S 15 U 892/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	kumulative Asbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von 25 Faserjahren nichtversicherte Tätigkeit Zulassung der Revision
Leitsätze	-
Normenkette	§ 551 Abs.2 RVO – BK Nr. 4104

1. Instanz

Aktenzeichen	S 15 U 892/98
Datum	29.06.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 99/99
Datum	17.10.2000

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 29. Juni 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch fÃ¼r das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob die Beklagte der KlÃ¤gerin eine Verletztenrente wegen der Folgen einer Berufskrankheit ihres verstorbenen Ehemannes zu gewÃ¤hren hat.

Die KlÃ¤gerin ist die Witwe des am 17. August 1932 geborenen und am 4. Februar 1998 verstorbenen Th. R. , im Folgenden Versicherter genannt. In den Jahren 1947 bis 1950 absolvierte der Versicherte eine Tischlerlehre und war anschlieÃend in der Tischlerei seines Vaters bis zum Jahr 1956 beschÃ¤ftigt. In den Jahren 1957 bis 1966 betrieb er dieses Unternehmen selbstÃ¤ndig, von Juni 1966 bis August 1992 war er in einer Tischlerei des Landes Berlin in einer Jugendstrafanstalt angestellt.

Auf Grund einer SatzungsÃ¤nderung der damals zustÃ¤ndigen Norddeutschen Holz-Berufsgenossenschaft zum 1. Januar 1958 verlor er die Eigenschaft als Pflichtversicherter. Von der MÃ¶glichkeit zur freiwilligen Versicherung machte er keinen Gebrauch.

Im April 1997 zeigte das Krankenhaus Z. den Verdacht einer Berufskrankheit an. Die Beklagte leitete daraufhin ein Verwaltungsverfahren ein. Hierin gab der Versicherte an, bis Mai 1966 bei der Norddeutschen Holz- Berufsgenossenschaft als SelbstÃ¤ndiger versichert gewesen zu sein. Unterlagen Ã¼ber die Zeit von 1957 bis 1966 besitze er nicht. Die Beklagte holte sodann weitere AuskÃ¼nfte bei behandelnden Ãrzten, dem Arbeitgeber und der Eigenunfallversicherung Berlin ein. In der Stellungnahme des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 21. Juli 1997 stellte dieser fest, dass sich unter Zugrundelegung einer TÃ¤tigkeit als Tischler in den Jahren 1950 bis 1966 fÃ¼r die kumulative Asbest-Dosis ein Wert von 27 sogenannten Faserjahren ergebe. Am 31. Juli 1997 fertigte im Auftrage der Beklagten der Facharzt fÃ¼r Arbeitsmedizin Prof. Dr. Bi. eine gutachtliche Stellungnahme. Darin empfahl er die Anerkennung einer Berufskrankheit der Nr. 4104 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV), wobei davon auszugehen sei, dass die Erkrankung am 1. MÃ¤rz 1997 begonnen habe. Die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) sei auf 100 Prozent einzuschÃ¤tzen. Am 15. August 1997 stimmte die GewerbeÃ¤rztin Dr. Sch. des Landesinstituts fÃ¼r Arbeitsmedizin -Landesgewerbearzt- dieser EinschÃ¤tzung zu. In einer weiteren Stellungnahme vom 16. Dezember 1997 gelangte der TAD zu der EinschÃ¤tzung, fÃ¼r die Zeit von Januar 1950 bis Dezember 1957 ergebe sich eine kumulative Asbest-Dosis von etwa 13 Faserjahren.

Mit Bescheid vom 20. Januar 1998 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer Berufskrankheit der Nr. 4104 der Anlage 1 zur BKV mit der BegrÃ¼ndung ab, Voraussetzung fÃ¼r die Anerkennung einer Berufskrankheit seien 25 Faserjahre. FÃ¼r den Zeitraum bis 1957 habe eine Asbestfaserdosis von etwa 13 Faserjahren ermittelt werden kÃ¶nnen, die TÃ¤tigkeit von 1958 bis 1966 sei nicht zu berÃ¼cksichtigen, weil er hier nicht versichert gewesen sei. FÃ¼r die Zeit von 1966 bis 1992 habe keine Exposition mit Asbest vorgelegen.

Im anschlieÃenden Widerspruchsverfahren teilte der TAD am 18. MÃ¤rz 1998 mit, fÃ¼r die Lehrzeit des Versicherten ergebe sich eine zusÃ¤tzliche Asbestbelastung von etwa 4 Faserjahren; insgesamt fÃ¼hre dies zu 17 Faserjahren. Am 28. Mai 1998 stellte im Auftrage der Beklagten der Facharzt fÃ¼r Lungenheilkunde Prof. Dr. Lo. bei dem Versicherten ein lokal fortgeschrittenes kleinzelliges Bronchialkarzinom fest. Die kumulative Asbest-Dosis von 13 Faserjahren wÃ¼rde zwar fÃ¼r die Anerkennung als Berufskrankheit nicht ausreichen, durch die versicherte TÃ¤tigkeit sei die Krankheit aber wesentlich mitverursacht worden. Es bestehe weder eine Asbeststaublunge noch eine asbeststaubbedingte Erkrankung der Pleura. Nach dem Tode des Versicherten fÃ¼hrte die KlÃ¤gerin dessen Widerspruchsverfahren fort. Mit Widerspruchsbescheid vom 5. November 1998 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck.

Mit ihrer am 24. November 1998 bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat

die KlÃ¤gerin ihr Ziel weiter verfolgt, eine Verletztenrente nach dem Versicherten zu erhalten. Durch Urteil vom 29. Juni 1999 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Eine Asbeststaublunge oder eine asbeststaubbedingte Erkrankung der Pleura im Sinne der ersten bzw. im Sinne der zweiten Alternative der Nr. 4104 der Anlage 1 zur BKV liege nicht vor. Auch die Voraussetzungen der dritten Alternative der Nr. 4104 seien nicht erfÃ¼llt, da fÃ¼r den Zeitraum von 1947 bis 1957 lediglich insgesamt 17 Faserjahre festzustellen seien. FÃ¼r die Zeit von 1947 bis 1950 ergÃ¤ben sich 4 Faserjahre, fÃ¼r die Zeit anschlieÃend bis 1957 weitere 13 Faserjahre, zusammen also 17 Faserjahre. Eine weitere Exposition sei jedoch nicht zu berÃ¼cksichtigen. Die Zeit von 1958 bis 1966 bleibe auÃer Betracht, weil in dieser Zeit der Versicherte nicht der gesetzlichen Unfallversicherung angehÃ¶rt habe bzw. bei dieser versichert gewesen sei. Auch die EntschÃ¤digung wie eine Berufskrankheit nach Â§ 9 Abs. 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sei nicht mÃ¶glich, weil keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse vorlÃ¤gen.

Gegen dieses ihr am 17. September 1999 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 12. Oktober 1999 Berufung bei dem Landessozialgericht Berlin eingelegt. Sie meint, rechtlich mÃ¼sse von einer Belastung von 31 statt von 17 Faserjahren ausgegangen werden, weil eine Aufteilung in einen versicherten und einen nichtversicherten Expositionszeitraum nicht zulÃ¤ssig sei.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 29. Juni 1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 20. Januar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. November 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr als Rechtsnachfolgerin des Versicherten Th. R. wegen der von diesem erlittenen Folgen einer Berufskrankheit der Nr. 4104 der Anlage 1 zur BKV Verletztenvollrente fÃ¼r die Zeit vom 1. MÃ¤rz 1997 bis 28. Februar 1998 zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r zutreffend und bezieht sich dabei u.a. auch auf das Mitteilungsblatt der SÃ¼ddeutschen Holz-Berufsgenossenschaft Dezember 1957, KS. 1, aus der sich die SatzungsÃ¤nderung dieser Berufsgenossenschaft zum 1. Januar 1958 ergibt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die zwischen den Beteiligten gewechselten SchriftsÃ¤tze sowie die Verwaltungsakten der Beklagten, welche im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Anspruch der KlÃ¤gerin als Rechtsnachfolgerin des Versicherten auf GewÃ¤hrung von Verletztenrente nach

dem Versicherten. Zwar bezieht sich das angefochtene Urteil des Sozialgerichts auf die GewÃ¤hrung von Hinterbliebenenrente, doch handelte es sich dabei lediglich um eine Falschbezeichnung, weil die Hinterbliebenenrente weder in den angefochtenen Bescheiden noch im Gerichtsverfahren Gegenstand des Streites war. Ebenfalls nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Frage einer EntschÃ¤digung der Erkrankung des Versicherten wie eine Berufskrankheit gemÃ¤Ã Â§ 551 Abs. 2 Reichsversicherungsordnung -RVO- bzw. gemÃ¤Ã Â§ 9 Abs. 2 SGB VII. Die angefochtenen Bescheide behandeln diese Frage nicht. Soweit das angefochtene erstinstanzliche Urteil hierauf eingeht, hÃ¤tte eine Sachentscheidung nicht ergehen dÃ¼rfen. Im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 17. Oktober 2000 hat die KlÃ¤gerin nach richterlichem Hinweis die Berufung insoweit teilweise zurÃ¼ckgenommen gemÃ¤Ã Â§ 156 SGG.

Die frist- und formgerecht (Â§ 151 SGG) eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin ist zulÃ¤ssig, insbesondere statthaft (Â§ 143 SGG), jedoch nicht begrÃ¼ndet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmÃ¤Ãig und verletzen die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Ihr steht auch als Rechtsnachfolgerin des Versicherten im Sinne des Â§ 56 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Erstes Sozialgesetzbuch â SGB I â kein Anspruch auf Verletztenrente nach dem Versicherten zu, weil dieser zu Lebzeiten keinen Anspruch dieser Art gegen die Beklagte besaÃ.

GemÃ¤Ã Â§Â§ 212, 214 Abs. 3 SGB VII sind auf den vorliegenden Rechtsstreit nicht die Vorschriften der RVO, sondern diejenigen des SGB VII anzuwenden, denn die hier geltend gemachte Verletztenrente wÃ¤re, sofern der Anspruch bestÃ¼nde, erst nach In-Kraft-Treten des SGB VII am 1. Januar 1997 erstmals festzusetzen gewesen. Eine Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wird gemÃ¤Ã Â§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII an Versicherte gewÃ¤hrt, deren ErwerbsfÃ¤higkeit infolge eines Versicherungsfalls Ã¼ber die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist. VersicherungsfÃ¤lle sind gemÃ¤Ã Â§ 7 Abs. 1 SGB VII ArbeitsunfÃ¤lle und Berufskrankheiten. Berufskrankheiten sind gemÃ¤Ã Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach Â§Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII begrÃ¼ndenden TÃ¤tigkeit erleiden. Zur GewÃ¤hrung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist somit erforderlich, dass eine Krankheit vorliegt, die in der zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles geltenden BKV aufgefÃ¼hrt ist.

Durch die Zweite Verordnung zur Ãnderung der Berufskrankheitenverordnung vom 18. Dezember 1992 â Zweite Ãnd-VO â (Bundesgesetzblatt I S. 2343) ist unter der Nr. 4104 in die Anlage I zur BKV als Berufskrankheit aufgenommen worden:

Lungenkrebs bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Astbestfaserstaub-Dosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren (25 x 106 [(Fasern/m3) x Jahre])â.

Der Tatbestand dieser Berufskrankheit Nr. 4104 ist demnach erfÃ¼llt, wenn die

sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen sowie eine Lungenkrebserkrankung vorliegen und wenn zwischen der beruflichen Belastung und der Lungenkrebserkrankung ein Kausalzusammenhang besteht. WÃ¤hrend die Lungenkrebserkrankung ebenso wie die arbeitstechnischen Voraussetzungen voll bewiesen sein mÃ¼ssen, d. h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen mÃ¼ssen (vgl. BSGE 61, 127, 128; 45, 285, 287), genÃ¼gt es zur Anerkennung eines Leidens als Berufskrankheit, wenn der ursÃ¤chliche Zusammenhang zwischen der Erkrankung und den arbeitstechnischen Voraussetzungen hinreichend wahrscheinlich ist; die bloÃe MÃ¶glichkeit reicht jedoch nicht (vgl. BSG in SozR 2200 Â§ 581 Nr. 26). Ein Zusammenhang ist wahrscheinlich, wenn bei der AbwÃ¤gung der fÃ¼r den Zusammenhang sprechenden ErwÃ¤gungen mit den dagegen sprechenden ErwÃ¤gungen Erstere so stark Ã¼berwiegen, dass darauf die Ãberzeugung der entscheidenden Stelle gegrÃ¼ndet werden kann (vgl. BSGE 61, 127, 128; 58, 76, 78). Lassen sich unter BerÃ¼cksichtigung der vorgenannten GrundsÃ¤tze die anspruchsbegrÃ¼ndenden Tatsachen nicht nachweisen, so geht dies nach dem auch im Sozialrecht geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Versicherten, wenn er aus diesen Voraussetzungen eine fÃ¼r ihn gÃ¼nstige Rechtsfolge herleiten will (BSG in SozR 3-2200 Â§ 548 Nrn. 11 und 14; BSGE 58, 76, 79; 43, 110, 111; 41, 297, 300 und 6, 70, 72).

Diese Voraussetzungen sind im Falle des Versicherten nicht erfÃ¼llt. Zwar steht zur Ãberzeugung des Senats fest und wird auch von der Beklagten nicht bestritten, dass der Versicherte jedenfalls ab dem Jahre 1997 an einer Lungenkrebserkrankung litt. Ebenso steht nach sÃ¤mtlichen im gesamten Verfahren eingeholten Ã¤rztlichen Feststellungen, von deren Richtigkeit auch der Senat Ã¼berzeugt ist, fest, dass die im Berufsleben erfolgte Belastung des Versicherten mit Asbestfaserstaub mit Wahrscheinlichkeit fÃ¼r das Lungenkrebsleiden ursÃ¤chlich ist, welches zu einer MdE von 100 Prozent gefÃ¼hrt hat. Insbesondere auf Grund der Feststellungen des Facharztes fÃ¼r Lungenheilkunde Prof. Dr. Lo. in dessen fÃ¼r die Beklagte erstatteten SachverstÃ¤ndigengutachten vom 28. Mai 1998 ist der Senat auch davon Ã¼berzeugt, dass die vom Versicherten im versicherten Zeitraum von 1947 bis 1957 zurÃ¼ckgelegten rechnerischen 17 Faserjahre mit Wahrscheinlichkeit die wesentliche Ursache fÃ¼r das Lungenkrebsleiden des KlÃ¤gers gewesen sind.

Jedoch ist der Anspruch deswegen zu verneinen, weil die arbeitstechnischen Voraussetzungen der vorgenannten Berufskrankheit nicht erfÃ¼llt sind. Diese setzen eine kumulative Asbestfaserstaubdosis am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren voraus. Zwar hat der Versicherte nach den Feststellungen der Beklagten, die auf den Erhebungen des TAD beruhen und auch vom Senat nicht in Zweifel gezogen werden, an seinem Arbeitsplatz insgesamt rechnerisch sogar mehr als 25 Faserjahre, nÃ¤mlich in der Zeit von 1947 bis 1966 rechnerisch 31 Faserjahre, zurÃ¼ck gelegt. Diese stellen aber keine 25 Faserjahre im Sinne der Nr. 4104 der Anlage 1 zur BKV dar, weil diese Vorschrift 25 versicherte Faserjahre voraussetzt, die der Versicherte nicht erreichte. Denn versichert war nur seine TÃ¤tigkeit in den Jahren 1947 bis 1957, und fÃ¼r diesen Zeitraum sind rechnerisch nur 17 und nicht 25 Faserjahre in Ansatz zu bringen. Das Erfordernis von 25 versicherten Faserjahren ergibt sich daraus, dass die Formulierung â am

Arbeitsplatzâ im Wortlaut der Nr. 4104 der Anlage 1 zur BKVO im Sinne von â am versicherten Arbeitsplatzâ auszulegen ist. Auch wenn diese Auslegung durch den Wortlaut der Vorschrift nicht zwingend geboten ist, so ergibt sie sich aus Sinn und Zweck und systematischem Zusammenhang. So setzt Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII fÃ¼r alle Berufskrankheiten voraus, dass sie der Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den Â§Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII begrÃ¼ndenden TÃ¤tigkeit erlitten hat. Diese Voraussetzungen erfÃ¼llte der Versicherte nicht, denn er war fÃ¼r die Zeit ab dem 1. Januar 1958 weder kraft Gesetzes gemÃ¤Ã Â§ 2 SGB VII noch â nach erfolgter SatzungsÃ¤nderung â kraft Satzung gemÃ¤Ã Â§ 3 SGB VII versichert und hatte auch nicht von der MÃ¶glichkeit einer freiwilligen Versicherung gemÃ¤Ã Â§ 6 SGB VII Gebrauch gemacht. Dieser Sachverhalt steht zur Ãberzeugung des Senats fest und ist im Ãbrigen auch von den Beteiligten nicht bestritten worden. Allerdings hat die Beklagte im Berufungsverfahren lediglich die SatzungsÃ¤nderung der SÃ¼ddeutschen-Metall-Berufsgenossenschaft, die fÃ¼r den Versicherten nicht zustÃ¤ndig war, vorgelegt. Sie hat jedoch gleichzeitig darauf hingewiesen, dass eine gleichartige SatzungsÃ¤nderung auch bei der fÃ¼r den Versicherten damals zustÃ¤ndigen Norddeutschen Holz-Berufsgenossenschaft erfolgt war. DarÃ¼ber hinaus verfÃ¼gen weder die Beklagte noch die KlÃ¤gerin Ã¼ber Unterlagen, die eine Versicherung des Versicherten kraft Satzung oder eine freiwillige Versicherung des Versicherten fÃ¼r die Zeit ab dem 1. Januar 1958 begrÃ¼nden kÃ¶nnten. Auch der Bruder des Versicherten hat im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung bekundet, er wisse nicht, ob dieser freiwillig versichert gewesen sei.

Zur Ãberzeugung des Senats muss die Vorschrift des Â§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII auch so verstanden werden, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen insgesamt zwingend einer versicherten TÃ¤tigkeit zugeordnet werden mÃ¼ssen. Denn hierin kommt das gerade im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung maÃgebliche Versicherungsprinzip zum Ausdruck, welches besagt, dass nur solche Risiken versichert und entschÃ¤digt werden sollen, die bei TÃ¤tigkeiten entstanden sind, auf die sich Versicherungsschutz erstreckte. Nichts anderes ergibt sich auch aus den Gesetzgebungsmaterialien zur Zweiten Verordnung zur Ãnderung der Berufskrankheitenverordnung (Bundesratsdrucksache 773/92 vom 5. November 1992, S. 12 bis 14). Zwar enthalten diese Gesetzgebungsmaterialien keinen ausdrÃ¼cklichen Hinweis darauf, dass der Verordnungsgeber den Begriff des Arbeitsplatzes als versicherten Arbeitsplatz verstanden wissen wollte. Aus den Materialien insgesamt ergibt sich jedoch zwingend der Schluss, dass der Verordnungsgeber dies als selbstverstÃ¤ndlich vorausgesetzt hat. HierfÃ¼r sprechen insbesondere die auf Seite 13 der vorgenannten Materialien genannten Beispiele aus der Asbestzementindustrie, Asbesttextilindustrie und Asbestisolierbranche. Denn hierbei handelt es sich um typische industrielle TÃ¤tigkeiten, welche nahezu ausschlieÃlich oder gar vollstÃ¤ndig von Versicherten ausgeÃ¼bt werden. An keiner Stelle der vorgenannten Materialien lÃ¤sst der Verordnungsgeber erkennen, dass er bereit war, in Abweichung von hergebrachten GrundsÃ¤tzen der gesetzlichen Unfallversicherung auch solche Risiken zu versichern, denen sich die Betroffenen an nicht versicherten ArbeitsplÃ¤tzen ausgesetzt haben.

Zu keiner anderen Entscheidung fÃ¼hren schlieÃlich auch die GrundsÃ¤tze einer sogenannten â gemischten TÃ¤tigkeitâ (hierzu zuletzt BSG vom 22. August 2000, B 2 U 18/99). Hierbei lÃ¤sst der Senat ausdrÃ¼cklich offen, ob diese fÃ¼r das Recht des Arbeitsunfalls entwickelten GrundsÃ¤tze Ã¼berhaupt auf Berufskrankheiten Ã¼bertragbar sind. Denn jedenfalls kÃ¶nnen sie nicht im vorliegenden Fall Anwendung finden. Ist hiernach eine TÃ¤tigkeit sowohl versicherten als auch unversicherten Zwecken zu dienen bestimmt und ist sie nicht eindeutig in einen versicherten und einen unversicherten Teil zu zerlegen, so ist entscheidend, ob die TÃ¤tigkeit im Einzelfall dem versicherten Zweck, wenn auch nicht Ã¼berwiegend, so doch wesentlich dient (BSG SozR 3-2700 Â§ 8 Nr. 1; SozR 2200 Â§ 548 Nrn. 19, 90; SozR 2200 Â§ 548 Nr. 93; SozR 3-2200 Â§ 548 Nr. 27). Nur bei ErfÃ¼llung aller dieser Voraussetzungen besteht Versicherungsschutz. Hieran fehlt es jedoch im vorliegenden Fall. Zwar sind die von dem Versicherten zurÃ¼ckgelegten Faserjahre nicht identisch mit Kalenderjahren, so dass sich keine unmittelbare Zuordnung zu dem versicherten bzw. zum unversicherten Arbeitszeitraum ergibt. Auf Grund der durch den TAD der Beklagten festgestellten jeweiligen durchschnittlichen Dosis bei den vom Versicherten verrichteten TÃ¤tigkeiten lÃ¤sst sich jedoch zumindest rechnerisch und mittelbar eine Zuordnung zu den einzelnen ZeitrÃ¤umen vornehmen. Dies hat zur Folge, dass fÃ¼r den versicherten Zeitraum von 1947 bis 1957 eine rechnerische Dosis von 17 Faserjahren und fÃ¼r die Zeit von 1958 bis Mitte 1966 eine rechnerische Dosis von 14 Faserjahren in Ansatz gebracht werden kann. Bei diesen Faserjahren handelt es sich im strengen Sinne nicht um einen Zeitraum, der als solcher als versichert bzw. als nichtversichert angesehen werden kann, sondern lediglich um eine in AbhÃ¤ngigkeit zur Zeit gesetzte formelmÃ¤Ãige Dosisbeschreibung. Ausschlaggebend ist jedoch, dass diese Dosis in klarer Trennung verschiedenen versicherten bzw. unversicherten Arbeits- und BelastungszeitrÃ¤umen zugeordnet werden kann. Dies hat zur Folge, dass die vom KlÃ¤ger erlittene Gesamtdosis von rechnerisch 31 Faserjahren in HÃ¶he von 17 Faserjahren auf einen versicherten Zeitraum und in HÃ¶he von 14 Faserjahren auf einen unversicherten Zeitraum bezogen werden kann, was gleichzeitig dazu fÃ¼hrt, im vorliegenden Fall eine versicherte Faserdosis von einer unversicherten Faserdosis zu unterscheiden. Dies verbietet zugleich eine entsprechende Anwendung der GrundsÃ¤tze der gemischten TÃ¤tigkeit, weil hinsichtlich der Dosisbelastung sehr wohl von unterschiedlichen ZeitrÃ¤umen auszugehen ist und gerade keine gemischte TÃ¤tigkeit vorliegt.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Die Revision war zuzulassen, weil die Rechtssache gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG grundsÃ¤tzliche Bedeutung besitzt. Die Frage der Zuordnung einer versicherten und einer nichtversicherten Dosis ist nicht nur in FÃ¤llen der Berufskrankheit der Nr. 4104 der Anlage 1 zur BKV ausschlaggebend, sondern sie kann darÃ¼ber hinaus auch Bedeutung fÃ¼r alle weiteren neuen Berufskrankheiten erlangen, die durch die Zweite Ãnd-VO in die Anlage 1 zur BKV aufgenommen worden sind und denen auf Belastungen wÃ¤hrend einer bestimmten Dauer abgestellt wird (z.B. Nrn. 2108 bis 2110 der Anlage 1 zur BKV).

Erstellt am: 11.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024