

L 17 U 358/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 1 U 5004/00

Datum

13.07.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 358/04

Datum

17.07.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 13.07.2004 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung und Entschädigung von Berufskrankheiten (BK) nach Nrn 1103, 1302, 1317, 4301 und 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) streitig.

Der 1942 geborene Kläger ist gelernter Schlosser und war nach der Lehrzeit 14 Jahre lang im Hochbau und Fassadenbau als Monteur tätig (Montage von Hallentoren, Geländern, Markisen, Schaufenstern, Türelementen, Alufenstern und Alufassaden) bei der Metallbau-Firma G. , W ... Anschließend arbeitete er in diesem Betrieb in der Abteilung Zusammenbau in einer Fertigungshalle. Ab März 1977 war er bei der Stadt W. als Gartenarbeiter in der Friedhofsverwaltung beschäftigt. Hier nahm er Pflegearbeiten wahr. Später führte er bei der Friedhofsverwaltung kleinere Reparaturen als Schlosser aus und verrichtete diese Arbeiten bis 1996 in einer nicht belüftbaren Garage, die lediglich ein Garagentor besaß. Diese Tätigkeit übte er ca. 13 Jahre lang aus. An den Geräten der Friedhofsverwaltung (Luftkissenmäher, Rasenmäher, Kehrmaschinen, Hackfräsen) reinigte er u.a. die Vergaser, wusch Öl und Fett mit Diesel ab und führte an den Geräten Schweiß- und Flexarbeiten durch. Außerdem oblagen ihm - ähnlich einem Betriebsschlosser - kleinere Reparaturen. Hier kam er mit Verdünnungslösungen, Lacken, Lösemitteln, Diesel in Berührung. Im Jahr 2005 wurde der Kläger wegen eines Dickdarm-Carcinoms operiert.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten führte in seiner Stellungnahme vom 14.04.1999 aus, dass der Kläger bei der Friedhofsverwaltung der Stadt W. einer Vielzahl von Lösemitteln, insbesondere Kraftstoffen, ausgesetzt gewesen sei. Es habe sich um verschiedene halogenierte Lösemittel gehandelt. Außerdem sei er gegenüber Schweißrauch, Stäuben und anderen Schadstoffen exponiert gewesen. Auch von Schimmelpilzsporen wegen des dauerhaften feuchten Milieus im Arbeitsbereich sei auszugehen. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BKen 1302, 1317, 4301, 4302 könnten als gegeben angesehen werden.

Erste gesundheitliche Beschwerden traten beim Kläger ca. 1985 auf, und zwar chronisch rezidivierende Rhinosinitiden, Cephalgien, Asthma mit Atemnot sowie Rhinitis und Tinnitus.

Der HNO-Arzt Dr.O. legte am 13.05.1998 eine ärztliche Anzeige über eine BK vor. Er ging davon aus, beim Kläger habe ein inhalativer Kontakt mit Lösemitteln innerhalb eines schlecht belüfteten Arbeitsraumes über 13 Jahre bis 1996 vorgelegen. Als Gesundheitsstörung gab er mittelgradige pancochleäre Schwerhörigkeit beidseits, Septumdeviation nach links, Rhinitis sicca, Sinusitis maxillaris sowie Sensibilisierung gegenüber Kaliumdichromat, Neomycinsulfat und Dimethylphthalat an.

Die Beklagte zog Befundberichte der HNO-Ärztin Dr.F. vom 30.03.1999, des Dr.O. vom 04.05.1999 sowie eine Auskunft der AOK Bayern - Direktion W. - über Erkrankungen des Klägers vom 16.09.1998 bei. Anschließend erstellte Dr.S. vom Gewerbeaufsichtsamt W. ein Gutachten. In dem Gutachten vom 16.06.1999 legte er ein Krankheitsbild mit rezidivierender Rhinitis, Sinusitis und Bronchitis neben chronisch rezidivierenden Kopfschmerzen zugrunde. Der von Dr.O. geschilderte Befund über das Vorliegen einer Verbiegung der Nasensecheidewand nach links mit trockener Nasenentzündung sowie Entzündung der Kiefernhöhle könne mit beruflichen Einflüssen nicht in Zusammenhang gebracht werden. Dies gelte insbesondere für die angeschuldigten Lösemittel bzw. Dieselöldämpfe. Sie seien nicht geeignet, ein Krankheitsbild der Atemwege hervorzurufen. Ein Asthma im Sinne von Asthmaanfällen sei nicht belegt. Eine berufliche Schädigung der Atemwege durch Schimmelpilzsporen sei nicht anzunehmen. Insgesamt ergebe sich kein Anhalt für einen beruflichen

Zusammenhang der bestehenden Gesundheitsstörungen der Atemwege. Eventuell beruflich bedingt sei die festgestellte Sensibilisierung gegenüber Chrom-(VI)-Verbindungen und Dimethylphtalat. Allerdings stünden diesbezüglich keine Erkrankungen zur Disposition. Jedenfalls sei die Anerkennung einer BK nach Nr 4301 oder 4302 nicht möglich.

Mit Bescheid vom 02.09.1999 lehnte die Beklagte die Anerkennung und Entschädigung einer BK ab (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 14.02.2000).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben und beantragt, das bei ihm vorliegende Kehlkopfkarzinom (Januar 2002) sowie funktionelle organische Stimmstörungen als BK gemäß [§ 9 Abs 2](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) anzuerkennen und ab 19.12.2001 zu entschädigen.

Das SG hat den Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen Dr.L. mit Gutachten vom 16.06.2003 gehört. Dieser hat ausgeführt, dass die vom Kläger vorgebrachten Beschwerden, wie Schnupfenallergie, Atemnot, Hörschaden, Augenverschlechterung, Nervosität sowie Gelenk- und Gliederschmerzen sich nicht als arbeitsbedingte Gesundheitsstörungen im Sinne einer BK einordnen ließen. Er halte es aber für wahrscheinlich, dass der Kehlkopfkrebs, den man am 19.12.2001 beim Kläger diagnostiziert hatte, durch berufliche Exposition gegenüber Schweißrauchen und -dämpfen verursacht und die chronische Rhinitis/Sinusitis sowie die chronische Bronchitis dadurch verschlimmert worden seien. Es werde daher die Anerkennung einer BK nach Nr 1103 mit einem Verschlimmerungsanteil von 50 vH empfohlen.

Für die Beklagte hat der HNO-Arzt B. in seinem Gutachten vom 15.10.2003 ausgeführt, dass der Kehlkopfkrebs als Folge einer beruflichen Exposition gegenüber Schweißrauch und -dämpfen aufgetreten sei. Eine BK Nr 1103 sei anzuerkennen, aber lediglich mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 vH zu bewerten. Die Beklagte ist der Auffassung des HNO-Arztes B. nicht gefolgt. In einer weiteren gutachterlichen Stellungnahme für die Beklagte hat der Arbeitsmediziner Dr.P. am 19.11.2003 dargelegt, dass zwar beim Schweißen durch Stabelektroden eine gewisse Exposition gegenüber Chrom, möglicherweise auch Nickel bestanden habe. Diese relativ kurzzeitige Exposition habe aber nicht zu einer dauerhaft grenzwertüberschreitenden Exposition gegenüber Chrom-VI und Nickel geführt. Zudem beziehe sich die BK Nr 1103 auf Lungenkrebs, nicht aber auf Kehlkopfkrebs. Bereits aus diesem formalen Grunde könne eine BK im Hinblick auf das Kehlkopfkarzinom nicht angenommen werden.

Abschließend hat das SG ein Gutachten des Arbeitsmediziners Dr.S. vom 31.03.2004 eingeholt. Der Gutachter hat beim Kläger einen Zustand nach mikrolaryngoskopischer und laserchirurgischer Tumorsektion eines Stimmlippenkarzinoms rechts (Januar 2002), Schlafapnoesyndrom, leichtgradige ob- struktive Lungenerkrankung mit voll reversibler Bronchial- obstruktion sowie chronische Rhinosinusitis als wesentliche Gesundheitsstörungen angenommen. Es liege mit Wahrscheinlichkeit keine durch den Beruf verursachte obstruktive Atemwegserkrankung vor. In der Zeit der Berufstätigkeit bis März 1999 sei keine Bronchialobstruktion beim Kläger objektiviert bzw. dokumentiert worden. Auch sei weder im Mai 2003 noch im Jahr 1996 eine Bronchialobstruktion vorhanden gewesen. Eine Exposition gegenüber halogenierten Kohlenwasserstoffen und Lösemitteln habe sicherlich bestanden. Anhand der bisherigen und der aktuellen Untersuchungsbefunde habe sich aber kein Hinweis im Sinne einer BK Nr 1302 oder 1317 ergeben. Auch könne ein Chromatlungenkrebs bei langjähriger Einwirkung von 6wertigen Chromaten entstehen. Vermehrtes Auftreten von Kehlkopfkrebs bei Einwirkung von Chromaten sei allerdings wissenschaftlich nicht nachgewiesen. Deshalb liege eine BK nach Nr 1103 nicht vor.

Mit Urteil vom 13.07.2004 hat das SG Würzburg die Klage abgewiesen. Es hat sich dabei im Wesentlichen auf die Ausführungen der Dres.S. und P. gestützt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, dass das Kehlkopfkarzinom sowie die funktionellen und organischen Stimmstörungen als BK zu entschädigen seien. Er hat sich dabei auf das Gutachten des Dr.L. vom 16.06.2003 gestützt. Insbesondere sei von einer erheblichen Exposition gegenüber Schweißrauch und -dämpfen in einer schlecht belüfteten Garage auszugehen.

Der Senat hat Befundberichte des Nervenarztes Dr.S. vom 05.11.2004, des HNO-Arztes Dr.K. vom 03.03.2005, des Orthopäden Dr.C. vom 14.07.2005, des Internisten Dr.E. vom 14.07.2005, des Allgemeinarztes Dr.H. vom 18.07.2005, des Augenarztes Dr.W. vom 11.07.2005, der Nervenärztin Dr.R. vom 25.07.2005 sowie die einschlägigen Röntgen- und CT-Aufnahmen zum Verfahren beigezogen. Anschließend hat der TAD der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 16.06.2006 ausgeführt, dass über die Menge, die Dauer und die Zeiteinsätze des Schweißens sowie die verwendeten Elektroden bei der Friedhofsverwaltung weder vom Kläger selbst noch vom ehemaligen Arbeitgeber genaue Angaben gemacht werden können. Konkrete qualitative und quantitative Feststellungen zur stattgehabten Exposition gegenüber Chrom und Nickel seien nicht möglich. Es sei aber davon auszugehen, dass im Friedhofswesen weder verstärkt chrom- noch nickelhaltige Materialien be- oder verarbeitet wurden. Während seiner Tätigkeit bei der Metallbaufirma G. habe der Kläger eine Eloxalallergie bekommen.

Der Kläger machte mit Schreiben vom 10.08.2006 Ausführungen dahingehend, dass während seiner Tätigkeit bei der Firma G. viel geschweißt und mit Zement gemauert worden sei. Beim Gartenbauamt habe er viel mit der Handflex arbeiten müssen. Dabei seien Feinstaub und Rauch entstanden, so dass er nicht mehr habe atmen können. Er hat Beschreibungen der Elektroden Fincord und Overcord vorgelegt.

Auf eine Anfrage des Senats teilte die Firma O. Schweißtechnik GmbH am 19.09.2006 mit, dass die Stabelektroden Overcord und Fincord für unlegierte Stähle benutzt wurden. Diese Produkte hätten weder Chrom noch Nickel enthalten.

Hinsichtlich der Firma G. gab der Kläger mit Schreiben vom 02.11.2006 bekannt, dass diese Firma seit 1984 nicht mehr existiere. Er könne auch keine Personen benennen, die nähere Angaben über die damalige Tätigkeit bei der Firma G. machen können. Nahezu täglich habe er Betonbohrarbeiten durchführen müssen. Die ausgebohrten Löcher seien ausgeblasen worden, wobei er Betonstaub ausgesetzt gewesen sei. Im Zement sei Chrom enthalten gewesen. Die Reparatur-Garage beim Friedhofsamt W. sei 1998 abgerissen worden.

Eine Anfrage des Senats bei der Berufsgenossenschaft Bau, der zuständigen Berufsgenossenschaft für die ehemalige Firma G. , hat ergeben, dass über die Firma selbst keine Unterlagen mehr vorhanden sind.

Anschließend hat der Senat ein Gutachten vom 08.03.2007 des Arbeitsmediziners PD Dr.S. eingeholt. Dieser hat ausgeführt, dass die

arbeitsmedizinischen Voraussetzungen zur Annahme einer BK Nr 1103 nicht hinreichend wahrscheinlich gemacht werden können. Eine arbeitsmedizinisch relevante Chrom- bzw. Chromatexposition sei nicht ohne weiteres ersichtlich. Eine Exposition von chrom- oder nickelhaltigen Verbindungen infolge Schweißrauchen habe nicht vorgelegen, da keine hochlegierten Stähle geschweißt worden seien. Zudem enthielten die verwendeten Elektroden nicht Chrom. Es könne zwar angenommen werden, dass durch das Verwenden von chromhaltigem Zement eine quantitativ nicht näher ermittelbare Hautexposition aufgewiesen worden sei. Von einer grenzwertüberschreitenden Inhalation könne aber nicht zwanglos ausgegangen werden. Die beim Kläger allergologisch festgestellte Hautsensibilisierung mit Nachweis einer Chromatallergie sei in der Bevölkerung häufig festzustellen. Bemerkenswert sei auch, dass bei der Lungenfunktionsanalytischen Untersuchung keine obstruktive Ventilationsstörung vorgelegen habe. Aktenkundig sei auch nie eine Atemwegsobstruktion beschrieben worden. Auch die BKen seien nicht nachgewiesen. Beim Kläger liege keine Polyneuropathie oder Enzephalopathie vor. Er habe keine halogenierten Kohlenwasserstoffe anlässlich seiner beruflichen Tätigkeit verwendet. Eine obstruktive Ventilationsstörung habe ebenfalls gefehlt, so dass die Tatbestandsvoraussetzungen der Nrn 4301/4302 fehlten. Vielmehr habe der Kläger sogar eine altersüberdurchschnittliche Ventilationsbreite aufgewiesen. Auch sei keine BK nach [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) anzunehmen. Zudem fehlten Hinweise für humankanzerogene Gefahrstoffe. Eine Gemisch-Problematik lasse sich aufgrund der nicht genau zu trennenden Einzelsubstanzen gleichfalls nicht weiter beurteilen. Hinzu komme die Tatsache, dass durch Chrom bzw. Chromate nach derzeitigem arbeitsmedizinischen Wissensstand die Verursachung eines Darmkarzinoms nicht bekannt sei.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 13.07.2004 sowie des Bescheides vom 02.09.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14.02.2000 zu verurteilen, bei ihm BKen nach Nummern 1103, 1302, 1317, 4301 und 4302 der Anlage zur BKV anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 13.07.2004 zurückzuweisen.

Ergänzend wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Verletztenrente, weil die bei ihm bestehende Erkrankung keine entschädigungspflichtige BK darstellt.

Der vom Kläger geltend gemachte Anspruch richtet sich nach den Vorschriften des SGB VII. Zwar soll der Versicherungsfall nach dem Vortrag des Klägers vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes eingetreten sein, der Kläger macht aber Leistungen für die Zeit nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes am 01.01.1997 geltend (Art 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes -UVEG-, [§§ 212, 214 Abs 3 Satz 1 SGB VII](#)).

BKen sind gemäß [§ 9 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) Krankheiten, welche die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die entschädigungspflichtigen BKen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht werden, denen bestimmte Berufsgruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind, werden in der Liste der Anlage zur BKV bezeichnet.

Eine vom Verordnungsgeber in der Anlage (Liste der BKen) zur BKV aufgenommene BK liegt - wie die Beklagte zu Recht entschieden hat - beim Kläger nicht vor. Die Feststellung einer BK setzt grundsätzlich voraus, dass zum einen in der Person des Versicherten die sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind, d.h., dass er im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der BK ausgesetzt gewesen ist, die prinzipiell geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden zu bewirken (haftungsbegründende Kausalität). Zum anderen muss ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen (haftungsausfüllende Kausalität). Während die arbeitstechnischen Voraussetzungen und der Gesundheitsschaden voll bewiesen sein müssen, reicht zur Bejahung des Kausalzusammenhangs zwischen der schädigenden Einwirkung und dem Gesundheitsschaden die hinreichende Wahrscheinlichkeit aus (vgl BSG [SozR 2200 § 548 Nr 38](#); § 551 Nr 1; Mehrrens/Brandenburg, Die Berufskrankheiten-Verordnung [Kommentar] E [§ 9 SGB VII](#) RdNr 26). Diese ist dann gegeben, wenn nach geltender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (BSGE 32, 303, 309; BSG [SozR 2200 § 548 Nr 38](#); BSG Breithaupt 1963, 60, 61).

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend kann nicht festgestellt werden, dass beim Kläger BKen nach Nrn 1103, 1302, 1317, 4301 und 4302 der Anlage zur BKV vorliegen.

Beim Kläger sind bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer BK nach Nr 1103 der Anlage zur BKV nicht erfüllt. Dies folgt nach Auffassung des Senats aus der Stellungnahme des TAD vom 16.06.2006, der auch den Kläger selbst und das Friedhofsamt gehört hatte, sowie den Ausführungen im Gutachten des PD Dr.S ... Es ist vor allem von Bedeutung, ob eine Exposition gegenüber Chrom und seiner Verbindung bestanden hatte. Bei Personen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit schweißen, ist dabei zu klären, ob Edelstähle geschweißt wurden. Edelstahl enthält nämlich u.a. Chrom, aber auch Nickel. Beim Kläger konnte - auch nach seinen eigenen Angaben - ausgeschlossen werden, dass er als Bauschlosser in seinem Ausbildungsbetrieb und später bei der Stadt W. Edelstähle schweißte. Vielmehr schweißte er nahezu ausschließlich mit dem Elektro-Hand-Schweißverfahren Baustähle, also kunststoffummantelte, aber auch verzinkte Blechmaterialien. Diese enthielten keine Chrom-Anteile. Die vom Kläger übersandten Hinweiszettel für die von ihm verwendeten Elektroden Overcord und Fincord lassen bereits bei der Beschreibung erkennen, dass hier nicht Edelstahl geschweißt wurde. Dazu hat die herstellende Firma O. in ihrem Schreiben vom 19.09.2006 bestätigt, dass es sich um Elektroden für unlegierte Stähle handelte. Auch aus den vorgelegten Sicherheitsdatenblättern geht eindeutig hervor, dass die Produkte weder Chrom noch Nickel enthielten. Damit kann für die Tätigkeit als Schlosser mit den üblichen Schweißverfahren ausgeschlossen werden, dass eine Exposition gegenüber chrom (VI)-haltigen Schweißrauchen und -gasen vorlag.

Unzweifelhaft kam der Kläger während seiner ersten Beschäftigung auch mit Zement in Berührung. Nach der Bekanntmachung des BMA vom 25.02.1981 (BARbI Heft 4/1981) sind im Zement kleine Mengen von Verbindungen des 6-wertigen Chroms enthalten. Der Kläger hat aber keine größeren Mengen des Zements verarbeitet. Von einer täglichen Exposition kann nicht ausgegangen werden. Angenommen werden kann aber, dass er durch das Verwenden von chromhaltigem Zement - ohne Arbeitsschutzhandschuhe - eine quantitativ nicht näher ermittelbare Hautexposition aufwies. Eine Sensibilisierung der Haut auf Chrom, die Jahrzehnte später festgestellt wurde, ist aber in der Bevölkerung nicht selten. Eine grenzwertüberschreitende Inhalation ist nicht nachgewiesen. Unter Würdigung der aktenkundigen Angaben ist eine arbeitsmedizinisch relevante Chrom- bzw. Chromatexposition also nicht ersichtlich.

Für die weiteren BKen Nr 1302, 1317, 4301 und 4302 können die arbeitstechnischen Voraussetzungen möglicherweise vorgelegen haben. Dies hat bereits der TAD der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 14.04.1999 zum Ausdruck gebracht, ohne allerdings näher auf eine etwaige Quantifizierung einzugehen. Bei der Anamneseerhebung durch PD Dr.S. hat der Kläger aber verneint, er habe zur Reinigung und Entfettung der Metallteile sog. "TRI" oder "PER" verwendet. Damit ist nicht mit Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass er gegenüber halogenen Kohlenwasserstoffen exponiert war. Eine diesbezügliche Exposition konnte nicht gesichert werden. Die Verwendung von Farben und Lacken war zwar eine der Aufgaben des Klägers, vor allem im Friedhofsamt. Es existieren aber keinerlei Angaben über Art, Zustand und Menge der verwendeten Farben und Lacke. Die Annahme, dass grenzwertüberschreitende Lösungsmittel oder deren Gemische zur Anwendung kamen, ist daher spekulativ. Die haftungsbegründende Kausalität für eine BK Nr 1317 ist nicht mit der geforderten Wahrscheinlichkeit zu erbringen.

Es mag zutreffen, dass unter den schlechten Arbeitsbedingungen bei dem Kläger in mannigfacher Art chemisch-irritativ wirkende Stoffe auf die Atemwege einwirkten. Insoweit besteht aber keine Möglichkeit der Quantifizierung oder Qualifizierung dieser Stoffe. Dies gilt auch für etwaige allergisierende Stoffe durch Schimmelpilzbefall der Wände in der Garage.

Sowohl vom ehemaligen Arbeitgeber als auch vom Kläger selbst konnten weder Zeiten und Häufigkeiten der Exposition noch verwendete Materialien benannt werden. Die Firma G. existiert zudem nicht mehr. Die zuständige Berufsgenossenschaft hat auch keine Unterlagen über die Arbeitsverhältnisse in dieser Firma. Der Kläger kann auch keine Zeugen benennen.

Nach den Gutachten von Dr.S. und PD Dr.S. leidet der Kläger an einem Stimmlippen-Karzinom rechts bei Zustand nach Entfernung eines Lokalrezidivs, Zökumkarzinom, essentielle arterielle Hypertonie, Zustand nach zweimaligem Hörsturz, Tinnitus beidseits, Hörminderung, Schlafapnoesyndrom, chronische Bronchitis, chronische Rhinitis und Sinusitis, intermittierende, absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern, depressives Syndrom mit affektiver Störung bei Konfliktverarbeitung sowie Zustand nach Tonsillektomie. Im Vordergrund stehen vor allem die beiden Tumorerkrankungen. Zunächst wurde im Jahr 2001 der Stimmlippen-Karzinom diagnostiziert, der bis heute rezidiv- und metastasenfrei blieb. 2005 kam es zum Auftreten eines Darmtumors, der operativ entfernt wurde.

Nach dem überzeugenden Gutachten des PD Dr.S. sind die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen zur Annahme einer BK Nr 1103 nicht hinreichend wahrscheinlich gemacht worden. Unzweifelhaft besteht bei 6-wertigen Chromverbindungen eine erhöhte Bronchialkarzinom mortalität. Die toxischen Wirkungen sind unstrittig (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 7.Aufl, S 1302). 6-wertige Chromverbindungen entstehen vor allem beim Lichtbogenhandschweißen mit hochlegierten Stählen. Diese Stähle kamen beim Kläger aber nicht zum Einsatz. Eine arbeitsmedizinisch relevante Chrom- bzw. Chromatexposition ist daher nicht ersichtlich ebenso nicht gegenüber nickelhaltigen Verbindungen. Es kann zwar angenommen werden, dass der Kläger durch das Verwenden von chromhaltigem Zement eine quantitativ nicht näher ermittelbare Hautexposition aufwies. Von einer grenzwertüberschreitenden Inhalation kann aber nicht zwanglos ausgegangen werden. Bei einer möglicherweise vorliegenden Chrom- bzw. Chromatexposition sind Schäden im Bereich der Nasenscheidewand ein frühes Symptom (Bekanntmachung des BMA vom 25.02.1981 aaO). Beim Kläger ist aber ein sog. "Ulcus"-Geschwür des Nasenseptums nie aufgetreten. Die bei ihm vorliegende Verbiegung (Deviation) der Nasenscheidewand ist eine in der Bevölkerung häufig vorkommende individuelle Veränderung, die mit einer Chrom- bzw. Chromatexposition nicht im Zusammenhang steht. Eine Exposition gegenüber Chrom kann auch zu obstruktiven Ventilationsstörungen führen. Bei den lungenfunktionsanalytischen Untersuchungen des Klägers konnte aber hierfür kein Hinweis gefunden werden. Vielmehr erbracht der Kläger überdurchschnittliche, für sein Alter sehr gute Ventilationswerte.

Abgesehen von den nicht nachgewiesenen arbeitstechnischen Voraussetzungen liegt auch eine BK der Nr 1317 beim Kläger nicht vor. Bei ihm ist weder eine Polyneuropathie noch eine Enzephalopathie nachgewiesen. Eine weitere Prüfung bezüglich einer BK Nr 1302 bleibt ebenfalls ergebnislos, da der Kläger keinen halogenierten Kohlenwasserstoffen anlässlich seiner beruflichen Tätigkeit ausgesetzt war. Auch die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen für die BKen Nrn 4301/4302 können nicht wahrscheinlich gemacht werden. Zwar war der Kläger in der Arbeitsgarage des Friedhofsamtes bei schlechter Belüftung gegenüber einem Gemisch von Stäuben, Gasen und Dämpfen exponiert. Dies kann grundsätzlich zu einer Atemwegsirritation führen. Die vorgenannten BKen erfordern aber zunächst das Vorliegen einer obstruktiven Atemwegserkrankung. Damit sind verschiedene akute und chronische Krankheitsbilder gemeint, die charakterisiert sind durch vorübergehende, sich wiederholende, meist reversible Zustände und Anfälle von Atemnot, die durch eine Erhöhung der Atemwegswiderstände verursacht werden (vgl Schönberger/Mehrtens/Valentin aaO S 1115 ff). Fehlt es an einer Obstruktion, liegen die Voraussetzungen für eine obstruktive Atemwegserkrankung nicht vor (aaO S 1116; Mehrstens/Brandenburg, aaO M 4301 RdNr 3 und M 4302 RdNr 2). Beim Kläger lag nie eine obstruktive Ventilationsstörung vor. Vielmehr wies er sogar eine altersüberdurchschnittliche Ventilationsbreite auf.

Nicht folgen kann der Senat den Ausführungen des Dr.L ... In seinem Gutachten vom 16.06.2003 schließt dieser zwar das Vorliegen der vorgenannten BKen, mit Ausnahme Nr 1103 aus. Auch bestätigt er zu Recht, dass der Kläger mit ummantelten Elektroden arbeitete, dass er zweieinhalb bis fünf Stunden pro Woche schweißte, in schlecht belüfteten Räumen arbeitete, die zu schweißenden Grundwerkstoffe mit Bitumen, Farben und Lackresten beaufschlagt waren. Die arbeitstechnischen Ermittlungen bestätigen aber eine Verwendung von chrom- oder nickelhaltigen Elektroden bzw. Edelstählen nicht. Somit war er einer inhalativen Einwirkung von Chrom oder Nickel beim Schweißen nicht ausgesetzt. Eine BK kann daher nicht begründet werden.

Der Kläger hat somit keinen Anspruch auf Anerkennung einer BK. Das Urteil des SG Würzburg ist nicht zu beanstanden. Die Berufung war als unbegründet zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-11-07