

---

## S 10 V 3478/02

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 10 V 3478/02
Datum	15.04.2005

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 V 2166/05
Datum	24.05.2006

#### 3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 15. April 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Im Streit steht die Anerkennung einer Atemwegserkrankung als Schädigungsfolge nach dem BVG.

Der Kläger ist 1921 geboren und war als ehemaliger Angehöriger der Deutschen Wehrmacht ab 1944 zunächst in amerikanischer, dann bis 1948 in britischer Kriegsgefangenschaft. Von 1946 bis 1948 arbeitete er während der Kriegsgefangenschaft in der Flachsfabrik E. F. Ltd., nach seiner Entlassung erneut von 1949 bis Dezember 1950.

In seinem Antrag auf Gewährung von Beschädigtenversorgung vom Juni 1979 gab er u.a. an, an einer Erkrankung der tieferen Atemwege durch Flachsstaub zu leiden, die er auf die Tätigkeit in der Flachsfabrik zurückführt.

---

Mit Bescheid vom 30. Oktober 1979 anerkannte das Versorgungsamt Freiburg (VA) als Schädigungsfolgen: "Innenohrschwerhörigkeit beidseits mit Ohrensausen, Narben an der rechten Flanke, am linken Oberarm, am rechten Unterschenkel und an der rechten Hand nach Verwundung", ohne dass eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um wenigstens 25 v.H. erreicht sei. Dem lag insbesondere das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. B. vom 16. August 1979, das versorgungsärztliche (vÄ) Gutachten des Arztes für Innere und Lungenkrankheiten Dr. B. vom 20. September 1979 sowie das vÄ Gutachten des HNO-Arztes Dr. L. vom 20. September 1979 zugrunde. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, seine Lungenerkrankung sei zu Unrecht nicht als Schädigungsfolge anerkannt worden. Im Widerspruchsverfahren wurde der Kur-Kurzbericht des DAK-Herz-Kreislauf-Kurcenters "H. W." vom 12. Mai 1977 beigezogen, in welchem u.a. aufgeführt war, dass der Kläger 10 bis 12 Zigaretten täglich rauche, der Arztbrief des Facharztes für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. O. vom 6. Februar 1979 (Hinweis darauf, dass der Kläger 1950 die angeblich belastende Tätigkeit aufgegeben habe, jedoch erst 1968 an Bronchitis-symptomen erkrankt sei) und das fachärztlich-dermatologische Gutachten des Prof. Dr. K. vom 12. Dezember 1972 im Verfahren des Klägers um die Anerkennung einer Berufskrankheit.

Nach Einholung einer vÄ Stellungnahme wies der Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27. April 1982 zurück.

Den Neufeststellungsantrag wegen Verschlimmerung anerkannter Schädigungsfolgen vom 9. August 1991 lehnte das VA mit Bescheid vom 23. Januar 1992 ab. Der Beklagte wies den dagegen erhobenen Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 1. Juli 1992 zurück.

Mit Schreiben vom 22. Februar 1994 wandte sich der Kläger erneut an das VA und machte geltend, dass die Arbeit in der Flachsfabrik stinkig und sehr staubig gewesen sei. Er führte weiter aus, schon im Dezember 1948 einen ersten Asthma-Anfall erlitten zu haben und sich seit 1957 in lungenfachärztlicher Behandlung zu befinden. 1980 sei er über die Krankheit "Byssinose" aufgeklärt und dem entsprechend behandelt worden. 1993 seien bei einer Laboruntersuchung in der R.-K.-Klinik F. allergenspezifische IgG-Antikörper gegen Baumwolle bzw. Flachsstaub festgestellt worden. Mit Schreiben vom 7. April 1994 legte der Kläger weitere zahlreiche Unterlagen, auch in englischer Sprache, vor und führte aus, damit sei nachgewiesen, dass die Krankheit Byssinose durch Flachsstaub hervorgerufen werde.

Mit Bescheid vom 6. Mai 1994 lehnte das VA die Rücknahme der ergangenen Bescheide nach [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) ab, da keine neuen Gesichtspunkte vorgetragen worden seien, die eine andere Beurteilung rechtfertigten. Der Nachweis von Baumwollantikörpern bestätige lediglich die niemals bestrittene Exposition gegenüber Flachs, ohne dass damit ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Flachsstaubexposition und dem Atemwegssyndrom induziert sei. Der dagegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 24. Januar 1995 zurückgewiesen. Das dagegen

---

gefÄ¼hrte Klageverfahren vor dem Sozialgericht Freiburg (SG, Az.: S 5 V 258/95) blieb ohne Erfolg (Urteil vom 15. Oktober 1996). Die Entscheidung wurde wesentlich gestÄ¼tzt auf das von Amts wegen eingeholte Gutachten des Prof. Dr. S., Ärztlicher Direktor des Instituts für Arbeits- und Sozialmedizin sowie Allergiediagnostik, erstellt nach einer stationären Untersuchung des KlÄ¼gers von 7 Tagen. Dieser fÄ¼hrte zusammenfassend aus, der KlÄ¼ger leide neben einer HypercholesterinÄ¼mie und einer Adipositas an einer chronischen obstruktiven Lungenerkrankung ohne unspezifische bronchiale HyperreagibilitÄ¼t, einem klinisch latenten Pollen-Asthma mit Rhinopathie und einer Sensibilisierung gegenÄ¼ber Tierepithelien. Die Flachstaubexposition des KlÄ¼gers habe nicht zu einer Byssinose gefÄ¼hrt, da ein solches Krankheitsbild bei ihm nicht zu diagnostizieren sei. Auch sonst sei die Lungenerkrankung keine Folge eines Krankheitsbildes, das er wÄ¼hrend der Kriegsgefangenschaft erworben habe. In dem gegen diese Entscheidung gefÄ¼hrten Berufungsverfahren (L 6 V 3697/97, Urteil vom 4. MÄ¼rz 1999) erstellte auf Antrag des KlÄ¼gers nach [Ä§ 109 SGG](#) unter dem 4. November 1998 PD Dr. H. ein pneumologisch-internistisches Gutachten. Dieser diagnostizierte eine chronisch rezidivierende Rhinosinusitis mit allergischer Komponente bei vorbekannter Sensibilisierung u.a. gegenÄ¼ber Pollen und Tierepithelien, chronische und akute Bronchitis mit aktuell allenfalls geringer obstruktiver Komponente, supraventrikulÄ¼re und ventrikulÄ¼re Extrasystolie, belastungsabhÄ¼ngig, arterielle Hypertonie, kompensierte Herzinsuffizienz, anamnestisch Zustand nach stummem Apoplex und transitorisch ischÄ¼mischer Attacke sowie Adipositas. Er fÄ¼hrte weiter aus, es bestehe kein Anhalt fÄ¼r das Vorliegen einer Byssinose. Chronische Symptome wÄ¼rden erst nach sehr langjÄ¼hriger Exposition auftreten. Der KlÄ¼ger sei FlachsstÄ¼uben aber nur maximal 4 ½ Jahre ausgesetzt gewesen. Diese Zeit sei viel zu kurz, um die jetzt bestehenden Atemwegsbeschwerden zu erklÄ¼ren. Es ergebe sich nach den Angaben des KlÄ¼gers auch keine klare Anamnese fÄ¼r den Ablauf akuter Byssinosebeschwerden zum Zeitpunkt der damaligen TÄ¼tigkeit in der Flachsfabrik. Zudem sei die Erkrankung des KlÄ¼gers schlÄ¼ssig auf auÄ¼erberufliche Faktoren, insbesondere auf die seit den 50er Jahren dokumentierte rezidivierende NasennebenhÄ¼hlenentzÄ¼ndung zurÄ¼ckzufÄ¼hren bzw. den vom KlÄ¼ger Ä¼ber 20 Jahre betriebenen Nikotinkonsum. Es ergebe sich keine Abweichung von dem sehr ausfÄ¼hrlichen und wissenschaftlich wie formal hervorragend abgefassten Gutachten des Prof. Dr. S. â¼;

Einen weiteren Neufeststellungsantrag wegen einer Verschlimmerung der anerkannten HÄ¼rschÄ¼digung stellte der KlÄ¼ger am 23. Februar 1999, den das VA mit Bescheid vom 30. September 1999 zurÄ¼ckwies. Der dagegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 19. Januar 2000 zurÄ¼ckgewiesen. Das dagegen gefÄ¼hrte Klageverfahren vor dem SG (S 10 V 365/00, Urteil vom 18. Mai 2001) blieb ebenso ohne Erfolg wie das Berufungsverfahren (L 6 V 3317/01, Urteil vom 26. September 2002).

Einen weiteren Antrag nach [Ä§ 44 SGB X](#) stellte der KlÄ¼ger am 1. November 2000 mit der BegrÄ¼ndung, die bisherigen Blutuntersuchungen seien unzureichend gewesen, die bei ihm bestehende Byssinose als SchÄ¼digungsfolge festzustellen. Mit Bescheid vom 29. November 2000 lehnte das VA die RÄ¼cknahme des

---

Bescheids vom 6. Mai 1994 ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, die Feststellung spezifischer Immunglobuline der Klasse G sei lediglich beweisend dafür, dass ein Kontakt mit der allergieauslösenden Substanz im Verlauf des Lebens stattgefunden habe. Bestimmend für die Diagnose einer Byssinose seien vor allem die Expositionsdauer, typische Reaktionen während der Expositionsphase sowie ein bleibender Lungenschaden bei gleichzeitigem Fehlen bzw. Nachrangigkeit möglicher anderer Ursachen. Eines nochmaligen Nachweises spezifischer Antikörper bedürfte es daher nicht.

Einen weiteren Antrag des Klägers lehnte das VA mit Bescheid vom 26. September 2001 ab, den dagegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 6. November 2002 zurück. Zur Begründung wurde insbesondere auf das im Verfahren L 6 V 3697/97 eingeholte Gutachten des PD Dr. H. verwiesen, der festgestellt habe, dass keine Byssinose vorliege und auf welches sich das zurückweisende Urteil des Landessozialgerichts gestützt habe.

Dagegen erhob der Kläger am 29. November 2002 Klage vor dem SG und wiederholte und vertiefte zur Begründung sein bisheriges Vorbringen. Das SG befragte den behandelnden Arzt für Allgemeinmedizin Dr. N. schriftlich als sachverständigen Zeugen (Auskunft vom 6. August 2003 mit Anlagen). Auf Antrag des Klägers nach [Â§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstellte am 7. Januar 2005 der Arzt für Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. R. ein internistisch-lungenfachärztliches Gutachten. Dieser führte nach umfangreichen Testungen aus, beim Kläger liege ein Typ I - Sensibilisierung gegen Pollen von Gräsern, Getreiden und Bäumen sowie gegen Tiere mit Heuschnupfen und allergischem Asthma vor ohne Nachweis einer aktuellen Typ III - Sensibilisierung gegen Flachs oder Thermoactinomyces im Sinn einer Byssinose. Daneben beständen laborchemisch unklare Entzündungszeichen, Übergewicht, nach Aktenlage leichtgradige Schlafapnoe, eine koronare Herzkrankheit sowie eine arterielle Hypertonie. Er führte aus, die Ausführungen von Prof. Dr. S. in seinem Gutachten aus dem Jahr 1996 seien auch jetzt noch aktuell und gäben den derzeitigen Wissensstand der Medizin wieder. Eine Byssinose bestehe demnach nicht. Die Flachsstaubexposition stelle mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht die wesentliche Ursache oder eine medizinisch erhebliche Mitursache für die jetzigen Atemwegsbeschwerden dar.

Der Kläger beantragte mit Schriftsatz vom 24. Februar 2005, ein weiteres Gutachten nach [Â§ 109 SGG](#) bei Prof. Dr. N. einzuholen, da Dr. R. zu begrenzte Kenntnisse im fraglichen Fachgebiet aufweise.

Durch Urteil vom 15. April 2005 wies das SG die Klage ab, gestützt auf die Vielzahl der bislang eingeholten Gutachten und ärztlichen Stellungnahmen. Der Antrag nach [Â§ 109 SGG](#), Prof. Dr. N. anzuhören, wurde abgelehnt, da dieser als Facharzt für Arbeitsmedizin, Internist, Lungen- und Bronchialheilkunde kein anderes Fachgebiet als Dr. R. abdecke und der wiederholende Antrag auf Anhörung eines weiteren Arztes desselben Fachgebiets abgelehnt werde.

Gegen das ihm am 28. April 2005 zugestellte Urteil hat der Kläger am 20. Mai

---

2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, es sei verfahrensfehlerhaft abgelehnt worden, Prof. Dr. N. nach [Â§ 109 SGG](#) zu hören, da Prof. Dr. N. gegenüber Dr. R. noch auf dem Gebiet der Arbeits- und Umweltmedizin tätig sei, was vorliegend von Bedeutung sei. Im übrigen sei es auch verfahrensfehlerhaft, das Gutachten von Prof. Dr. S. in die Entscheidungsfindung einzubeziehen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 15. April 2005 sowie den Bescheid vom 26. September 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. November 2002 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, bei ihm unter (teilweiser) Rücknahme des Bescheids vom 30. Oktober 1979 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. April 1982 eine Flachsbyssinose als weitere Schädigungsfolge festzustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist zur Begründung auf den Inhalt der angefochtenen Entscheidungen.

Das Gericht hat die Akten in den Verfahren S 3 V 1204/92, S 5 V 258/95, S 10 V 365/00, L 6 V 3541/96, L 6 V 3697/97 und L 6 V 3317/01 beigezogen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird hierauf, auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [Â§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [Â§ 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet. Es besteht kein Anspruch auf teilweise Rücknahme des Bescheids vom 30. Oktober 1979 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. April 1982.

Verfahrensrechtlich beurteilt sich der Rechtsstreit nach [Â§ 44 SGB X](#). Danach ist der Verwaltungsakt, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass des Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind, auch nachdem der unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen ([Â§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#)).

Es liegen aber auch unter Berücksichtigung des Vorbringens im Berufungsverfahren keinerlei Hinweise dafür vor, dass der Bescheid vom 30. Oktober 1979 unrichtig oder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen worden ist. Wie das SG in der angefochtenen Entscheidung zutreffend ausgeführt

---

hat, ist mittlerweile durch eine Vielzahl von Gutachten (Prof. Dr. S. vom 7. April 1996, PD Dr. H. vom 4. November 1998, Dr. R. vom 7. Januar 2005) nachgewiesen, dass der KlÄger nicht unter einer Byssinose oder einer anderen, durch Kriegseinwirkungen hervorgerufenen Atemwegserkrankung leidet. Wegen der Einzelheiten wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf den Inhalt des Urteils des SG vom 15. Oktober 1996 und des LSG vom 4. MÄrz 1999 verwiesen.

Der KlÄger hat auch im Berufungsverfahren nichts vorgetragen, was eine andere Beurteilung rechtfertigt. Weitere medizinische SachverhaltsaufklÄrung von Amts wegen war daher nicht angezeigt.

Soweit der KlÄger vorbringt, das SG habe zu Unrecht abgelehnt, ein weiteres Gutachten nach [Ä 109 SGG](#) bei Prof. Dr. N. einzuholen, so dass die Entscheidung verfahrensfehlerhaft ergangen sei, teilt der Senat diese Auffassung nicht.

Der KlÄger behauptet, durch die Arbeit in einer britischen Flachsfabrik an einer Byssinose erkrankt zu sein. Bei dieser Erkrankung handelt es sich um eine exogen-allergische Alveolitis, also eine EntzÄndung der LungenblÄschen, hervorgerufen durch toxische oder allergische Reize â einer Erkrankung also, die auf dem Fachgebiet der Lungen- und Bronchialheilkunde zu beurteilen ist. Ob ein Gutachter wissenschaftlich tÄtig ist oder nicht, spielt grundsÄtzlich weder fÄr die QualitÄt des Gutachtens eine Rolle noch fÄr die Frage des Fachgebiets. Dr. R., der im Äbrigen ja auch vom KlÄger als Arzt seines Vertrauens benannt worden ist, ist auf diesem Fachgebiet tÄtig, ebenso wie der als weiterer Gutachter nach [Ä 109 SGG](#) benannte Prof. Dr. N. â; Dass dieser zusÄtzlich noch auf dem Gebiet der Arbeits- und Umweltmedizin tÄtig ist, hat fÄr den vorliegenden Fall keine Bedeutung. Das SG hat damit vÄllig zu Recht schon rein aus formalen Gesichtspunkten die Einholung eines weiteren Gutachtens abgelehnt. Soweit auf das Gutachten von Prof. Dr. S. abgestellt wird, gilt auch insoweit, dass sich Prof. Dr. S. im Fall des KlÄgers mit Fragen der Lungen- und Bronchialheilkunde auseinandergesetzt hat. Auf eventuelle Zusatzqualifikationen kam es auch damals nicht an. Im Äbrigen soll nur ergÄnzend darauf hingewiesen werden, dass die Begutachtung bei Prof. Dr. S. immerhin auf Untersuchungen beruhte, die in einem 7 Tage umfassenden stationÄren Aufenthalt gewonnen worden sind und die dabei gewonnenen Ergebnisse weder im Hinblick auf GrÄndlichkeit, wissenschaftliche Tiefe noch AktualitÄt anzuzweifeln sind.

Nur ergÄnzend weist das Gericht daher auch darauf hin, dass der vom KlÄger nach [Ä 109 SGG](#) benannte Dr. R. auf Seite 18 seines Gutachtens die AusfÄhrungen und Schlussfolgerungen von Prof. Dr. S. ausdrÄcklich bestÄtigt hat.

Es gibt im Äbrigen auch keinerlei verfahrensrechtliche Bedenken hinsichtlich der EinfÄhrung des Gutachtens von Prof. Dr. S. aus dem Jahr 1996, da nicht nur das fragliche Gutachten in einem Verfahren des KlÄgers in gleicher Sache ergangen ist, sondern dieses Gutachten ebenfalls in einem Verfahren nach [Ä 44 SGB X](#) erstellt worden ist und darÄber hinaus auch die damals wie heute stereotyp vorgetragene Behauptungen und laienhaften Darstellungen des KlÄgers

---

umfassend bei der Beurteilung des zugrunde liegenden Sachverhalts berücksichtigt hat.

Es ist auch nicht verfahrensfehlerhaft, wenn das SG das Gutachten von Dr. R. nur der Vollständigkeit halber in seiner Entscheidung erwähnt hat. Das Gericht hat in seiner Verfügung vom 7. Oktober 2003 deutlich gemacht, dass es keine weiteren Sachaufklärungsbedarf sieht. Das Gericht hat deshalb nur auf Antrag des Klägers nach [Â§ 109 SGG](#) das Gutachten des Dr. R. eingeholt. Dass es darauf seine Entscheidung nicht gestützt hat, beruht darauf, dass es â wie auch der erkennende Senat â den Sachverhalt bereits durch die zuvor vorliegenden Gutachten und Ärztlichen Stellungnahmen als ausreichend aufgeklärt erachtet hatte.

Soweit der Kläger weiter vorbringt, verfahrensfehlerhaft sei weiter, dass das Gericht eine Stellungnahme des PD Dr. S. in das Verfahren eingebracht habe, mit welcher dieser abgelehnt hatte, nach [Â§ 109 SGG](#) ein Gutachten zu erstellen, tritt das Gericht auch dieser Rechtsauffassung nicht bei. PD Dr. S. hat die Erstellung eines Gutachtens nicht nur einfach abgelehnt, sondern erst nach Studium der Akten und mit ausführlicher Begründung, nämlich weil auch er keinerlei Grundlage dafür gesehen hat, dass die Behauptungen des Klägers nachweisbar sind.

Was die Ausführungen in der Klagebegründung des früheren Prozessbevollmächtigten anbelangt, wird nur zur Ergänzung auf das Gutachten von Dr. R. S. 20 f. verwiesen.

Da nach alledem keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Bescheid vom 30. Oktober 1979 rechtsfehlerhaft ergangen ist, war die Berufung zurückzuweisen.

Hierauf und auf [Â§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Erstellt am: 23.06.2006

Zuletzt verändert am: 21.12.2024