S 4 U 2792/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 2792/15
Datum	14.12.2016

2. Instanz

Aktenzeichen	L 9 U 488/17
Datum	29.09.2020

3. Instanz

Datum	27.09.2023

Â

Auf die Revision des KlÃ¤gers wird das Urteil des Landessozialgerichts BadenWÃ¼rttemberg vom 29.Â SeptemberÂ 2020 aufgehoben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 14.Â DezemberÂ 2016 mit der MaÃgabe zurÃ¼ckgewiesen, dass der Tenor wie folgt gefasst wird:

Der Bescheid der Beklagten vom 27.Â MaiÂ 2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8.Â OktoberÂ 2015 wird aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, das Urothelkarzinom des KlÃ¤gers als Berufskrankheit nach NrÂ 1301 der AnlageÂ 1 zur BerufskrankheitenVerordnung festzustellen.

Die Beklagte trÃ¤gt die auÃergerichtlichen Kosten des KlÃ¤gers in allen RechtszÃ¼gen.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Die Beteiligten streiten Ã¼ber die Feststellung einer Berufskrankheit (BK) nach NrÂ 1301 der AnlageÂ 1 zur BerufskrankheitenVerordnung (BKV Â im Folgenden BKÂ 1301).

2
Der 1956 geborene KlÃ¤ger war von September 1998 bis Juni 2013 ua als SchweiÃer in der Herstellung von GroÃkÃ¼cheneinrichtungen beschÃ¤ftigt. Zur RisssprÃ¼fung von SchweiÃnÃ¤hten verwendete er azofarbstoffhaltige Sprays, die den Wirkstoff oToluidin enthielten. Er rauchte ab dem 22.Â Lebensjahr und gab dies 1999/2000 auf.

3
Im September 2014 wurde bei ihm ein Urothelkarzinom (Harnblasenkrebs) diagnostiziert. Die Beklagte lehnte die Feststellung der BKÂ 1301 ab (Bescheid vom 27.5.2015; Widerspruchsbescheid vom 8.10.2015). Das SG hat die Beklagte verurteilt, beim KlÃ¤ger das Vorliegen der BKÂ 1301 anzuerkennen (Urteil vom 14.12.2016). Nach Einholung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens hat das LSG die Klage abgewiesen. Der SachverstÃ¤ndige sei fÃ¼r den Senat Ã¼berzeugend zu der EinschÃ¤tzung gelangt, dass eine ausreichende Exposition gegenÃ¼ber oToluidin dann anzunehmen sei, wenn eine Exposition in HÃ¶he des ehemaligen Wertes der Technischen Richtkonzentration (TRKWert) von 500Â Âµg oToluidin/mÂ³ vorliege. Die inhalative und dermale Exposition des KlÃ¤gers sei danach nicht hinreichend wahrscheinlich Ursache der Erkrankung. Eine schicksalhafte Verursachung sei nicht ausgeschlossen. Der KlÃ¤ger sei zum Erkrankungszeitpunkt bereits in einem Alter gewesen, das ein erhÃ¶htes Harnblasenkrebsrisiko aufweise. Das Rauchen sei demgegenÃ¼ber nicht hinreichend wahrscheinlich Ursache der Erkrankung. Der KlÃ¤ger habe auch nicht unter chronischen Harnwegsinfekten oder Steinleiden gelitten und keine Bestrahlungstherapie im kleinen Becken erhalten. Dennoch sprÃ¤chen ebenso gute GrÃ¼nde fÃ¼r eine andere Verursachung wie fÃ¼r die berufliche Einwirkung (Urteil vom 29.9.2020).

4
Mit der Revision macht der KlÃ¤ger ua eine Verletzung materiellen Rechts geltend. Das LSG habe entgegen dem Verordnungswortlaut der BKÂ 1301 einen Grenzwert von 500Â Âµg/mÂ³ zur Voraussetzung fÃ¼r die Annahme einer ausreichenden beruflichen Exposition gemacht.

5
Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts BadenWÃ¼rttemberg vom 29.Â September 2020 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 14.Â Dezember 2016 zurÃ¼ckzuweisen.

6
Die Beklagte beantragt,

die Revision des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzuweisen.

7
Sie hÃ¤lt das Urteil des LSG fÃ¼r zutreffend.

II

8
Die zulÃ¤ssige Revision des KlÃ¤gers ist begrÃ¼ndet (Â§Â 170 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGG). Das LSG hat der Berufung der Beklagten gegen das zusprechende Urteil des SG zu Unrecht stattgegeben. Der KlÃ¤ger hat einen Anspruch auf Feststellung eines Urothelkarzinoms als BKÂ 1301. Der Senat hat lediglich den Tenor des erstinstanzlichen Urteils zur konkreten Erkrankung der BKÂ 1301 klarstellend neu gefasst.

9
Im Revisionsverfahren ist Ã¼ber die zulÃ¤ssig erhobene kombinierte Anfechtungs und Verpflichtungsklage gemÃ¤Ã Â§Â 54 AbsÂ 1 SatzÂ 1 AltÂ 1 und AltÂ 3 SGG zu entscheiden. Die Anfechtungsklage zielt auf die gerichtliche Aufhebung der Ablehnungsentscheidung der Beklagten mit Bescheid vom 27.5.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8.10.2015 (Â§Â 95 SGG) und die Verpflichtungsklage auf die Verurteilung der Beklagten, das Urothelkarzinom als BKÂ 1301 festzustellen (vgl zur Kombination von Anfechtungs und Verpflichtungs oder Feststellungsklage BSG Urteil vom 15.9.2011 Â BÂ 2Â U 22/10Â RÂ juris RdNrÂ 10).

10
Die Klage ist begrÃ¼ndet. Der KlÃ¤ger ist infolge seiner TÃ¤tigkeit als SchweiÃer an einem Urothelkarzinom im Sinne der BKÂ 1301 erkrankt.

11
Rechtsgrundlage fÃ¼r die begehrte Feststellung ist Â§Â 9 AbsÂ 1 SGBÂ VII iVm der BKÂ 1301. Die BK lautet: SchleimhautverÃ¤nderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amine. Nach Â§Â 9 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ VII sind BKen nur diejenigen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als solche bezeichnet hat (sog ListenBKen) und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach Â§Â§Â 2, 3 oderÂ 6 SGBÂ VII begrÃ¼ndenden TÃ¤tigkeit erleiden. Nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung ist fÃ¼r die Feststellung einer ListenBK (Versicherungsfall) 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). Dabei mÃ¼ssen die versicherte TÃ¤tigkeit, die Verrichtung, die Einwirkungen und die Krankheit im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen. FÃ¼r die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden UrsachenzusammenhÃ¤nge genÃ¼gt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloÃe MÃ¶glichkeit.

Der Beweisgrad der hinreichenden Wahrscheinlichkeit ist erfÃ¼llt, wenn mehr fÃ¼r als gegen den Ursachenzusammenhang spricht und ernste Zweifel ausscheiden (stRspr; vgl zuletzt BSG Urteil vom 30.3.2023 Â BÂ 2Â U 2/21Â RÂ BSGE (vorgesehen) = SozRÂ 45671 AnlÂ 1 NrÂ 3102 NrÂ 2, RdNrÂ 12).

12
Diese Voraussetzungen fÃ¼r die Anerkennung des Urothelkarzinoms als BKÂ 1301 sind bei dem KlÃ¤ger nach den fÃ¼r den Senat bindenden (Â§Â 163 SGG) tatsÃ¤chlichen Feststellungen des LSG erfÃ¼llt. Hiernach war er bei seinen Verrichtungen im Rahmen seiner versicherten TÃ¤tigkeit als beschÃ¤ftigter SchweiÃer aromatischen Aminen ausgesetzt (hierzuÂ 1.). Er leidet an einer Erkrankung im Sinne der BKÂ 1301 (hierzuÂ 2.). Diese Einwirkungen haben die Krankheit auch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich verursacht (hierzuÂ 3.).

13
1.Â Das LSG hat fÃ¼r den Senat bindend festgestellt, dass der KlÃ¤ger von 1998 bis Ende Juni 2013 wÃ¤hrend seiner versicherten BeschÃ¤ftigung als SchweiÃer (Â§Â 2 AbsÂ 1 NrÂ 1 SGBÂ VII iVm Â§Â 7 AbsÂ 1 SGBÂ IV) bei der RisssprÃ¼fung von SchweiÃnÃ¤hten (im sog RotWeiÃVerfahren) aufgrund der Verwendung azofarbstoffhaltiger RisssprÃ¼fmittel oToluidin inhalativ und dermal ausgesetzt war. oToluidin ist ein genotoxisches, kanzerogenes aromatisches Amin, das von der BKÂ 1301 umfasst ist (vgl Merkblatt zur BKÂ 1301, Bek des BMA vom 12.6.1963, BArbBl Fachteil Arbeitsschutz 1963, 129 und die Wissenschaftliche Stellungnahme zur BKÂ 1301, GMBl 2011, 18; SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 9.Â Aufl 2017, SÂ 1182; Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/SchmitzSpanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 193).

14
2.Â Die vom LSG fÃ¼r den Senat bindend festgestellte Erkrankung an einem Urothelkarzinom ist ebenfalls von der BKÂ 1301 umfasst (vgl auch Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/SchmitzSpanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 197Â f; SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 9.Â Aufl 2017, SÂ 1184).

15
3.Â Die berufsbedingten Einwirkungen waren fÃ¼r die Erkrankung des KlÃ¤gers kausal. Der Ursachenzusammenhang ergibt sich hier aus der tatsÃ¤chlich festgestellten EinwirkungskausalitÃ¤t (hierzuÂ 1.) und dem vom LSG festgestellten Ausschluss jeglicher Alternativursache, ohne dass es vorliegend auf die Einhaltung einer bestimmten Mindestexpositionsdosis ankommt.

16
FÃ¼r die Anerkennung einer BK ist neben der EinwirkungskausalitÃ¤t ein Ursachenzusammenhang zwischen den Einwirkungen und der Erkrankung erforderlich. Bei der BKÂ 1301 bedeutet dies vorliegend, dass das Urothelkarzinom durch aromatische Amine verursacht worden sein muss. Insoweit gilt im BKRecht Â wie auch sonst in der gesetzlichen UnfallversicherungÂ die Theorie der

wesentlichen Bedingung, die zunÃ¤chst auf der naturwissenschaftlichphilosophischen Bedingungstheorie beruht. Steht hiernach die versicherte TÃ¤tigkeit als eine der Ursachen der Erkrankung fest, muss sich auf der zweiten Stufe der PrÃ¼fung die Einwirkung rechtlich unter WÃ¼rdigung auch aller auf der ersten Stufe festgestellten mitwirkenden unversicherten Ursachen als die Realisierung einer in den Schutzbereich des jeweils erfÃ¼llten Versicherungstatbestandes fallenden Gefahr darstellen. Die Wesentlichkeit der Ursache ist zusÃ¤tzlich und eigenstÃ¤ndig nach MaÃgabe des Schutzzwecks der jeweils begrÃ¼ndeten Versicherung rechtlich zu beurteilen (vgl hierzu mwN BSG Urteil vom 16.3.2021 Â BÂ 2Â U 11/19Â RÂ SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 30 RdNrÂ 26).

17
Bei BKen ohne Einwirkungsdosis kann ein Ursachenzusammenhang aber regelmÃ¤Ãig nicht wegen des Unterschreitens einer normativen Mindestexpositionsdosis verneint werden, wenn eine solche nicht tatsÃ¤chlich nach dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand bestimmt werden kann (hierzuÂ a). Vielmehr ist mit dem Vorhandensein der in der BK genannten Listenstoffe am Arbeitsplatz vom Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen auszugehen, wenn andere in Betracht kommende Ursachen fÃ¼r die Erkrankung des Versicherten positiv ausgeschlossen sind (hierzuÂ b). Der Annahme eines Ursachenzusammenhangs im Sinne der naturwissenschaftlichphilosophischen Bedingungstheorie steht dann allerdings entgegen, wenn im Rahmen der PrÃ¼fung der arbeitsmedizinischen Voraussetzungen feststeht, dass die Krankheit nicht auf die beruflich bedingte Einwirkung zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist (hierzuÂ c). Andernfalls ist die BK anzuerkennen, wenn die Einwirkung auch rechtlich wesentlich war (hierzuÂ d).

18
a)Â Der Ursachenzusammenhang scheitert bei der BKÂ 1301 nicht an den arbeitstechnischen Voraussetzungen wegen Unterschreitens einer Mindestexpositionsdosis.

19
Der Ursachenzusammenhang im Sinne der naturwissenschaftlichphilosophischen Bedingungstheorie kann bei BKen ohne tatbestandliche EinwirkungsgrÃ¶Ãen regelmÃ¤Ãig nicht wegen des Unterschreitens einer normativen Mindestexpositionsdosis verneint werden (hierzuÂ aa). Anders als bei BKen mit tatbestandlichen EinwirkungsgrÃ¶Ãen ist bei BKen ohne solche EinwirkungsgrÃ¶Ãen ein RÃ¼ckschluss vom Unterschreiten der Einwirkungsdosis auf das Fehlen des Ursachenzusammenhangs nicht mÃ¶glich, wenn eine solche nicht tatsÃ¤chlich durch den wissenschaftlichen Erkenntnisstand bestimmt werden kann (hierzuÂ bb). Der Ursachenzusammenhang scheitert danach bei der BKÂ 1301 nicht an einer zu geringen Einwirkung (hierzuÂ cc).

20
aa)Â Der Verordnungsgeber hat im Rahmen der AnlageÂ 1 zur BKV BKen mit verschiedenen tatbestandlichen Voraussetzungen normiert (hierzu bereits BSG Urteil vom 12.4.2005 Â BÂ 2Â U 6/04Â RÂ SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 5 RdNrÂ 14).

Insgesamt finden sich nicht oder bezeichnete Krankheiten ebenso wie keine oder konkretisierende Einwirkungen und auch Kombinationen hieraus: Krankheiten ohne Bezeichnung mit konkretisierten Einwirkungen (â□□durchâ□□; nur beispielhaft alle unter NrÂ 11 undÂ 12 gelisteten BKen sowie NrÂ 13011319), bezeichnete Krankheiten ohne konkretisierte Einwirkungen (nur beispielhaft NrÂ 2101, 2104, 2107), bezeichnete Krankheiten mit konkretisierten Einwirkungen (nur beispielhaft 2102, 2105) und bezeichnete Krankheiten mit nÃ¤her definierten besonderen Einwirkungen (nur beispielhaft 1320, 1321, 2112). Bei BKen mit nÃ¤her definierten besonderen Einwirkungen (â□□harten Kriterienâ□□) besteht einerseits bereits bei Nachweis dieser in der Norm selbst genannten EinwirkungsgrÃ¶Ã□e eine Tatsachenvermutung fÃ¼r einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der Einwirkung (BSG Urteil vom 30.1.2007 Â BÂ 2Â U 15/05Â RÂ SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 4104 NrÂ 2 RdNrÂ 24). Andererseits ist aber eine Anerkennung der jeweiligen BK ausgeschlossen, wenn die normierte Einwirkungsdosis nicht erreicht wird (BSG Urteil vom 29.11.2011 Â BÂ 2Â U 26/10Â RÂ juris RdNrÂ 28). Hingegen sind bei BKen ohne konkretisierte Einwirkungen normative Vorgaben in Form einer Mindestdosis oder Mindestdauer der Einwirkung nicht bestimmt (BSG Urteil vom 30.3.2017 Â BÂ 2Â U 6/15Â RÂ BSGE 123, 24 = SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 1103 NrÂ 1 RdNrÂ 12). Bei solchen BKen ist aufgrund der EinwirkungsintensitÃ¤t weder eine vergleichbare Tatsachenvermutung noch ein entsprechender Ausschluss des Ursachenzusammenhangs mÃ¶glich.

21
bb)Â Bei BKen ohne vorgegebene EinwirkungsintensitÃ¤t kÃ¶nnen bei Nachweis der berufsbedingten Einwirkung dieser Stoffe die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht allein wegen unzureichender Einwirkungen verneint werden, wenn eine Mindestexpositionsdosis auch nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht bestimmt werden kann.

22
Bei einer BK ohne ausreichend konkretisierte Einwirkungsdosis sind nach der Senatsrechtsprechung die in der Definition der BK beschriebenen Einwirkungen durch Verwaltung und Gerichte unter Zuhilfenahme des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands zu konkretisieren und festzustellen, bei welcher Dosis sie nicht mehr geeignet sind, die betreffende Krankheit nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu verursachen. Bei der so vorzunehmenden Bestimmung der Mindestbelastungsdosis muss deren Wert so niedrig bemessen werden, dass im Falle seiner Unterschreitung auch in besonders gelagerten FÃ¤llen ein rechtlich relevanter Kausalzusammenhang ohne weitere medizinische PrÃ¼fung ausgeschlossen ist (so bereits BSG Urteil vom 27.6.2006 Â BÂ 2Â U 20/04Â RÂ BSGE 96, 291 = SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 7, RdNrÂ 19). FÃ¼r BKen, bei denen eine DosisWirkungsBeziehung nach aktuellem wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht nÃ¤her bestimmt werden kann, folgt daraus, dass bei Nachweis berufsbedingter Einwirkungen die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht allein deswegen verneint werden kÃ¶nnen, weil die Einwirkungsdosis in ihrer QualitÃ¤t und QuantitÃ¤t nicht ausgereicht haben kann, die Erkrankung zu verursachen. Dies gilt grundsÃ¤tzlich jedenfalls bei sog stochastischen BKen, denen keine klaren Erkenntnisse Ã¼ber DosisWirkungsBeziehungen zugrunde liegen und deren

medizinisches Krankheitsbild typischerweise weit verbreitet ist (zB Krebs) und hinsichtlich der beruflichen Verursachung nicht mittels typischer Marker abgegrenzt werden kann (vgl Bieresborn, NZS 2008, 354, 360 und SGb 2016, 310, 312, 318).

23
cc)Â Bei der BKÂ 1301 ist mangels tatbestandlich vorgegebener EinwirkungsintensitÃ¤t einerseits und wegen unbestimmbarer Mindestexpositionsdosis andererseits ein RÃ¼ckschluss von der Einwirkungsdosis auf die Verneinung des Ursachenzusammenhangs nicht mÃ¶glich. Bei der BKÂ 1301 handelt es sich um eine stochastische BK. SchleimhautverÃ¤nderungen, Krebs oder andere Neubildungen, bedingt durch aromatische Amine, sind weder klinisch, histologisch noch nach ihrem Verlauf von solchen Erkrankungen anderer Ursachen abzugrenzen (vgl Merkblatt zur BKÂ 1301, Bek des BMA vom 12.6.1993, BArbBl Fachteil Arbeitsschutz 1963, 129; van Horst in Lauterbach, UV, 4.Â Aufl Stand November 2017, Â§Â 9 AnhÂ IV 1301, SÂ 231/1; Engel in Arbeit und Gesundheit, 1937, Heft 29, 321, 327). Konkrete oder zumindest vergleichbare arbeitsplatzbezogene Messwerte sind fÃ¼r den KlÃ¤ger nicht festgestellt (hierzu aaa). Die BKÂ 1301 benennt weder im Tatbestand EinwirkungsgrÃ¶ÃŸen noch ist eine DosisWirkungsBeziehung durch den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand ableitbar (hierzu bbb). Ein RÃ¼ckgriff auf frÃ¼here Grenzwerte oder Studienergebnisse zur Bestimmung einer Mindestdosis ist nicht zulÃ¤ssig (hierzu ccc), sodass der Anerkennung der BK keine zu geringe Einwirkungsdosis entgegengehalten werden kann (hierzu ddd).

24
aaa)Â Zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen hat das LSG fÃ¼r den Senat bindend festgestellt, dass fÃ¼r den KlÃ¤ger keine Messwerte fÃ¼r seine TÃ¤tigkeitsstelle vorliegen und dass seitens des PrÃ¤ventionsdienstes der Beklagten keine kumulative Exposition berechnet wurde. Auch existieren keine allgemeingÃ¼ltigen Messwerte, die RÃ¼ckschlÃ¼sse auf die IntensitÃ¤t der Exposition von oToluidin geben. Damit hat das LSG keine tatsÃ¤chlichen Feststellungen getroffen, die RÃ¼ckschlÃ¼sse auf eine konkrete EinwirkungsintensitÃ¤t und zur Bestimmung der arbeitstechnischen Voraussetzungen zulassen.

25
bbb)Â Bei der BKÂ 1301 handelt es sich um eine BK, die im Tatbestand keine EinwirkungsgrÃ¶ÃŸen benennt und bei der DosisWirkungsBeziehungen auch nicht durch den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand belegt sind (so auch die Feststellungen des LSG und des SachverstÃ¤ndigen D; auch Ditchen/Nolde/Rehme/Rose/Seibel/Teich, DGUV Forum 12/2021, 25, 27; vgl auch WeiÃŸ/Henry/BrÃ¼ning, ASUmed 2010, 222 und 231Â f). Konkrete und verbindliche Aussagen Ã¼ber aufgenommene Mengen an aromatischen Aminen nach dermaler oder inhalativer Exposition gegenÃ¼ber Azofarbstoffen oder Bildung im KÃ¶rper durch reduktive Spaltung sind nach derzeitigem wissenschaftlichen Kenntnisstand nicht mÃ¶glich (DGUV, BKReport 1/2019 Â Aromatische AmineÂ Eine Arbeitshilfe in BKenFeststellungsverfahren, Stand November 2019, SÂ 129). Auch das Merkblatt zur BKÂ 1301 aus dem Jahr 1963 (BArbBl 1963, SÂ 129) und idF der

wissenschaftlichen Stellungnahme zur BKÂ 1301 des Ã□rztlichen SachverstÃ¤ndigenbeirats BKen (Ã□SVB) aus dem Jahr 2011 (Wissenschaftliche Stellungnahme zu der BKÂ 1301 der AnlÂ 1 zur BKV â□□SchleimhautverÃ¤nderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnblase durch aromatische Amineâ□□, GMBl 2011, 18) enthÃ¤lt keine Angaben zu einer erforderlichen ExpositionshÃ¶he (zur Bedeutung von MerkblÃ¤ttern bei der Auslegung von BKen vgl BSG Urteil vom 16.3.2021 Â BÂ 2Â U 11/19Â RÂ SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 30 RdNrÂ 31 mwN).

26
Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass inzwischen neuere wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, die eine DosisWirkungsBeziehung zulassen, sind nicht ersichtlich (vgl auch DGUV, BKReport 1/2019 Â Aromatische AmineÂ Eine Arbeitshilfe in BKenFeststellungsverfahren, Stand November 2019, SÂ 128Â ff). Insbesondere ergibt sich nichts anderes aus der â□□BKÂ 1301Matrixâ□□ (vgl WeistenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/SchmitzSpanke/Uter/WeiÃ□/Drexler, ASUmed 2022, 177Â ff = MedSach 2022, 79Â ff). Diese ist als Algorithmus und Entscheidungshilfe fÃ¼r eine Zusammenhangsbegutachtung konzipiert. Als Matrix zur Beurteilung und Bewertung des Ursachenzusammenhangs (WeistenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/WeiÃ□/Drexler, ASUmed 2022, 177) befasst sie sich zwar mit der arbeitsmedizinischen Beurteilung, legt aber keine arbeitstechnisch relevanten Expositionen fest (vgl WeistenhÃ¶fer/Drexler/Golka, ASUmed 2022, 592). Deren Feststellung ist vielmehr Voraussetzung der dann folgenden Ursachenbeurteilung anhand der Matrix (vgl Wei stenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Sch mitz-Spanke/Uter/WeiÃ□/Drexler, ASUmed 2022, 177, 178).

27
ccc)Â Ein Mindestexpositionswert oder auch nur eine Grenzwertorientierung ergibt sich auch nicht aus dem vom LSG gezogenen Vergleich der anteiligen Verwendung der RissprÃ¼fungsspraydosen unter BerÃ¼cksichtigung eines unter 2prozentigen Anteils des Azofarbstoffs auf Basis des kanzerogenen aromatischen Amins oToluidin einerseits und dem frÃ¼heren TRKWert fÃ¼r oToluidin iHv von 500Â Âµg/mÂ³ bzw den in der vom SachverstÃ¤ndigen D zitierten Studie von Ward etÂ al 1996 beschriebenen oToluidinWerten iHv 412+366Â Âµg/mÂ³ bzw 516+513Â Âµg/mÂ³ andererseits.

28
Das Abstellen auf den TRKWert als Mindestdosis ist grundsÃ¤tzlich unzulÃ¤ssig. Der Senat hat bereits entschieden, dass auch bei der Einhaltung von Arbeitsplatzgrenzwerten von einer GefÃ¤hrdung auszugehen sein kann, die einer arbeitsmedizinischen Beurteilung bedarf (vgl BSG Urteil vom 16.3.2021 Â BÂ 2Â U 11/19Â RÂ SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 30 RdNrÂ 32; zu den Technischen Regeln fÃ¼r Gefahrstoffe Â TRGS vgl BSG Urteil vom 30.3.2017 Â BÂ 2Â U 6/15Â RÂ BSGE 123, 24Â = SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 1103 NrÂ 1, RdNrÂ 21; anders aber als Ausschlusskriterium fÃ¼r die Bestimmung von â□□extremâ□□ im Sinne der BKÂ 4115 BSG Urteil vom 16.3.2021 Â BÂ 2Â U 7/19Â RÂ BSGE 131, 297Â = SozR

45671 AnlÂ 1 NrÂ 4115 NrÂ 1, RdNrÂ 34). RÃ¼ckschlÃ¼sse vom TRKWert auf eine geeignete Einwirkung sind demnach ebenso wenig mÃ¶glich wie solche von den Studienergebnissen von Ward etÂ al 1996 (aaO). Der ÃSVB hat mit seiner wissenschaftlichen Stellungnahme zur BKÂ 1301 aus dem Jahr 2011 (GMBl 2011, 18) ua unter Bezugnahme auf die genannte Studie zwar ausdrÃ¼cklich klargestellt, dass oToluidin Â anders als im Merkblatt ursprÃ¼nglich vermerktÂ genotoxisch ist, dabei aber weder diese noch andere Werte als Grenzwerte bestimmt (anders zB bzgl BKÂ 1320 Â Bek des BMAS vom 1.7.2016, GMBl 2016, 650Â ff oder BKÂ 1321Â Bek des BMAS vom 1.7.2016, GMBl 2016, 659Â ff).

29
ddd)Â In Ermangelung eines Mindestschwellenwertes kann bei der BKÂ 1301 keine sichere Dosis benannt werden, deren Unterschreiten von vornherein eine Verursachung des im Verordnungstext geforderten Krankheitsbildes durch die versicherte Einwirkung ausschlieÃt (zur BKÂ 1317 vgl BSG Urteil vom 16.3.2021 Â BÂ 2 U 11/19Â RÂ SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 30 RdNrÂ 30 mwN). Das folgt daraus, dass aromatische Amine nicht direkt kanzerogen wirken, sondern erst die aus ihnen im kÃ¶rpereigenen Stoffwechsel entstehenden Metaboliten einen Tumor verursachen kÃ¶nnen (Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/SchmitzSpanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 192; vgl auch SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 9.Â Aufl 2017, SÂ 1182 und 1184). Aus diesem Grund ergibt sich ein unterschiedliches Erkrankungsrisiko bei gleicher Exposition (Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/Schmitz-Spanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 192). Zudem war die Streubreite von Messergebnissen bei nachgestellten ArbeitsplÃ¤tzen so groÃ, dass diese Werte allenfalls zur groben Orientierung und nicht als Grundlage fÃ¼r einen Grenzwert geeignet sind. Auch deswegen ist die BKÂ 1301 keine DosisBK geworden (Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/SchmitzSpanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 193). Der Verordnungsgeber hat danach eine Grenzwertbestimmung bewusst nicht getroffen. Vielmehr hat er mit dem Normtext der BKÂ 1301 deutlich gemacht, dass er aromatische Amine angesichts ihres Gefahrenpotentials ohne jegliche Abgrenzung auch niedrigschwellig als gefÃ¤hrlich einstuft und dieser Versicherungstatbestand entsprechend seinem Schutzzweck weit zu fassen ist (vgl insoweit auch Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/SchmitzSpanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 199, wonach die Evidenz hinsichtlich der krebsauslÃ¶senden Wirkung von aromatischen Aminen im Allgemeinen als hoch anzusehen ist). Grund fÃ¼r die EinfÃ¼hrung dieses BKTatbestandes war insoweit allein die Erkenntnis, dass fÃ¼r Erkrankungen der Harnwege aromatische Amine in Betracht kommen kÃ¶nnen (vgl die BegrÃ¼ndung zur EinfÃ¼hrung dieser BK als eigene BKÂ 14 durch die Dritte Verordnung Ã¼ber Ausdehnung der Unfallversicherung auf BKen vom 16.12.1936 abgedruckt in Arbeit und Gesundheit, 1937, Heft 29, SÂ 13).

30
Auch wenn mit dem vom LSG in Bezug genommenen SachverstÃ¤ndigengutachten von D davon ausgegangen wird, dass die AllgemeinbevÃ¶lkerung gegenÃ¼ber aromatischen Aminen ubiquitÃ¤r exponiert ist, hindert das ubiquitÃ¤re Vorkommen

nicht zusÃ¤tzliche berufsbedingte Einwirkungen in einem fÃ¼r die Entstehung von Harnblasenkrebs geeigneten AusmaÃ. Mangels nÃ¤herer DosisBestimmungen durch die BK selbst oder entsprechenden wissenschaftlichen Erkenntnissen ist vorliegend schon ausreichend, dass sich mit einer Arbeitsplatzexposition Ã¼berhaupt eine ErhÃ¶hung des Erkrankungsrisikos ergibt (vgl zur BKÂ 3101 BSG Urteil vom 2.4.2009 Â BÂ 2 U 30/07Â RÂ BSGE 103, 45Â = SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 3101 NrÂ 4, RdNrÂ 33).

31
b)Â Mit den tatsÃ¤chlich festgestellten versicherungsbedingten Einwirkungen durch oToluidin ist vom Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen auszugehen, wenn konkurrierende Krankheitsursachen ausgeschlossen werden kÃ¶nnen (hierzuÂ aa) und ausgeschlossen worden sind (hierzuÂ bb).

32
aa)Â Ist eine Mindestexpositionsdosis weder normativ vorgegeben noch anhand des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes bestimmbar, und sind andere nach aktuellem medizinischwissenschaftlichen Erkenntnisstand in Betracht kommende Ursachen fÃ¼r die Erkrankung des Versicherten positiv ausgeschlossen, ist mit dem Vorhandensein der in der BK genannten Listenstoffe am Arbeitsplatz, hier also von aromatischen Aminen, vom Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen auszugehen (so schon zur BKÂ 1317 andeutend BSG Urteil vom 16.3.2021 Â BÂ 2Â U 11/19Â RÂ SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 30 RdNrÂ 30 mwN).

33
Der Senat hat allerdings entschieden, dass beim Fehlen konkurrierender Ursachen nicht automatisch ein Ursachenzusammenhang zwischen Einwirkung und Erkrankung anzunehmen ist (Urteil vom 7.9.2004 Â BÂ 2Â U 34/03Â RÂ juris RdNrÂ 22). Insbesondere genÃ¼gt nach der Senatsrechtsprechung bei komplexen Krankheitsgeschehen, die mehrere Ursachen haben kÃ¶nnen, die fehlende Feststellbarkeit von konkurrierenden Ursachen nicht fÃ¼r die Annahme der haftungsbegrÃ¼ndenden KausalitÃ¤t (vgl BSG Urteile vom 9.5.2006 Â BÂ 2Â U 1/05Â RÂ BSGE 96, 196Â = SozR 42700 Â§Â 8 NrÂ 17, RdNrÂ 20, 39 und vom 2.4.2009 Â BÂ 2Â U 9/08Â RÂ BSGE 103, 59Â = SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 14, RdNrÂ 26). Indes hat der Senat auch darauf hingewiesen, dass ein klar erkennbarer UrsacheWirkungsZusammenhang zwischen Einwirkung und Erkrankung zur Bejahung der KausalitÃ¤t genÃ¼gt, wenn keine Anhaltspunkte fÃ¼r eine alternative (innere oder Ã¤uÃere) Krankheitsursache bestehen. Wenn die hinreichende Wahrscheinlichkeit einer allein wesentlichen auÃerberuflichen wie zB einer inneren Verursachung zu verneinen ist, kommt danach durchaus der Schluss in Betracht, dass eine vorhandene geeignete berufliche Einwirkung auch ein geeignetes Krankheitsbild verursacht hat (vgl BSG Urteil vom 17.12.2015 Â BÂ 2Â U 11/14Â RÂ BSGE 120, 230Â = SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 26, RdNrÂ 31 und 34; vgl auch Bieresborn, SGb 2016, 379, 384). Unter BerÃ¼cksichtigung der Besonderheiten von BKen wie der BKÂ 1301, denen der Verordnungsgeber auch ohne konkrete DosisWirkungsBeziehung ein hohes GefÃ¤hrdungspotential beimisst, fÃ¼hrt der Senat diese Rechtsprechung dahingehend fort, dass eine wesentliche Verursachung durch die berufliche Exposition anzunehmen ist, wenn andere Ursachen fÃ¼r die

Erkrankung des Versicherten positiv ausgeschlossen sind. Anderenfalls wÃ¼rde die vom Verordnungsgeber mit der Aufnahme einer Einwirkung in die BKV getroffene Wertentscheidung unterlaufen, dass die Beteiligten von deren generellen Eignung zur Verursachung bestimmter Erkrankungen und von deren EntschÃ¤digungswÃ¼rdigkeit auszugehen haben (vgl Koch in Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, BandÂ 2, Unfallversicherungsrecht, 1996, Â§Â 36 RdNrÂ 6). Krebserkrankungen liegen regelmÃ¤Ãig multifaktorielle GeschehensablÃ¤ufe zugrunde, deren Ursachen teils im beruflichen, teils im auÃerberuflichen Bereich liegen, ohne dass insofern eine wissenschaftlich begrÃ¼ndete exakte Bezifferung der jeweiligen VerursachungsbeitrÃ¤ge mÃ¶glich ist (vgl BSG Urteil vom 30.3.2017 Â BÂ 2Â U 6/15Â RÂ BSGE 123, 24Â = SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 1103 NrÂ 1, RdNrÂ 26).

34
Eine solche Auslegung von BKen ohne vorgegebene Mindestexpositionsdosis entspricht auch Â§Â 2 AbsÂ 2 SGBÂ I, wonach bei der Auslegung sozialrechtlicher Vorschriften sicherzustellen ist, dass die sozialen Rechte mÃ¶glichst weitgehend verwirklicht werden. Andernfalls bliebe angesichts vielfÃ¤ltiger, in ihren Wirkungen und Wechselwirkungen nur teilweise bekannter und erforschter gesundheitsschÃ¤dlicher UmwelteinflÃ¼sse, denen jeder in seinem persÃ¶nlichen Umfeld in mehr oder weniger groÃem Umfang ausgesetzt ist, der vom Verordnungsgeber bewusst weitgefasste Schutz der BK (hierzu bereits oben unter 3.a.cc.ddd) weitgehend bedeutungslos (vgl zur BKÂ 1103 BSG Urteil vom 30.3.2017 Â BÂ 2Â U 6/15Â RÂ BSGE 123, 24Â = SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 1103 NrÂ 1, RdNrÂ 26; so auch zur Tatsachenvermutung fÃ¼r die wesentliche Verursachung der in BKÂ 4104 genannten Krebserkrankung durch eine versicherte Asbestfasereinwirkung von mehr als 25Â Jahren BSG Urteil vom 30.1.2007 Â BÂ 2Â U 15/05Â RÂ SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 4104 NrÂ 2 RdNrÂ 27).

35
Eine Diskrepanz zu BKen mit â□□harten Kriterienâ□□ (hierzu 3.a.aa) ergibt sich mit der Annahme der arbeitstechnischen Voraussetzungen der hier betroffenen BK bei Ausschluss von Konkurrenzursachen nicht. Denn bei solchen BKen mit â□□harten Kriterienâ□□ existiert beim Nachweis der in der Norm selbst genannten EinwirkungsgrÃ¶Ãe bereits eine Tatsachenvermutung fÃ¼r einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen der Krebserkrankung und der Einwirkung, ohne dass ein Abstellen auf andere konkurrierende Krankheiten fÃ¼r die BegrÃ¼ndung der BK erforderlich ist (vgl BSG Urteil vom 30.1.2007 Â BÂ 2Â U 15/05Â RÂ SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 4104 NrÂ 2 RdNrÂ 24Â ff, 27). Auch widerspricht die Annahme der arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht dem Grundgedanken der gesetzlichen Unfallversicherung, die als SonderentschÃ¤digungssystem im Rahmen der Sozialversicherung die Haftung des Unternehmers in den FÃ¤llen ablÃ¶sen soll, in denen er wegen der Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs fÃ¼r einen Gesundheitsschaden einstandspflichtig ist (BTDrucks 13/2333 SÂ 19Â f; vgl hierzu zB auch Bieresborn, SGb 2016, 379, 384). Die Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs bleibt MaÃstab der Beurteilung. Denn erst wenn alle nach aktuellem medizinischwissenschaftlichen Erkenntnisstand in Betracht kommenden Ursachen positiv ausgeschlossen sind, kann im Rahmen der arbeitsmedizinischen

Voraussetzungen eine berufsbedingte Verursachung angenommen werden.

36
bb)Â Den Gesamtfeststellungen des LSG lÃ¤sst sich fÃ¼r den Senat bindend entnehmen, dass andere, nach aktuellem medizinischwissenschaftlichen Erkenntnisstand typische Krankheitsverursachungen (vgl hierzu auch SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 9.Â Aufl 2017, SÂ 1185; Golka/SchÃ¶ps, Aromatische Amine [BKÂ 1301] in Letzel/Schmitz-Spanke/Lang/Nowak, Krebs und Arbeit, 2021, 184, 185; WeistenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/WeiÃ/Drexler, ASUmed 2022, 177, 182Â ff) nicht in Betracht kommen und vom LSG unter Bezugnahme auf die AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen als Ursache ausgeschlossen wurden. Das betrifft namentlich die Einnahme bestimmter Medikamente, die zu einem erhÃ¶hten Harnblasenkarzinomerkrankungsrisiko fÃ¼hren, chronische Harnwegsinfekte oder Steinleiden und eine Bestrahlungstherapie im kleinen Becken. Gleiches gilt fÃ¼r das Rauchen (hier 15Â Packungsjahre). Das LSG hat insoweit in nicht zu beanstandender Weise das eingeholte SachverstÃ¤ndigengutachten ausgewertet und fÃ¼r den Senat bindend festgestellt, dass der KlÃ¤ger das Rauchen bereits im Jahr 2000 aufgegeben hat und es so nicht mehr hinreichend wahrscheinliche Ursache der Harnblasenerkrankung ist (zur Abnahme des Harnblasenkarzinomrisikos mit Zunahme der Tabakrauchabstinenz vgl auch WeiÃ/Henry/BrÃ¼ning, ASUmed 2010, 222 und 232Â f und WeistenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/WeiÃ/Drexler, ASUmed 2022, 177, 182).

37
Soweit das LSG zu der Ãberzeugung gelangt, es sprÃ¤chen ebenso gute GrÃ¼nde fÃ¼r eine andere wie fÃ¼r die berufliche Verursachung, kann dies eine Ã¼berragende Bedeutung der unversicherten auÃerbetrieblichen Ursache nicht begrÃ¼nden. Vielmehr fuÃt die Annahme des LSG auf einer fehlerhaften rechtlichen Schlussfolgerung von der MÃ¶glichkeit auf die Wahrscheinlichkeit. Denn das LSG konnte weder das konkrete Schicksal benennen noch dieses Â im Sinne der Theorie der wesentlichen BedingungÂ feststellen. Art, IntensitÃ¤t und Dauer der schicksalhaften Erkrankung konnten nicht als Tatsachen festgestellt werden. Etwaig â gute GrÃ¼ndeâ fÃ¼r die Annahme einer unversicherten Alternativursache kÃ¶nnen insoweit bei der KausalitÃ¤tsbeurteilung als bloÃe Behauptung die Ã¼berwiegend wahrscheinliche UrsÃ¤chlichkeit der tatsÃ¤chlich erfolgten beruflichen Einwirkung nicht zulÃ¤ssig ausschlieÃen.

38
Aus dem vom LSG erwÃ¤hnten altersbedingten Harnblasenrisiko lassen sich SchlÃ¼sse zum Nachteil des KlÃ¤gers nicht ziehen. Das mittlere Erkrankungsalter fÃ¼r das Harnblasenkarzinom in Deutschland liegt bei knapp 75Â Jahren. Zwar steigt die Harnblasenkrebsinzidenz in der AllgemeinbevÃ¶lkerung ab etwa dem 50.Â Lebensjahr an, doch mÃ¼ssen Harnblasenerkrankungen aufgrund des mittleren Erkrankungsalters von 75Â Jahren als vorgezogene und damit berufsbedingte Erkrankung betrachtet werden, wenn sie im Alter von 50 bis

75Â Jahren auftreten (vgl WeistenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff/Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/WeiÃ/Drexler, ASUmed 2022, 177, 181Â f). Der KlÃ¤ger ist altersuntypisch mit 58Â Jahren an dem Harnblasenkarzinom erkrankt.

39
c)Â Die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen der BKÂ 1301 sind ebenfalls gegeben.

40
LÃ¤sst bei einer BK ohne normativ vorgegebene oder nach dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand bestimmbare Mindestdosis die EinwirkungsintensitÃ¤t keine negativen RÃ¼ckschlÃ¼sse auf den Ursachenzusammenhang im Sinne der naturwissenschaftlichphilosophischen Bedingungstheorie zu, so steht der Annahme eines solchen Ursachenzusammenhangs gleichwohl die positive Feststellung entgegen, dass die Krankheit nicht auf die beruflich bedingte Einwirkung zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist.

41
Zu BKen, fÃ¼r die keine konkrete Erkrankung bezeichnet oder beschrieben ist (offene BK), hat der Senat bereits entschieden, dass fÃ¼r den Ausschluss eines bestimmten Krankheitsbildes aus dem Schutzbereich dieser BK feststehen muss, dass entweder diese Krankheit nach dem Willen des Verordnungsgebers nicht vom Schutzbereich der Norm umfasst sein sollte oder durch die jeweilige Einwirkung nicht verursacht werden kann (BSG Urteil vom 17.12.2015 Â BÂ 2Â U 11/14Â RÂ BSGE 120, 230Â = SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 26, RdNrÂ 14). Entsprechendes muss fÃ¼r BKen gelten, fÃ¼r die keine Einwirkungsdosis vorgegeben ist, sondern die als stochastische BKen multikausale Erkrankungen wie Krebs erfassen (hierzu 3.a.bb). Um hier einen Ursachenzusammenhang auszuschlieÃen, muss positiv festgestellt werden, dass die Krankheit nicht auf die beruflich bedingte Einwirkung zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist.

42
FÃ¼r die positive Feststellung, dass eine Krankheit nicht auf die beruflich bedingte Einwirkung zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist, genÃ¼gt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht jedoch die bloÃe MÃ¶glichkeit. Sie erfordert eine PrÃ¼fung des Ursachenzusammenhangs im Sinne der arbeitsmedizinischen Voraussetzungen und hat zwei Aspekte der Anerkennungsvoraussetzungen: Zum einen das Vorliegen der tatbestandlich vorausgesetzten Krankheit (hierzuÂ 2.), zum anderen ein Schadensbild, welches Â losgelÃ¶st von einer ExpositionsdosisÂ mit der rechtlichwesentlichen Verursachung dieser Krankheit durch die beruflichen Einwirkungen zumindest in Einklang steht (vgl BSG Urteile vom 23.4.2015 Â BÂ 2Â U 6/13Â RÂ SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 2108 NrÂ 7 RdNrÂ 18 und vom 17.12.2015 Â BÂ 2Â U 11/14Â RÂ BSGE 120, 230 = SozR 42700 Â§Â 9 NrÂ 26, RdNrÂ 27). FÃ¼r die Feststellung fehlender UrsÃ¤chlichkeit ist daher entscheidend, dass wegen der Art oder der Lokalisation des Karzinoms, wegen des zeitlichen Ablaufs der Erkrankung (Expositionszeit, Latenzzeit und Interimszeit) oder aufgrund sonstiger UmstÃ¤nde im konkreten Einzelfall ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang

trotz der beruflichen Einwirkung nicht wahrscheinlich ist (vgl BSG Urteil vom 30.1.2007 Â BÂ 2Â U 15/05Â RÂ SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 4104 NrÂ 2 RdNrÂ 27). Ist ein solches â□□versicherungsfremdesâ□□ Schadensbild nicht feststellbar, ist davon auszugehen, dass die Krankheit auf die beruflich bedingte Einwirkung zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist. So verhÃ¤lt es sich hier.

43
Das LSG hat die medizinischen Aspekte, die fÃ¼r die berufliche Genese eines Harnblasenkarzinoms sprechen (vgl hierzu auch SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und BK, 9.Â Aufl 2017, SÂ 1185; vgl WeistenhÃ¶fer/Golka/Bolm-Audorff /Bolt/BrÃ¼ning/Hallier/Pallapies/Prager/Schilling/Schmitz-Spanke/Uter/WeiÃ□/Drexler, ASUmed 2022, 177, 178Â ff), aufgelistet (namentlich: Manifestation des Harnblasenkarzinoms mehr als zehn Jahre nach Erstkontakt und weniger als 25Â Jahre nach letztem beruflichen Kontakt, ein vorverlegter Erkrankungszeitpunkt im Vergleich zur AllgemeinbevÃ¶lkerung sowie rezidivierendes oder multilokulÃ¤res Auftreten des Harnblasenkarzinoms) und dann den Anspruch an einer â□□lediglich sehr geringen Einwirkungâ□□ also der EinwirkungsintensitÃ¤t scheitern lassen. Die berufliche Einwirkung â□□erscheine nicht vergleichbar mit den vollschichtigen Expositionen gegenÃ¼ber oToluidin in HÃ¶he von etwa 500Â Âµg/mÂ³â□□. Damit hat das LSG seine ablehnende Entscheidung auf die arbeitstechnischen Voraussetzungen gestÃ¼tzt. Dass das Harnblasenkarzinom hingegen aufgrund seines Schadensbildes, also wegen der arbeitsmedizinischen Voraussetzungen, nicht durch die berufliche Einwirkung verursacht worden ist, hat das LSG nicht festgestellt.

44
d)Â SchlieÃ□lich ist die beruflich bedingte Einwirkung von oToluidin fÃ¼r die Harnblasenerkrankung des KlÃ¤gers auch rechtlich wesentlich (zur rechtlichen Wesentlichkeit BSG Urteil vom 30.3.2017 Â BÂ 2Â U 6/15Â RÂ BSGE 123, 24Â = SozR 45671 AnlÂ 1 NrÂ 1103 NrÂ 1, RdNrÂ 22Â ff mwN). Zwar besteht kein Automatismus dergestalt, dass die Bejahung des naturwissenschaftlichen KausalitÃ¤tszusammenhangs zwischen Einwirkung und Erkrankung auch die rechtliche Wesentlichkeit der Ursache zur Folge hÃ¤tte. Mangels anderweitiger (auÃ□erberuflicher) Einwirkungen hat der Senat aber keinerlei Anhalt, die rechtliche Wesentlichkeit in Zweifel zu ziehen.

45
4.Â Ergibt sich der Anspruch des KlÃ¤gers bereits aus den aufgezeigten Besonderheiten der BKÂ 1301 bei der Bestimmung des Kausalzusammenhangs, kann dahinstehen, ob der Anspruch auch aus der Vermutungsregelung nach Â§Â 9 AbsÂ 3 SGBÂ VII folgt.

46
5.Â Hat die Klage danach aus materiellen GrÃ¼nden Erfolg, ist nicht mehr entscheidend, dass der gegenstÃ¤ndliche Ablehnungsbescheid vom 27.5.2015 durch den Rentenausschuss erlassen wurde (vgl zum Kompetenzrahmen des Rentenausschusses zB BSG Urteil vom 30.1.2020 Â BÂ 2Â U 2/18Â RÂ BSGE 130, 1 = SozR 42700 Â§Â 8 NrÂ 70, RdNrÂ 13; Ricke, NZS 2022, 132; Spellbrink/Karmanski,

SGb 2021, 461, 465Â ff) und der KlÃ¤ger zudem Verfahrensfehler gerÃ¼gt hat.

47
6.Â Die Kostenentscheidung folgt aus Â§Â§Â 183, 193 SGG.

Â

Erstellt am: 19.02.2024

Zuletzt verändert am: 21.12.2024