

## L 17 U 175/11

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 13 U 5030/09

Datum

03.03.2011

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 175/11

Datum

31.01.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 101/13 B

Datum

06.06.2013

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zur besonders erhöhten Infektionsgefahr, an einer Borreliose zu erkranken, bei einem Waldbesitzer, der einmalig in einem Zeitraum von 8 Wochen an 2 bis 3 Tagen in der Woche Waldarbeiten ausgeführt hat.

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 03.03.2011 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 3102 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung - BKV - (Borreliose) streitig.

Die BG-Unfallklinik zeigte mit Schreiben vom 06.10.2008 bei der Beklagten den Verdacht einer BK-Nr. 3102 an, da nach Bericht des Neurologen Dr. F. (BG-Unfallklinik) vom 04.10.2008 der Kläger an einer massiven polyneuropathischen Störung evtl. mit einem entzündlichen Geschehen leide.

Der Kläger besitzt 0,3 ha Brachland und darüber hinaus 0,2211 ha Wald. In den Jahren 1990 (Sturmschäden) und 2004 (Abholzung durch die D. B.) habe sich der Kläger nach eigenen Angaben über Wochen hinweg sehr oft im Wald aufhalten müssen; er sei dabei regelmäßig von Zecken gebissen worden. Seit den Waldarbeiten im Jahre 2004 habe er gesundheitliche Probleme.

Nach einem Untersuchungsbericht der Universität A-Stadt vom 03.11.2008 war die Liquoranalyse des Klägers unauffällig; beim Kläger bestehe kein Hinweis auf eine floride Neuroborreliose. Eine aktive Borreliose könne aber nicht ausgeschlossen werden, da sowohl IgG als auch IgM des Serums positiv seien.

Im Mai 2006 wurde der Kläger im Klinikum A. u. a. wegen Borreliose behandelt, wobei am 30.08.2006 dort keine Borreliose mehr festgestellt wurde. Schwindel und Gangunsicherheit wurden auf eine diabetische Polyneuropathie zurückgeführt.

Mit Bescheid vom 27.03.2009 lehnte die Beklagte die Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 3102 der Anlage 1 zur BKV ab, da der Kläger wegen des von ihm betriebenen Kleinstunternehmens keiner überdurchschnittlichen Gefährdung ausgesetzt sei.

Im Lauf des Widerspruchsverfahrens teilte der behandelnde Neurologe Dr. W. der Beklagten am 29.04.2009 mit, der Kläger habe erstmals im Dezember 2005 im Rahmen der Behandlung der Polyneuropathie auf einen Zeckenbiss 2004 hingewiesen. Bereits im Mai 2005 sei eine Borreliose nachgewiesen worden, die mit Doxycyclin behandelt worden sei. Am 07.07.2005 hätten sich die LTT-Borrelien im Normbereich gezeigt. Am 14.12.2005 habe der Kläger mitgeteilt, dass er während eines USA-Aufenthalts noch einmal Antibiotika erhalten habe. Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 22.07.2009 zurück.

Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Würzburg (SG) erhoben. Dort hat er u.a. einen Laborbefund vom 22.04.2010 vorgelegt, wonach hochspezifische IgM-Antikörper gegen Borrelia burgdorferi nachgewiesen seien, was für eine aktive Borreliose spreche.

Mit Urteil vom 03.03.2011 hat das SG die Klage abgewiesen. Die notwendige Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit und einer Infektionskrankheit erfordere den Nachweis einer berufsbedingten besonderen, über das normale Maß hinausgehenden Ansteckungsgefahr. Dieser Grundsatz gelte auch für die Berufskrankheit Nr. 3102 der Anlage 1 zur BKV. Diese erhöhte Gefahr müsse im Vollbeweis vorliegen. Gerade dies sei vorliegend nicht gegeben, da der Kläger als Kleinstunternehmer mit einer Fläche von knapp über 0,5 ha nicht einer über das normale Maß hinausgehenden Gefahr ausgesetzt sei, von Zecken gestochen zu werden und somit an Borreliose zu erkranken.

Hiergegen hat der Kläger Berufung eingelegt. Er sei einer besonderen Übertragungsgefahr ausgesetzt gewesen, da er Waldbesitzer sei und dort regelmäßig arbeite. Er habe 1990 wegen Windbruchs und 2004 wegen Aufräumarbeiten 2 Monate wöchentlich an 2-3 Tagen jeweils 6-8 Stunden im Wald gearbeitet und dabei 10 Zecken und mehr mit nach Hause gebracht. Der Kläger sei von Oktober 2003 bis April 2004 in den USA gewesen und habe nach seiner Rückkehr festgestellt, dass die D. B., deren Leitung über das Waldgrundstück des Klägers verlaufe, dort einen Kahlschlag vorgenommen habe. Der Kläger habe dann mit seinem Sohn 120 bis 140 m<sup>3</sup> Holz aufgearbeitet und davon 100 bis 120 m<sup>3</sup> verkauft. Belege gebe es nicht.

Der Senat hat Beweis erhoben durch Einvernahme von Zeugen.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 03.03.2011 sowie den Bescheid vom 27.03.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.07.2009 aufzuheben und festzustellen, dass beim Kläger die Berufskrankheit gemäß Ziffer 3102 der Anlage zur BKV (Borreliose) vorliegt.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 03.03.2011 zurückzuweisen.

Hinsichtlich weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die beigezogenen Akten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist auch im Übrigen zulässig (§§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG).

Die Berufung ist aber nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 27.03.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.07.2009 erweist sich als rechtmäßig und verletzt den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, eine - möglicherweise - beim Kläger vorliegende Borrelioseerkrankung als BK 3102 anzuerkennen. Ein möglicher Anspruch des Klägers auf Anerkennung scheidet bereits daran, dass sich der Senat nicht die notwendige Gewissheit verschaffen konnte, dass der Kläger durch seine versicherte Tätigkeit im Vergleich zur übrigen Bevölkerung einer besonders erhöhten Infektionsgefahr mit Borrelioseerregern ausgesetzt war oder ist.

Gemäß [§ 7 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII - gilt als Versicherungsfall auch eine BK. Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden ([§ 9 Abs. 1 SGB VII](#)). Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann Berufskrankheiten auf bestimmte Gefährdungsbereiche beschränken oder mit dem Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten versehen. Gemäß diesen Vorgaben lassen sich bei einer Listen-BK im Regelfall folgende Tatbestandsmerkmale ableiten, die ggf. bei einzelnen Listen-Berufskrankheiten einer Modifikation bedürfen: Die Verrichtung einer -grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität; so u. a. Bundessozialgericht - BSG -, Urteile vom 02.04.2009, [B 2 U 30/07 R](#), [B 2 U 33/07 R](#), [B 2 U 7/08 R](#), [B 2 U 9/08 R](#), Urteil vom 29.11.2011, [B 2 U 26/10 R](#) mwN).

Bei der Infektionskrankheit BK 3102 ("Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten") tritt an die Stelle der Einwirkung die Gefahr einer Infektion mit von Tieren übertragbaren Krankheitserregern (i.d.S. BSG, Beschluss vom 25.10.1989, 2 B U 82/89; Urteile vom 02.04.2009, [B 2 U 30/07 R](#), [B 2 U 7/08 R](#), [B 2 U 33/07 R](#) und vom 15.09.2011, [B 2 U 22/10 R](#) zu BK 3101; Römer in Hauck/Noftz, SGB VII - BKV Anlage 8, BK-Nr. 3101-3104 Rn 10, 12). Dabei genügt eine schlichte Infektionsgefahr nicht, vielmehr setzt die BK 3102 gemäß [§ 9 Abs. 1 S. 2 Hs. 2 SGB VII](#) eine besonders erhöhte Infektionsgefahr voraus (vgl. BSG, Urteile vom 02.04.2009, [B 2 U 30/07 R](#), [B 2 U 7/08 R](#), [B 2 U 33/07 R](#) und vom 15.09.2011, [B 2 U 22/10 R](#) zu BK 3101).

Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" ("besondere Infektionsgefahr") und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen (siehe zur besonderen Infektionsgefahr BSG, Urteile vom 02.04.2009, [B 2 U 30/07 R](#), [B 2 U 7/08 R](#), [B 2 U 33/07 R](#) und vom 15.09.2011, [B 2 U 22/10 R](#) zu BK 3101). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (vgl. BSG, Urteile vom 27.06.2006, [B 2 U 20/04 R](#), [SozR 4-2700 § 9 Nr. 7](#) und vom 09.05.2006, [B 2 U 1/05 R](#), [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#)). Bei der hinreichenden Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs muss absolut mehr für als gegen die jeweilige Tatsache sprechen (BSG, Urteil vom 08.08.2001, [B 9 U 23/01 R](#), juris Rn 4). Um hinreichende Wahrscheinlichkeit zu bejahen, muss sich unter Würdigung des Beweisergebnisses ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit ergeben, dass ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Möglichkeit ausscheiden und nach der geltenden ärztlichen wissenschaftlichen Lehrmeinung deutlich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (BSG, Urteil vom 08.08.2001, [B 9 U 23/01 R](#), juris Rn 4 mwN). Die diesbezüglichen Anforderungen sind also grundsätzlich höher als diejenigen an die Glaubhaftmachung (BSG, Urteil vom 08.08.2001, [B 9 U 23/01 R](#), juris Rn 4), bei der im Sinne eines Beweismaßes nach ganz herrschender Auffassung der Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gefordert wird, d.h. die gute Möglichkeit, dass der Vorgang sich so zugetragen hat, wobei durchaus gewisse Zweifel bestehen bleiben können; dieser Beweismaßstab ist durch seine Relativität gekennzeichnet (BSG, Urteile vom 08.08.2001,

[B 9 V 23/01 B](#), juris Rn 5 und vom 14.12.2006, [B 4 R 29/06 R](#), juris Rn 116). Der sogenannte Vollbeweis ist dagegen erst erfüllt, wenn eine Tatsache in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen, die bei an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gegeben ist (BSG, Urteile vom 08.08.2001, [B 9 V 23/01 B](#) 4 mwN, vom 29.03.1963, [2 RU 75/61](#), vom 22.09.1977, [10 RV 15/77](#), vom 01.08.1978, [7 RAf 37/77](#) und vom 15.12.1999, [B 9 VS 2/98 R](#)).

Der Senat konnte sich unter Würdigung des Akteninhalts, insbesondere der in den Akten enthaltenen Befundberichte der behandelnden Ärzte sowie der Angaben der Zeugen im Termin vom 05.09.2012 nicht mit der notwendigen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit davon überzeugen, dass der Kläger im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit als forstwirtschaftlicher Unternehmer (vgl. [§§ 2 Abs. 1 Nr. 5](#) lit. a, [123 Abs. 1 SGB VII](#)) durchgängig einer besonderen Gefahr der Infektion mit Borrelien ausgesetzt war und sich diese Gefahr mit der notwendigen hinreichenden Wahrscheinlichkeit in einer Borrelieninfektion verwirklicht hat.

Die besondere Exposition gegenüber einer Infektionsgefahr kann sich aufgrund der Durchseuchung des Umfelds der Tätigkeit, nämlich des Personenkreises oder der Objekte, mit oder an denen zu arbeiten ist, und der Übertragungsgefährlichkeit der ausgeübten Verrichtungen ergeben, die sich nach dem Übertragungsmodus der jeweiligen Infektionskrankheit und nach der Art, der Häufigkeit und der Dauer der vom Versicherten verrichteten gefährlichen Handlungen bestimmt (vgl. BSG, Urteile vom 02.04.2009, [B 2 U 30/07 R](#), [B 2 U 7/08 R](#), [B 2 U 33/07 R](#) und vom 15.09.2011, [B 2 U 22/10 R](#) zu BK 3101).

Durch die Betreuung seiner Waldbestände war der Kläger allenfalls im Sommer 2004 einer Infektionsgefahr ausgesetzt, der im Verhältnis zu der Gefahr für die Durchschnittsbevölkerung, sich im privaten Bereich eine Borrelioseninfektion zuzuziehen, ein gewisses Gewicht beigegeben werden könnte. Mit Borrelien infizierte Zecken kommen in ganz Deutschland bis 1000 m Höhe vor, so dass das Risiko, an Borreliose zu erkranken, Menschen aller Altersstufen aus allen Bevölkerungsschichten, insbesondere auch Wald-, Park- oder Gartenbesucher und private Gartenbesitzer gleichermaßen trifft (vgl. LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 16.09.1997, [L 7 U 199/95](#) m.w.N.). Zwar wird für Personen, die im Freiland, insbesondere in der Land- und Forstwirtschaft tätig sind (z.B. Waldarbeitern) ein demgegenüber signifikant höheres Risiko gesehen (vgl. LSG Rheinland-Pfalz a.a.O. m.w.N.; Bayrisches LSG, Urteil vom 11.05.2005, [L 2 U 298/03](#)). Dies beruht aber auf der Art und dem Umfang der verrichteten beruflichen Tätigkeit. Mit dieser Risikogruppe, die im erheblichen zeitlichen Umfang Tätigkeiten mit direktem Kontakt zu Gras, Sträuchern und im Unterholz ausübt, war der Kläger allenfalls in einem kurzen Zeitraum im Sommer 2004 vergleichbar, als er während eines Zeitraumes von 8 Wochen an 2-3 Tagen in der Woche für 6-8 Stunden Waldarbeiten ausgeübt hat. Der Umfang dieser Arbeiten ergibt sich für den Senat auf der Grundlage der Angaben des Klägers, die durch die am 05.09.2012 richterlich vernommenen Zeugen im wesentlichen bestätigt wurden. Danach hatte der Kläger im Spätsommer 2004 ca. 25 Ster Brennholz im Wald gelagert, von dem der Senat davon ausgeht, dass es durch den Kläger und dessen Sohn aus den von der D. B. gerodeten Bäumen stammte. Die D. B. hat die entsprechenden Arbeiten mit Schreiben vom 11.11.2011 bestätigt. Der zeitliche Umfang der Tätigkeit erscheint angesichts der Menge von 25 Ster Stammholz, der vom Zeugen B. A. beschriebenen schwierigen Geländeverhältnisse und des bereits damals angegriffenen Gesundheitszustands nachvollziehbar. Für einen begrenzten Zeitraum im Jahre 2004 war der Kläger damit einer Gesundheitsgefährdung ausgesetzt. Diese Infektionsgefahr ist indessen nicht mit der eines Waldarbeiters vergleichbar, der seine Arbeitszeit das ganze Jahr überwiegend im Wald verbringt und dort einen fortlaufenden Kontakt mit Sträuchern und Unterholz hat, wodurch die besondere Infektionsgefahr mit Zecken droht.

Darüber hinaus hat die zeitlich begrenzt mit einem Infektionsrisiko verbundene versicherte unternehmerische Tätigkeit nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einer Infektion des Klägers mit Borreliose geführt. Ein konkretes Infektionsereignis ist ohnehin nicht belegt. Zwar hat der Kläger angegeben, er habe im fraglichen Zeitraum täglich mehrere Zeckenbisse gehabt, doch ist dies nicht belegt, geschweige denn nachgewiesen. Der Zeuge B. A., der Sohn des Klägers, der mit dem Kläger im Wald gearbeitet hatte, konnte hierzu keine Angaben machen. Ärztliche Feststellungen hierzu gibt es nicht. Der behandelnde Nervenarzt Dr. W. berichtet von einer Antibiotikumbehandlung gegen Borreliose erstmalig im Mai 2005, während er bei mehreren Untersuchungen des Klägers zwischen Juni und Oktober 2004 keine Hinweise auf eine Borrelioseerkrankung dokumentierte (vgl. Arztbriefe des Dr. W. vom 28.06.2004, 06.09.2004, 01.10.2004). Auch die Hausärztin D.-E. wusste nur von einem Besuch des Klägers wegen einer Allergie am 09.08.2004 zu berichten, aber nicht von einem Zeckenbiss im fraglichen Zeitraum. Angesichts des kurzen Zeitraums der Gefährdung des Klägers durch eine versicherte Tätigkeit sowie des zeitlichen Abstands zwischen diesem Zeitraum und der erstmaligen Behandlung gegen Borreliose ist zumindest genauso wahrscheinlich, dass ein Infektionsrisiko im privaten Bereich des Klägers zu der Erkrankung des Klägers im Mai 2005 geführt hat wie die versicherte Tätigkeit im Sommer 2004.

Aus den genannten Gründen bedurfte es keiner weiteren Aufklärung des Sachverhalts in medizinischer Hinsicht. Die Berufung war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 u. 2 SGG](#)), sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-06-24