammenhang zutreffend hervorgehoben hat, dass die Einordnung der Stoffe in Kategorie 2 in Anbetracht dessen, dass diese nur im Tierversuch krebserregend sind, noch lange nicht belegt, dass tatsächlich eine Krebsverursachung beim Menschen angenommen werden kann, dies vielmehr rein spekulativ ist. Diese Einschätzung war für den Senat auch in Anbetracht des Umfangs der nachrecherchierten Experimente im Verhältnis zu dem tatsächlichen Kontakt der Versicherten mit für Tiere krebserregenden Stoffen nachvollziehbar.

Dessen ungeachtet haben die Ermittlungen der Beklagten, insbesondere das pathologische Gutachten von Prof. Dr. T., schlüssig dargelegt, dass ein Zusammenhang zwischen dem Krebsleiden und der beruflichen Tätigkeit nicht wahrscheinlich ist. Insbesondere hat die Lungenstaubanalyse keine Hinweise für eine vermehrte Asbestbelastung erbracht und auch asbestassoziierte Veränderungen der Lunge oder Pleura konnten nicht nachgewiesen werden. Schließlich wird die erforderliche kumulative Asbestfaserstaub-Dosis von 25 Faserjahren nicht erreicht, sodass sämtliche drei Alternativen der BK 4104 nicht vorliegen. Vielmehr spricht nach dem Nachweis der Kondensatpneumopathie der Lunge mehr dafür, dass der erhebliche Nikotinabusus der Versicherten wesentlich ursächlich für die Lungenkrebserkrankung war.

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass auch die Voraussetzungen der BK 4105, eines durch Asbest verursachten Mesothelioms des Rippenfells, des Bauchfells oder des Perikards, nicht vorliegen, die Versicherte vielmehr an einem Adenokarzinom, also gerade vom Epithel des Respirationstrakts, verstorben ist, was der Senat nicht zuletzt dem Obduktionsbericht, aber auch dem Gutachten des Prof. Dr. B. entnimmt. Der Kläger insoweit stützt sich zum einen nur auf eine Verdachtsdiagnose der Universität Freiburg, das Vorliegen eines Mesothelioms wurde aber durch die spätere pathologische Gewebeuntersuchung von Prof. Dr. T. widerlegt. Zum anderen soll selbst nach dem pathologischen Befund der Universität Freiburg nur die Niere befallen gewesen sein und es sich lediglich um eine Metastase gehandelt haben, was ebenfalls der Anerkennung entgegensteht, da die Lokalisation des Mesothelioms eindeutig definiert ist (vgl. auch Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, S. 1105). Auch war bis zuletzt nicht das Mesotheliom gesichert, was der Senat der Formulierung "sprechen für " wie "in seltenen Fällen wurde aber auch Calretinin-Expression in primären Lungen-Carcinomen beschrieben" entnimmt. Dessen ungeachtet sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen, also eine Asbestfaserstaub-Einwirkung nach den Ermittlungen der Beklagten über die gesamte berufliche Tätigkeit der Versicherten nicht nachgewiesen. Für die Richtigkeit dieses Ermittlungsergebnisses spricht auch, dass Prof. Dr. T. in der Lungenstaubanalyse der Gewebeproben keinerlei Hinweise für eine vermehrte Asbestbelastung oder asbestassoziierte Veränderungen gefunden hat.

Der Senat hat deswegen den hilfsweise gestellten Beweisantrag des Klägers auf Anhörung von Dr. M. und Prof. Dr. W. abgelehnt, denn selbst wenn eine Erkrankung der Versicherten an einem Mesotheliom unterstellt wird, es nach wie vor am Nachweis der arbeitstechnischen Voraussetzungen hierfür fehlt.

Schließlich liegt eine Wie-BK nicht vor. Mit der Einführung der Wie-BK in § 551 Abs. 2 RVO durch das Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz vom 30.4.1963 ([BGBl I 241](#)) wurde eine Ausnahme vom Listenprinzip nur für den Fall zugelassen, dass der Verordnungsgeber wegen der regelmäßig notwendigen mehrjährigen Intervalle zwischen den Anpassungen der BKV an die neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht rechtzeitig tätig wird (BSG, Urteil vom 25 August 1994 - [2 RU 42/93](#) - [SozR 3-2200 § 551 Nr. 6](#)). Sinn des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) (§ 551 Abs. 2 RVO) ist es, ausnahmsweise vom Listensystem abweichen zu können, um solche durch die Arbeit verursachten Krankheiten wie eine BK zu entschädigen, die nur deshalb nicht in die Liste der BKen aufgenommen worden sind, weil die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über die besondere Gefährdung bestimmter Personengruppen in ihrer Arbeit bei der letzten Fassung der Liste noch nicht vorhanden waren oder vom Verordnungsgeber nicht hinreichend berücksichtigt wurden (vgl. BSG, Urteil vom 4. August 1981 - [5a/5 RKnU 1/80](#) - SozR 2200 § 551 Nr. 18). Die Anerkennung einer Wie-BK knüpft damit an dieselben materiellen Voraussetzungen an, die der Verordnungsgeber auch nach [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) (§ 551 Abs. 1 Satz 3 RVO) für die Aufnahme einer Erkrankung in die Liste zu beachten hat (BSG, Urteil vom 18. Juni 2013 - [B 2 U 3/12 R](#) - Juris).

Für die Feststellung einer Wie-BK genügt es nicht, dass im Einzelfall berufsbedingte Einwirkungen die rechtlich wesentliche Ursache einer nicht in der BK-Liste bezeichneten Krankheit sind (vgl. zum Folgenden BSG, Urteil vom 20. Juli 2010 - [B 2 U 19/09 R](#)). Denn die Regelung des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) beinhaltet keinen Auffangtatbestand und keine allgemeine Härteklausele (vgl. BSG, Urteil vom 12. Januar 2010 - [B 2 U 5/08 R](#) - SozR 4-2700 § 9 Nr. 17). Vielmehr darf die Anerkennung einer Wie-BK nur erfolgen, wenn die Voraussetzungen für die Aufnahme der betreffenden Einwirkungs-Krankheits-Kombination in die Liste der BK'en (vgl. [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)) erfüllt sind, der Verordnungsgeber sie also als neue Listen-BK in die BKV einfügen dürfte, aber noch nicht tätig geworden ist (vgl. [BT-Drucks 13/2204](#), 77 f.).

Nach [§ 9 Abs. 2](#) i.V.m. Abs. 1 Satz 2 Halbs. 1 SGB VII setzt die Feststellung einer Wie-BK voraus, dass eine bestimmte Personengruppe durch die Art der versicherten Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen ausgesetzt ist. Die Personengruppe darf nicht vorab nach gesetzesfremden Merkmalen bestimmt werden, sondern ergibt sich durch die nachgenannten Prüfungen. Zuerst ist die Art der Einwirkungen zu ermitteln, die im Blick auf die vom Versicherten geltend gemachte Krankheit abstrakt-generell als Ursachen in Betracht kommen können. Dann ist zu klären, ob diese abstrakt-generell einer bestimmten Art einer vom Versicherten verrichteten versicherten Tätigkeit zuzurechnen sind. Erst aus dieser Verbindung von krankheitsbezogenen Einwirkungen und versicherten Tätigkeiten ergibt sich die abstrakt-generelle Personengruppe, die sich von der Allgemeinbevölkerung unterscheidet. An die bestimmte Personengruppe sind keine besonderen Anforderungen hinsichtlich ihrer Größe (vgl. BSG, Urteil vom 29. Oktober 1981 - [8/8a RU 82/80](#) - [SozR 2200 § 551 Nr. 20](#)) oder sonstiger charakterisierender Merkmale zu stellen (z. B. nicht gemeinsamer Beruf, vgl. Becker in Becker/Burchardt/Krasney/Kruschinsky, Gesetzliche Unfallversicherung, SGB VII-Kommentar, § 9 RdNr. 55).

Die Einwirkungen, denen die Personengruppe durch die versicherte Tätigkeit ausgesetzt ist, müssen abstrakt-generell nach dem Stand der Wissenschaft die wesentliche Ursache einer Erkrankung der geltend gemachten Art sein. Denn für die Beurteilung des generellen Ursachenzusammenhangs gilt die Theorie der wesentlichen Bedingung (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Vor der rechtlichen Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursachenart selbst muss auch hier die naturwissenschaftliche-philosophische Kausalitätsprüfung erfolgen. Dabei ist zu klären, ob nach wissenschaftlichen Methoden und Überlegungen belegt ist, dass bestimmte Einwirkungen generell bestimmte Krankheiten der vom Versicherten geltend gemachten Art verursachen. Das ist anzunehmen, wenn die Mehrheit der medizinischen Sachverständigen, die auf den jeweils in Betracht kommenden Gebieten über besondere Erfahrungen und Kenntnisse verfügen, zu derselben wissenschaftlich fundierten Meinung gelangt. Bei der Erstellung und der gerichtlichen Überprüfung der Gutachten, die zur Ermittlung des Stands der Wissenschaft einzuholen sind, können z. B. auch Erkenntnisse der "militärischen" Forschung (Knickrehm, SGB 2010, 381, 388; Biesold, MedSach 2010, 23 ff) und die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften herangezogen werden (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006, [a.a.O.](#)).

Die Anerkennung einer Erkrankung als Wie-BK setzt somit voraus, dass der Erkrankte einer Personengruppe angehören muss, die durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen ausgesetzt ist, dass die besonderen Einwirkungen nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft generell geeignet sein müssen, eine bestimmte Erkrankung zu verursachen und dass diese Eignung anhand einer Fülle gleichartiger Gesundheitsbeeinträchtigungen und einer langfristigen zeitlichen Überwachung derartiger Krankheitsbilder nachgewiesen sein muss.

Ferner müssen die Erkenntnisse neu sein und der ursächliche Zusammenhang der Krankheit mit der gefährdenden Tätigkeit muss im konkreten Fall mit hinreichender Wahrscheinlichkeit feststehen (zum Ganzen BSG, Urteil vom 29. November 2011 - [B 2 U 26/10 R](#) - [SGb 2012, 31](#)).

Das Tatbestandsmerkmal der gruppenspezifischen Risikoerhöhung ist vorliegend nicht erfüllt, da keine Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft darüber vorliegen, dass Chemielaboranten in erhöhtem Umfang einer Lungenkrebserkrankung ausgesetzt sind, wie dies Prof. Dr. B. auch für den Senat nachvollziehbar unter Berücksichtigung der neuesten Veröffentlichungen dargelegt hat. Neuere Erkenntnisse liegen insoweit nicht vor.

Dessen ungeachtet hat Prof. Dr. T. auch für den Senat schlüssig herausgearbeitet, dass sich den verfügbaren Schilderungen zur Arbeitsplatzsymptomatik keine konkreten Hinweise für eine ausreichend hohe Exposition gegenüber lungenkanzerogenen Stoffen entnehmen lassen.

Eine weiterer Ermittlungsbedarf von Amts wegen besteht daher nicht, der Kläger hat auch einen solchen nicht deutlich gemacht. Für einen ordnungsgemäßen Antrag nach [§ 109 SGG](#) fehlt es beim damals anwaltlich vertretenen Kläger an der erforderlichen Benennung eines Sachverständigen bzw. des genauen Beweisthemas, sodass der Senat auch diesen Antrag ablehnt.

Die Berufung war daher zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-02-06