

L 3 U 18/06

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 25 U 626/02
Datum
17.11.2005
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 3 U 18/06
Datum
28.11.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 17. November 2005 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen der Folgen der Berufskrankheit (BK) Nr. 1302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) – Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe –.

Der 1951 geborene Kläger ist gelernter Maschinenschlosser und arbeitete nach Beendigung seiner Ausbildung 1975 in diesem Beruf. Zunächst war er bei der Firma H L Schwermaschinenbau als Maschinenschlosser und anschließend vom 01. April 1983 bis zum 31. März 1996 in der Funktion als Reparaturhandwerker bei der Firma R T in B (nunmehr: JT I G GmbH mit Sitz in T – im Folgenden: Firma JTI) tätig. Danach arbeitete er als EDV-Verkäufer bei verschiedenen Firmen. Ab dem 29. Mai 2000 war er arbeitsunfähig krank wegen einer gastroenterologischen Blutung, Leberzirrhose, Ösophagusvarizen mit und ohne Blutung, Hypertonie, Diabetes und Gelbsucht und bezog deshalb ab dem 10. Juli 2000 Krankengeld. In der Zeit vom 06. Juni bis zum 27. Juni 2001 nahm der Kläger an einer von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) geförderten stationären Heilbehandlung teil. In dem Entlassungsbericht vom 06. Juli 2001 wurden eine kryptogene Leberzirrhose Child A und ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 2 diagnostiziert. Aufgrund der fortgeschrittenen Leberzirrhose und der damit verbundenen Ösophagusvarizen wurde eine frühzeitige Berentung empfohlen. Die BfA gewährte ihm daraufhin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung ab dem 01. Februar 2001 wegen eines Leistungsfalls am 29. Mai 2000 (Bescheid vom 19. November 2001).

Am 27. August 2001 zeigte der Arzt für innere Krankheiten Dr. H, der am 02. November 2001 auch eine ärztliche Anzeige über eine BK erstattete, bei der Beklagten an, der Kläger habe bei einem bei ihr versicherten Arbeitgeber Hautkontakt mit Trichlorethylen gehabt. Der Kläger erklärte dazu, Kontakt mit Ölen, Fetten und Entfettungslösungen sowie Per- und Trichlorethylen gehabt zu haben.

Die Beklagte schaltete den Technischen Aufsichtsdienst (TAD) ein, der in seinem Ermittlungsbericht vom 16. Januar 2002 zu der Tätigkeit bei der Firma R T u. a. ausführte, es sei nicht in Erfahrung zu bringen gewesen, welche Lösungsmittel für Reinigungszwecke dort verwendet worden seien. Es könne zutreffend sein, dass bis Ende der 80er Jahre Perchlorethylen verwendet worden sei. Erfahrungsgemäß sei dagegen Trichlorethylen schon Ende der 70er Jahre in vielen Fällen durch Perchlorethylen ersetzt worden. Ab Ende der 80er Jahre sei wegen der bekannt gewordenen Gesundheitsgefährdung in vielen Unternehmen auch versucht worden, sog. Industriereiniger mit weniger gefährlichen Lösungsmitteln zu verwenden. Es sei anzunehmen, dass der Kläger einer Exposition gegenüber chlorierten Kohlenwasserstoffen mit zeitweiliger Überschreitung des MAK-Wertes ausgesetzt gewesen sei. Das gelte insbesondere für den Zeitraum von 1983 bis Ende der 80er Jahre. Diese nicht tägliche Exposition habe nach Angaben des Klägers je nach der Erforderlichkeit sehr unterschiedlich zwischen einigen Minuten und zwei Stunden andauert.

Die Beklagte holte außerdem wegen der nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden Tätigkeit des Klägers als Maschinenschlosser bei der Firma H L Schwermaschinenbau vom 01. April 1975 bis zum 31. März 1983 eine Stellungnahme des TAD der Norddeutschen Metall-BG ein,

der in seiner Stellungnahme vom 19. September 2001 ausführte, der Kläger sei im untersuchten Intervall bei Reinigungsarbeiten massiv und gefährdend den Reinigungsmitteln CCI₂=CHCl und CCI₂=CCl₂ ausgesetzt gewesen. Abschließend zog die Beklagte noch den Entlassungsbericht der Charité vom 09. August 2000 über einen stationären Aufenthalt des Klägers vom 27. Juni bis zum 15. Juli 2000 bei.

Die Beklagte veranlasste dann ein fachinternistisches Gutachten, das am 29. März 2002 von Prof. Dr. H, Chefarzt der Medizinischen Klinik und Poliklinik, Hepatologie und Gastroenterologie der C, erstattet wurde. Dieser kam zu der abschließenden Beurteilung, eine BK liege nicht vor, denn die Erkrankungen in Form einer Leberzirrhose mit portaler Hypertension und Zustand nach TIPS-Anlage wegen Ösophagusvarizenblutung sowie eines insulinpflichtigen Diabetes mellitus bestünden unabhängig von der beruflichen Tätigkeit. Gegen einen Ursachenzusammenhang spreche der zeitliche Ablauf. Zur Entwicklung einer Leberzirrhose seien erhebliche kontinuierliche und längerfristige Expositionen mit halogenierten Kohlenwasserstoffverbindungen notwendig, in erster Linie durch ständigen Hautkontakt und durch Inhalationen. Patienten mit solchen Expositionen entwickelten dabei erhebliche Beschwerden in Form von Allgemein- und gastrointestinalen Symptomen, so dass dann in der Regel längere Arbeitsunfähigkeitsphasen auftraten. Solche Hinweise habe es offenbar hier nicht gegeben. Im Übrigen seien die Veränderungen in der Leber im Frühstadium nach Beendigung der Lösungsmittelexposition rückläufig. In den Fällen, in denen sich bereits eine Leberzirrhose entwickelt habe, komme das Bild nach Absetzen der Exposition entweder zum Stillstand oder die entsprechenden Komplikationen ließen nicht lange auf sich warten. Es sei somit vom Verlauf her ganz unwahrscheinlich, dass sich bei dem Kläger in den 80er Jahren eine Leberzirrhose durch eine Lösungsmittelexposition entwickelt habe, die erst im Jahr 2000 zu einer Ösophagusvarizenblutung geführt habe.

Der schließlich angehörte Gewerbearzt Dr. S empfahl in seinem Schreiben vom 08. Mai 2002 nicht die Anerkennung der BK Nr. 1302, da die medizinischen Voraussetzungen nicht gegeben seien. Daraufhin lehnte die Beklagte den Anspruch auf Leistungen wegen der Leberzirrhose ab. Zwar könne eine solche eine BK nach Nr. 1302 sein, ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der früheren beruflichen Tätigkeit als Reparaturschlosser bei der Firma R T und der im Jahr 2000 diagnostizierten Leberzirrhose sei nach dem Gutachten von Prof. Dr. H aber unwahrscheinlich (Bescheid vom 23. Mai 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. August 2002).

Zur Begründung seiner dagegen bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger ausgeführt, er sei nicht nur gelegentlich, sondern regelmäßig während seiner Tätigkeit als Maschinenschlosser mit den giftigen Stoffen Per- und Trichlorethylen in Kontakt gekommen. Aus dem Urteil des LSG Hessen vom 11. November 1998 – L 3 U 300/04 – ergebe sich, dass der dort befasste Gutachter ausgeführt habe, eine Leberzirrhose bedürfe je nach Ursache einer Einwirkungsdauer mit Halogenkohlenwasserstoffen von einem bis zu zehn Jahren und länger. Er habe seit seiner Ausbildung in den frühen 70er Jahren bis 1996 verstärkt Umgang mit diesen Stoffen gehabt.

Das Sozialgericht hat zur Ermittlung des Sachverhalts die Entlassungsberichte über stationäre Aufenthalte des Klägers im Krankenhaus R vom 26. Juni 2000 und in der C vom 09. April 2001 sowie ein Verzeichnis der AOK Berlin über Vorerkrankungen seit August 1995 beigezogen und einen Befundbericht von Dr. H vom 12. August 2003 eingeholt, dem weitere medizinische Unterlagen beigelegt gewesen sind.

Im Anschluss daran hat das Sozialgericht Prof. Dr. A, Klinikdirektor, Klinik für Neurologie, des V Klinikum S, mit der Untersuchung und Begutachtung des Klägers beauftragt. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 29. Januar 2005 auf seinem Fachgebiet eine diabetische Polyneuropathie diagnostiziert und die weiteren, von Prof. Dr. H gestellten Diagnosen bestätigt. Eine Erkrankung durch Halogenkohlenwasserstoffe sei weder auf neurologischem noch auf internistischem Fachgebiet nachgewiesen. Die Exposition gegenüber Lösungsmitteln habe 1996 geendet. Brückensymptome seien nicht dokumentiert. Die jetzt noch bestehende Neuropathie sei auf einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus zurückzuführen.

Das Sozialgericht hat den Zeugen P U, der Bereichstechniker im Bereich der Filter- und Herstellungsmaschinen bei der Firma R T war, zu den Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen des Klägers dort vernommen. Auf die Sitzungsniederschrift vom 17. November 2005 wird Bezug genommen.

Durch Urteil vom 17. November 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente, denn er sei nicht an der BK Nr. 1302 erkrankt. Es sei nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die bei ihm nachgewiesene Leberzirrhose mit portaler Hypertension und Zustand nach TIPS-Anlage wegen Ösophagusvarizenblutung sowie die diabetische Polyneuropathie durch seine beruflichen Tätigkeiten, insbesondere als Maschinenschlosser bei der Firma L und als Reparaturschlosser bei der Firma R T, verursacht worden seien. Es fehle insbesondere an einem plausiblen zeitlichen Verlauf der Exposition und Auftreten bzw. Entwickeln von Beschwerden. Auf neurologischem Fachgebiet hätten sich keine klinischen Hinweise für das Vorliegen einer Lösungsmittelencephalopathie gefunden. Es habe keine Hinweise auf kognitive Funktionsstörungen, eine Hirnatrophie oder eine toxische Encephalopathie gegeben. Vielmehr sei eine Polyneuropathie festgestellt worden, bei der es sich unter Berücksichtigung von Anamnese, Verlaufsdaten, Expositionsdaten, klinischem und neurophysiologischem Befund um eine axonaldemyelinisierende Polyneuropathie bei Diabetes mellitus handle. Nach den Feststellungen von Prof. Dr. A sei allein aufgrund der Verlaufsdaten ein Kausalzusammenhang ausgeschlossen.

Eine hinreichende Einwirkung von Halogenkohlenwasserstoffen für das Entstehen einer Leberzirrhose sei jedenfalls für die Zeit der Beschäftigung als Reparaturschlosser bei der Firma R T nicht nachgewiesen. Während der Kläger bei seiner Beschäftigung bei der Firma L als Maschinenschlosser nach der Einschätzung des TAD der Norddeutschen Metall-BG massiv und gefährdend den Arbeitsstoffen Per- und Trichlorethylen ausgesetzt gewesen sei, habe der TAD der Beklagten nicht in Erfahrung bringen können, welche Lösungsmittel für Reinigungszwecke bei der Firma R T verwendet worden seien. Weder der Kläger noch der Zeuge U hätten die bei der Firma R T zur Entfettung eingesetzten Mittel konkret benennen können. Der Kläger stütze seine Behauptung, es sei dort Per- bzw. Trichlorethylen verwendet worden, auf den Geruch und die Wirkungsweise des Reinigungsmittels. Allein seine Behauptung, der Geruch des Reinigungsmittels bei der Firma R T sei genauso gewesen wie derjenige des Mittels, das zunächst bei der Firma L verwendet worden sei, beweise nicht die Verwendung von Trichlorethylen bis 1996. Der Ursachenzusammenhang sei selbst dann nicht wahrscheinlich, wenn der Kläger seinen Angaben entsprechend bis 1996 einer massiven Exposition von Per- oder Trichlorethylen ausgesetzt gewesen wäre. Denn nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Gutachters Prof. Dr. H sei für die Entwicklung einer Leberzirrhose eine erhebliche kontinuierliche und längerfristige Exposition mit den Lösungsmitteln notwendig, in erster Linie durch direkten Hautkontakt und durch Inhalation. Patienten mit solchen Expositionen entwickelten dabei erhebliche Beschwerden in Form von Allgemeinsymptomen und gastrointestinalen Symptomen, so dass dann in der Regel längere Arbeitsunfähigkeitszeiten auftraten. Dafür gebe es im Fall des Klägers

jedoch keinen Anhalt.

Gegen das Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt. Zum Beweis der Tatsache, dass er täglich Umgang mit Trichlorethylen gehabt habe, bezieht er sich auf eine schriftliche Äußerung des M M vom 29. August 2006 und Vermerke über Telefonate mit den Zeugen G W, R W und M T.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils vom 17. November 2005 und des Bescheids vom 23. Mai 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. August 2002 zu verurteilen, ihm Leistungen wegen der Folgen der Berufskrankheit Nr. 1302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat Auskünfte der Firma JTI vom 31. Juli 2006, 06. Juni 2007 und 19. Oktober 2007 eingeholt und ein weiteres Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Berlin mit Arbeitsunfähigkeitszeiten ab 1972 sowie Kopien aus der Verwaltungsakte der Deutschen Rentenversicherung Bund über eine Sonographie des Oberbauchs und eine Gastroskopie am 07. Dezember 2004 beigezogen. Außerdem hat er die Zeugen N G, W K und J H zu der Belastung des Klägers während seiner Tätigkeit bei der Firma R T schriftlich befragt. Auf die Antwortschreiben vom 14. Juli, 22. Juli und 14. August 2008 wird Bezug genommen.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 17. Oktober 2008 sind die Beteiligten zu der beabsichtigten Entscheidung des Senats durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) angehört worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat konnte nach Anhörung der Beteiligten die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurückweisen, denn er hält sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig aber unbegründet. Der Kläger hat, wie das Sozialgericht zutreffend entscheiden hat, keinen Anspruch auf Entschädigungsleistungen wegen der Folgen der BK Nr. 1302 der Anlage zur BKV.

Gemäß [§ 26](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) gewährt der Träger der Unfallversicherung nach Eintritt eines Versicherungsfalls, zu dem nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) BKen gehören, Entschädigungsleistungen, die dann im Einzelnen aufgeführt werden.

Gemäß [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BK bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Nach dieser Vorschrift in Verbindung mit Nr. 1302 der Anlage zur BKV sind Erkrankungen durch Halogenkohlenwasserstoffe als BK anzusehen.

Für die Anerkennung und Entschädigung der geltend gemachten BK muss also eine Erkrankung vorliegen, die durch Halogenkohlenwasserstoffe verursacht worden ist.

Die Anerkennung im konkreten Einzelfall setzt voraus, dass die schädigende Einwirkung ihre rechtlich wesentliche Ursache in der versicherten Tätigkeit haben muss (haftungsbegründende Kausalität) und die schädigende Einwirkung die Gesundheitsstörung verursacht hat (haftungsausfüllende Kausalität). Hierbei reicht sowohl bei der haftungsbegründenden wie auch bei der haftungsausfüllenden Kausalität die Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs aus, d. h. nach vernünftiger Abwägung aller Umstände müssen die auf die berufliche Verursachung der Krankheit deutenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann (vgl. BSG in [SozR 2200 § 548 Nr. 38](#)). Die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß müssen dagegen i. S. des Vollbeweises, d. h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden.

Zur Überzeugung des Senats sind die Voraussetzungen für die von dem Kläger geltend gemachte BK nicht erfüllt. Es ist nicht wahrscheinlich, dass die bei ihm bestehende Leberzirrhose mit portaler Hypertension und Zustand nach TIPS-Anlage wegen Ösophagusvarizenblutung sowie die diabetische Polyneuropathie durch seine beruflichen Tätigkeiten als Maschinenschlosser in der Zeit von April 1975 bis März 1996 bei den Firmen L und R T verursacht sind. Die Gründe, die gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen, hat das Sozialgericht unter sorgfältiger Auswertung der Gutachten von Prof. Dr. H vom 29. März 2002 und Prof. Dr. A vom 29. Januar 2005, die wiederum die Ermittlungsergebnisse des TAD der Beklagten vom 16. Januar 2002 und des TAD der Norddeutschen Metall-BG vom 19. September 2001 berücksichtigen, und unter Berücksichtigung der Aussage des Zeugen U ausführlich dargelegt. Der Senat hat keine Bedenken, diesen Ausführungen zu folgen. Er sieht deshalb zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Auch der Kläger hat keine substantiierten Einwendungen gegen die medizinischen Feststellungen erhoben. Soweit er im Berufungsverfahren unter Bezugnahme auf eine schriftliche Äußerung des M M und auf Vermerke über Telefonate, die mit den Zeugen G W, R W, und M T geführt worden sind, geltend macht, bei der Firma R T täglich Umgang mit Per- bzw. Trichlorethylen gehabt zu haben, kann dies seiner Berufung nicht zum Erfolg verhelfen. Denn die Zeugen mutmaßen zwar, mit diesen Stoffen gearbeitet zu haben, können aber den Namen des Entfettungsmittels, das Per- bzw. Trichlorethylen enthalten haben soll, nicht benennen. Dies ist aber erforderlich, denn Prof. Dr. H hat darauf hingewiesen, dass zur Entwicklung einer Leberzirrhose erhebliche kontinuierliche Expositionen mit Lösungsmitteln notwendig seien. Der TAD der Beklagten hat zudem ausgeführt, dass Perchlorethylen nur bis Ende der 80er Jahre verwendet, während Trichlorethylen

erfahrungsgemäß schon Ende der 70er Jahre durch Perchlorethylen ersetzt worden sei. Wegen der ab dem Ende der 80er Jahre bekannt gewordenen Gesundheitsgefährdung sei auch in vielen Unternehmen versucht worden, Industriereiniger mit weniger gefährlichen Lösungsmitteln zu verwenden und zwar in Form von höhersiedenden Paraffin-Kohlenwasserstoffen mit einem geringen Dampfdruck, von denen nur noch eine geringe Gefährdung ausgegangen sei.

Auch die Ermittlungen des Senats haben keine neuen Erkenntnisse erbracht. Die Firma JTI hat keine Angaben darüber machen können, ob zur Zeit der Beschäftigung des Klägers Per- oder Trichlorethylen verwendet worden ist. Die Zeugen N G, W K und J H, die in etwa dem gleichen Zeitraum wie der Kläger bei der Firma R T gearbeitet hatten, haben ebenfalls keine Kenntnisse mehr davon, welches Reinigungs- und Entfettungsmittel für die zu wartenden Maschinen verwendet wurde. Der Zeuge K, der von September 1994 bis September 1998 als Reparaturhandwerker und Wartungsleiter tätig war, hat ausdrücklich bestätigt, dass Per- und Trichlorethylen nicht verwendet worden seien. Den Zeugen G und H ist der Einsatz dieser Stoffe zumindest nicht positiv bekannt. Der Zeuge G schließt den Einsatz der gefährdenden Stoffe jedoch aus, da deren Verwendung bei der Produktion von Zigaretten untersagt gewesen sei. Hautveränderungen bei dem Kläger, die auf den Einsatz von Lösungsmitteln hinweisen könnten, sind von den Zeugen nicht berichtet worden.

Letztlich ergeben sich auch aus dem vom Senat beigezogenen Vorerkrankungsverzeichnis der AOK Berlin keine Anhaltspunkte für weitere Ermittlungen. Prof. Dr. H hatte darauf hingewiesen, dass bei den gefährdenden Stoffen exponierten Personen erhebliche Beschwerden auftraten, die zu längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten führten. Aus dem Vorerkrankungsverzeichnis sind allerdings in den Zeiträumen von Juni 1982 bis August 1995 mit Ausnahme einer dreitägigen Unterbrechung wegen des Verdachts auf eine Sinusbronchitis keinerlei Arbeitsunfähigkeitszeiten des Klägers vermerkt. Auch die übrigen Arbeitsunfähigkeitszeiten weisen nicht auf Krankheiten mit erheblichen Beschwerden hin.

Da im Berufungsverfahren keine weiteren Erkenntnisse gewonnen werden konnten, war die Berufung zurückzuweisen.

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

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-01-07