# L 3 U 451/99

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 24 U 853/97
Datum
14.10.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 451/99
Datum
22.03.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Auf die Berufung der Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.10.1999 aufgehoben und die Klage gegen den Becheid vom 07.08.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.10.1997 abgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, die Atemwegserkrankung des Klägers als Berufskrankheit der Nr.4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung - BKVO - zu entschädigen.

Der am ...1937 geborene Kläger arbeitete von 1950 bis 1958 in einem landwirtschaftlichen Betrieb in Jugoslawien. Von 1959 bis 1961 war er nach eigenen Angaben an Tbc erkrankt und arbeitsunfähig. Von 1961 bis 1972 war er bei der Fa.G ..., G ..., einem kunststoffverarbeitenden Betrieb beschäftigt; dort war er insbesondere an einer Handspritzanlage und an der Formvorbereitung und Endformung eingesetzt. Von 1972 bis 1975 war er bei der Bootswerft R ..., D ..., tätig. Er hatte dort Spritzarbeiten mit einer Lackspritzpistole zu verrichten. Von 1975 bis 08.05.1995 war er bei der Fa.Re ..., P ..., Herstellung von Formteilen aus Polyesterharz, beschäftigt. Anschließend war er arbeitsunfähig erkrankt; seit 01.02.1997 bezieht er Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Am 30.10.1996 beantragte er, eine chronische Bronchitis als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschädigen. Zur Begründung stützte er sich auf Befunde seines behandelnden Lungenfacharztes Dr.F ..., W ... In einem Bericht vom 22.11.1996 teilte dieser der Beklagten mit, der Kläger leide an chronischer Bronchitis; 1959/1960 habe er ein Heilverfahren wegen Tuberkulose durchgemacht; er rauche 20 Zigaretten pro Tag. Die Beklagte zog eine Auskunft der AOK über Vorerkrankungen ein, ließ ihren technischen Aufsichtsdienst - TAD - am 04.02.1997 zu den beruflichen Einwirkungen Stellung nehmen, zog die ärztlichen Unterlagen der Landesversicherungsanstalt Oberbayern bei und beauftragte den Lungenfacharzt Dr.B ... mit der Erstellung eines Gutachtens. Der TAD kam am 04.02.1997 zum Ergebnis, an seinem letzten Arbeitsplatz bei der Fa.Re ... von 1975 bis 1995 sei der Kläger in geringem Ausmaß faserförmigen Stäuben und Aceton und Styrol im Bereich des dafür maßgebenden Grenzwerts beim direkten Umgang mit Polyesterharzen ca. 5,5 Stunden pro Schicht ausgesetzt gewesen. Auf Anfrage teilte der Hausarzt Dr.Sch ... am 27.05.1997 mit, der Kläger sei seit Mai 1995 durchgehend bis zum Rentenbezug arbeitsunfähig erkrankt gewesen. In seinem Gutachten vom 27.06.1997 führte Dr.B ... aus, es liege eine gering ausgeprägte obstruktive Atemwegserkrankung bei Verdacht auf Emphysem und klinischem Verdacht auf ein hyperreagibles Bronchialsystem vor. Ab 1988 seien am Arbeitsplatz Atemnot, Husten, Nießen aufgetreten. Die Symptomatik habe sich lediglich 1990 während eines Urlaubs gebessert, aber nicht mehr nach dem Ausscheiden aus dem Betrieb im April 1995. Die Testung gegenüber Berufsallergenen sei negativ verlaufen. Die Erkrankung sei mit großer Wahrscheinlichkeit schicksalshaft entstanden, wobei die beruflichen Einwirkungen von Gerüchen, Stäuben und Gasen zu einer Verstärkung der schicksalsbedingten Symptome geführt habe, jedoch nicht als auslösende Ursache anzusehen seien. Hinzu komme der frühere Nikotinabusus. Bei Fortsetzen der bisherigen Tätigkeit bestehe keine Gefahr, dass eine Berufskrankheit entstehe, wiederauflebe oder sich verschlimmere. Mit Bescheid vom 07.08.1997 lehnte die Beklagte die Anerkennung und Entschädigung von Berufskrankheiten nach den Nrn.4301 und 4302 der Anlage 1 zur BKVO ab. Ebenso wenig seien Leistungen nach § 3 BKVO begründet. Sie stützte sich dabei im Wesentlichen auf die Ausführungen von Dr.B ... Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 17.10.1997).

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht München Klage erhoben. Dieses hat die einschlägigen medizinischen Unterlagen und Röntgenaufnahmen beigezogen und Prof.Dr.F ..., ehemals Vorstand des Instituts für Arbeits- und Umweltmedizin der Universität München und Leiter der pneumologischen Abteilung des Klinikums Großhadern der Universität München, mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Am 17.04.1998 hat der Sachverständige dargelegt, beim Kläger handle es sich um eine durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankung, welche zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten gezwungen habe.

Die Anerkennung einer Berufskrankheit nach der Nr.4302 werde empfohlen. Ab dem 09.05.1995 sei der Kläger bis zum Rentenbezug arbeitsunfähig gewesen. Die MdE wegen der Berufskrankheit betrage 20 v.H. Die Beklagte ist dieser Auffassung unter Bezug auf Stellungnahmen von Dr.B ... vom 27.01.1999 und 23.03.1999 entgegengetreten, auf welche Prof.Dr.F ... am 08.05.1999 erwidert und seine frühere Auffassung aufrechterhalten hat. Mit Urteil vom 14.10.1999 hat das Sozialgericht die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, die Atemwegserkrankung des Klägers als Berufskrankheit anzuerkennen und dem Grunde nach zu entschädigen. Zur Begründung hat es sich im Wesentlichen auf die Beurteilung von Prof.Dr.F ... gestützt.

Dagegen hat die Beklagte Berufung eingelegt; sie hat sich zur Begründung auf eine Stellungnahme ihres Beratungsarztes Dr.S ... vom 18.01.2000 gestützt. Dieser hat gerügt, im Gutachten von Prof.Dr.F ... fehlten detaillierte Angaben zu den verwendeten Arbeitsstoffen; hierzu seien weitere Ermittlungen der Belastungssituation am Arbeitsplatz erforderlich. Die Beklagte hat am 12.05.2000 Kopien der von der Fa.Re ... vorgelegten Sicherheitsdatenblätter und eine dort vorgenommene Arbeitsplatzanalyse vorgelegt. Auf Anfrage der Beklagten hat die für den 1983 stillgelegten Betrieb der Fa.G ... Kunststoff GmbH in G ... zuständige Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie am 08.06.2000 mitgeteilt, auf Messergebnisse könne nicht zurückgegriffen werden; ein Hinweis auf die Verarbeitung von Isocyanaten sei nicht gefunden worden; beim offenen Umgang mit Polyesterharzen sei es zum Ausdampfen von Styrol gekommen. Die seit 1989 geltenden Werte dürften dabei deutlich überschritten worden sein. Eine Exposition gegenüber aliphatischen Aminen und Härtern dürfte vergleichsweise gering ausgefallen sein; zum Reinigen sei Aceton verwendet worden ohne Überschreitung des dafür maßgebenden sehr hohen Grenzwertes. Die Bauberufsgenossenschaft Bayern und Sachsen teilte der Beklagten die Auffassung ihres TAD vom 14.07.2000 zur Gefährdungssituation des Klägers bei der Fa.R ... mit. Danach habe eine Gefährdung i.S. der Berufskrankheiten der Nrn.4301 und 4302 nicht vorgelegen, jedoch eine solche i.S. der Berufskrankheit der Nr.1303. Der Kläger sei bei der Verarbeitung von Polyesterharz Styrol ausgesetzt gewesen. Der Senat hat Prof.Dr.H ..., Facharzt für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin in Nürnberg mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Am 13.01.2001 ist der Sachverständige aufgrund der Aktenunterlagen und einer ambulanten Untersuchung des Klägers am 14.11.2000 zum Ergebnis gekommen, nach den jetzt bekannten Expositionsbedingungen habe keine Gefährdung durch Isocyanat bestanden. Insoweit seien die Annahmen, die Prof.Dr.F ... seiner Begutachtung zu Grunde gelegt habe, nicht haltbar. Unbestritten sei der Kläger Styroldämpfen ausgesetzt gewesen, welche jedoch nicht geeignet seien, eine obstruktive Atemwegserkrankung auszulösen. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Atemwegserkrankung und der beruflichen Tätigkeit sei somit nicht wahrscheinlich. Während sich die Beklagte durch das Ergebnis der Begutachtung in ihrer Auffassung bestätigt gesehen hat, hat der Kläger vortragen lassen, aus finanziellen Gründen könne er keinen Antrag nach § 109 Sozialgerichtsgesetz - SGG - stellen; er stütze sich auf das Gutachten von Prof.Dr.F ... vom 17.04.1998 und dessen ergänzender Stellungnahme vom 18.11.1998.

Die Beklagte beantragt, auf ihre Berufung das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.10.1999 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 07.08.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.1997 abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.10.1999 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß § 136 Abs.2 SGG auf den Inhalt der Akte der Beklagten (96-18141-8R T) sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig (§§ 143, 151 SGG), und auch begründet.

Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts hat der Kläger keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung seiner Atemwegserkrankung als Berufskrankheit nach der Nr.4302 der Anlage 1 zur BKVO i.d.F. der zweiten Verordnung zur Änderung der Berufskrankheitenverordnung vom 18.12.1992 (BGBl I S.2343). Der Kläger ist seit dem 09.05.1995 wegen einer Atemwegserkrankung arbeitsunfähig erkrankt; das Entstehen der Erkrankung und die Berufsaufgabe liegen damit vor dem 01.01.1997, so dass die Vorschriften der Re ...sversicherungsordnung - RVO - Anwendung finden (§ 212 7.Sozialgesetzbuch - SGB VII -).

Nach § 551 Abs.1 RVO gilt eine Berufskrankheit als Arbeitsunfall, wenn es sich um eine Krankheit handelt, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und wenn ein Versicherter diese Erkrankung bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 genannten Tätigkeiten erleidet. Die Bundesregierung ist danach ermächtigt, in einer Rechtsverordnung solche Krankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 551 Abs.1 Satz 2 RVO). In der Anlage 1 zur BKVO in der vorgenannten Fassung ist unter der Nr.4302 eine obstruktive Atemwegserkrankung erfasst, die durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursacht worden ist und welche zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen hat, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Für das Vorliegen des Tatbestands der Berufskrankheit ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden. Für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, gilt hingegen grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - (BSG Urteil vom 27.06.2000 - B 2 U 29/99 R).

Unstreitig liegt beim Kläger eine geringgradig obstruktive Atemwegserkrankung vor. Dies bestätigen alle im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gehörten medizinischen Sachverständigen. Hingegen lässt sich der Nachweis, dass inhalative Einwirkungen am Arbeitsplatz diese obstruktive Ventilationsstörung bewirkt haben, nicht im Grade der Wahrscheinlichkeit führen. Maßgeblich für diese Beurteilung sind die während des Berufungsverfahrens gewonnenen Erkenntnisse hinsichtlich der arbeitsbedingten Belastung des Klägers bei der Fa.G ... (1961-1972), der Bootswerft R ... (1972-1975) und der Fa.Re ... (1975-1995). Zu den von der Beklagten vorgelegten Sicherheitsblättern und den Ermittlungen des TAD der für den Betrieb der Fa. G ... zuständigen Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie und der für die Bootswerft R ... zuständigen Bauberufsgenossenschaft Bayern und Sachsen hat der Arbeitsmediziner Prof.Dr.H ... eine Auswertung vorgenommen. Der Senat schließt sich diesen Feststellungen an. Danach kann bei der Fa.G ... lediglich eine Exposition

gegenüber Styrol, bei der Bootswerft R ... keine Belastung, welche geeignet wäre Atembeschwerden hervorzurufen, und bei der Fa.Re ... eine Exposition gegenüber Styrol, Flüssigharz, Härter, Kobalt-Lösung und Aceton belegt werden. In Anbetracht des Krankheitsverlaufes ist ein wesentlicher Einfluss der vorerwähnten Arbeitsstoffe auf die Atemwegserkrankung nicht hinreichend wahrscheinlich. Von Bedeutung ist insoweit, dass der Kläger 1959 eine Lungen-Tbc durchgemacht und nach seinen eigenen Angaben gegenüber dem Sachverständigen Prof.Dr.H ... bereits in der unmittelbaren Zeit danach über Husten und Auswurf zu klagen hatte. Atemwegsbeschwerden sollen Anfang der 60er Jahre sowohl bei der beruflichen Tätigkeit als auch im außerberuflichen Bereich aufgetreten sein. In der Auskunft der AOK vom 09.12.1996 wird eine Mitgliedschaft des Klägers ab dem 21.04.1975 bestätigt; Erkrankungen wegen grippaler Infekte werden ab dem 19.03.1982 zunächst in jährlichen Abständen und ab 1990 in kürzeren Abständen mitgeteilt. Exakte Untersuchungen hinsichtlich der Atemwegsfunktion liefern erst die Untersuchungen durch Dr.F ... ab 1995. Die von Prof.Dr.H ... am 14.11.2000 durchgeführten Inhalationstests mit Arbeitsstoffen, wie sie bei der Fa.Re ... verwendet worden waren, ließen keine signifikante Änderung der Messwerte erkennen. Das vom Kläger geschilderte Beschwerdebild war nicht reproduzierbar, zumal der Inhalationstest nach 15 Minuten wegen subjektiv empfundener Atemwegsbeschwerden abgebrochen werden mußte. Unter Berücksichtigung der Angaben des Klägers, er habe seit seiner Tbc-Erkrankung im Jahr 1959/1961 nachhaltig an Husten und Auswurf gelitten, ist das Beschwerdebild als unspezifische bronchiale Überempfindlichkeit zu qualifizieren. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der bei ihm vorliegenden Atemwegserkrankung und beruflichen Einflüssen ist nicht wahrscheinlich.

Demgegenüber vermag der Senat den Ausführungen von Prof.Dr. F ... nicht zu folgen. Bei kritischer Betrachtung seines Gutachtens ist diesem lediglich die Aussage zu entnehmen, die langjährige Einwirkung von Berufsstoffen, die er als chemisch-irritativ und toxisch wirkend bezeichnet, sei grundsätzlich geeignet, eine obstruktive Atemwegserkrankung zumindest gleichwertig neben anderen Verursachungsfaktoren hervorzurufen. Es fehlt jedoch die Feststellung, um welche Stoffe es sich dabei handelt, bei welchen Verrichtungen und in welchem Ausmaß der Kläger diesen Noxen ausgesetzt war. Zudem räumt der Sachverständige ein, dass andere Faktoren mitgewirkt haben, wenn er meint, die Kunstharzdämpfe, die Dämpfe von Harzkomponenten und die Exposition gegenüber Styrol könne nach heutiger Erkenntnis zwar keine Lungenparenchymerkrankung verursachen, sei aber geeignet die Bronchialschleimhaut zu reizen und dadurch eine schädliche Einwirkung anderer Reizstoffe zu begünstigen. Solche Mitursachen sind in der aktenkundigen Tbc-Erkrankung und dem vom Kläger eingeräumten jahrelangen Nikotinabusus zu sehen, wie Prof.Dr.H ... darlegt. Somit kann lediglich die Feststellung getroffen werden, dass eine Atemwegserkrankung als Grunderkrankung aufgrund außerberuflicher Faktoren bestanden hat und berufliche Stoffe sich zudem ungünstig ausgewirkt haben. Prof.Dr.F ... läßt eine Auseinandersetzung vermissen, welcher Anteil der jetzigen Atemwegserkrankung auf die schicksalshafte Erkrankung und welcher auf die berufsbedingte Einwirkung zurückzuführen ist. Insoweit schließt sich der Senat Prof.Dr.H ... an, der darauf hinweist, das Beschwerdebild lasse sich nach den Schilderungen des Klägers bis Anfang der 60er Jahre zurückverfolgen und habe durch berufliche Einflüsse keine wesentliche Änderung erfahren. Es handle sich um eine unspezifische bronchiale Überempfindlichkeit, bei der Symptome wie Husten, Atemnot u.ä. auch bei alltäglichen Einwirkungen von Rauch, Gerüchen u.dergl. auftreten könnten. Insbesondere ist dem Gutachten von Prof.Dr.F ... nicht zu entnehmen, dass bestimmte Berufsstoffe in einem Ausmaß auf den Kläger eingewirkt hätten, welches die Atemwege schädigen konnte. Die Einwirkung von Berufsstoffen und ihr konkretes Ausmaß sind jedoch im Grad der an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festzustellen. Auf diesen Punkt weist Prof.Dr.H ... in überzeugender Weise hin. Die von ihm vorgenommene Inhalationstestung mit Berufsstoffen konnte keine signifikante Atemwegsobstruktion belegen. Dass der Inhalationstest nach 15 Minuten wegen Atembeschwerden abgebrochen werden mußte, führt nicht zu einer Umkehr der Beweislast. Vielmehr ist dadurch die Beweismöglichkeit entfallen mit der Folge, dass die Nichtfeststellbarkeit zu Lasten des Klägers geht (BSGE 6,70). Auch die rückschauende Betrachtung des Krankheitsverlaufs liefert keinen Beweis für eine wenigstens wesentliche Mitverursachung beruflicher Stoffe, was bereits dargelegt wurde. Demgegenüber fällt auf, dass der Sachverständige Prof.Dr.F ... meint, den Rauchgewohnheiten des Klägers komme nicht allein die Schuld am Zustandekommen der chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung zu; der jahrzehntelangen beruflichen Einwirkung "dürfte" zumindest eine wesentliche Teilursache zukommen. Auch im Weitern weicht er auf eine globale Betrachtungsweise aus, wenn er ausführt, der Tatsache, dass es beim Kläger nach seiner Berufsaufgabe zu keiner Besserung gekommen sei, könne nicht der Stellenwert beigemessen werden, dass eine berufliche Verursachung unwahrscheinlich sei; bei der Gesamtschau spreche insgesamt deutlich mehr für als gegen das Vorliegen einer Berufskrankheit im Sinne der Nr.4302. Der Senat hält insoweit die Darlegungen von Prof.Dr.H ... für überzeugender, weil diese exakt auf die maßgeblichen Voraussetzungen abstellen, nämlich auf den Nachweis der am Arbeitsplatz auf die Atemwege einwirkenden Berufsstoffe und die Wahrscheinlichkeit, dass diese zu der jetzt vorliegenden Atemwegserkrankung zumindest wesentlich mitursächlich beigetragen haben. Die vorgenannten Voraussetzungen konnte der Sachverständige nicht bejahen. Der Senat schließt sich seinen Ausführungen an und kommt zum Ergebnis, dass ein Anspruch des Klägers auf Anerkennung und Entschädigung seiner Atemwegserkrankung als Berufskrankheit nach der Nr.4302 der Anlage 1 zur BKVO nicht zu begründen ist. Auf die Berufung der Beklagten waren das Urteil des Sozialgerichts München vom 14.10.1999 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 07.08.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.1997 abzuweisen.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf § 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil keine Gründe im Sinne des § 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2003-11-24