S 36 U 221/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 36 U 221/17
Datum	10.03.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 13/20
Datum	30.09.2020

3. Instanz

Datum	-

1. Der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts H. vom 10. MÃ¤rz 2020 und der Bescheid der Beklagten vom 25. April 2017 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 17. August 2017 werden aufgehoben und es wird festgestellt, dass der KlÃ¤ger an einer Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 der Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung leidet. 2. Dem KlÃ¤ger sind die auÃ□ergerichtlichen Kosten in beiden Instanzen zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten, ob der KlÃ¤ger an einer Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 (durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen) nach Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) erkrankt ist.

Der im Jahre 1946 geborene KlÃ¤ger hat nach einer Ausbildung zum Schmied (1962 bis 1965) in der Zeit von 1965 bis 1968 Wehrdienst in der Bundeswehr geleistet und anschlieÃ□end ein Jahr lang als LKW-Fahrer gearbeitet. Von 1969 bis 1972 arbeitete er als Schlosser bei der Firma K., H., anschlieÃ□end kurze Zeit in einer Schlosserei in

D. und von 1972 bis 2007 bei der Firma "W. GmbH" in S. in der SchweiÃerei und der Schlosserei.

Mit Befundbericht vom 14. August 2013 diagnostizierte der Facharzt fÃ¼r Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. K1 bei dem KlÃ¤ger eine chronisch-obstruktive Bronchitis (GOLD I), ein "intrinsic Asthma bronchiale", ein Aortenaneurysma sowie ein Zustand nach Operation eines thorakalen Aortenaneurysma im Jahr 2007. Die von Dr. K1 im Jahre 2013 durchgefÃ¼hrte LungenfunktionsprÃ¼fung einschlieÃlich Bodyplethysmographie ergab eine mÃ¤Ãige periphere AtemwegsinstabilitÃ¤t, ohne Restriktion. Am 17. Juni 2015 stellte der KlÃ¤ger bei der Beklagten einen Antrag auf Anerkennung einer Berufskrankheit nach der Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV (BK 4302) aufgrund seiner Erkrankung an COPD. Er trug vor, dass er wÃ¤hrend seiner beruflichen TÃ¤tigkeit Ã¼ber 30 Jahre SchweiÃrauchen ausgesetzt gewesen sei. Er leide seit 2008 an langsam zunehmender Luftnot. Der beratende Facharzt der Beklagten Dr. S1 erklÃ¤rte in seiner Stellungnahme vom 1. Februar 2016, dass eine obstruktive Atemwegserkrankung im Sinne einer obstruktiven Bronchitis vorliege, es finden sich keine Hinweise auf eine exogene allergische Komponente. Es seien arbeitstechnische Ermittlungen erforderlich. In seiner Stellungnahme zur Arbeitsplatzexposition vom 1. August 2018 fÃ¼hrte der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten aus, dass bei dem KlÃ¤ger eine relevante Belastung gegenÃ¼ber Stoffen im Sinne der BK 4302 von Ende 1972 bis Mitte der achtziger Jahre bestanden habe. Danach sei keine Einwirkung mehr anzunehmen, da der KlÃ¤ger seitdem als Vorarbeiter eingesetzt worden sei und keine handwerklichen Arbeiten unter ungÃ¼nstigen Arbeitssituationen ausgefÃ¼hrt habe. Der Gutachter Dr. S2 stellte in seinem pneumologischen Gutachten vom 18. Oktober 2016 fest, dass bei dem KlÃ¤ger eine chronisch obstruktive Atemwegserkrankung COPD I nach GOLD sowie eine bronchiale HyperreagibilitÃ¤t leichtgradigen AusmaÃes gemÃ¤Ã der BK 4302 als Folge der langjÃ¤hrigen TÃ¤tigkeit als SchweiÃer unter ungÃ¼nstigen rÃ¤umlichen Bedingungen bestehe. Er schÃ¤tzte die ExpositionshÃ¶he auf 100 mg/mÂ², die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit aufgrund der Folgen der Berufskrankheit werde mit 20 v.H. bewertet. Nach Einholung einer durchgehenden Lungenfunktionsserie mit ersten Messungen am 6. Dezember 1985 bis 24. Februar 1995 ergab sich nach Ansicht des beratenden Arztes Dr. D1 vom 28. MÃ¤rz 2017 eine vollkommen unauffÃ¤llige Lungenfunktion, ohne jeglichen Hinweis auf eine obstruktive Atemwegserkrankung. Die bei dem KlÃ¤ger vorhandene Latenzzeit von zehn Jahren sei fÃ¼r die Annahme einer berufsbedingten obstruktiven Atemwegserkrankung zu groÃ.

Mit Bescheid vom 25. April 2017 lehnte die Beklagte die Feststellung einer BK 4302 ab. Nach derzeit herrschender Meinung trete eine Erkrankung nach dieser Ziffer 4302 nur in einem engen zeitlichen Zusammenhang mit der gefÃ¤hrdenden TÃ¤tigkeit auf. Bei dem KlÃ¤ger liegen jedoch zwischen dem Ende der Exposition und Beginn der Erkrankung mindestens 15 Jahre. Ein zeitlicher Zusammenhang sei somit nicht gegeben.

Der KlÃ¤ger legte gegen den Bescheid am 5. Mai 2017 Widerspruch ein und erklÃ¤rte, dass die fÃ¼r die KausalitÃ¤t erforderliche Latenzzeit von 15 Jahren erfÃ¼llt sei. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass dem Ergebnis des Gutachtens

von Dr. S2 nicht gefolgt worden sei.

In ihrem Widerspruchsbescheid vom 17. August 2017 wies die Beklagte darauf hin, dass eine obstruktive Atemwegserkrankung erstmals im Jahre 2005 Ã¤rztlich gesichert worden sei. Ein Zusammenhang der Beschwerden mit den ca. 20 Jahren zurÃ¼ckliegenden beruflichen Belastungen bis Mitte der achtziger Jahre kÃ¶nne medizinisch nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit hergestellt werden. GrundsÃ¤tzlich mÃ¼sse nach Auffassung der fachÃ¤rztlichen Literatur ein enger zeitlicher Zusammenhang bestehen. Dem Gutachten von Dr. S2 habe nicht gefolgt werden kÃ¶nnen, da dieser die medizinisch-wissenschaftlich belegten GrundsÃ¤tze nicht berÃ¼cksichtigt habe.

Der KlÃ¤ger hat am 18. September 2017 Klage vor dem Sozialgericht Hamburg erhoben und vorgetragen, dass ein zeitlicher Zusammenhang zwischen Ausbruch der Krankheit und der AusÃ¼bung der gefÃ¤hrdenden TÃ¤tigkeit bestehe. Er habe die Beschwerden jedoch erst bemerkt, als diese weiter fortgeschritten seien und die Luftnot/Husten unmittelbar behandlungsbedÃ¼rftig geworden seien. Die Reichenhaller Empfehlung zur Begutachten der BK 4302 gÃ¤ben fÃ¼r den Gutachter vor, zu berÃ¼cksichtigen, dass Symptome der COPD selten vor Vollendung des 50. Lebensjahres der versicherten Person auftreten.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat sich im Wesentlichen auf ihre AusfÃ¼hrungen in den angefochtenen Bescheiden bezogen.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten sowie durch Einholung eines Gutachtens des Arztes fÃ¼r Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. S3. Der SachverstÃ¤ndige hat in seinem internistischen Gutachten vom 4. April 2018 ausgefÃ¼hrt, dass eine BK 4302 nicht wahrscheinlich sei, wenn den AusfÃ¼hrungen des Technischen Aufsichtsdienstes gefolgt und angenommen werde, dass ab Mitte der achtziger Jahre keine inhalative belastende TÃ¤tigkeit mit SchweiÃ□rauchen bestanden habe. Lege man die AusfÃ¼hrungen des KlÃ¤gers wÃ¤hrend der vorgenommenen Untersuchung zugrunde, so sei von einer belastenden TÃ¤tigkeit bis 2007 auszugehen. Der SachverstÃ¤ndige hat daher eine Nachermittlung angeregt.

Der Technische Aufsichtsdienst (Dr. R1) hat in seiner Stellungnahme vom 12. Februar 2019 erklÃ¤rt, dass im Rahmen der Nachermittlungen sowie der Einvernahme der vom KlÃ¤ger benannten ehemaligen Arbeitskollegen, des Niederlassungsleiters und des Bauleiters (Zeugen K2, M., Z., R. und A.) die vom KlÃ¤ger angegebene TÃ¤tigkeitsbeschreibung, er habe von 1999 bis 2007 Ã¼berwiegend in engen RÃ¤umen, an Rohrleitungssystemen und BehÃ¤ltern geschweiÃ□t, nicht bestÃ¤tigt werden kÃ¶nne. Die Zeugen hÃ¤tten ausgesagt, dass der KlÃ¤ger nur gelegentlich SchweiÃ□arbeiten in engen, unzureichend belÃ¼fteten RÃ¤umen ausgefÃ¼hrt habe. RegelmÃ¤Ã□ig hohe SchweiÃ□rauchexpositionen hÃ¤tten nicht vorgelegen. Der Anteil an der tÃ¤glichen Arbeitszeit sei nicht hÃ¶her als 20 % gewesen. In einer weiteren ergÃ¤nzenden Stellungnahme vom 1. November 2019 hat der SachverstÃ¤ndige Dr. S3 noch einmal darauf hingewiesen, dass eine Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 nur dann angenommen werden

kÃ¶nne, wenn eine jahrelange TÃ¤tigkeit als LichtbogenhandschweiÃer unter ungÃ¼nstigen lÃ¼ftungstechnischen Bedingungen ausgeÃ¼bt, bzw. umhÃ¼llte fluoridhaltige Stabelektronen verwendet worden seien, bzw. langjÃ¤hrige ausschlieÃliche TÃ¤tigkeit als SchutzgasschweiÃer an reflektierenden Materialien mit erhÃ¶hter Ozonkonzentration habe nachgewiesen werden kÃ¶nnen.

Mit Gerichtsbescheid vom 10. MÃ¤rz 2020 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Eine BK 4302 liege nicht vor. Zwar seien die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfÃ¼llt, denn der KlÃ¤ger habe zumindest bis Mitte der achtziger Jahre eine im Sinne der BK 4302 gefÃ¤hrdende TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt. Auch liegen nach den Gutachten der SachverstÃ¤ndigen Dr. S2 und Dr. S3 grundsÃ¤tzlich die Voraussetzungen in medizinischer Hinsicht vor, denn bei dem KlÃ¤ger bestehe eine chronisch obstruktive Atemwegserkrankung COPD I nach GOLD sowie eine bronchiale HyperreagibilitÃ¤t leichtgradigen AusmaÃes. Die notwendige KausalitÃ¤t zwischen der gefÃ¤hrdenden TÃ¤tigkeit und der Erkrankung sei jedoch nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit gegeben. Im Streitfall spreche insbesondere gegen die Annahme einer beruflich verursachten obstruktiven Atemwegserkrankung bei dem KlÃ¤ger, dass nach den plausiblen und sorgfÃ¤ltig durchgefÃ¼hrten Nachermittlungen durch den Technischen Aufsichtsdienst der Beklagten der KlÃ¤ger lediglich bis in die Mitte der achtziger Jahre gefÃ¤hrdend im Sinne der BK 4302 tÃ¤tig gewesen und hohen SchweiÃrauchexpositionen danach nicht mehr ausgeliefert gewesen sei. Gegenteilige schlÃ¼ssige Zeugenaussagen lÃ¤gen zugunsten eines mÃ¶glichen Anspruchs des KlÃ¤gers nicht vor. Ausgehend von einer lÃ¤nger zurÃ¼ckliegenden Expositionszeit sei es nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen, u.a. dargelegt durch Dr. S3 in seinem Gutachten vom 4. April 2018 sowie in seiner ergÃ¤nzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 1. November 2019, ausgeschlossen, dass die erstmals 2003 aufgetretene und ab 2007 behandlungsbedÃ¼rftige Atemwegserkrankung des KlÃ¤gers noch auf seine Ã¼ber 15 Jahre zurÃ¼ckliegende TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckgefÃ¼hrt werden kÃ¶nne. Ein fÃ¼r diese Erkrankung erforderlicher zeitlicher Zusammenhang sei nicht anzunehmen.

Der KlÃ¤ger hat gegen den seiner ProzessbevollmÃ¤chtigten am 21. MÃ¤rz 2020 zugestellten Gerichtsbescheid am 17. April 2020 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung trÃ¤gt er vor, die von ihm zum Beweis der von ihm ausgeÃ¼bten schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit benannten Zeugen seinen nicht vom Gericht, sondern von der beklagten Partei selbst und auch nur telefonisch vernommen worden. Schriftliche Zeugenaussagen liegen nicht vor und es sei ihm nicht mÃ¶glich gewesen, selbst Fragen an die Zeugen zu stellen.

Der KlÃ¤ger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Hamburg vom 10. MÃ¤rz 2020 und den Bescheid der Beklagten vom 25. April 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17. August 2017 aufzuheben und festzustellen, dass er an einer Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 der Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung leidet.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die erstinstanzliche Entscheidung fÃ¼r zutreffend.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung der Zeugen R. und A â¦ Hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift vom 30. September 2020 Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulÃ¤ssige Berufung (Â§Â§ 143 , 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) erweist sich als begrÃ¼ndet. Das Sozialgericht hat die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage (Â§ 54 Abs. 1 in Verbindung mit Â§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG) zu Unrecht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig und verletzen den KlÃ¤ger in seinen Rechten. Der KlÃ¤ger hat Anspruch auf Feststellung des Vorliegens einer BK 4302. Der Vorsitzende konnte zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern an Stelle des Senats entscheiden, da das Sozialgericht ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entschieden hat und der Senat ihm durch Beschluss vom 30. Juni 2020 die Berufung Ã¼bertragen hat (Â§ 153 Abs. 5 SGG).

1. Nach Â§ 9 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer in den Â§Â§ 2, 3 und 6 SGB VII genannten TÃ¤tigkeiten erleidet. Nach Â§ 1 der BKV sind Berufskrankheiten die in der Anlage 1 bezeichneten Krankheiten (sogenanntes Listenprinzip). FÃ¼r die Feststellung einer Listen-BK ist erforderlich, dass die Verrichtung einer grundsÃ¤tzlich versicherten TÃ¤tigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ã¤hnlichem auf den KÃ¶rper gefÃ¼hrt hat (EinwirkungskausalitÃ¤t) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegrÃ¼ndende KausalitÃ¤t). Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslÃ¶sende Folgen nach sich zieht (haftungsausfÃ¼llende KausalitÃ¤t), ist keine Voraussetzung einer Listen-BK. Dabei mÃ¼ssen die "versicherte TÃ¤tigkeit", die "Verrichtung", die "Einwirkungen" und die "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises â also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit â vorliegen. FÃ¼r die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden UrsachenzusammenhÃ¤nge genÃ¼gt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloÃe MÃ¶glichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 17. Dezember 2015 â B 2 U 11/14 R, juris). Hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung aller UmstÃ¤nde diejenigen so stark Ã¼berwiegen, die fÃ¼r den Ursachenzusammenhang sprechen, dass darauf eine richterliche Ãberzeugung gegrÃ¼ndet werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 â B 2 U 1/05 R, juris). Sofern die notwendigen tatbestandlichen Voraussetzungen nicht von demjenigen, der sie geltend macht, mit dem von der Rechtsprechung geforderten Grad nachgewiesen werden, hat er die Folgen der Beweislast dergestalt zu tragen, dass dann der entsprechende Anspruch entfÃ¤llt.

2. Die hier umstrittene BK hat der Verordnungsgeber in der Anlage zur BKV wie folgt bezeichnet:

"Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller TÃ¤tigkeiten gezwungen haben, die fÃ¼r die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursÃ¤chlich waren oder sein kÃ¶nnen" (BK 4302).

Unter WÃ¼rdigung der vorliegenden Behandlungsberichte Ã¼ber den KlÃ¤ger und der wÃ¤hrend des Verwaltungsverfahrens und des gerichtlichen Verfahrens eingeholten Gutachten steht fest, dass bei dem KlÃ¤ger eine chronisch obstruktive Atemwegserkrankung im Sinne einer COPD vollbeweislich gesichert vorliegt. Beispielhaft ist insoweit nur auf die AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen Dr. S2 zu verweisen, der in seinem pneumologischen Fachgutachten vom 18. Oktober 2016 zu dem Ergebnis gelangt, dass bei dem KlÃ¤ger eine Atemwegserkrankung vorliegt, die mit einer EinschrÃ¤nkung des FEV1-Wertes unter 80%, teilweiser EinschrÃ¤nkung des Spitzenflusses, einem reduzierten Tiffeneauquotienten und einer erhÃ¶hten spezifischen Resistance Ã¼ber mehrere Untersuchungsbefunde eine chronische Befundkonstellation aufweist. Diese Atemwegserkrankung sei seit 2003 klinisch auffÃ¤llig und seit 2008 dokumentiert. Im Anschluss daran kommt auch der SachverstÃ¤ndige Dr. S3 in seinem Ã¼berzeugenden Gutachten vom 4. April 2018 zu dem Ergebnis, dass der KlÃ¤ger "zweifelsfrei" an einer chronisch obstruktiven Atemwegserkrankung COPD I nach GOLD 2006 leidet.

Diese Erkrankung ist auch mit der zu fordernden hinreichenden Wahrscheinlichkeit durch berufsbedingte Einwirkungen im Sinne der BK 4302 verursacht worden. Der KlÃ¤ger hat als gewerblicher Mitarbeiter bei der W. GmbH eine versicherte TÃ¤tigkeit im ZustÃ¤ndigkeitsbereich der Beklagten verrichtet. WÃ¤hrend der BeschÃ¤ftigungszeit bei diesem Unternehmen (1972 bis 2007) war er als LichtbogenhandschweiÃer auch einer sehr hohen Exposition gegenÃ¼ber SchweiÃrauchen ausgesetzt. SchweiÃrauche bestehen nach der Stellungnahme der Beklagten vom 1. August 2016 zur Arbeitsplatzexposition des KlÃ¤gers aus Eisenoxyd, Siliciumdioxid, Kaliumoxid, Manganoxid, Natiumoxid, Titanoxid und Aluminiumoxid. Der KlÃ¤ger war damit chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen im Sinne der BK 4302 ausgesetzt gewesen.

Diese Einwirkungen haben auch die Krankheit verursacht. Dabei ist zu berÃ¼cksichtigen, dass der Verordnungsgeber bei der BK 4302 hinsichtlich der erforderlichen Einwirkungen von chemisch-irritativen oder toxischen Stoffen gerade keinen Schwellenwert festgeschrieben hat, der Voraussetzung fÃ¼r eine Anerkennung der BK 4302 ist (vgl. BSG, Urteil vom 30. MÃ¤rz 2017 â B 2 U 6/15 R , BSGE 123, 24 zur BK 1103). Die Anerkennung dieser BK ist damit nicht davon abhÃ¤ngig, dass ein bestimmter Grenzwert erreicht wird. Die erforderliche hinreichende Wahrscheinlichkeit zwischen Exposition und Erkrankung ist hier gegeben, weil ein plausibler zeitlicher Zusammenhang zwischen der Exposition und dem Beginn sowie dem Verlauf der Erkrankung festgestellt werden kann. Zudem bestehen keine Anhaltspunkte fÃ¼r eine alternative (innere oder Ã¤uÃere) Ursache fÃ¼r die Erkrankung, insbesondere hat der KlÃ¤ger nie geraucht.

Die Beweisaufnahme hat die auf die ursprÃ¼nglichen AusfÃ¼hrungen des Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten gestÃ¼tzte Annahme des Sozialgerichts, dass der KlÃ¤ger seit Mitte der achtziger Jahre nicht mehr gefÃ¤hrdend im Sinne der BK 4302 tÃ¤tig gewesen ist, nicht bestÃ¤tigt, sondern widerlegt. Der Zeuge R. hat ausgesagt, dass er den KlÃ¤ger Ã¼ber einen Zeitraum von 20 Jahren hinweg immer dann gesehen habe, wenn er (der Zeuge) nicht auf auswÃ¤rtigen Baustellen, sondern in seinem BÃ¼ro in H1 gewesen sei. Der KlÃ¤ger sei als Schlosser auch mit SchweiÃ□arbeiten beschÃ¤ftigt gewesen; deren Anteil an der Gesamtarbeitszeit schÃ¤tze er auf 50% bzw. drei bis vier Stunden tÃ¤glich. Der KlÃ¤ger habe auch als Vorarbeiter geschweiÃ□t, bei so kleinen Arbeitsgruppen "rechne" sich das sonst nicht. WÃ¤hrend Montagearbeiten sei Ã¼berwiegend im Freien gearbeitet worden, aber auch in Tanks und engen RÃ¤umen.

Der Zeuge A. hat ausgesagt, dass er mit dem KlÃ¤ger von 1982 bis etwa 2003/2004 zusammengearbeitet habe. Man habe sowohl in der Werkstatt in H1 als auch in etwa gleichem Umfang auf Montage gearbeitet. Der KlÃ¤ger habe als Schlosser und SchweiÃ□er gearbeitet und sei spÃ¤ter als Vorarbeiter Ansprechpartner auf den Baustellen gewesen. Der KlÃ¤ger habe aber wie alle anderen Arbeitnehmer auch "mitangefasst". Der Anteil der SchweiÃ□arbeiten sei unterschiedlich gewesen, es habe Tage gegeben, an denen acht bis zehn Stunden geschweiÃ□t worden sei. Insgesamt hÃ¤tten sich die SchweiÃ□arbeiten mit den Ã¼brigen Arbeiten die Waage gehalten.

Das Gericht folgt diesen nachvollziehbaren und glaubhaften Aussagen der Zeugen. Diese hatten eine gute Erinnerung an die damaligen VerhÃ¤ltnisse und das Arbeitsumfeld des KlÃ¤gers. Sie machten beide einen ausgesprochen glaubwÃ¼rdigen Eindruck und sind ohne eigenes Interesse am Ausgang des Rechtsstreits. Zudem decken sich ihre Angaben miteinander und weitgehend auch mit den AusfÃ¼hrungen des KlÃ¤gers selbst. Dieser bekundete â□□ persÃ¶nlich gehÃ¶rt â□□, er habe bis etwa 2005 in der Werkstatt in H1 gearbeitet. Es habe sich um eine kleine Halle mit einem AusmaÃ□ von etwa zwÃ¶lf mal sieben Metern gehandelt, in der sechs bis zehn Mitarbeiter beschÃ¤ftigt gewesen seien. Der KlÃ¤ger schÃ¤tzte den Anteil seiner SchweiÃ□ertÃ¤tigkeit auf 80% ein. Dabei sei es auch geblieben, nachdem er Vorarbeiter geworden sei. WÃ¤hrend der MontagetÃ¤tigkeiten, meistens auf Raffinerien, seien Ã¤hnliche Arbeiten verrichtet worden.

Danach steht zur Ã□berzeugung des Gerichts fest, dass der KlÃ¤ger nicht nur bis Mitte der achtziger Jahre mit SchweiÃ□arbeiten beschÃ¤ftigt war, sondern diese bis fast zum Ende seiner BerufstÃ¤tigkeit (2007), nÃ¤mlich bis 2003/2004, tatsÃ¤chlich noch durchgefÃ¼hrt hat. Der auch nach den einschlÃ¤gigen MerkblÃ¤ttern der GesundheitsbehÃ¶rden (vgl. z.B. Bek. des BMA vom 10. Juli 1979 im Bundesarbeitsblatt 7/8/1979, S. 74; Empfehlung fÃ¼r die Begutachtung der Berufskrankheiten der Nummern 1315, 4301 und 4302 â□□ Reichenhaller Empfehlung â□□ der DGUV von November 2012 unter Ziff. 3.2.1, S. 33) notwendige zeitliche Zusammenhang zwischen Exposition und Krankheitsbeginn ist daher im Streitfall gegeben. Der Umfang der von dem KlÃ¤ger erledigten SchweiÃ□arbeiten war auch so hoch, dass bei ihm nicht von einem sogen. "GelegenheitsschweiÃ□er"

ausgegangen werden kann. Selbst wenn der von dem KlÃ¤ger selbst mit 80% angegebene Anteil zu hoch gegriffen sein dÃ¼rfte, steht nach der Beweisaufnahme doch fest, dass der KlÃ¤ger etwa wÃ¤hrend der HÃ¤lfte der tÃ¤glichen Arbeitszeit geschweiÃt hat und SchweiÃarbeiten nicht nur gelegentlich vorgekommen und nur gelegentlich von dem KlÃ¤ger erledigt worden sind. Das Gericht geht weiter davon aus, dass der KlÃ¤ger bei seinen beruflichen TÃ¤tigkeiten als SchweiÃer bei der W. GmbH in der Zeit von 1972 bis 2003/2004 in erheblichem MaÃe einer Exposition durch SchweiÃrauch ausgesetzt war, so dass sich daraus fÃ¼r ihn in deutlich erhÃ¶htem MaÃe die Gefahr einer obstruktiven Atemwegserkrankung ergab. Der KlÃ¤ger hat jahrelang unter ungÃ¼nstigen lÃ¼ftungstechnischen Bedingungen, nÃ¤mlich in einem abgegrenzten Bereich einer kleinen, nur etwa 100mÂ² groÃen Halle und auch in Containern als LichtbogenhandschweiÃer gearbeitet. Das Gericht verkennt nicht, dass nach den Zeugenaussagen bei Montagearbeiten vielfach auch im Freien geschweiÃt wurde. Das Ã¤ndert aber nichts daran, dass der KlÃ¤ger viele Jahre auch unter ungÃ¼nstigen Bedingungen SchweiÃarbeiten als LichtbogenhandschweiÃer verrichtet hat. Die Voraussetzungen, wonach bei einer nachgewiesenen obstruktiven Atemwegserkrankung bei SchweiÃern eine Berufskrankheit angenommen werden kann, sind daher erfÃ¼llt. Der SachverstÃ¤ndige Dr. S3 hat dies in seinem Ã¼berzeugenden Gutachten vom 4. April 2018 dargelegt. Eine abschlieÃende Festlegung im Streitfall hat er nur deshalb nicht vornehmen kÃ¶nnen, da er wegen eines abweichenden Berichts des Beratungsarztes der Beklagten den Expositionszeitraum fÃ¼r noch nicht abschlieÃend geklÃ¤rt hielt.

Das Gericht folgt der letzten Stellungnahme des Technische Aufsichtsdienstes der Beklagten vom 12. Februar 2019 nicht. Dieser hat das Ergebnis seiner nur telefonisch durchgefÃ¼hrten Zeugenbefragung einseitig zu Lasten des KlÃ¤gers bewertet. So hat er unter anderem ausgefÃ¼hrt, der KlÃ¤ger habe als Schlosser WerkstÃ¼cke durch Heften oder kurze SchweiÃnÃ¤hte zusammengefÃ¼gt. FÃ¼r umfangreiche SchweiÃarbeiten hÃ¤tten SchweiÃer zur VerfÃ¼gung gestanden, die auch Ã¼ber die notwendigen SchweiÃprÃ¼fungen verfÃ¼gt hÃ¤tten. Es sollte offenbar der Eindruck erweckt werden, der KlÃ¤ger hÃ¤tte sicherheitsrelevante Anlagenteile gar nicht bearbeiten dÃ¼rfen. TatsÃ¤chlich hat der KlÃ¤ger in der Berufungsverhandlung mehrere PrÃ¼fbescheinigungen des Deutschen Verbandes fÃ¼r SchweiÃtechnik e.V. vorgelegt, unter anderem auch eine Bescheinigung Ã¼ber die bestandene PrÃ¼fung zum LichtbogenschweiÃer aus dem Jahr 1972.

Aufgrund seiner â jetzt durch die Beweisaufnahme widerlegten â Annahme eines nur 20%-Anteils von SchweiÃarbeiten an der tÃ¤glichen Arbeitszeit geht der Technische Aufsichtsdienst (Dr. R1) davon aus, dass fÃ¼r den KlÃ¤ger pro Schicht nur eine SchweiÃrauchexposition von 3 â 4 mg/mÂ³ bestanden habe. In seiner Stellungnahme vom 1. August 2019 ist Dr. R1 dagegen noch von einer Belastung von 100 mg/mÂ³ ausgegangen. Das Gericht geht von einer deutlichen hÃ¶heren Belastung als dem zuerst genannten Wert aus, wobei der genaue Wert aber offen bleiben kann, da der Verordnungsgeber gerade keinen bestimmten Schwellenwert vorausgesetzt hat.

Die fÃ¼r die Feststellung der Berufskrankheit Nr. 4302 bestehende Voraussetzung,

dass die obstruktive Atemwegserkrankung zur Unterlassung aller TÃ¤tigkeiten gezwungen hat, die fÃ¼r die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursÃ¤chlich waren oder sein kÃ¶nnen, lag spÃ¤testens seit 2003/2004 vor. Dass der KlÃ¤ger zu dieser Zeit auch wegen der SchlieÃung der Werkstatt in H1 und im Jahre 2007 auch wegen Erreichen der Altersgrenze die schÃ¤digende TÃ¤tigkeit unterlieÃ, ist unschÃ¤dlich, da es auf den â hier gegebenen â objektiv bestehenden Zwang ankommt (vgl. BSG, Urteil vom 15. Dezember 1981 â 2 RU 65,80, BSGE 55, 17).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Rechtssache weder grundsÃ¤tzliche Bedeutung hat noch das Urteil von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten GerichtshÃ¶fe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht (Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG).

Erstellt am: 21.12.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024