
Datum: 04.12.2008
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 9. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 9 U 96/06
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2008:1204.S9U96.06.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 15 U 25/09
Sachgebiet: Unfallversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Streitig ist, ob bei dem Kläger eine Berufskrankheit nach der Ziffer 4301, 4302 oder 1315 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) vorliegt. 2

Der Kläger ist Kfz-Meister. Chirurg Dr. N. zeigte unter dem 14.04.2004 an, der Kläger habe seit vielen Jahren bronchiale Probleme und Luftnot, obwohl er Nichtraucher sei. Er bitte um Abklärung einer evtl. Berufskrankheit. 3

Der Kläger selbst führt seine Erkrankung auf den Umgang mit Kühl- und Schmiermitteln während seiner Arbeit in den G.-Werken E. zurück, wo er auch mit Reinigern, Entschäumen und Fungiziden in Berührung gekommen sei. 4

Aus einem Befundbericht des Lungenfacharztes Dr. C. vom 22.07.2003 ergibt sich, dass der Kläger seit drei Jahren über Husten klagt, es bestehe ein Räsperzwang; eine inhalativ exogene Herkunft sei nicht auszumachen. An Haustieren würden Meerschweinchen und Kaninchen gehalten. Der Kläger sei Nichtraucher. Es bestehe eine Exposition gegenüber Kühlschmiermitteln (KSS) bei der Arbeit. Eine nasale Provokation auf "Meerschweinchen/Kaninchen" blieb ohne Befund, im Prick-Test ergab sich eine einfach positive Reaktion auf "Goldhamster" und "Meerschweinchen". Dr. C. diagnostizierte ein Asthma bronchiale. 5

Das Vorerkrankungsverzeichnis zeigt rezidivierende Infekte schon 1994. Nach den Feststellungen der Präventionsabteilung der Beklagten war der Kläger vom 12.06.1989 bis 16.11.2000 als Einrichter an der "Cross-Transferstraße", vom 16.11.2000 bis 01.05.2002 ebenfalls an der Transferstraße, aber als Aufpacker mit Messaufgaben zur Qualitätskontrolle und vom 01.05.2002 bis 31.08.2003 in der Glockenmontage tätig. Bei der erstgenannten Tätigkeit werden Kupplungs- und Getriebeteile aus Aluminium in der Regel nass mechanisch bearbeitet, wobei für den Einrichter grundsätzlich die Möglichkeit bestehe, KSS-Dämpfe einzuatmen. Eine Arbeitsplatzmessung habe eine stellenweise Überschreitung der Grenzwerte für KSS in der Atemluft ergeben. Zugleich sei bei dem Kläger aufgrund der chronischen Bronchitis eine Arbeitsplatzversetzung vorgenommen worden mit Verringerung der Belastung; erst bei der Tätigkeit in der Glockenmontage sei aber die KSS-Belastung auszuschließen. Die Transferstraße sei im Jahre 2002 demontiert und abgerissen worden.	6
Die Beklagte veranlasste eine Begutachtung durch Prof. L. (Gutachten vom 09.05. 2005). Dieser schloss eine BK 1315 (Erkrankungen durch Isocyanate) aus, da keine Isocyanat-Exposition bestanden habe. Eine BK 4301 (durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankung (einschließlich Rhinopathie), die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung, oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) sei ebenfalls nicht anzunehmen, da für KSS-exponierte Personen keine erhöhte Gefährdung bekannt sei und auch keine allergischen Sofortreaktionen am Arbeitsplatz beobachtet wurden. Zudem bestehe eine außerberufliche Sensibilisierung auf Tierhaare. Eine BK 4302 (durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein könnten) liege nicht vor, weil der Kläger keine Symptome einer Reizwirkung am Arbeitsplatz gezeigt habe und weil das verwendete Kühlmittel wasserlöslich und laut Einstufung nicht irritierend sei. Auch habe sich keine Besserung nach Expositionsende ergeben und es gebe keine Erkenntnisse über Verunreinigungen der im Produktionsprozess verwendeten KSS.	7
Die Beklagte verneinte durch Bescheid vom 15.07.2005 das Vorliegen einer Berufskrankheit beim Kläger.	8
Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein. Die verwendeten KSS seien häufig wegen Verunreinigungen umgekippt und es seien viele pilzhemmende Mittel beigefügt worden. Die Absaugung habe nie richtig funktioniert. Auch seien Fußbodenreiniger mit Ammoniak verwendet worden. Er habe häufiger den Betriebsarzt aufsuchen und dort inhalieren müssen.	9
Vom Betriebsarzt der G-Werke E. wurden zwei Lungenfunktionsuntersuchungen aus 2000 und 2001 beigezogen, die im Sinne einer leichten Obstruktion beurteilt worden waren. Die Präventionsabteilung teilte auf Befragen mit, dass die Messwerte der Anlage noch vorlägen und sich daraus ein Umkippen der KSS nur zwei Mal (1996 und 1997) ergebe. Schimmelpilzbefall sei hingegen häufig gewesen.	10
Eine anlässlich einer Reha-Maßnahme in der Klinik C. (00.00.0000 bis 00.00.0000) durchgeführte Lungenfunktionsuntersuchung ergab Normalbefunde mit Ausnahme einer akuten Obstruktion bei Exposition auf Autoabgase. Als Rehabilitationsdiagnose war ein Asthma bronchiale angegeben.	11
Prof. L. nahm hierzu am 30.06.2006 ergänzend Stellung. Er sah nunmehr eine schädigende Einwirkung als nachgewiesen an, da von einer zeitweise hohen Belastung der KSS mit mikrobiellen Verunreinigungen und Fungiziden sowie Bioziden auszugehen sei. Auch der	12

Gesundheitsschaden sei im Sinne eines Vollbeweises gegeben, da ein Asthma bronchiale und eine chronische Hyperreagibilität nachgewiesen wurden. Jedoch fehle der Nachweis einer obstruktiven Atemwegserkrankung während der beruflichen Exposition. Diese Diagnose sei erstmals nach Expositionsende dokumentiert. Bis dahin seien im weitesten Sinne Infektionen der oberen und unteren Atemwege beschrieben worden. Soweit möglicherweise die Atemwege im Rahmen akuter Infektionen verengt gewesen seien, erfülle dies die Bedingungen der BK 4301 oder 4302 nicht. Auch fehle das typische klinische Erscheinungsbild einer allergischen Sofortreaktion bei allergener Exposition am Arbeitsplatz und es habe sich keine deutliche Besserung der atemtraktbezogenen Beschwerden nach Expositionsende ergeben. Damit spreche der Verlauf der Erkrankung, das subjektive Beschwerdebild und die bekannte Befundlage gegen die Anerkennung einer BK 4301 oder 4302. Hinsichtlich der BK 1315 habe sich kein Verdacht auf eine entsprechende Exposition ergeben.

Die Beklagte wies den Widerspruch zurück (Bescheid vom 20.10.2006). 13

Mit der hiergegen erhobenen Klage bezieht sich der Kläger auf einen Befundbericht seines Hausarztes vom 02.11.2000, in dem Dr. E. eine ständige Behandlung wegen chronischer Bronchitis bescheinigt. Der Entlassungsbericht der M.-Kliniken Bad L (Reha-Maßnahme vom 00.00.0000 bis 00.00.0000) nennt an pulmologischen Diagnosen einen leichten Infekt der oberen Atemwege ohne darüber hinaus gehenden pathologischen Befund. 14

Der Kläger trägt vor, seine Versetzung habe nicht zu einer Verringerung der Exposition geführt, da er bis zum Abriss der Maschine 2002 an der Transferstraße gearbeitet und dort immer in gleicher Weise Dämpfen ausgesetzt gewesen sei. 15

Der Kläger beantragt, 16

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 15.07.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.10.2006 zu verurteilen, dem Kläger eine Verletztenrente aufgrund der Berufserkrankung Nr. 4301/4302/1315 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung zu gewähren. 17

Die Beklagte beantragt, 18

die Klage abzuweisen. 19

Die Beklagte legt eine beratungsärztliche Stellungnahme von Prof. P. vor, der die Einschätzungen von Prof. L. teilt. 20

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines lungenfachärztlichen Gutachtens von Dr. T. (vom 03.12.2007 mit ergänzender Stellungnahme vom 05.08.2008). Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf dieses Gutachten und die ergänzende Stellungnahme Bezug genommen. Die Beklagte hat zum Ergebnis der Beweisaufnahme mit Einverständnis des Klägers ein ergänzendes Aktengutachten von Prof. L. vom 03.06.2008 nebst ergänzender Stellungnahme vom 26.10.2008 vorgelegt. Auf dessen Inhalt wird ebenfalls Bezug genommen. 21

Entscheidungsgründe: 22

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Der Bescheid vom 15.07.2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.10.2006 ist rechtmäßig. Es kann nicht festgestellt werden, dass beim Kläger eine BK nach Ziff. 1315, 4301 oder 4302 vorliegt. 23

- Nach § 56 Abs. 1 SGB VII haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge einer BK (§ 7 Abs. 1 SGB VII) über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 SGB VII solche Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet hat und die Versicherte infolge einer Tätigkeit erleiden, die Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründet. 24
- Die Feststellung einer BK setzt voraus, dass der Versicherte im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der BK ausgesetzt gewesen ist, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden zu bewirken. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich ihrer Art und ihres Ausmaßes (sog. arbeitstechnische Voraussetzungen) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein (BSG SozR 2200 § 548 Nr. 84; BSG SozR 3 - 5670 Anlage 1 Nr. 2108 Nr. 2; Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung [Handkommentar], § 9 SGB VII Rdnr. 3; Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheiten-Verordnung [Kommentar], E § 9 SGB VII Rdnr. 14). Der ursächliche Zusammenhang zwischen versicherter Tätigkeit und Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie zwischen Einwirkung und Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) beurteilt sich nach der unfallrechtlichen Kausalitätslehre von der wesentlichen Bedingung. Danach sind nur die Bedingungen (mit-)ursächlich die wegen ihrer besonderen Bedeutung für den Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben (BSG, a.a.O.). Die haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität müssen nicht nur möglich, sondern hinreichend wahrscheinlich sein (BSG SozR 2200 § 548 Nr. 38; BSG, Urteil vom 27.06.2000 - B 2 U 29/99 R -; Mehrtens/Perlebach, a.a.O., Rdnr. 26). Das ist dann der Fall, wenn unter Zugrundelegung der herrschenden arbeitsmedizinischen Lehrauffassung mehr für als gegen den Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (BSGE 32, 203, 209; 43, 110, 113; BSG SozR 3 - 1300 § 48 Nr. 67). 25
- Hinsichtlich der BK 1315, die eine Exposition auf Isocyanate voraussetzt, fehlt es schon an der Darlegung schädigender Einwirkungen im Sinne der BK. Es hat sich im Verlaufe des Verfahrens kein Hinweis darauf ergeben, dass eine Isocyanat-Exposition bestanden haben könnte. Auch das Vorliegen einer BK 4301 kann ohne vertiefte Diskussion verneint werden, da eine allergische Reaktion des Klägers auf KSS von keinem der befragten Mediziner und Sachverständigen festgestellt wurde, und sich aus dem im Verwaltungsverfahren erstatteten Gutachten von Prof. L. ergibt, dass insoweit eine Exposition auf KSS nicht zu einer Gefährdung führt. 26
- Insoweit kommt nur eine BK 4302 in Betracht. Deren arbeitstechnische Voraussetzungen liegen vor, da die Präventionsabteilung der Beklagten und die Sachverständigen Dr. T. und Prof. L. übereinstimmend von einer hinreichenden Belastung des Klägers in der Zeit vom 12.06.1989 bis 01.05.2002 ausgehen. Da diese Exposition am Arbeitsplatz bestand, ist auch die haftungsbegründende Kausalität gesichert. 27
- Zu den im Rahmen der BK 4302 versicherten obstruktiven Atemwegserkrankungen gehören Asthma bronchiale, chronisch obstruktive Bronchitis und obstruktives Lungenemphysem (vgl. Gutachten Prof. L. im Verwaltungsverfahren). Ein Asthma bronchiale ist beim Kläger gesichert, jedoch ist die Kammer nicht davon überzeugt, dass seine kausale Verknüpfung mit der beruflichen Tätigkeit des Klägers hinreichend wahrscheinlich ist. Zu Recht weist die Beklagte darauf hin, dass gegen die Kausalität die Erstangaben des Klägers zum Erkrankungsverlauf und die Diagnosesicherung erst nach Expositionsende sprechen, während beim Kläger allergische Sensibilisierungen aus dem außerberuflichen Bereich 28

feststellbar sind, die als alternative Ursache in Betracht kommen.

Insoweit folgt die Kammer Prof. L. und nicht dem gerichtlichen Sachverständigen Dr. T ... Dr. T. geht insoweit bereits von einem veränderten Sachverhalt aus, als er seiner Beurteilung die Angabe des Klägers zugrunde legt, dieser habe ab ca. 1998 eine überwiegend bis ausschließlich allein am Arbeitsplatz auftretende beengte Atmung einschließlich verstopfter Nase und leichtem Augenbrennen bemerkt. Diese Anamnese steht in diametralem Gegensatz zu eigenen früheren Angaben des Klägers, der nach den vorliegenden Arztberichten zuvor keine unmittelbare Zuordnung seiner Beschwerden zu Zeiten der Atemluftbelastung am Arbeitsplatz hergestellt und bei Prof. L. ausdrücklich angegeben hatte, dass sich die Beschwerden auch nach Beschäftigungsende in ihrer Ausprägung nicht geändert hätten und dass Niesattacken, Fließschnupfen oder Augentränen während der Arbeit nicht aufgetreten seien. Während der Reha-Maßnahme in C. 0000 wird notiert, dass seit 1999 anfallsartige Atemnot bestehe und dies während eines Urlaubsaufenthaltes auf C. begonnen habe, und dass sich Husten und Luftnot seither am Arbeitsplatz und nach Verlassen desselben fortsetze. Insoweit verweist Prof. L. für die Kammer nachvollziehbar und ohne dem Kläger Vorsatz zu unterstellen darauf, dass möglicherweise auch Lerneffekte im Verlauf eines Berufskrankheitenfeststellungsverfahrens mit dazu beitragen können, dass sich die Anamnese verändert. 29

Damit entfällt aber ein wesentliches Argument, auf das Dr. T. seine Annahme stützt, dass die KSS ursächlich verantwortlich seien für das beim Kläger bestehende Asthma bronchiale, nämlich die anfängliche arbeitsplatzbezogene Symptomatik, eine solche lässt sich gerade nicht feststellen. 30

Auch was den alternativen Verursachungsbeitrag durch die Tierhaltung angeht, legt Dr. T. trotz entgegenstehender Anhaltspunkte in den Akten unkritisch die Angaben des Klägers zugrunde, dass nur 2003 bis 2006 und auch nur in geringem Umfang Kontakt zu Kaninchen und Meerschweinchen bestanden habe. Hiergegen spricht schon allein, dass der Kläger bei der Untersuchung bei Dr. C. am 17.07.2003 schon angab, als Haustiere Meerschweinchen und Kaninchen zu halten und die dortigen Angaben offenbar für schwerwiegend genug gehalten wurden, einen Provokationstest und einen Allergietest durchzuführen. Dies wäre sicher nicht der Fall gewesen, wenn der Kläger dort mitgeteilt hätte, dass eine Tochter gerade beginnt, ein Kaninchen zu versorgen. 31

Vor diesem Hintergrund überzeugt die Kammer nicht, dass Dr. T. hinsichtlich der Glaubwürdigkeit der Diagnosen und der Notwendigkeit einer entsprechenden Therapie vor dem Jahr 2003 die Bedenken von Prof. L. nicht teilt, weil unauffällige Spirometrien in den Jahren 2000 und 2001 ein Asthma bronchiale nicht ausschließen. Insoweit genügt es den zu stellenden Beweisanforderungen nicht, dass ein Asthma bronchiale im fraglichen Zeitraum nicht ausgeschlossen ist, sondern es müsste positiv feststellbar gewesen sein, worauf Prof. L. zutreffend hinweist, der zugleich überzeugend darlegt, dass ein solcher Nachweis nicht geführt werden kann. Auch Prof. L. weist darauf hin, dass eine Teilursächlichkeit der beruflichen Exposition für die Erkrankung des Klägers im vorliegenden Fall nicht auszuschließen sei. Es fehle aber an der Sicherung des Entstehens der obstruktiven Atemwegserkrankung zur Zeit der Exposition auf KSS; diese sei vielmehr erst 2003 gelungen. Dies räumt auch Dr. T. ein, wenn er bei der Bewertung der MdE darauf hinweist, dass diese ab 2003 höher einzuschätzen sei, weil ab diesem Zeitpunkt eine "manifeste" obstruktive Atemwegserkrankung bestehe, was nichts anderes bedeutet, als dass sie ab diesem Zeitpunkt nachweisbar war. 32

Insgesamt hält vor diesem Hintergrund die Kammer die Einschätzung von Prof. L. für überzeugender, als die des gerichtlichen Sachverständigen Dr. T ... Schon eine bloße Beweisfälligkeit des Klägers, der die Beweislast für die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs trägt, hätte allerdings die Abweisung seiner Klage zur Folge.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 183, 193 SGG.

34