

L 3 U 41/03

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 36 U 530/98
Datum
31.03.2003
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 3 U 41/03
Datum
14.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 31. März 2003 sowie der Bescheid der Beklagten vom 26. Januar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbeseides vom 3. November 1998 werden abgeändert: Die Beigeladene wird verpflichtet, dem Kläger Verletztenrente in Höhe von 20 vom Hundert der Vollrente wegen der Folgen der Berufskrankheit nach den Nummern 4301 und 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ab dem 1. Juni 2001 zu gewähren. Die Beigeladene hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten des gesamten Verfahrens zu erstatten. Eine weitere Kostenerstattung findet nicht statt. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt Verletztenrente unter Anerkennung der Folgen einer beruflich erworbenen Latexallergie als Berufskrankhei(ten) nach Nr. 4301 und/oder Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Der im Jahre 1948 geborene Kläger arbeitete nach seinem im Jahre 1975 abgeschlossenen Medizinstudium zunächst als Medizinalassistent an der Universität H ... Es folgten ein Forschungsaufenthalt in den USA und Tätigkeiten als Assistenzarzt am Pathologischen Institut der Universität H. bzw. an der Medizinischen Universitätsklinik H ...

Von Mai 1980 bis Januar 1984 arbeitete der Kläger im Rahmen einer Facharztweiterbildung als Assistenzarzt in der Chirurgischen Universitätsklinik H ... Während dieser Zeit kam es zu einem verstärkten Auftreten eines Asthma bronchiale sowie zu Blasenbildung an den Händen im Zusammenhang mit dem Tragen von Operationshandschuhen. Es wurde eine Inhalationsallergie bei hochgradiger Sensibilisierung unter anderem gegen Baum-, Gräser- und Roggenpollen festgestellt. Wegen dieser gesundheitlichen Probleme entschloss sich der Kläger, in die Innere Medizin zu wechseln und war - nach einer kurzzeitigen Praxisvertretung - von Mai 1984 bis Juni 1985 in der Medizinischen Klinik des Allgemeinen Krankenhauses (AK) A. in Hamburg tätig. Während dieser Zeit trat das Asthma bronchiale nur noch in abgeschwächter Form auf. Nach einer weiteren Praxisvertretung und einem weiteren Forschungsaufenthalt in den USA ließ sich der Kläger im November 1986 als Facharzt für Allgemeinmedizin in eigener Praxis in Hamburg nieder, wo er bis heute tätig ist und nebenbei mit einem Zeitaufwand von etwa zwei bis drei Stunden wöchentlich zwei Altenheime betreut. Im Jahre 1997 stellte der Kläger seine eigene Praxis auf latexfreie Produkte um. In den von ihm betreuten Altenheimen kamen nach Mai 2001 keine bzw. nur noch ungepuderte Latexhandschuhe zum Einsatz. Seit Januar 1999 ist der Kläger als Unternehmer freiwillig bei der Beigeladenen versichert.

Mit einem am 16. Juni 1994 eingegangenen Schreiben wandte sich der Kläger an den für die Universitätsklinik H. zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Badische Unfallkasse, und "meldete eine Berufskrankheit nach". Nach seinem Eintritt in die Chirurgie der Universitätsklinik sei es bei ihm zu einer zunehmenden Handschuhallergie und erstmals zu asthmatischen Beschwerden gekommen, die eine Nasenseptum-Korrektur und eine Kur in Israel erforderlich gemacht hätten. Seit Verlassen der Chirurgie habe die Intensität der asthmatischen Beschwerden nachgelassen.

Im Rahmen der Ermittlungen der Badischen Unfallkasse diagnostisierte Prof. Dr. L. in seinem arbeitsmedizinisch-internistischen Gutachten vom 31. Oktober 1996 eine Typ-I-Allergie gegenüber Latex mit Kontakturtikaria, eine obstruktive Atemwegserkrankung und eine atopische Diathese mit Asthma bronchiale bei Sensibilisierung gegenüber multiplen Inhalationsallergenen. Die berufsbedingte Reaktion gegenüber Latex habe zu einer richtungsgebenden Verschlimmerung der obstruktiven Atemwegserkrankung geführt. Eine Berufskrankheit im Sinne der Nr. 4301 der Anlage zu BKV liege mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) in Höhe von 10 v.H. vor. In ihrem dermatologischen Gutachten vom 18. April 1997 kamen Prof. Dr. S. und Frau Dr. H1. zu gleichen Diagnosen und führten aus, dass die Latexallergie mit Kontakturtikariasyndrom und allergischer obstruktiver Atemwegserkrankung mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit durch das Tragen gepudelter Latexhandschuhe ausgelöst worden sei. Es habe ein objektiver Zwang zur Unterlassung der beruflichen Tätigkeit als Chirurg

bestanden. Die Berufskrankheiten nach Nr. 4301 und Nr. 5101 der Anlage zu BKV lägen mit einer MdE in Höhe von jeweils 10 v.H. vor. Um eine Verschlimmerung zu verhindern, sei eine konsequente Latexallergenkenz erforderlich. Seine Praxis müsse der Kläger komplett auf latexfreie Produkte umstellen. Die Altenheimbesuche dürfe er erst wieder nach dortiger kompletter Umstellung auf ungepuderte Handschuhe durchführen. Die Gewerbeärztin Frau Dr. E. schloss sich in ihrer Stellungnahme vom 04. Juli 1997 diesen Gutachten an und führte aus, dass die Berufskrankheiten nach Nr. 4301 und Nr. 5101 der Anlage zu BKV mit einer "Stütz-MdE" in Höhe von jeweils 10 v.H. anzuerkennen seien, so dass von einer "Gesamt-MdE" in Höhe von 20 v.H. auszugehen sei.

Die Badische Unfallkasse gab das Verfahren mit der Begründung an die Beklagte ab, die letzte gefährdende Tätigkeit habe der Kläger im AK A. ausgeübt, das in den Zuständigkeitsbereich der Beklagten falle. Mit Bescheid vom 26. Januar 1998 lehnte die Beklagte Entschädigungsleistungen ab: Es liege weder eine Berufskrankheit nach Nr. 4301 noch eine nach Nr. 5101 der Anlage zu BKV vor, denn das nach diesen Vorschriften jeweils erforderliche weitere Tatbestandsmerkmal der Aufgabe der schädigenden Tätigkeit sei nicht erfüllt. Der Kläger sei weiterhin als Arzt tätig.

Den hiergegen gerichteten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 03. November 1998 zurück und führte zu Begründung aus, dass die gefährdende Tätigkeit schon deshalb nicht aufgegeben worden sei, weil der Kläger sowohl bei seiner Arbeit in der eigenen Praxis als auch während der Besuche in den Altenheimen gegenüber Latex exponiert sei.

Mit seiner am 20. November 1998 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter und führt aus, dass die bei ihm bestehende Latexallergie, die zu der Haut- und der obstruktiven Atemwegserkrankung geführt habe, als Berufskrankheit Nr. 4301 und als Berufskrankheit Nr. 5101 der Anlage zu BKV zu entschädigen sei. Das Merkmal der Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit sei erfüllt. Er habe wegen heftiger Beschwerden seine Tätigkeit als Chirurg aufgegeben und sei in die Innere Medizin bzw. Allgemeinmedizin gewechselt. Damals sei die Latexallergie noch nicht bekannt gewesen. Etwa 1994/95 habe er eine Publikation über Latexallergien gelesen und es habe bei ihm "Klick" gemacht. Nachdem er dann das Gutachten von Prof. Dr. L. erhalten habe, habe er alle empfohlenen Schutzmaßnahmen durchgeführt und seine Praxis komplett latexfrei gemacht. Aus wirtschaftlichen Gründen habe er die zwei Altenheime weiter betreut. Nach Möglichkeit habe er die Aufgabe seinen Weiterbildungsassistenten übertragen, habe aber durchgehend auch selbst Termine wahrnehmen müssen. Er habe Anspruch auf eine Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. der Vollrente, denn die im Vorverfahren tätigen Gutachter und die Gewerbeärztin hätten für beide Berufskrankheiten jeweils eine MdE von 10 v.H. angenommen, so dass eine Gesamt-MdE von 20 v.H. bestehe. Nach neueren Erkenntnissen seien die MdE-Werte für diese Erkrankungen sogar höher anzusetzen.

Die Beklagte vertritt die Auffassung, dass die Tätigkeit des Klägers im AK A. gefährdend gewesen sei, so dass mit dem Wechsel aus der Chirurgie noch keine Aufgabe im Sinne der Berufskrankheitstatbestände erfolgt sei. Eine Aufgabe komme erst zum Zeitpunkt der Umstellung der klägerischen Praxis und der von ihm betreuten Altenheime in Betracht. Zu diesem Zeitpunkt sei aber nicht mehr sie, sondern die Beigeladene zuständig gewesen. Zur Begründung weist sie ferner auf die von ihr eingeholten Stellungnahmen der Dres S1. und R. vom 18. bzw. 24. März 2003 hin, wonach die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit erst 2001 nach Umstellung der Altenheime auf latexfreie Produkte angenommen werden könne.

Das Sozialgericht Hamburg hat die Klage mit Urteil vom 31. März 2003 abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Ein Anspruch auf Verletztenrente bestehe weder gegen die Beklagte noch gegen die Beigeladene, denn es fehle an der Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit. Zwar habe der Kläger im Jahre 1984 wegen einer beruflich bedingten Latexallergie, die zu den Berufskrankheiten nach Nummern 4301 und 5101 der Anlage zu BKV geführt habe, die damalige Tätigkeit in der Chirurgie aufgegeben. Nach den nachvollziehbaren und übereinstimmenden ärztlichen Einschätzungen sei die anschließende ärztliche Tätigkeiten jedoch – bis zur Umstellung der eigenen Praxis und der Altenheime auf latexfreie Produkte – wegen der damit verbundenen Latexexposition weiterhin gefährdend gewesen, denn allein eine völlige Latexkenz habe die Gefährdung ausschließen können. Wegen des eindeutigen Wortlauts der in Rede stehenden Berufskrankheitstatbestände könne auf das Merkmal der Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten nicht verzichtet werden. Die vom Bundessozialgericht (BSG) vor Schaffung des siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) zum Teil hiervon gemachten Ausnahmen – in Form des Verzichts auf dieses Merkmal, wenn durch Schutzmaßnahmen erreicht werde, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gefährdung weiter ausgeübt werden könne – stellten eine rechtlich nicht begründbare Korrektur des Wortlauts dar, die, wie die Formulierungen im SGB VII zeigten, vom Gesetzgeber nicht gewollt gewesen seien. Zudem widersprächen sie dem mit den Vorschriften verfolgten Präventionszweck. Eine Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten im Sinne der Berufskrankheitentatbestände liege auch nicht in der Umstellung der Praxis des Klägers und der von ihm betreuten Altenheime auf latexfreie Produkte. Denn ein Zwang zum Unterlassen sei solange nicht gegeben, wie Mittel zur Verfügung stünden, durch die sichergestellt werden könne, dass der Versicherte die betreffende Tätigkeit ohne Gefährdung weiter ausüben könne. Im Übrigen hätte der Kläger auch dann, wenn man in der Aufgabe der Tätigkeit als Chirurg den Versicherungsfall einer Berufskrankheit nach den Nummern 4301 und 5101 der Anlage zur BKV sähe, keinen Anspruch auf Verletztenrente, denn die Atemwegserkrankung und die Hauterkrankung des Klägers bedingten jeweils nur eine MdE in Höhe von 10 v.H. und es sei eine Gesamt-MdE aufgrund der Auswirkungen der Allergie zu bilden. Diese betrage weniger als 20 v.H. und sei damit nicht rentenberechtigend.

Gegen das am 13. Mai 2003 zugestellte Urteil hat der Kläger am 5. Juni 2003 Berufung eingelegt.

Dem Sozialgericht könne nicht darin gefolgt werden, dass die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Frage zulässiger Ausnahmen vom Erfordernis der Tätigkeitsaufgabe obsolet sei. Außerdem habe das Sozialgericht den Sachverhalt unzureichend aufgeklärt. Entgegen der Auffassung der Beklagten und des Sozialgerichts habe der Kläger die gefährdende Tätigkeit spätestens mit Ende seiner Beschäftigung im AK A. aufgegeben. Zwar habe er auch nach diesem Zeitpunkt bei der Tätigkeit als niedergelassener Allgemeinarzt gelegentlich in sehr geringem Umfang mit latexhaltigen Arbeitsmitteln Kontakt gehabt. Mit der Aufgabe der Tätigkeit als Krankenhausarzt im AK A. im Juni 1985 sei dem Gebot zur Gefährdungsaufgabe ausreichend Rechnung getragen worden er, weil der Kläger alles getan habe, was nach seinem damaligen persönlichen und dem damaligen arbeitsmedizinischen Wissensstand erforderlich gewesen sei. Aber auch wenn man den rechtlich maßgebenden Zeitpunkt erst nach vollständiger Entfernung des latexhaltigen Materials aus der eigenen Praxis und den von ihm betreuten Altenheimen ansehen wolle, sei die Klage begründet. Denn nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sei ausnahmsweise ein Zwang zur Tätigkeitsaufgabe dann zu bejahen, wenn bei dem Versicherten bereits vor dem erfolgreichen Ausschluss der Schadstoffe eine MdE rentenberechtigenden Grades vorgelegen habe. Zu Unrecht habe das Sozialgericht zudem eine Gesamt-MdE gebildet. Zwar möge es angebracht erscheinen, eine Latexallergie als einen Versicherungsfall unter einer Berufskrankheit-Nummer in der Anlage zur

Berufskrankheitenverordnung auszuweisen, tatsächlich handle es sich aber um zwei Versicherungsfälle. Insoweit sei zu berücksichtigen, dass das Recht der Berufskrankheiten vom so genannten Listenprinzip gekennzeichnet sei. Eine Wertung zweier getrennt bezifferter Berufskrankheiten als ein Versicherungsfall widerspreche diesem Prinzip.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 31. März 2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. Januar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. November 1998 aufzuheben und die Beklagte, hilfsweise die Beigeladene zu verurteilen, dem Kläger Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v. H. der Vollrente wegen der Folgen der Berufskrankheiten nach den Nummern 4301 und 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung zu gewähren

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, dass das Sozialgericht die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen hat. Der Kläger habe unstreitig bis zum Jahre 2001 Kontakt zu Latex gehabt. Eine vollständige Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit sei daher vor diesem Zeitpunkt nicht erfolgt. Zum Zeitpunkt der Aufgabe aller gefährdenden Tätigkeiten im Jahre 2001 sei die Gefahrenquelle Latex ausgeschaltet worden, der für die Anerkennung einer Berufskrankheit erforderliche Aufgabenzwang habe nicht vorgelegen. Ein Aufgabenzwang sei solange nicht gegeben, wie andere Mittel zur Gefahrbeseitigung zur Verfügung stünden.

Mit Beschluss vom 19. Dezember 2006 hat das Gericht die Berufsgenossenschaft für Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege zu dem Verfahren (erneut) beigeladen.

Die Beigeladene beantragt,

die Zuständigkeit der Beklagten oder der Badischen Unfallkasse festzustellen, hilfsweise die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung führt sie an, beruflicher Latexkontakt des Klägers habe bis 1985 bestanden, so dass für etwaige Ansprüche aus der gesetzlichen Unfallversicherung die Badische Unfallkasse bzw. die Beklagte zuständig seien. Aber selbst wenn man davon ausginge, dass der Latexkontakt erst während der Tätigkeit des Klägers als niedergelassener Arzt beendet worden sei, sei sie nicht zuständig. Dies ergebe sich aus der Vereinbarung über die Zuständigkeit bei Berufskrankheiten vom 1. April 1994. Im Übrigen werde bestritten, dass eine Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zu BKV vorliege bzw. dass diese eine MdE von 20 v.H. bedinge.

Der erkennende Senat hat weitere Ermittlungen durchgeführt. Der Lungenfacharzt und Arbeitsmediziner Dr. S2. führt in seinem Gutachten von 23. April 2004 aus, dass bei dem Kläger auf lungenfachärztlichem Gebiet ein Asthma bronchiale vorliegt. Es handle sich um eine Berufskrankheit nach Nr. 4301 der Anlage zu BKV, die seit den 80er-Jahren eine MdE von 20 v.H. bedinge. Nach eindeutiger Zuordnung der Beschwerden zu dem Stoff Latex habe der Kläger bis auf die Tätigkeit im Altenheim sämtlichen Kontakt zu diesem Stoff unterbunden. Es handle sich um einen nahezu lehrbuchhaften Ablauf präventiver Maßnahmen am Arbeitsplatz zur Verhinderung bestehender berufsbezogener Beschwerden.

Der Hautarzt Dr. B. kommt in seinem Gutachten vom 14. September 2005 zu dem Ergebnis, dass eine Sensibilisierung gegenüber Latex nicht mehr nachweisbar ist. Die Hautfunktionsdiagnostik sei bei der Untersuchung ebenfalls unauffällig gewesen. Es bestehe aber eine Typ-I-Sensibilisierung mit darauf beruhenden Folgen für das Bronchialsystem. Früher habe zusätzlich eine allergische Kontakturtikaria gegenüber Latex-Proteinen vorgelegen. Die Erkrankung teile sich in die Bereiche Haut und Lunge auf. Die Gesundheitsstörungen würden daher unter den Nummern 4301 bzw. 5101 der Anlage zur BKV erfasst werden. Mit Aufgaben der beruflichen Tätigkeit als Chirurg habe eine MdE von 25 v.H. vorgelegen. Allerdings sei zum Zeitpunkt, als er den Kläger untersucht habe, eine MdE von 20 v.H. nicht mehr erreicht worden. Eine Aufgabe der hautgefährdenden Tätigkeit liege grundsätzlich erst dann vor, wenn alle durchführbaren Möglichkeiten der Meidung angewandt worden seien. Hier sei aber zu berücksichtigen, dass zum Zeitpunkt der Aufgabe der Tätigkeit als Chirurg eindeutige wissenschaftliche Erkenntnisse noch nicht bekannt oder zugänglich gewesen seien. Nachfolgend sei die Exposition ganz erheblich eingeschränkt gewesen.

Das Gericht hat in der mündlichen Verhandlung am 12. Dezember 2006 die beiden Sachverständigen gehört. Insoweit wie auch wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Sitzungsniederschrift sowie den weiteren Inhalt der Gerichtsakte sowie den der Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand des Verfahrens gewesen ist, Bezug genommen

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet durch die Berichterstatterin ohne eine weitere mündliche Verhandlung, da sich alle Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben (vgl. [§ 124](#) und [§ 155 Abs. 4, Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers (vgl. [§§ 143, 144, 151 SGG](#)) ist teilweise begründet.

Der Kläger hat gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) in Verbindung mit den Nummern 4301 und 5101 der Anlage zur BKV ab dem 1. Juni 2001 Anspruch auf Verletztenrente in Höhe von 20 vom Hundert der Vollrente (1.). Dieser Anspruch richtet sich gegen die Beigeladene (2.). Soweit das Urteil des Sozialgerichts vom 31. März 2003 sowie der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 26. Januar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. November 2003 dem entgegenstehen, sind sie rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten und waren daher abzuändern.

1. Der Anspruch auf Anerkennung einer Berufskrankheit und Gewährung von Verletztenrente setzt das Vorliegen einer Berufskrankheit

voraus. Berufskrankheiten sind gemäß [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) 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. Dies bedeutet, dass die schädigende Einwirkung ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen sein und die schädigende Einwirkung die Krankheit wesentlich (mit)verursacht haben muss. 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. Bei einer Reihe von Krankheiten setzt die Anerkennung als Berufskrankheit weiterhin voraus, dass die Erkrankung den Versicherten zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben muss, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

1.1. Unter Zugrundelegung dieser Kriterien liegen bei dem Kläger seit dem 1. Juni 2001 Berufskrankheiten nach Nr. 4301 (durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen einschließlich Rhinopathie) und nach Nr. 5101 (schwere und wiederholt rückfällige Hauterkrankungen) der Anlage zur BKV vor, die jeweils zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Dass der Kläger seit seiner Tätigkeit als Chirurg in den 80er Jahren berufsbedingt sowohl an einer Atemwegserkrankung im Sinne der Nr. 4301 als auch an einer Hauterkrankung im Sinne der Nr. 5101 der Anlage zu BKV leidet, steht nach den überzeugenden und insoweit übereinstimmenden medizinischen Gutachten aller im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren tätig gewordenen Sachverständigen fest. Hiervon sind auch die Beteiligten ausgegangen. Die von der Beigeladenen nunmehr geäußerten Zweifel am Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zu BKV können schon deshalb nicht überzeugen, weil sie völlig unsubstantiiert sind und in keiner Weise begründet werden.

Das weitere Tatbestandsmerkmal dieser Berufskrankheiten - der Zwang zur Aufgabe aller gefährdenden Tätigkeiten - ist (erst) seit dem 1. Juni 2001 erfüllt. Durch den Unterlassungszwang soll vor allem ein Verbleiben des Versicherten auf dem ihn gefährdenden Arbeitsplatz verhindert und dadurch eine Verschlimmerung der Krankheit mit der Folge einer erhöhten Entschädigungspflicht verhütet werden (vgl. [BSGE 84, 30, 39](#) = [SozR 3-2200 § 551 Nr. 12](#) S 44). Dieser Zweck wird nicht nur dadurch erreicht, dass der Versicherte seine Berufstätigkeit aufgibt, sondern auch dann, wenn die schädigenden Einwirkungen am Arbeitsplatz durch geeignete Schutzmaßnahmen beseitigt werden und deshalb die Gefahr einer Verschlimmerung oder des Wiederauflebens der Krankheit durch Fortsetzung der Berufstätigkeit nicht mehr droht. Der Sinn und der Zweck des Unterlassungszwangs gebieten daher eine Einschränkung dahin, dass die durch Schutzmaßnahmen ermöglichte Fortsetzung der bisherigen Berufstätigkeit der Anerkennung und Entschädigung einer beruflich bedingten Erkrankung als Berufskrankheit nicht zwingend entgegensteht. Dies ist der Fall, wenn der Arbeitsplatz so umgestaltet wurde, dass die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlichen Faktoren vollständig und dauerhaft ausgeschaltet sind, und die Erwerbsfähigkeit des Versicherten bereits vor Wirksamwerden der Schutzmaßnahmen in einem entschädigungspflichtigen Ausmaß gemindert war, mithin eine MdE von mindestens 10 v.H. vorlag (vgl. BSG, Urt. v. 9.12.2003, Az. [B 2 U 5/03 R](#), in Fortführung seiner zu der Vorgängerregelung der RVO ergangenen Rechtsprechung). Unter Zugrundelegung dieser Kriterien ist das Merkmal des Unterlassungszwangs zum 1. Juni 2001 erfüllt, denn die von dem Kläger getroffenen Schutzmaßnahmen sind zu diesem Zeitpunkt wirksam geworden. Zwar hat der Kläger bereits im Jahre 1984 wegen der beruflich bedingten Latexallergie seine damalige Tätigkeit als Assistenzarzt in der Chirurgie aufgegeben. Die von ihm im Anschluss ausgeübten Tätigkeiten in einer Landarztpraxis bzw. in der Medizinischen Klinik des AK A. waren jedoch weiterhin mit Latexexposition verbunden. Gleiches gilt für die danach erfolgte Praxisvertretung und - zunächst - auch für die Tätigkeit als niedergelassener Allgemeinarzt in eigener Praxis. Durch die im Jahre 1997 erfolgte Umstellung der eigenen Praxis auf latexfreie Produkte wurde der Kontakt zu den gefährdenden Stoffen zwar deutlich reduziert, aber nicht vollständig ausgeschlossen, denn die von dem Kläger ärztlich betreuten Altenheime benutzten weiterhin Latexprodukte. Auch wenn der Kläger die Altenheimbesuche nach Möglichkeit an seine Mitarbeiter delegierte, kam er nach seinen eigenen Angaben nicht umhin, sie auch selbst regelmäßig durchzuführen. Die beiden von dem Kläger betreuten Altenheime stellten sich im Januar bzw. im Mai 2001 auf latexfreie Produkte um bzw. verwendeten nur noch ungepuderte Latexhandschuhe. Auch wenn die vorangegangenen Vorkehrungen die Exposition gegenüber dem gefährdenden Stoff gemindert hatten, kann erst ab Juni 2001 von einem vollständigen und dauerhaften Ausschluss der gefährdenden Faktoren gesprochen werden. Dies ergibt sich aus den nachvollziehbaren und insoweit übereinstimmenden erstinstanzlichen Gutachten des Herrn Prof. Dr. L., der Frau Dr. W., des Herrn Prof. Dr. S., der Frau PD Dr. H1. sowie der Stellungnahmen der Gewerbearztin Frau Dr. E. und der Dres. R. und S1. und wird durch die Ausführungen des zweitinstanzlichen Gutachters Dr. B. in seiner Vernehmung in der mündlichen Verhandlung am 5. Dezember 2006 vollen Umfangs bestätigt. Ein der Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit gleich zu stellendes Wirksamwerden von Schutzmaßnahmen war mithin erst mit der Umstellung beider Altenheime auf latexfreie Produkte und der damit erreichten völligen beruflichen Latexkarenz gegeben. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers war in diesem Zeitpunkt sowohl durch die Hauterkrankung als auch die Atemwegserkrankung - wie unten auszuführen sein wird - bereits in einem entschädigungspflichtigen Ausmaß gemindert.

1.2. In dem hier zu interessierenden Zeitraum ab Juni 2001 beträgt die durch die Berufskrankheit nach Nr. 4301 der Anlage zu BKV verursachte MdE 20 v.H. und die durch die Berufskrankheit nach Nr 5101 bedingte MdE 10 v.H., wobei von einer Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 20 v.H. auszugehen ist.

Das Gericht folgt insoweit den Eichschätzungen der in der mündlichen Verhandlung am 5. Dezember 2006 gehörten medizinischen Sachverständigen Dr. B. und Dr. S2 ... Der Hautarzt Dr. B. gibt die dermatologisch bedingte MdE unter Bezugnahme auf die einschlägige Empfehlungstabelle mit 10 v.H. an. Der Internist Dr. S2. stuft die pulmonal bedingte MdE im Einklang mit dem "Reichenhaller Merkblatt" und der "Hamburger Bewertungstabelle" auf 20 v.H. ein. Beide Gutachter geben weiter an, dass die jeweiligen Bewertungen auch für das 2001 gelten und durchgehend bis heute bestehen. Beide sehen eine Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 20 v.H. als gegeben an. Auch wenn die Beigeladene die Höhe der MdE in Frage stellt, hat das Gericht keinen Anlass an der Richtigkeit der Einschätzung der medizinischen Sachverständigen zu zweifeln, denn sie haben ihre Überzeugungen unter Bezugnahme auf und im Einklang mit den neuesten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ausführlich begründet. Die Beigeladene hat hingegen ihr Bestreiten der Höhe der MdE in keiner Weise begründet. Ein gänzlich unsubstantiiertes Vorbringen kann kein Anlass für weitere Ermittlungen sein.

1.3. Entgegen der Auffassung des Klägers ist vorliegend nicht von zwei getrennt zu behandelnden und jeweils für sich zu entschädigenden Berufskrankheiten, sondern von einem Versicherungsfall und einer Berufskrankheit unter Bildung einer Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit auszugehen.

Geschichtlich betrachtet ist Ausgangspunkt des gesetzlichen Unfallversicherungsrechts, wie der Name auch schon sagt, der Arbeitsunfall, der unter Versicherungsschutz gestellt wurde. Die Berufskrankheiten wurden zunächst fiktiv einem Arbeitsunfall gleichgestellt, sie galten als Arbeitsunfall (§ 551 Abs. 1 S.1 RVO) und erst [§ 7 SGB VII](#) definiert die Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung als "Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten". Auch wenn beide Arten der Versicherungsfälle im Wesentlichen die gleiche Struktur aufweisen, sind sie insoweit unterschiedlich, als die Berufskrankheit - anders als der Arbeitsunfall - nicht die Ursache des Gesundheitsschadens, sondern schon der Gesundheitsschaden selbst ist. Vergleichbar mit dem Arbeitsunfall als Ursache des Gesundheitsschadens ist daher nicht die Berufskrankheit, sondern die gefährdende Tätigkeit. Sind mehrere gleichartige Gesundheitsstörungen auf dieselbe Ursache, d.h. auf die eine Einheit bildende gefährdende Tätigkeit zurückzuführen, so sind sie versicherungsrechtlich so zu behandeln, als ob sie auf einem einzigen Unfall beruhten. Unfallversicherungsrechtlich kommt es daher bei der Frage, ob bei Schaden an verschiedenen Organen eine oder mehrere Berufskrankheiten anzunehmen sind, entscheidend darauf an, ob dieselben oder aber verschiedene Ursachen den Gesundheitsschaden an den verschiedenen Organen herbeigeführt haben. Es handelt sich also selbst dann nicht um mehrere Berufskrankheiten, sondern um eine Berufskrankheit, wenn es sich medizinisch nicht um eine Systemerkrankung, sondern um voneinander unabhängige Gesundheitsschäden handelt (vgl. BSG, Urt. V.24.08.1978, Az. 5 RkNU 6/77, SozR 5677 Anl. 1 Nr.42). So verhält es sich hier.

Die beruflich erworbene Latexallergie des Klägers stellt sich als ein einheitliches allergisches Krankheitsgeschehen mit Symptomen an zwei verschiedenen Organen dar. Sowohl die Hauterkrankung als auch die Erkrankung der Atemwegsorgane gehen auf die Latexallergie zurück und sind unter Einwirkung derselben schädlichen Stoffe entstanden und haben sich in Reaktion auf dieselben schädlichen Stoffe parallel entwickelt. Der Kontakt mit latexhaltigen Produkten hat sowohl die Haut- als auch die Atemwegserkrankung verursacht. Ohne diesen Kontakt wäre weder die eine noch die andere Erkrankung entstanden. Gleiches gilt für die Entwicklung der Erkrankungen. Bei dieser Sachlage ist von der Latexallergie als einer Berufskrankheit auszugehen (so auch Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl. S. 1040, unter Rückgriff auf den Aspekt der Systemerkrankungen).

Dieses Ergebnis wird auch durch die Überlegung bestätigt, dass sich die wegen der Hauterkrankung einerseits und wegen der pulmonalen Erkrankung andererseits für den Kläger auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gegebenen Einschränkungen vollständig überschneiden. Die für die Bewertung der jeweiligen Minderungen der Erwerbsfähigkeit maßgeblichen Einschränkungen, die der Grund für die Gewährung der Verletztenrente sind und die durch ihre Gewährung abgegolten werden sollen, sind gänzlich identisch. Es ist keine Tätigkeit denkbar, die der Kläger unter Hinwegdenken der einen Erkrankung trotz Bestehen der anderen - oder umgekehrt - ausüben könnte. Vielmehr verbleiben dem Kläger all diejenigen Arbeitsplätze versperrt, an denen Latex vorkommt. Diese Einschränkung erfährt er sowohl allein wegen der Hauterkrankung als auch allein wegen der Atemwegserkrankung. Diese an dem Gesetzeszweck orientierte, lebensnahe Betrachtung verbietet auch unter Berücksichtigung auch des Listenprinzips der Berufskrankheitenverordnung die Annahme von zwei getrennt zu entschädigenden Berufskrankheiten und damit die Gewährung von zwei Verletztenrenten.

2. Die Beigeladene ist gemäß [§ 134 SGB VII](#) der für die Anerkennung und Entschädigung der in Rede stehenden Berufskrankheit zuständige Unfallversicherungsträger.

Der Versicherungsfall ist - wie oben ausgeführt - am 1. Juni 2001 eingetreten. Zu diesem Zeitpunkt war der Kläger als niedergelassener Arzt nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) bei der Beigeladenen freiwillig versichert.

Nach [§ 134 Satz 1 SGB VII](#) richtet sich die Zuständigkeit, wenn im Fall einer Berufskrankheit die gefährdende Tätigkeit für mehrere Unternehmen ausgeübt wurde, für die verschiedene Unfallversicherungsträger zuständig sind, nach dem Unternehmen, in dem die gefährdende Tätigkeit zuletzt ausgeübt wurde. Nach Satz 2 der Vorschrift können die Unfallversicherungsträger Näheres, auch Abweichendes durch Vereinbarung regeln.

Wie oben ausgeführt, wurde die gefährdende Tätigkeit zuletzt im Jahre 2001 während der Besuche der von dem Kläger betreuten Altenheime und damit im Rahmen eines Unternehmens, für das die Beigeladene zuständig ist, ausgeübt.

Etwas Abweichendes ergibt sich nicht aus einer nach [§ 134 Satz 2 SGB VII](#) zulässigen Vereinbarungen der Unfallversicherungsträger. In Betracht kommt insoweit lediglich die "Vereinbarung über die Zuständigkeit bei Berufskrankheiten" (VbgBK), die am 1. April 1994 in Kraft trat.

Entgegen der Auffassung der Beigeladenen dürfte die Vereinbarung vorliegend nicht anwendbar sein. Dies folgt daraus, dass die Beklagte als Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand dieser zunächst nur zwischen den gewerblichen Unfallversicherungsträgern abgeschlossenen Vereinbarung erst zum 1. Januar 1995 beitrug. Zu diesem Zeitpunkt war die Meldung des Klägers, die am 16. Juni 1994 bei der Badischen Unfallkasse einging, bereits erfolgt. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der Übergangsregelung des § 8 VbgBK, der schon seinem eindeutigen Wortlaut nach lediglich Regelungen für die Fälle trifft, in denen die Meldung vor dem Inkrafttreten der Vereinbarung am 1. April 1994 eingegangen ist. Dies ist hier jedoch nicht der Fall, denn die Meldung des Klägers ging am 16. April 1994 und damit nach diesem Termin ein.

Dies alles kann jedoch dahingestellt bleiben, denn selbst wenn man von der Anwendbarkeit der Vereinbarung ausgeht, ergibt sich keine andere Zuständigkeit als die der Beigeladenen. Auch nach § 3 VbgBK ist die Beigeladene der zuständige Unfallversicherungsträger, denn die letzte gefährdende Tätigkeit des Klägers vor der Meldung entfiel auf sie. Die Meldung erfolgte am 16. April 1994. Der Kläger war zu diesem Zeitpunkt bereits seit mehreren Jahren als praktischer Arzt niedergelassen und übte durchgehend die gefährdende Tätigkeit aus. Für die - freiwillige - Unfallversicherung der niedergelassenen Ärzte ist unstreitig die Beigeladene zuständig. Dass der Kläger zum Zeitpunkt der Meldung nicht mehr gesetzlich und (noch) nicht freiwillig bei der Beigeladenen versichert war, spielt bei der Frage der Zuständigkeit keine Rolle. [§ 134 Satz 2 SGB VII](#) erlaubt es den Unfallversicherungsträgern, durch Vereinbarungen eine von der gesetzlichen Regelung abweichende Zuständigkeitsregelung zu treffen, die Anwendung solcher Vereinbarungen kann jedoch nicht dazu führen, dass ein materiellrechtlicher Anspruch mangels eines zuständigen Unfallversicherungsträgers ins Leere geht. Ob und inwieweit die Beigeladene nach [§ 174 SGB VII](#) einen Ausgleichsanspruch gegen andere Unfallversicherungsträger hat, ist nicht Gegenstand dieses Verfahrens.

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

Ein Grund, gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) die Revision zuzulassen, ist nicht gegeben.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2007-12-11