

L 3 U 62/01

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
25 U 209/95
Datum
28.06.2001
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 3 U 62/01
Datum
31.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juni 2001 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 und/oder 1310 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) und die Gewährung von Entschädigungsleistungen streitig.

Hinsichtlich des Sachverhalts bis zum Abschluss des erstinstanzlichen Verfahrens wird auf den Tatbestand des Urteils des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juni 2001 verwiesen. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen. Eine Berufskrankheit liege nicht vor, denn die Schadstoffbelastung am Arbeitsplatz habe noch innerhalb der Schwankungsbreite der Werte im Bereich der unbelasteten Allgemeinbevölkerung gelegen und sei gesundheitlich unbedenklich gewesen.

Gegen diese Entscheidung hat die Klägerin Berufung eingelegt. Zu Unrecht habe das Sozialgericht einen Ursachenzusammenhang zwischen der beruflichen Exposition mit Holzschutzmitteln und den gesundheitlichen Störungen bei der Klägerin verneint. Es reiche nicht, von einer im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung geringen Expositionshöhe auszugehen und deswegen eine schädigende Wirkung zu verneinen. Vielmehr müsse eine Gesamtwürdigung aller Umstände vorgenommen werden. Hierbei sei auch das Ergebnis der SPECT-Untersuchung zu berücksichtigen, die Auffälligkeiten zeige. Eine noch bei Herrn F. vorhandene Blutprobe sei bisher nicht analysiert worden. Es werde die Einholung eines Gutachtens durch Herrn F. gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beantragt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 28. Juni 2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 31. Januar 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. April 1995 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei ihr eine Berufskrankheit nach Nr. 1302 bzw. 1310 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung, hilfsweise eine Berufskrankheit im Sinne des § 551 Abs. 2 Reichsversicherungsordnung, anzuerkennen und Entschädigungsleistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das sozialgerichtliche Urteil stütze sich auf die zutreffende Auswertung sämtlicher Gutachten – einschließlich des nach § 109 SGG eingeholten Gutachtens – und sei nicht zu beanstanden. Gegen eine Beauftragung von Herrn F. mit einer Begutachtung würden Gründe der Besorgnis der Befangenheit sprechen.

Nachdem die Beklagte an ihrem Befangenheitsantrag gegen Herrn F. nicht mehr festgehalten hat, hat der praktische Arzt F. nach Untersuchung der Klägerin (im Januar 2004) im Gutachten vom 21. Dezember 2004 ausgeführt, die Klägerin habe beträchtlich höhere Beschwerden als eine Deutsche des "Normalkollektivs". Das Ausmaß der Beschwerden sei denen von psychiatrischen Patienten bei dem Vergleichskollektiv vergleichbar. Eine psychiatrische Krankheit sei bei der Klägerin jedoch auszuschließen. Es bestehe (nach der Selbsteinschätzung der Klägerin) der begründete Verdacht des Vorliegens eines hirnorganischen Syndroms. Die Klägerin sei leicht depressiv. Auffälligkeiten würden sich aus dem SPECT-Befund ergeben. Aus molekulargenetischen Untersuchungen ergebe sich, dass die Klägerin Abweichungen bei der Entgiftung des Körpers mittels Enzymen zeige, welche dazu führten, dass keine hinreichende Entgiftung stattfinde. Es müsse auch mit Problemen bei der Einnahme bestimmter Medikamente gerechnet werden und einige Umweltschadstoffe führten zu einem erhöhten Risiko für das Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen. Es liege weiter ein gemischförmiges Asthma vor, welches durch Zusammenwirken "allergischer" und "nicht-allergischer Asthmaformen" entstehe. Mit mehr als 50%-iger Wahrscheinlichkeit

sei davon auszugehen, dass bei genetischer Disposition und Allergie gegen Hausstaub wegen Vermeidungsstrategien im häuslichen Bereich eine Erkrankung nicht manifest geworden wäre, das Asthma aber nach der Einwirkung durch Holzschutzmittel-Gefahrstoffe, die die Klägerin täglich als erste habe einatmen müssen, entstanden sei. Eine solche Schädigung sei auch unterhalb einer bestimmten Expositionskonzentration möglich. Insgesamt sei festzustellen, dass bei der Klägerin ein hirnorganisches Syndrom im Sinne einer toxischen Enzephalopathie und ein Asthma bronchiale bei Hausstauballergie durch die berufliche Tätigkeit verursacht worden seien. Die toxische Enzephalopathie sei mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v. H., das Asthma mit einer MdE von 50 v. H. zu bewerten.

Zu dem Gutachten hat sich die Beklagte unter Vorlage einer Stellungnahme des Arbeitsmediziners Dr. R. vom 3. Februar 2005 geäußert. Das Gutachten lasse eine objektive Herangehensweise vermissen. Es bringe keine neuen Erkenntnisse. Insbesondere werde auch nicht dargelegt, dass es sich bei den vorgenommenen Untersuchungen zur Feststellung der in der medizinischen Fachwelt umstrittenen sogenannten Chemikaliensensitivität um gefestigte wissenschaftliche Erkenntnisse handele.

Die Klägerin hat sich dahingehend geäußert, dass sie das Gutachten von Herrn F. für überzeugend, die Stellungnahme von Dr. R. hingegen für unqualifiziert und unzutreffend halte.

In seinem Gutachten vom 16. Juni 2006 kommt der vom Gericht beauftragte Neurologe/Psychiater Dr. N. zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin neben Übergewicht, Bluthochdruck und einer mitgeteilten Hypercholesterinämie ein allergisch bedingtes Asthma bronchiale, jedoch (bei fehlendem Nachweis kognitiver Defizite) kein hirnorganisches Psychosyndrom im Sinne einer toxischen Enzephalopathie vorliege. Die Hirnleistungsfähigkeit der Klägerin zeige keine wesentlichen Auffälligkeiten und auch die klinisch psychologische (testpsychologische) Untersuchung habe knapp durchschnittliche Werte der Ausfälle ergeben. Dies passe zur gerade durchschnittlichen Intelligenz und sei altersentsprechend. Zeichen einer beginnenden Polyneuropathie ließen sich nicht finden. Inzwischen sei eine depressive Störung nicht mehr feststellbar. Eine frühere leichte depressive Anpassungsstörung erkläre sich aus der Lebensbiographie. In diese Phase fielen auch die früher auffallenden diskreten, überwiegend subjektiven und psychovegetativen Beschwerden, bei denen es sich nicht um eine vorübergehende Enzephalopathie nach Schadstoffexposition gehandelt habe. Die von Herrn F. diagnostizierte toxische Enzephalopathie könne nicht bestätigt werden. Die dafür herangezogenen Befunde seien für einen solchen Schluss auch zu unspezifisch und zu sehr subjektiv geprägt. Die SPECT-Befunde könnten nicht als Beleg dienen, schon erst Recht nicht bei der geringen Befundauffälligkeit, wie sie bei der Klägerin vorliege. Letztendlich handele es sich bei der Annahme eines hirnorganischen Psychosyndroms bei Enzephalopathie um eine reine Spekulation. Es spreche nichts für einen Ursachenzusammenhang des Asthma bronchiale mit einer Schadstoffexposition, denn es sei nicht ungewöhnlich, dass sich die Erkrankung nach einer schweren Bronchitis entwickelt habe. Außerdem sei eine allergische Genese durch die Hausstaubmilbenallergie nahe liegend und in zwei Fällen eine Schmerzmittelallergie als auslösender Faktor feststellbar gewesen. Im Übrigen sei die beruflich bedingte Belastung so gering gewesen, dass eine berufliche Verursachung gesundheitlicher Beschwerde ausgeschlossen werden könne.

Wegen des Sachverhalts im Einzelnen wird auf die Prozessakten dieses Verfahrens, die Prozessakten [25 U 209/95](#) und 25 U 40/93 sowie die Verwaltungsakte verwiesen. Sie sind Gegenstand der Beratung und Entscheidung des Senats gewesen.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten ihr Einverständnis hiermit erklärt haben ([§ 124 SGG](#)).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen – mit Ausnahme des Hilfsantrages – zulässige Berufung der Klägerin (vgl. [§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist nicht begründet. Das erstinstanzliche Urteil hat zu Recht die angegriffenen Bescheide der Beklagten nicht beanstandet.

Streitgegenstand ist lediglich das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 bzw. 1310 der Anlage zur BKV. Über einen Tatbestand nach § 551 Abs. 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) ist im Verwaltungsverfahren nicht entschieden worden. Daher ist der erst im Berufungsverfahren hilfsweise gestellte Antrag der Klägerin bereits unzulässig.

Auf den Rechtsstreit finden noch die Vorschriften der RVO Anwendung, weil ein Versicherungsfall vor dem Inkrafttreten des Sozialgesetzbuchs, Siebtes Buch, Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) am 1. Januar 1997 geltend gemacht wird (vgl. Artikel 36 Unfallversicherungsinordnungsgesetz, [§ 212 SGB VII](#)).

Der Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung setzt das Vorliegen einer Berufskrankheit voraus (§§ 547, 551 Abs. 1 RVO). Berufskrankheiten sind die in der Anlage zur BKV aufgeführten Krankheiten, die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet (§ 551 Abs. 1 Satz 2 RVO). Dies bedeutet, dass die schädigende Einwirkung ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen sein (sog. haftungsbegründende Kausalität) und die schädigende Einwirkung die Krankheit wesentlich (mit-) verursacht haben muss (sog. haftungsausfüllende Kausalität). Während die einzelnen Glieder dieser Kausalkette (versicherte Tätigkeit, schädigende Einwirkung, Gesundheitsschaden) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen müssen, genügt für den Ursachenzusammenhang eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, d. h. es müssen mehr Gesichtspunkte dafür als dagegen sprechen. Allerdings reicht die bloße Möglichkeit eines Zusammenhanges nicht aus.

Zu den Berufskrankheiten zählen nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe und nach Nr. 1310 der Anlage zur BKV Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxyde.

Vorliegend scheidet der geltend gemachte Anspruch bereits daran, dass es keine ausreichenden Erkenntnisse für eine schädigende Einwirkung gibt. Das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 der Anlage zur BKV scheidet schon deswegen aus, weil ein beruflicher Kontakt der Klägerin zu einem Halogenkohlenwasserstoff nicht ersichtlich ist. Die Klägerin hatte zwar beruflich bedingten Kontakt zu Holzschutzmitteln und damit zu Stoffen im Sinne der Nr. 1310 der Anlage zur BKV, aber die Exposition lag noch innerhalb der Schwankungsbreite einer Belastung, der auch die unbelastete Allgemeinbevölkerung ausgesetzt ist, so dass schon eine (zusätzliche) Einwirkung beruflicher Stoffe nicht festgestellt werden kann. Vor allem aber war die Belastung so gering, dass nach allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnissen die Entstehung einer Enzephalopathie mit den dazu gehörenden Befindlichkeitsstörungen nicht

angenommen werden kann. Die Stoffe im Sinne der Nr. 1310 der Anlage zur BKV sind gänzlich ungeeignet, eine asthmatische Erkrankung hervorzurufen. Da die generelle Geeignetheit eines Stoffes, die Gesundheit zu schädigen, eine Anknüpfungstatsache darstellt, muss sie mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen.

Der Senat folgt den Ausführungen der Gewerbeärztin Dr. M. (Stellungnahme vom 17. Januar 1995), den Arbeitsmedizinern Dr. P. (Gutachten vom 25. März 1997) und Dr. J. (Anhörung in der mündlichen Verhandlung am 11. Mai 1998 vor dem Sozialgericht) sowie dem Neurologen/Psychiater Dr. N. (Gutachten vom 16. Juni 2006), die überzeugend darlegen, dass die berufliche Belastung der Klägerin mit einem PCP-haltigen Holzschutzmittel so gering war, dass eine gesundheitsschädigende Wirkung nicht angenommen werden könne. Das gilt für die sog. dioxintypischen Erkrankungen, zu denen die Enzephalopathie (und damit auch die mit ihr einhergehenden Befindlichkeitsstörungen) gehört. Hinsichtlich des Hervorrufens oder Verschlimmerns einer asthmatischen Erkrankung fehlen - unabhängig von der Belastungshöhe - überhaupt gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse zur generellen Geeignetheit.

Den weiteren sachverständigen Äußerungen vermag der Senat nicht zu folgen. Prof. Dr. T. legt in seinem Gutachten vom 20. Januar 1992 nicht dar, warum er neben der Möglichkeit einer allergischen Verursachung des Asthmas (konkurrierend) auch eine durch Holzschutzmittel hervorgerufene Verursachung annimmt. Allein ein gewisser zeitlicher Zusammenhang mit einer Latenz von 6 Jahren reicht als Begründung eines Ursachenzusammenhangs nicht aus. Objektivierbare krankheitsrelevante Befunde auf nervenärztlichem Gebiet kann er nicht feststellen. Prof. Dr. W. nimmt in seinem Gutachten vom 13. Oktober 1994 lediglich die Möglichkeit eines Ursachenzusammenhangs der Erkrankungen der Klägerin mit einer Holzschutzmittelexposition an. Damit geht er selbst davon aus, dass es keine hinreichenden wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt. Prof. Dr. F1 behauptet in seinem Gutachten vom 30. Oktober 2000 einen ursächlichen Zusammenhang, indem er sich allein auf die Beobachtung (subjektiv angegebener) gesundheitlicher Störungen nach einer Belastung mit Holzschutzmitteln stützt und die Diskussion um zu geringe Dosen für obsolet hält, ohne auch nur ansatzweise einen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis zur Wirkung niedriger Belastungsdosen (in Abgrenzung zu dem Auftreten ebensolcher gesundheitlicher Beschwerden bei der unbelasteten Normalbevölkerung) darzulegen. Herr F. schließt im Gutachten vom 21. Dezember 2004 aus dem Vorliegen von nach den Angaben der Klägerin im Vergleich zu Normalbevölkerung höheren Beschwerden auf die Ursächlichkeit der Einwirkung von Holzschutzmittelgefährstoffen, wobei er die Möglichkeit einer Ursächlichkeit ausreichen lässt. Eine wissenschaftliche Begründung fehlt völlig. In der wissenschaftlichen Diskussion ist bereits umstritten, ob der SPECT-Befund eine Auffälligkeit im Sinne einer krankheitswertigen Abweichung belegen kann oder nur Normvarianten zeigt. Erst recht ist die Annahme einer toxischen Ursache einer "Auffälligkeit" wissenschaftlich nicht anerkannt. Obwohl Herr F. selbst eine Reihe möglicher konkurrierender Ursachen (Medikamenten- und Umweltschadstoffempfindlichkeit, allergische Reaktionen) angibt, nimmt er keinerlei Abgrenzung oder Bewertung eines Ursachenbeitrages vor.

Ob der geltend gemachte Anspruch im Übrigen auch daran scheitert, dass der Nachweis einer Enzephalopathie fehlt und die inzwischen nicht mehr vorhandenen leichten kognitiven "Störungen" lebensbiographisch erklärbar sind, kann unentschieden bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2007-01-17