S 69 U 47/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 69 U 47/01
Datum	04.10.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 159/01
Datum	29.04.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 4. Oktober 2001 wird zurÃ¼ckgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung von Berufskrankheiten und die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente im ÃberprÃ¼fungsverfahren.

Der 1941 geborene KlÃ¤ger war vom 4. April 1962 bis zum 30. Juni 1991 bei der B-B GmbH Berlin im Bereich Kesselbau und Turbinenbau, von 1980 an in der Stahlkiesstrahlanlage beschÃ¤ftigt.

Er machte gegenÃ¼ber seinem Arbeitgeber im April 1989 geltend, er habe aufgrund der Arbeit mit TrichlorÃ¤thylen und PerchlorÃ¤thylen eine chronische Bronchitis erlitten. Im Mai 1991 wandte er sich an die nunmehr zustÃ¤ndige Beklagte, die u.a. eine Arbeitsplatzanalyse der Arbeitshygieneinspektion des Rates des Stadtbezirks-Pankow vom 19. September 1989, RÃ¶ntgenbefunde und Lungenfunktionsbefunde des Zentralinstituts fÃ¼r Arbeitsmedizin (ZAM) aus der

Zeit vom 24. April 1989 bis 2. Januar 1991, eine Epikrise des ZAM vom 3. Juli 1989 und ein Schreiben des ZAM vom 15. Februar 1990 an Dr. E, Betriebspoliklinik VEB B B zur Akte nahm.

Mit Bescheid vom 4. MÃ¤rz 1992 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. MÃ¤rz 1993 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer chronischen Bronchitis, einer chronisch-ischÃ¤mischen Herzkrankheit und eines arteriellen Hypertonus Stadium I als Berufskrankheiten ab. Die Asbestexposition sei von IntensitÃ¤t und Dauer ausreichend gewesen, um eine Asbestose auszulÃ¶sen, die eingetretenen VerÃ¤nderungen seien jedoch nicht ausgeprÃ¤gt genug, um das Vorliegen einer asbestbedingten Berufserkrankung wahrscheinlich zu machen. Hinsichtlich der angeschuldigten aliphatischen Halogenkohlenwasserstoffe seien Zeitdauer und Dosis der Schadstoffe nicht ausreichend gewesen, um die chronisch obstruktive Bronchitis auslÃ¶sen zu kÃ¶nnen. Als deren Ursache sei vielmehr eine 1984 durchgemachte LungenentzÃ¼ndung anzunehmen.

Das dagegen angerufene Sozialgericht nahm weitere medizinische Unterlagen zur Akte (u.a. ein im Verfahren zur Feststellung der Schwerbehinderten-Eigenschaft erstattetes Gutachten des Facharztes fÃ¼r Innere Medizin Prof. Dr. D vom 8. November 1993) und holte ein SachverstÃ¤ndigengutachten von Prof. Dr. R Direktor des Institutes fÃ¼r Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Epidemiologie der H-UniversitÃ¤t zu Berlin, ein. Dieser kam in seinem Gutachten vom 16. September 1994 zu dem Ergebnis, es liege eine pulmonale Asbestose im Anfangsstadium mit einer mittelgradigen restriktiven VentilationsstÃ¶rung sowie eine chronisch obstruktive Bronchitis vor. Die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) werde mit 50 v.H. eingeschÃ¤tzt.

Dem trat die Beklagte unter Bezugnahme auf eine Stellungnahme des Arztes fÃ¼r Arbeitsmedizin Dr. B vom 27. Februar 1995 entgegen, der unter BerÃ¼cksichtigung eines Computertomograms der Brustorgane vom 9. Dezember 1994 eine Asbestose ausschloss.

In einem weiteren vom Sozialgericht eingeholten lungenfachÃ¤rztlichen Gutachten des Dr. S vom 4. Oktober 1996 gelangte dieser zu dem Ergebnis, trotz Asbeststaubexposition liege keine Asbestose vor; die chronisch-obstruktive Bronchitis sei nicht ursÃ¤chlich auf die berufliche TÃ¤tigkeit als Schlosser zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Es sprÃ¤chen mehr Befunde gegen als fÃ¼r die Annahme einer Berufskrankheit.

Durch Urteil vom 18. MÃ¤rz 1997 wies das Sozialgericht die Klage ab. Selbst wenn eine chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung anerkannt werde, sei es nicht wahrscheinlich, dass diese auf berufliche Ursachen zurÃ¼ckzufÃ¼hren sei.

Der dagegen angerufene Senat holte einen Befundbericht der Allgemeinmedizinerin Dr. S vom 9. Juni 1998 ein und wies die Berufung durch Urteil vom 30. MÃ¤rz 1999 zurÃ¼ck. Zur fachÃ¤rztlichen Ãberprüfung, ob bei dem KlÃ¤ger eine beruflich bedingte chronische Atemwegserkrankung vorliege, sei es erstmalig 1989 gekommen. Damals sei abschlieÃend befunden worden, dass die chronisch-

obstruktive Bronchitis mit Sicherheit nicht auf die vom KlÃ¤ger angeschuldigten LÃ¶sungsmittel zurÃ¼ckzufÃ¼hren sei. Der von der Beklagten aufgrund der Unterlagen und der Arbeitsplatzanalyse um eine gutachterliche Stellungnahme nach Aktenlage ersuchte Arbeitsmediziner Dr. B sei ebenso wie der gerichtliche SachverstÃ¤ndige Dr. S nach diversen eigenen Befunderhebungen zu dem Ergebnis gelangt, die vom Zentralinstitut fÃ¼r Arbeitsmedizin in der frÃ¼heren DDR getroffenen Feststellungen, dass bei dem KlÃ¤ger nicht von einer Berufskrankheit nach der Nr. 41 oder 81 ausgegangen werden kÃ¶nne, seien zutreffend. Die Kritik des KlÃ¤gers, der SachverstÃ¤ndige habe nicht hinreichend gewÃ¼rdigt, dass er seit 1964 durchgehend schÃ¤dlichen Noxen ausgesetzt gewesen sei, verkenne, dass der SachverstÃ¤ndige sehr wohl eine auf das Berufsleben des KlÃ¤gers zurÃ¼ckzufÃ¼hrende Atemwegserkrankung aufgrund der Arbeitsplatzbedingungen in ErwÃ¤gung ziehe und in diesem Zusammenhang von einer TÃ¤tigkeit in einem potentiell gefÃ¤hrdenden Bereich von 1964 bis 1980 spreche. Auch die AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen zu der vom KlÃ¤ger als Berufskrankheit angeschuldigten Asbestose seien Ã¼berzeugend. Es lÃ¤gen weder die typischen rÃ¶ntgenologischen Zeichen fÃ¼r die Diagnose einer Asbeststaublungenerkrankung vor, noch habe das Computertomogramm auffÃ¤llige thorakale Befunde erbracht. Der Therapieeffekt der vom KlÃ¤ger genommenen Medikamente sei von dem SachverstÃ¤ndigen berÃ¼cksichtigt worden. Die Bewertung eines Lungenleidens orientiere sich immer an dem Dauerzustand, der durch eine zumutbare Therapie erzielbar sei.

Mit seinem am 28. Dezember 1999 gestellten Ãberprüfungsantrag machte der KlÃ¤ger geltend, die Arbeitsplatzanalyse vom September 1989 sei unzutreffend. Der Kontakt zu LÃ¶sungsmitteln, Asbest und anderen Schadstoffen habe am 4. November 1963 eingesetzt und bis Mai 1991 angedauert. Er fÃ¼hre die bisher nicht berÃ¼cksichtigte Fettleber auf den Kontakt mit den erwÃ¤hnten Giftstoffen und DÃ¤mpfen zurÃ¼ck. Im Ãbrigen beruhe das Gutachten von Dr. S auf unzureichenden Befunden.

Mit Bescheid vom 24. Mai 2000 lehnte die Beklagte die RÃ¼cknahme des Bescheides vom 4. MÃ¤rz 1992 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. MÃ¤rz 1993 ab. Anhaltspunkte, die eine RÃ¼cknahme der Bescheide durch Â§ 44 Sozialgesetzbuch (SGB) X rechtfertigen wÃ¼rden, hÃ¤tten sich nicht ergeben. Im anschlieÃenden Widerspruchsverfahren teilte die Beklagte dem KlÃ¤ger mit, dass die nunmehr geltend gemachte Lebererkrankung als neue Anzeige einer Berufskrankheit nach Nr. 1302 (Lebererkrankung verursacht durch Halogenkohlenwasserstoffe) angesehen und der zustÃ¤ndigen Berufsgenossenschaft Ã¼bergeben werde.

Durch Widerspruchsbescheid vom 15. Dezember 2000 wies die Beklagte den Widerspruch unter Hinweis auf die Verfahren vor dem Sozialgericht und Landessozialgericht zurÃ¼ck.

Das dagegen angerufene Sozialgericht Berlin hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 4. Oktober 2001 abgewiesen. Die Erkrankungen des KlÃ¤gers im Bereich der Lunge kÃ¶nnten nicht als Berufskrankheiten nach den Nr. 21, 41, 81 und 82 der

Berufskrankheitenliste der ehemaligen DDR anerkannt und entschÃ¤digt werden. Es sei nicht ersichtlich, weshalb die Arbeitsplatzanalyse vom 19. September 1989 fehlerhaft sei, zumal der KlÃ¤ger bei der Erstellung des Berichts beteiligt gewesen sei. Auch habe das Gutachten von Dr. S den Vorteil, das es das fÃ¼r die Bewertung einer Asbestose maÃgebliche Computertomogramm vom 9. Dezember 1994 eingearbeitet habe.

Gegen den ihm am 12. November 2001 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung des KlÃ¤gers vom 11. Dezember 2001. Er macht unter Vorlage einer eigenen Arbeitsplatzbeschreibung und Fotos geltend, dass die Arbeitsplatzanalyse vom September 1989 falsch sei und schildert die von ihm erlittenen UnfÃ¤lle und falschen Behandlungen aus der Zeit von 1964 bis 1988. Die Anzeige seines Betriebes Ã¼ber den Eintritt einer Berufskrankheit sei in vielerlei Punkten unrichtig. Entgegen der Feststellung des Dr. S sei er nicht als Schlosser beschÃ¤ftigt gewesen. Es sei auch nicht berÃ¼cksichtigt worden, dass er im Drei-Schicht-System gearbeitet und bis zu 400 Ãberstunden im Jahr abgeleistet habe. Er habe eine Ausbildung als Maschinenbauer absolviert und sei im Bereich Kessel- und Turbinenbau eingesetzt gewesen, wobei er neben der LÃ¶sungsmittelexposition einer erheblichen Staubentwicklung und SchweiÃgasdÃ¤mpfen ausgesetzt gewesen sei. Mit Asbest sei er durch das Tragen eines Asbestanzuges und die Verwendung von Asbestschnur und Asbestmatten in Kontakt gekommen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 4. Oktober 2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24. Mai 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Dezember 2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 4. MÃ¤rz 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. MÃ¤rz 1993 zurÃ¼ckzunehmen und ihm auf der Grundlage der Berufskrankheiten 21, 41, 81 und 82 der Liste der Berufskrankheiten vom 21. April 1981 eine Verletztenteilrente zu gewÃ¤hren.

Weiterhin stellt er die AntrÃ¤ge aus dem Schriftsatz vom 22. Juni 2002.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie macht geltend, dass keine Wahrscheinlichkeit dafÃ¼r bestehe, dass die beim KlÃ¤ger vorliegenden Krankheitserscheinungen auf eine berufliche TÃ¤tigkeit zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien und verweist auf die EntscheidungsgrÃ¼nde sÃ¤mtlicher Gerichtsentscheidungen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (einschlieÃlich der Akten des SG â S 69 U 47/01 -) und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Streitgegenstand ist allein die Anerkennung von Berufskrankheiten und die GewÃ¤hrung einer Verletztenrente. Vor diesem Hintergrund sind die im Schriftsatz vom 22. Juni 2002 gestellten AntrÃ¤ge unzulÃ¤ssig, da jedenfalls kein RechtsschutzbedÃ¼rfnis erkennbar ist. Soweit sie als Anregungen zur ergÃ¤nzenden Beweisaufnahme auszulegen sind, bestand fÃ¼r weitere Ermittlungen kein Anlass. Insoweit war zu berÃ¼cksichtigen, dass weder die Arbeitsplatzanalyse noch die Anzeige der Berufskrankheit fÃ¼r die medizinische Beurteilung durch Dr. Sch maÃgeblich war.

Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf RÃ¼cknahme des Leistungen versagenden Bescheides der Beklagten vom 4. MÃ¤rz 1992 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. MÃ¤rz 1993 und die GewÃ¤hrung einer Verletztenteilrente auf der Grundlage einer durch die Berufskrankheiten 21, 41, 81 und 82 der Liste der Berufskrankheiten vom 21. April 1981 ausgelÃ¶sten Lungenerkrankung. Nur die Lungenerkrankung ist Gegenstand des Rechtsstreites, da die Beklagte Ã¼ber die vom KlÃ¤ger geltend gemachte LeberschÃ¤digung als Berufskrankheit noch nicht durch Bescheide entschieden hat, die Gegenstand des Rechtsstreits werden kÃ¶nnten.

Nach Â§ 44 SGB X ist ein Verwaltungsakt zurÃ¼ckzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Diese Voraussetzungen sind nicht erfÃ¼llt. Die Beklagte hat in dem Bescheid vom 4. MÃ¤rz 1992 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. MÃ¤rz 1993 zu Recht EntschÃ¤digungsleistungen wegen einer Berufskrankheit abgelehnt. Dies hat der Senat in seinem Urteil vom 30. MÃ¤rz 1999 unter Darlegung der einschlÃ¤gigen Vorschriften und einer umfÃ¤nglichen BeweiswÃ¼rdigung unter BerÃ¼cksichtigung der im Gerichtsverfahren eingeholten Gutachten umfassend dargelegt. DafÃ¼r, dass diese Feststellungen unzutreffend sein kÃ¶nnten, ergibt sich nach dem Vortrag des KlÃ¤gers kein Hinweis.

Soweit der KlÃ¤ger geltend macht, es sei von einem umzutreffenden Sachverhalt ausgegangen worden, weil seine Belastung durch Schadstoffe unterschÃ¤tzt worden sei, Ã¼bersieht er, dass Dr. S in seinem Gutachten vom 6. Oktober 1996 u.a. ausgefÃ¼hrt hat, dass er sich der EinschÃ¤tzung der ZAM nur mit EinschrÃ¤nkungen anschlieÃen kÃ¶nne. Vielmehr sei bei dauerhafter oder mehrfacher Ãberschreitung der MAK-Werte eine konkrete GefÃ¤hrdungssituation des Arbeitsplatzes belegt. Der KlÃ¤ger sei in einem potenziell gefÃ¤hrdeten Bereich von 1964 bis 1980 eingesetzt gewesen, Schadstoffmessungen existierten jedoch nur aus den Jahren 1977 bis 1979 und seien mithin nur teilweise aussagekrÃ¤ftig.

Dies Ã¤ndert jedoch nichts daran, dass der erforderliche Kausalzusammenhang zwischen den Arbeitsbedingungen und der Erkrankung des KlÃ¤gers nicht hergestellt werden kann. Nach dem im Unfallversicherungsrecht maÃgeblichen

Grundsatz der wesentlichen Bedingung, der auch im Recht der Berufskrankheiten gilt, ist eine Bedingung als ursÃ¤chlich oder mitursÃ¤chlich anzusehen, wenn sie im VerhÃ¤ltnis zu anderen Einzelbedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. HierfÃ¼r reicht die hinreichende Wahrscheinlichkeit aus. Hierunter ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, nach der bei vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung aller UmstÃ¤nde den fÃ¼r den Zusammenhang sprechenden UmstÃ¤nden ein deutliches Ãbergewicht zukommt, so dass darauf die richterliche Ãberzeugung gegrÃ¼ndet werden kann. Ein deutliches Ãbergewicht fÃ¼r die berufliche Verursachung der Erkrankung kann jedoch â wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 30. MÃ¤rz 1999 ausgefÃ¼hrt hat â nicht festgestellt werden. Nach den Feststellungen von Dr. Schultebraucks existieren konkurrierend Faktoren zu den beruflichen Einwirkungen in Form von rezidivierenden Infekten. Auch verweist Dr. S auf die trotz regelmÃ¤Ãig schlechter Mitarbeit des KlÃ¤gers bei den LungenfunktionsprÃ¼fungen erreichten aktenkundigen gÃ¼nstigen Lungenfunktionsdarstellungen, die einer eingeschrÃ¤nkten Lungenfunktion entgegenstehen. Dies steht in Ãbereinstimmung mit den Feststellungen von Prof. Dr. D in seinem Gutachten vom 8. November 1993, der neben dem Hinweis auf eine erhebliche Aggravationstendenz zu dem Ergebnis gelangt, dass die VentilationsstÃ¶rung auf dem Boden einer chronischen Bronchitis ganz wesentlich durch das erhebliche Ãbergewicht des KlÃ¤gers geprÃ¤gt sei.

Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass das Gutachten von Dr. S unzutreffend sein kÃ¶nnte, hat der KlÃ¤ger nicht dargelegt und sind fÃ¼r den Senat auch nicht ersichtlich. Vielmehr beruht es auf einer umfassenden Untersuchung des KlÃ¤gers und berÃ¼cksichtigt alle ab 1989 erhobenen und zur Akte gelangten Befunde.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 20.08.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024