

---

## S 9 U 20/96

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 U 20/96
Datum	24.11.1999

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 25/00
Datum	15.02.2001

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 wird zurückgewiesen.  
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, die vom Kläger angegebenen Beschwerden als Berufskrankheiten nach den Nummern 1302, 1303, 1306 bzw. 1317 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKKVO) vom 20.06. 1968 ([BGBl. I, S.721](#)) in der Fassung der 2. Änderungsverordnung vom 18.12.1992 ([BGBl. I, S.2343](#)) bzw. in der Fassung der BKKVO vom 31.10.1997 anzuerkennen und zu entschädigen.

Der am 19.11.1950 geborene Kläger war von 1964 bis 1986 bei verschiedenen Arbeitgebern und danach bis zur Aufhebung seines Arbeitsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen zum 31.07.1996 bei der Firma W. Chemie AG B.

---

als Chemielaborant beschäftigt. Seit dem 22.05.1994 ist er arbeitsunfähig erkrankt.

Am 20.06.1994 zeigte der Internist Dr. D. [Name], das Vorliegen einer Berufskrankheit beim Kläuger an. Seit 21.04.1993 seien Nervenausfälle, Sehstörungen und Depressionen infolge einer chronischen Lösungsmittelinwirkung aufgetreten. Die Beklagte nahm daraufhin Ermittlungen auf. In einem Bericht vom 08.07.1994 beschrieb der Allgemeinarzt Dr. Sch. [Name] die Behandlung des Kläugers ab 07.10.1993. Nach Entfernung von Amalgam-Füllungen und anschließender homöopathischer Therapie habe der Kläuger weiterhin Beschwerden im Bereich der rechten Schläfe und der Halswirbelsäule sowie ein Pelzigkeitsgefühl im Bereich des linken Vorfußes. Außerdem beständen Herz- und Verdauungsbeschwerden. Es handle sich um multiple somatische Beschwerden unklarer Genese ohne klinisch auffälligen Befund. Der Neurologe Dr. L. [Name] stellte aufgrund von Untersuchungen am 28.04.1993 und 04.06.1993 die Diagnose "multiple somatische Beschwerden unklarer Genese". Dr. D. [Name] erkrankte, der Kläuger habe ihn lediglich am 22.05.1994 konsultiert; er habe eine chronische Lösungsmittelvergiftung festgestellt. Am 11.08.1994 gab der Kläuger an, er sei im April 1994 bei seiner Tätigkeit starkem Toluoldampf und im Mai 1994 starkem Essiggeruch ausgesetzt gewesen. Er habe sich wegen anschließender Beschwerden der Werksärztin Dr. V. [Name] vorgestellt, die Beruhigungstropfen verordnet habe. Der Chefarzt der inneren Abteilung am städtischen Krankenhaus B. [Name], Dr. H. [Name] berichtete am 20.09.1994 über stationäre Behandlungen des Kläugers in der Zeit vom 22.05. bis 25.05.1994 und vom 10.07. bis 12.07.1994; sämtliche dabei erhobenen Laborwerte seien unauffällig gewesen. Der Allergologe Dr. D. [Name] führte zur Behandlung des Kläugers ab 02.12.1993 aus, dieser habe am 07.02.1994 mitgeteilt, nach Entfernung einer Amalgamfüllung gehe es ihm mittlerweile gut. Der Neurologe Dr. B. [Name] beschrieb in einem Arztbrief vom 13.12.1993 die Behandlung des Kläugers wegen Beschwerden am linken Fuß im Sinne von Missempfindungen. Er konstatierte einen psychosomatischen Beschwerdekomples. Der technische Aufsichtsdienst der Beklagten [Name] TAD [Name] stellte die Arbeitsbedingungen am Arbeitsplatz anlässlich eines Besuchs am 26.01.1995 bei der Firma W. [Name] Chemie in B. [Name] fest. Er kam zum Ergebnis, aufgrund umfangreicher im Betrieb ab 1990 erstellter Messprotokolle und Arbeitsplatzanalysen stehe fest, dass der Kläuger zwar diversen Berufsstoffen, darunter Aceton, Aktivkohle, Ammoniak, Benzol, Bisphenol-A, Butanol, 2-Butanonoxin, Cyclen-D3, D4, D5, Cyclohexanon, Cyclohexylamin, Diclormethan, Diäthylether, Essigsäure, Ethanol, Ethylacetat, Formaldehyd, Heptan, Hexan, hochdisperse Kieselsäure, Magnesiumoxid, Methanol, Methylmethacrylat, Oktan, Perchlorethen, Phosphorpentachlorid, Salzsäure, Tetraethylsilicat, Tetrahydrofuran, Trichlorethen, 1.1.1.-Trichlorethan, 1,2,3-Trichlorpropan, Toluol und Xylol ausgesetzt gewesen sei. Die bei verschiedenen Messungen ermittelten Schichtmittelwerte hätten jedoch unterhalb 1/4 der Grenzwerte gelegen. In den meisten Fällen habe der Wert noch weit darunter gelegen, so dass nicht einmal die Auslöseschwelle überschritten worden sei. Lediglich bei dem Umgang mit quarzhaltigem Feinstaub sei der MAK-Wert kurzzeitig überschritten worden. Es sei jedoch bei diesen speziellen Tätigkeiten Atemschutz verwendet worden. Eine berufskrankheitenspezifische Gefährdung habe für den Versicherten nicht

---

bestanden. Der Gewerbeärztliche Dienst schloß sich aus medizinischer Sicht am 24.07.1995 dieser Beurteilung an. Er wies zudem darauf hin, das im Dezember 1993 durchgeführte EMG habe keinen Hinweis auf eine Polyneuropathie erbracht. Mit Bescheid vom 26.10.1995 lehnte die Beklagte auf diese Stellungnahmen gestützt das Vorliegen einer Berufskrankheit nach den Nummern 1302, 1303, 1306 der Anlage 1 zur BKVO ab. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 20.12.1995).

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Augsburg Klage erhoben und beantragt eine toxische Encephalopathie mit Neuroallergie als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschädigen. Er habe vor dem 02.12.1993, vor dem 03.02.1994 sowie vor dem 22.05.1994 jeweils akute Lösungsmittelvergiftungen an seinem Arbeitsplatz erlitten. Dies bestätigte Dr. D. Das Sozialgericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers eingeholt, nämlich von dem Neurologen Dr. M. (Diagnose: Polyneuropathie, fragliche abklingende Encephalopathie und Verdacht auf Intoxikation ungeklärter Genese), von Dr. Sp. (Diagnose: toxische Encephalopathie, depressive Verstimmung, schwere allgemeine Regulationsstörungen und anderes), von Dr. D. (Diagnose: chronische Lösungsmittelintoxikation, Zahnherde, toxische Encephalopathie), von der Werksärztin Dr. V., von Dr. K. (Zahnarzt; Diagnose: Osteomyelitis im Oberkieferbereich) und von Dr. Kr. (Diagnose: Gelenkbeschwerden, Herzrhythmusstörungen, Atemnot, Angstgefühle). Es hat den Neurologen Dr. H. zum Sachverständigen ernannt und diesen beauftragt ein Gutachten nach Untersuchung des Klägers zu erstatten. Der Bevollmächtigte des Klägers hat den vereinbarten Untersuchungstermin beim Sachverständigen abgesagt und erklärt, der Kläger sei nicht bereit zu einer Untersuchung zu kommen. Er hat einen Arztbrief des Radiologen Dr. H. über eine Hirnzintigraphie vom 03.12.1996, einen weiteren Arztbrief der HNO-Ärztin Dr. C. vom 22.10.1997 mit der Diagnose "multisensorische neurootologische Funktionsstörungen" u.ä. vorgelegt und beantragt, auch eine Berufskrankheit der Nr. 1317 zu prüfen. Die Beklagte lehnte dies mit Bescheid vom 23.09.1998 ab. Sie stützte sich dabei auf eine Stellungnahme von Prof. Dr. Ha., Arzt für Arbeits- und Sozialmedizin, und des Gewerbeärztlichen Dienstes. Auf Antrag des Klägers ([§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) hat das Sozialgericht den Allgemeinarzt Dr. Schw. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Am 10.06.1999 hat dieser ausgeführt, Lösungsmittel und Lösungsmittelgemische können die verschiedensten Krankheitssymptome hervorrufen, wie allgemeines Unbehagen, Appetitlosigkeit, Magenbeschwerden, Übelkeit, Brechreiz, Müdigkeit, Trunkenheitsgefühl, Konzentrations- und Leistungsschwäche, Kopfschmerzen und Ähnliches. Dieses Krankheitsbild bestehe auch beim Kläger. Die von diesem während seiner Berufstätigkeit verwendeten Mengen an Lösungsmitteln seien nicht ermittelt worden; aufgrund der Schilderungen des Klägers sei jedoch von einer beträchtlichen Luftbelastung zwischen 1964 bis 1994 auszugehen. Aufgrund der Anamnese, der Krankheit und ihres Verlaufs sowie der aktuellen Untersuchungsergebnisse lasse sich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der beruflichen Belastung gegenüber Lösungsmitteln und Kohlenmonoxyd und dem Vorliegen eines organischen Psychosyndroms ableiten. Andere außerberufliche Risikofaktoren seien nicht vorhanden. Die MdE schätze er auf 60



---

Erkrankung spreche. Nach allgemeinem medizinischen Erkenntnisstand sei nach Wegfall der Exposition gegenüber toxischen Substanzen eine Besserung zu erwarten, allenfalls ein gleichbleibendes Defizit. Die nunmehr gesehene Verschlimmerung spreche gegen eine eventuelle Intoxikation.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 und des Bescheids vom 26.10.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.12.1995 sowie des Bescheids vom 23.09.1998 zu verurteilen, eine Berufskrankheit nach den Nummern 1302, 1303, 1306 und 1317 anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gem. [Â§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf die Akten der Beklagten ( Az. 8BK/1417019/94 und Az. 8BK/13776567/98) sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([Â§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Entschädigung seiner Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit gem. [Â§ 551, 580, 581 Abs.1](#) Reichsversicherungsordnung - RVO -. Für die Entscheidung maßgebliches Recht sind die bis zum 31.12.1996 geltenden Vorschriften der RVO, weil der Eintritt der als Versicherungsfall geltend gemachten Gesundheitsstörungen und die Aufgabe der Beschäftigung vor dem 01.01.1997 liegen und vor diesem Zeitpunkt auch erstmals über einen Anspruch auf Rente zu entscheiden ist ([Â§ 212, 214 Abs.3](#) Sozialgesetzbuch VII - SGB VII -).

Der Kläger hat danach keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung seiner Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit nach den Nrn.1302, 1303, 1306 oder 1317 der Anlage 1 der BKVO in der Fassung vom 18.12.1992 bzw. in der Fassung vom 31.10.1997.

Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wird gem. [Â§ 581 Abs. 1 Nr. 2](#) i.V.m. [Â§ 548 RVO](#) in einer dem Grad der Erwerbsminderung entsprechenden Höhe gewährt, wenn und solange ein Verletzter infolge eines Arbeitsunfalls in seiner Erwerbsfähigkeit um wenigstens ein Viertel gemindert ist. Nach [Â§ 551 Abs. 1 Satz 1 RVO](#) gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit. Berufskrankheiten sind solche, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in den [Â§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO](#) genannten Tätigkeiten erleidet. Durch [Â§ 551 Abs. 1 Satz 3 RVO](#) wird die Bundesregierung ermächtigt, in einer Rechtsverordnung solche Krankheiten zu bezeichnen, die nach

---

den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht worden sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. In der Anlage 1 enthält diese von der Bundesregierung erlassene Verordnung eine Liste der entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten. Hierzu gehören Erkrankungen nach den Nrn. 1302, 1303, 1306 oder 1317 der Anlage 1 BKVO. Die Nr. 1302 bezeichnet Erkrankungen durch Kohlenwasserstoffe als Berufskrankheit, die Nr. 1303 Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol, die Nr. 1306 Erkrankungen durch Methylalkohol (Methanol) und die Nr. 1317 eine Polyneuropathie oder Encephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische. Der Kläger führt seine Erkrankung auf den beruflichen Umgang mit diversen chemischen Substanzen zurück, welche Kohlenwasserstoff, Benzol oder Benzolhomologe, Methanol, Lösungsmittel bzw. Lösungsmittelgemische enthalten. Die von ihm angeschuldigten Berufsstoffe gehören somit â zumindest teilweise â zu den Listenstoffen. Dies ergibt sich aus dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zu den Nrn. 1302, 1303, 1306 und 1317 der Anlage 1 zur BKVO herausgegebenen "Merkmale der ärztlichen Untersuchung". In den Erläuterungen der vorgenannten Merkmale werden unter anderem Störungen des Zentralnervensystems, insbesondere eine Polyneuropathie und eine Encephalopathie, als Erkrankung aufgrund einer Exposition gegenüber den vorgenannten Stoffen, vor allem gegenüber Lösungsmitteln und Lösungsmittelgemischen beschrieben. Dies reicht jedoch noch nicht zur Anerkennung einer Berufskrankheit im Falle des Klägers.

Voraussetzung für die Anerkennung und Entschädigung einer Erkrankung als Berufskrankheit ist nämlich zum Einen, dass der schädigende Listenstoff generell geeignet ist, das betreffende Krankheitsbild zum Entstehen zu bringen oder es zu verschlimmern. Zum Anderen muß die vorliegende Erkrankung konkret-individuell durch entsprechende Einwirkungen des Listenstoffs wesentlich verursacht bzw. verschlimmert worden sein und diese Einwirkungen müssen wesentlich durch die versicherte Tätigkeit verursacht worden sein. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang der Nachweis, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit â allerdings nicht die bloße Möglichkeit â ausreicht (BSGE vom 27.06.2000 [B 2 U 29/99 R](#) m. w. N.). Für den hier zu entscheidenden Fall bedeutet dies, dass die Erkrankungen, nämlich Störungen des Zentralnervensystems, die Polyneuropathie und/oder die Encephalopathie, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein müssen.

Mit zutreffenden Ausführungen hat das Sozialgericht bereits dargelegt, dass eine Entschädigung der vom Kläger geschilderten diversen Beschwerden als Berufskrankheit nicht in Betracht kommt, weil keine Erkrankung nachgewiesen ist, die nach der medizinischen Lehrmeinung auf die Einwirkung von Berufsstoffen in den vorgenannten Nrn. 1302, 1303, 1306 oder 1317 der Anlage 1 zur BKVO

---

zurückzuführen ist. Die Nr. 1302 bezeichnet Erkrankungen durch Kohlenwasserstoffe als Berufskrankheit, die Nr. 1303 Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol, die Nr. 1306 Erkrankungen durch Methylalkohol (Methanol) und die Nr. 1317 eine Polyneuropathie oder Encephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische. Wenn die Nrn. 1302, 1303 und 1306 lediglich eine "Erkrankung" durch die jeweiligen Stoffe fordern, so folgt daraus nicht, dass jedwede Erkrankung zu entschuldigen ist, wenn der Versicherte beruflichen Umgang mit diesen Stoffen hatte. Vielmehr ist Voraussetzung, dass der Einfluss der Berufsstoffe ein Ausmaß erreichte, das nach medizinisch wissenschaftlicher Erkenntnis geeignet ist hierfür typische Krankheitsbilder hervorzurufen. Daraus folgt, dass zunächst der Nachweis der beruflichen Einwirkung geführt werden muss. Dieser Nachweis kann hier nicht erbracht werden. Der Senat stützt sich insoweit auf die Feststellungen des TAD anlässlich der Arbeitsplatzbesichtigung am 26.01.1995. Danach wurden dem TAD umfangreiche Messprotokolle und Arbeitsplatzanalysen seitens der Betriebsleitung zur Verfügung gestellt. An Hand dieser Dokumentation steht fest, dass der Kläger zwar Umgang mit einigen in der Liste der Berufskrankheiten genannten Berufsstoffen hatte, jedoch war das Ausmaß so gering, dass die als krankheitsauslösend bekannten Grenzwerte nicht überschritten wurden. Teilweise wurde nicht einmal die Auslöseschwelle erreicht. Der Kläger hat die Richtigkeit dieser Feststellung zu keiner Zeit bestritten oder durch andere Daten widerlegt. Vielmehr müssen seine handschriftlichen Ausführungen zu dem ihm von der Beklagten vorgelegten und von ihm am 11.08.1994 unterzeichneten Fragebogen dahin verstanden werden, dass auch nach seiner Meinung die Arbeitsplatzverhältnisse den Vorschriften entsprochen haben. Von dieser Berufsstoffbelastung ist zutreffend der Sachverständige Dr. Haas ausgegangen. Hingegen hat Dr. Schwab seiner Beurteilung zu Grunde gelegt, die Luftbelastung sei nach den Schilderungen des Klägers erheblich gewesen. Ausführungen, ob dadurch die MAK-Werte oder andere vom ihm maßgeblich gehaltene Werte überschritten worden seien, enthält das Gutachten nicht. Dr. Schwab stützt seine Schlussfolgerungen der Toxizität der Berufsstoffe auf reine Vermutungen. Dies reicht nach den obigen Darlegungen nicht aus. Die Einwirkung von Berufsstoffen muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Ein solcher Nachweis ist hier nicht erbracht. Da im Betrieb umfangreiche Messungen angestellt worden sind und hierfür Protokolle vorliegen, besteht kein Anlass von einem Beweisnotstand des Klägers auszugehen und ihm deswegen Beweiserleichterungen einzuräumen. In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass die Forderung seines Bevollmächtigten, vom Krankheitsbild oder von den Symptomen auf die schädigende Noxe und ihrer Intensität rückzuschließen aus einem weiteren Grund nicht akzeptabel ist. Denn die vom Kläger angegebenen Beschwerden sind vielschichtig und unspezifisch. Sie sind einer Vielzahl von Erkrankungen zuzuschreiben. Sehstörungen, Depressionen, Leistungs- und Wesensveränderungen, Schwindel, Kopfschmerzen u.ä. sind Gesundheitsstörungen allgemeiner Art. Sie zwingen bei ihrem Vorliegen nicht zu dem Schluss, sie seien auf die Einwirkung der hier maßgeblichen Berufsstoffe zurückzuführen. Insoweit macht sich der Senat die Ausführungen des Sachverständigen Dr. Haas zu eigen. Dies gilt auch bezüglich der Berufskrankheit nach der Nr. 1317, welche die damit verbundene Erkrankung

---

spezifiziert und eine Polyneuropathie und eine Encephalopathie als Folge bezeichnet. Hierzu enthält das Urteil des Sozialgerichts bereits detaillierte Ausführungen. Zur Vermeidung von Wiederholungen sieht der Senat gem. [Â§ 153 Abs.2 SGG](#) insoweit von einer weiteren Darstellung ab. Darüberhinaus kann der Senat in Anbetracht der von den behandelnden Ärzten beschriebenen Befunde und der damit verbundenen Diagnosen, welche nicht übereinstimmen und unbestimmt sind, wie Nervenausfälle, Sehstörungen, Depressionen, Leistungs- und Wesensänderung, nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen, dass beim Kläger eine Störung des Zentralnervensystems, eine Encephalopathie bzw. eine Polyneuropathie besteht. Damit ist weder eine relevante Berufsstoffbelastung noch eine Erkrankung, welche nach dem Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft dem Einfluss dieser Stoffe zugeschrieben wird, nachgewiesen.

Soweit sich der Kläger auf die von ihm im Berufungsverfahren vorgelegten Arztbriefe von Dr.H., Dr.C. und Dr.H. stützt, schließt sich der Senat den Ausführungen von Dr.Ha. in dessen Stellungnahme vom 02.02.2001 an. Der von Dr.H. übermittelte Bericht über eine testpsychologische Untersuchung läßt keine Rückschlüsse auf die Ätiologie der dort festgestellten Leistungsminderung zu. Beim Bericht der HNO-Ärztin Dr.C. fällt auf, dass dort dieselben Funktionsstörungen beschrieben werden, die Prof.Dr.C. in Gutachten anführt, die dem Senat aus anderen Verfahren zum Nachweis einer traumatischen Halswirbelsäulenverletzung bekannt sind. Ein Rückschluss aus den von Dr.C. genannten Diagnosen, welche keinen Eingang in die medizinisch wissenschaftliche Nomenklatur gefunden haben, worauf Dr.Ha. zutreffend hinweist, auf die Ursache der Erkrankungen ist nicht möglich. Mit Dr.Ha. kommt der Senat im Übrigen zur Erkenntnis, dass die von Dr.C. mitgeteilten Störungen nicht den typischen Folgen einer Intoxikation durch Berufsstoffe entsprechen, so dass eine Aussage über einen ursächlichen Zusammenhang nicht möglich ist. Die von Dr.H. beschriebene Zunahme der Hirndurchblutungsstörung im Vergleich zu früheren Befunden aus 1996 spricht eher gegen einen Zusammenhang mit einer eventuellen Intoxikation. Denn nach dem allgemeinen Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft kommt es nach dem Wegfall der Exposition gegenüber toxischen Stoffen eher zu einer Besserung, oder zumindest zu einem gleichbleibenden Defizit, als zu einer Verschlechterung. Demnach ist das Vorliegen einer toxischen Encephalopathie nicht hinreichend wahrscheinlich zu machen. Die Diagnose einer Polyneuropathie ist zweifelhaft und damit ebensowenig bewiesen; der Nachweis einer hierfür geeigneten Exposition ist nicht erbracht. Eine Entschädigung der beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit kommt daher nicht in Betracht. Seine Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 2 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen ([Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

---

Erstellt am: 05.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024