

S 3 U 266/05

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Gießen (HES)

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Gießen (HES)

Aktenzeichen

S 3 U 266/05

Datum

08.12.2005

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 150/09

Datum

14.10.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 6/15 R

Datum

30.03.2017

Kategorie

Urteil

Leitsätze

kein

1. Der Bescheid der Beklagten vom 25.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2005 (Az.:) wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, bei dem Kläger einen Zustand nach Oberlappenresektion links am 07.09.2004 wegen nicht kleinzelligem Lungenkarzinom des linken Lungenoberlappens im Stadium IIa als Berufskrankheit nach Ziffer 1103 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen und ihm ab Ende der durch die Berufskrankheit bedingten Arbeitsunfähigkeit Verletztenrente aufgrund einer MdE von 100 v. H. in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Die Beklagte hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers in gesetzlichem Umfang zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung und Entschädigung eines Bronchialkarzinoms als BK Ziffer 1103 bzw. 4104.

Mit Schreiben vom 20.04.2005 zeigte der 1952 geborene Kläger eine Lungenkreberkrankung als Berufskrankheit an, die er auf den beruflichen Kontakt zu Chrom- und Chrom-F.-Stählen während seiner versicherten Tätigkeit bei der Fa. K. Stahlwerk D. von April 1977 bis Dezember 1985 zurückführte. Die Beklagte erhob anlässlich eines Hausbesuches bei dem Kläger am 13.05.2005 Angaben zu dessen beruflicher Tätigkeit im Stahlwerk, dabei ergab sich unter anderem auch ein Kontakt zu Asbest, z. B. im Bereich der Ofenrollen, außerdem wurde eine Raucheranamnese mit ca. 20 Zigaretten pro Tag bis 26.08.2004 offenkundig. Weiter zog die Beklagte verschiedene Krankenunterlagen bei, unter anderem Arztbriefe der Klinik für Thoraxchirurgie HSK W. von September bzw. Oktober 2004, wo am 07.09.2004 eine erweiterte Oberlappenresektion sowie die Lymphknotenentfernung durchgeführt worden war. Die Diagnosen lauteten: "peripheres, nicht kleinzelliges Lungenkarzinom linker Lungenoberlappen im Stadium IIa sowie chronisch obstruktive Lungenerkrankung bei Zustand nach Nikotinabusus".

In einer Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 15.06.2005 führte dieser aus, dass von einer Asbestbelastung im Sinne der Berufskrankheit 4104 von 1,3 Asbestfaserjahren auszugehen sei, in geringerem Maße seien auch Belastungen im Sinne der BK 1103 anzunehmen. Hierzu sowie zu den weiter beigezogenen Röntgenbildern äußerte sich der Beratungsarzt Dr. K. mit Datum vom 28.07.2005 dahingehend, dass eine Berufsbedingtheit des Bronchialkarzinoms nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit feststellbar sei, weil weder die Exposition gegenüber Chrom-VI-Verbindungen noch die Asbestexposition die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung der jeweiligen Berufskrankheit erfüllten. Die Einholung eines Gutachtens sei daher nicht erforderlich. Nach dieser Stellungnahme ging noch eine Auskunft des ehemaligen Arbeitgebers K., D., vom 09.08.2005 zu der Tätigkeit des Klägers in der Edelstahlbehandlungsanlage ein, sodann lehnte die Beklagte durch Bescheid vom 25.08.2005 (Az.:) die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Ziffer 1103 ab, weil bei der überwiegenden Anzahl der Arbeitsgänge während der Tätigkeit als Anlagenbediener keine Gefährdung durch Chrom-VI-Verbindungen bestanden hätte. Ebenfalls durch Bescheid vom 25.08.2005 (Az.:) wurde die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Ziffer 4104 abgelehnt, da lediglich eine kumulative Asbestfaserdosis von 1,3 Faserjahren vorgelegen habe und außerdem kein Nachweis asbeststaubbedingter Veränderungen der Lunge oder Pleura erbracht sei.

Der Kläger legte gegen beide Bescheide fristgerecht Widerspruch ein und wandte sich gegen die Berechnung der jeweiligen Asbest- bzw. Chromexposition. Durch Widerspruchsbescheide vom 08.12.2005 wurden die Widersprüche zurückgewiesen.

Der Kläger hat gegen beide Bescheide am 20.12.2005 vor dem Sozialgericht Gießen Klage erhoben. Das Gericht hat durch Beschluss vom

27.03.2008 die beiden Verfahren zur gemeinsamen Entscheidung verbunden im Hinblick darauf, dass möglicherweise zumindest im Sinne einer Synkanzerogenese die haftungsbegründende Kausalität zu bejahen sein könnte. In der mündlichen Verhandlung vom 27.03.2008 hat das Gericht sodann zu den Arbeitsbedingungen des Klägers im Stahlwerk die Zeugen C., D., E. und G. gehört. Außerdem hat der Kläger einen Originalarbeitshandschuh sowie einen Teil einer Schutzdecke aus der damaligen Tätigkeit übergeben.

Dieses Material hat das Gericht im Gefahrstofflabor Physik des Instituts für A- und S der Universität J-Stadt gutachterlich analysieren lassen. Die Materialprobe hat danach aus Chrysotilasbest bestanden. Im Hinblick auf die Äußerungen der Zeugen sowie dem Ergebnis der Analyse der Materialproben hat die Beklagte eine Nachberechnung des Präventionsdienstes von September bzw. Dezember 2008 vorgelegt. Danach hat sich nun eine Asbestfaserdosis von 5,1 Faserjahren ergeben.

Ein lungenstaubfaseranalytisches Gutachten vom 03.11.2008, ebenfalls im Institut für A- und S der Uni-J-Stadt eingeholt, hat Hinweise auf eine relevante tätigkeitsbedingte Faserstaubgefährdung durch Asbest und Talkfasern sowie eindeutige Hinweise auf eine Gefährdung durch Chrom ergeben. Schließlich hat Prof. Dr. S, kommissarischer Leiter des Instituts und der Poliklinik für A- und S der Universität J-Stadt, am 16.12.2008 ein Zusammenhangsgutachten zu der Krebserkrankung des Klägers erstattet. Der Sachverständige hat röntgenologische Hinweise auf eine Lungen- und/oder Pleuraasbestose ausgeschlossen.

Durch Dipl.-Ing. A. fand am 10.11.2008 eine erneute Berechnung der Asbestfaserdosis statt mit dem Ergebnis einer kumulativen Asbestfaserdosis von maximal 7,5 Asbestfaserjahren.

Der Sachverständige Prof. Dr. S. hat im Hinblick auf das Ergebnis der Vorgutachten die haftungsbegründende Kausalität bezüglich der Berufskrankheit 4104 im monokausalen Sinne verneint, jedoch hinsichtlich der Berufskrankheit 1103 bejaht mit der Begründung, es habe zwar bisher eine kumulative Chromatdosis nicht ermittelt werden können, in der BK 1103 sei aber auch kein Grenzkriterium vorgegeben. Demgegenüber sei durch die Lungenstaubfaseranalyse des Gewebes des Klägers aber eine deutlich erhöhte Belastung durch Chrom belegt. Darüber hinaus sei die zwar monokausal nicht anerkennungsfähige, gleichwohl infolge einer kombinierten inhalativen Einwirkung mehrerer krebserzeugender Gefahrstoffe mit dem gleichen Zielorgan Lunge im Sinne einer synergistischen Kanzerogenität wirkende Asbestexposition zu berücksichtigen. Der Sachverständige hat sodann die bei dem Kläger vorhandenen Risikofaktoren (hier: Raucheranamnese) gegenüber den berufsbedingten kanzerogenen Faktoren (Asbest, Chrom-VI und Nickelverbindungen) abgegrenzt und im Hinblick auf die hohe Chrombelastung in der Lunge die berufliche Exposition als zumindest wesentliche Teilursache angesehen. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) hat er mit 100 v. H. angenommen. Auch auf eine ablehnende Stellungnahme der Beklagten hat Prof. Dr. S. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.02.2009 seine Auffassung weiter vertreten.

Der Kläger hat eine Darstellung seiner Schweiß Tätigkeit vom 29.03.2009 zur Akte gereicht und außerdem in der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2009 anhand von drei Schweißelektroden und zwei Prüfschweißmustern den Schweißvorgang dargestellt. Er vertritt die Auffassung, durch das Gutachten sei sein Klagebegehren eindeutig begründet.

Der Kläger beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 25.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2005 (Az.:) sowie den Bescheid vom 25.08.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.12.2005 (Az.:) aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei ihm einen Zustand nach Oberlappenresektion links am 07.09.2004 wegen nicht kleinzelligem Lungenkarzinom des linken Lungenoberlappens im Stadium IIa als Berufskrankheit nach den Ziffern 1103 und 4104 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen und ab Ende der durch die Berufskrankheit bedingten Arbeitsunfähigkeit Verletztenrente aufgrund einer MdE von 100 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Klagen abzuweisen.

Die Beklagte vertritt die Auffassung, die haftungsbegründende Kausalität sei weder hinsichtlich der BK Ziffer 4104 noch hinsichtlich der BK Ziffer 1103 erfüllt. Hinsichtlich der erforderlichen kumulativen Chromatdosis zur Anerkennung der BK 1103 sei zumindest von dem von Prof. CF., BGFA B., vorgeschlagenen Wert von 2000 mg x Jahre auszugehen. Der bei dem Kläger ermittelte Wert von 91,9 sei deutlich zu gering, um einen wahrscheinlichen Ursachenzusammenhang zu begründen.

Zum Sach- und Streitstand im Einzelnen wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakten des Klägers bei der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klagen sind zulässig, denn sie sind insbesondere form- und fristgerecht vor dem zuständigen Gericht erhoben worden. Die Klagen sind auch im tenorierten Umfang begründet, denn der Kläger hat Anspruch auf Anerkennung seines Bronchiakarzinoms als Berufskrankheit nach Ziffer 1103, weil insoweit sowohl die haftungsbegründende wie auch die haftungsausfüllende Kausalität zu bejahen ist.

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz begründenden Tätigkeit erleiden (§ 9 Abs. 1 7. Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII). Von dieser Ermächtigung hat die Bundesregierung durch Erlass der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) Gebrauch gemacht und in der Anlage 1 als Berufskrankheiten anerkannt: unter Ziffer 4104 "Lungenkrebs oder Kehlkopfkrebs in Verbindung mit Asbeststaublungenenerkrankung (Asbestose), in Verbindung mit durch Asbeststaub verursachter Erkrankung der Pleura oder bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren" unter Ziffer 1103 "Erkrankungen durch Chrom und seine Verbindungen".

Vorraussetzung für die Feststellung einer BK ist, dass die versicherte Tätigkeit, die schädigenden Einwirkungen sowie die Erkrankung, wegen der Entschädigungsleistungen beansprucht werden, nachgewiesen sind ([BSGE 61, 127](#), 128; [45, 285](#), 287). Dagegen genügt für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge schädigender Einwirkungen die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs

(BSGE 61, 127, 128; 58, 76, 78).

Vorliegend hat der Kläger nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung der BK-Ziffer 4104 nicht erfüllt, die haftungsbegründende Kausalität bezüglich der BK-Ziffer 1103 ist hingegen zu bejahen.

Für die BK-Ziffer 4104 ergibt sich als sog. "arbeitstechnische Voraussetzungen" das Erfordernis einer Einwirkung einer kumulativen Asbestfasedosis von 25 Faserjahren bereits aus dem Wortlaut dieser Berufskrankheit. Diese Voraussetzungen sind bei dem Kläger sowohl nach der Berechnung des gerichtlichen Sachverständigen wie nach der Berechnung des Präventionsdienstes nicht erfüllt.

Allerdings sind zur Überzeugung des Gerichts die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK Ziffer 1103 erfüllt. Der Kläger hat von April 1977 bis Dezember 1985 im Bereich der Edelstahlbehandlungsanlagen der K. GmbH in D. gearbeitet, zunächst als Beizer, dann als Maschinenbediener im Schichtbetrieb in der Edelstahlbehandlung mit Verarbeitung von Chrom- und Chrom-F.-Stählen, später als Vorarbeiter. Er war dabei sowohl an der Vorbereitungsline, der Kaltbandlinie, der Warmbandlinie, der Schleiflinie wie an der Blankglühanlage eingesetzt. Zu seinen Tätigkeiten zählten u.a. das Schweißen der Coils/Bänder an deren regulärem Ende sowie bei unvorhergesehenen Bandrissen mittels hochlegierten Stabelektroden. Lediglich an der sog. Warmbandlinie wurde mit Schutzgas geschweißt. Ferner war der Kläger eingesetzt beim Wechseln der aus Asbest bestehenden Ofenrollen, wobei Schutzhandschuhe aus Chrysotylasbest zum Einsatz kamen. Aus dem gleichen Material bestanden die Schutzdecken, die bei Bänderissen im Beizbehälter verwendet wurden, um diesen beim Schweißen des gerissenen Bandes vor dem hierbei entstehenden Funkenflug zu schützen.

Bei den jeweils erforderlichen Schweißarbeiten musste sich der Schweißer mit dem Oberkörper/Kopf unmittelbar über dem Schweißpunkt befinden, um eine ordnungsgemäße Verbindung der Schweißstücke sicherzustellen, und es gab weder Absaug- noch sonstige Atemschutzmaßnahmen. Beim Schweißvorgang löst sich das an den Schweißelektroden aufgebrauchte Schweißmittel unter hohen Temperaturen und verbindet sich mit den zu schweißenden Stählen. Hierdurch entstehen Schweißrauche, wobei lösliche Chromat-VI-Verbindungen insbesondere in Gegenwart von Sauerstoff beim Elektrohandschweißen entstehen, während beim Schutzgasschweißen verstärkt unlösliche Chrom- und Nickelverbindungen beobachtet werden.

Der Kläger war überwiegend mit Elektrohandschweißen beschäftigt, da Schutzgasschweißen nur im Bereich der Warmbandlinie angewandt wurde. Zu den Einzelheiten der Tätigkeit wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Aussagen der Zeugen C., D., E. und G. in der mündlichen Verhandlung vom 27.03.2008 sowie die Darstellung des Klägers vom 29.03.2009 Bezug genommen, die das Gericht für zutreffend hält.

An einer Asbest- sowie einer Chrom-VI-Exposition wird danach grundsätzlich - auch von der Beklagten - nicht gezweifelt, vgl. bereits die erste Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 16.05.2005. Bezüglich der Asbestbelastung geht die Beklagte aufgrund der Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 16.12.2008 von einer kumulativen Asbestfaserdosis von 5,1 Faserjahren aus, während der gerichtliche Gutachter Dipl. Ing. A. in seiner Berechnung vom 10.11.2008 einen "worst-case-Wert" von 7,5 Asbestfaserjahren ermittelt hat. In beiden Fällen steht danach fest, dass die haftungsbegründende Kausalität für die BK-Ziffer 4109 monokausal nicht gegeben ist. Da darüber hinaus weder eine Asbestose gesichert noch der röntgenologische Nachweis asbesttypischer Pleuraveränderungen erbracht werden konnte, scheidet eine Anerkennung nach Ziffer 4104 grundsätzlich aus.

Hinsichtlich der Chrom-VI-Belastung am Arbeitsplatz des Versicherten konnte von der Beklagten die tatsächliche individuelle Exposition zumindest nicht konkret ermittelt werden, gleichwohl wurde hier von der Beklagten ein Wert von 91,9 mg x Jahre zugrundegelegt, welcher offenbar anhand einer aus 1993 datierenden Gefahrstoffmessung zurückgerechnet worden ist, wobei für das Gericht nicht klar ist, inwieweit die Messung 1993 an einem Arbeitsplatz erfolgt ist, der mit denen des Klägers im Zeitraum 4/1977 bis 12/1975 vergleichbar ist. Die Beklagte geht hierbei unter Berufung auf eine Studie des Prof. Dr. CF., BGFA B. davon aus, dass erst ab einem kumulativen Chromatdosisgrenzwert von 2000mg x Jahre die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs mit einer Krebsentstehung angenommen werden könne.

Nach Auffassung des Gerichts sind die Annahmen der Beklagten nicht zu Grunde zu legen, soweit sie die Berechnung der Chromat-Exposition auf der Grundlage eines Messberichts aus 1993 betreffen wie auch hinsichtlich der Zugrundelegung eines Grenzdosiswertes für die Bejahung der BK-Ziffer 1103. Zunächst ist mit dem Kläger davon auszugehen, dass sich die Arbeitsbedingungen in den 70er und 80er Jahren deutlich von denjenigen in den Folgejahren unterschieden, so dass einem isolierten Messbericht von 1993 keine überragende Bedeutung zukommt. Danach ist eine Rückrechnung oder Schätzung auf Grund späterer Messungen zur Überzeugung des Gerichts nur höchst eingeschränkt verwertbar.

Dass sich ein genaues Ausmaß der Belastung im Sinne einer Belastungsdosis oder gar eine Exposition im Bereich des von Prof. Dr. CF. postulierten Grenzwertes von 2000mg x Jahre bei dem Kläger nicht feststellen lässt, führt entgegen der Auffassung der Beklagten auch nicht zur Ablehnung der Anerkennung der Berufskrankheit.

Die BK 1103 setzt im Tatbestand zu ihrer Anerkennung im Gegensatz zur BK Ziffer 4104 keine konkrete Belastungsdosis voraus. Eine solche wird auch von der Rechtsprechung nicht gefordert (vgl. BSG Urteil vom 28. Juni 1991 - [2 RU 59/90](#)). Ebenso gibt es entgegen dem Vortrag der Beklagten auch noch keinen dementsprechenden medizinisch wissenschaftlichen Konsens bezüglich des von Prof. Dr. CF. postulierten Grenzwertes, vgl. z.B. S., Dosiswerte von Chrom und F. beim Schweißen - aus arbeitsmedizinischer Sicht, Zbl Arbeitsmed 55 (2005) 372 ff.; Äußerungen zu Leseranfrage bzgl. "Lungenkrebsrisiko bei Edelstahlschweißern" in ASUmed 2008, Heft 43, S. 326 ff ... Dort wird von einer Mitarbeiterin des BGFA B., Frau Dr. P. eingeräumt (S. 331): "Diese kumulativen Dosiswerte sind aufgrund der verschiedenen Schwierigkeiten, mit epidemiologischen und Messdaten Dosis-Wirkungs-Kurven aufzustellen, nicht wissenschaftlich begründet. N. und P. haben 1994 diese kumulativen Belastungen für BK-Anerkennungsverfahren bei Schweißern anhand der damals gültigen TRK-Werte hergeleitet. () Bei einer zehnjährigen Exposition unter diesen damals geltenden TRK-Werten wären diese Belastungen erreicht. Wir haben daher diese Empfehlung als Vorschlag für einen sozialpolitischen Konsens gewertet (BGFA-Info 02/2007). In der Regel dürften diese Belastungshöhen nur unter bestimmten Expositionsbedingungen und damit relativ selten erreicht werden." Die Kammer vertritt die Auffassung, dass Schwierigkeiten bei der Feststellung der konkreten Dosis-Wirkungs-Prinzipien bei Offenkundigkeit der hochgradigen Kanzerogenität des einwirkenden Stoffes nicht dazu führen dürfen, im Zweifel derart hohe Grenzwerte "einzuziehen", so dass nahezu keine

Anerkennungsfälle denkbar sind. Dies wird dem Schutzprinzip der Gesetzlichen Unfallversicherung nicht gerecht, die die Versicherten gerade vor derartig unabwägbaren Risiken adäquat absichern soll und nicht ausschließlich im Sinne einer möglichen Beitragsminimierung handeln darf.

Hier müssen bei sog. "offenen" Berufskrankheiten wie vorliegend der BK 1103 auch neuere Studien wie etwa die vom Sachverständigen Prof. Dr. S. zitierten zur Beurteilung der haftungsbegründenden Kausalität herangezogen werden. Nach diesen neueren Studien (S. et al. 1994; G. et al. 2000; Gr. et al. 2002) ist auch unterhalb des Grenzwerts ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entstehung insbesondere von Lungentumoren gegeben. Entscheidende Bedeutung kommt hier der Tatsache zu, dass in der Lunge des Klägers Chrom in einer Konzentration von 3 Masse% im Flächenspektrum festgestellt wurde. Dieser Wert liegt um den Faktor 1000 höher als der in der Normalbevölkerung (Blatt 6 der ergänzenden Stellungnahme: 3200 nanog/s). Es ist daher belegt, dass der Kläger in deutlich höherem Umfang als die übrige Bevölkerung chromatexponiert war. Weiter ist bei der Beurteilung dieses Wertes auch die Expositionskaenz von über 2 Jahrzehnten zu berücksichtigen.

Soweit seitens der Beklagten darauf abgestellt wird, dass die bei dem Kläger unterstellte Chromatexposition jedenfalls unterhalb der sog. Verdopplungsdosis liege, kann sich die Kammer dieser Argumentation mit Hinweis auf den Wortlaut der BK 1103 sowie die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG Urteil vom 23.03.1999, Az. [B 2 U 12/98 R](#)) nicht anschließen. Das Bundessozialgericht hat hierzu ausgeführt, dass der Gesetzgeber bei der Schaffung einer Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) gerade nicht fordere, dass sich das Erkrankungsrisiko für die jeweils exponierte Personengruppe im Vergleich zur übrigen Bevölkerung verdoppeln müsse. Dem stimmt die Kammer angesichts der zahlreichen Unsicherheiten, mit denen statistische Berechnungen durchgeführt werden und den zahlreichen in sie einfließenden Wertungen zu.

Im Ergebnis steht für das Gericht danach fest, dass der Kläger in erheblichem Umfang einer Chromatbelastung am Arbeitsplatz ausgesetzt war, die bereits monokausal die Annahme der haftungsbegründenden Kausalität bezüglich der BK-Ziffer 1103 begründet.

Darüber hinaus ist nach dem Gutachten des Prof. Dr. S. auch die haftungsausfüllende Kausalität, also die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der beruflichen Exposition des Klägers gegenüber potentiell lungenkanzerogenen Stoffen und der Entstehung seines Bronchialkrebses gegeben.

Das Gericht stützt sich hierbei auf die schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. S. Dieser hat ausführlich und unter Verweis auf entsprechende Quellen dargelegt, welche Stäube und Schweißrauchpartikel bei Anwendung der verschiedenen Schweißtechniken entstehen. Es sei dabei von einer Kombinationswirkung von verschiedenen gesichert kanzerogen wirkenden Verbindungen auszugehen. Der Durchmesser der Schweißrauchpartikel liege teilweise im Nanometerbereich. Aufgrund dieser ultrafeinen Struktur gelange ein großer Teil davon in den Alveolarbereich der Lunge. Da die jeweilige chemisch-metallurgische Zusammensetzung der Schweißrauche vom Werkstoff sowie den verwendeten Elektroden und dem Schweißverfahren abhängt, handele es sich bei den so entstehenden Schweißrauchen um ein komplexes Gefahrstoffgemisch, worüber nur vereinzelte und sehr unsicher Daten vorlägen (vgl. insoweit Blatt 27 ff. des Gutachtens). Diese Ausführungen hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 28.05.2009 durch die Vorlage der Musterstücke anschaulich bestätigt.

Hinsichtlich der BK 1103 (Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen) ist auch grundsätzlich anerkannt, dass die Einwirkung von Chromat-VI-Verbindungen Lungenkrebs verursachen kann (vgl. Mehrrens/Brandenburg a.a.O., M 1103, Seite 5). Eine dafür ausreichende Belastung ist vorliegend nach Auffassung des Gerichts bereits monokausal gegeben, da vorliegend jedoch neben Chromat auch eine relevante Asbestexposition sowie eine anzunehmende Nickeleinwirkung zu berücksichtigen ist, hält das Gericht die Schlussfolgerung des Sachverständigen für zutreffend, dass die beruflichen Einwirkungen die wesentliche Teilursache für die Entstehung des Bronchialkrebses ist und demgegenüber die unstrittig zu diskutierende Raucheranamnese hiergegen zurücktritt. Es ist vielmehr infolge der kombinierten inhalativen Einwirkung von mehreren krebserzeugenden Gefahrstoffen mit dem gleichen Zielorgan Lunge von dem Auftreten einer synergistischen Kanzerogenität auszugehen.

Entsprechend dem Gutachten war somit die Erkrankung des Klägers als Berufskrankheit nach Ziffer 1103 anzuerkennen und mit einer MdE von 100 v. H. zu entschädigen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), die Rechtsmittelbelehrung folgt aus [§ 143 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2017-11-22