

L 10 U 513/17

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 14 U 471/16
Datum
29.12.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 513/17
Datum
28.03.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 29.12.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV; nachfolgend BK 4302).

Der am 1975 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger und hat keinen Berufsabschluss. Beruflich war er nach seinen Angaben erstmalig neben dem Besuch der Berufsschule als Hilfsarbeiter bei der Firma IKEA bis 1993 tätig. Vom 03.07.1995 war er bis zur damaligen Insolvenz des Arbeitgebers im Herbst 2013 als Druckerhelfer bei der Firma P. GmbH beschäftigt. Nachfolgend war er ein halbes Jahr in einer Transfergesellschaft, bevor er zum 16.03.2014 gekündigt wurde. Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit war er sechs Monate bei einem Discounter tätig. Seither ist er ohne Beschäftigung.

Die Firma P. GmbH verarbeitete nur selten lösemittelhaltige Lacke. Bis ca. in das Jahr 2000 wurden sogenannte Plastisolfarben und ab diesem Zeitpunkt wasserbasierende Lacke verwendet. Für sämtliche, von der Firma eingesetzten Stoffe wurden im September 2012 Gefahrstoffmessungen durchgeführt. Dabei waren alle Grenzwerte sicher eingehalten (vgl. Bl. 45-1 Rs. VA).

Der Kläger wurde in verschiedenen Bereichen des Betriebes beschäftigt. Sein Aufgabenfeld umfasste das Herstellen von Siebdrucken, das Reinigen der Siebe und das Bedienen der Fixieröfen. Nur alle zwei Monate wurde der Kläger für zwei bis drei Tage beim Siebdruck eingesetzt. Er musste dabei den Trägerlack Norilit mit Hilfe einer Kelle auf die Siebe aufbringen. Dabei war er durch den nach vorne übergebeugten Oberkörper den vom Lack ausgehenden Dämpfen ausgesetzt. Die vom Arbeitgeber hierfür zur Verfügung gestellte Gasmaske mit entsprechendem Filter wurde von den Mitarbeitern nur ungern genutzt. Nach Aufbringen des Trägerlackes wurde das zu bedruckende Material, unter anderem T-Shirts, untergeschoben und in die Maschine zum Bedrucken gegeben. Die Maschine selbst verfügte über eine Absaugeinrichtung. Drei- bis viermal pro Woche wurde der Kläger beim Reinigen der Siebe eingesetzt. Diese Siebe wurden ca. zwei Stunden mit n-Butylacetat in einem separaten Raum eingeweicht und anschließend mit einem Dampfstrahler abgedampft, bevor sie neben der jeweiligen Maschine zum Trocknen aufgestellt wurden. Besonders verschmutzte Siebe wurden mit einer Paste (Pregan-NT-Paste) abgebürstet. Der Kläger wurde auch in der Produktionshalle bei der Bedienung von Trocknungs- und Fixieröfen eingesetzt. Dabei wurde Dispersionskleber/Streukleber (Tubitrans Elastomelt) getrocknet bzw. fixiert. Beim Öffnen der Öfen entwichen nach Angaben des Klägers trotz vorhandener Absaugung unangenehm riechende Dämpfe. Schließlich hatte der Kläger "Glitzerstaub" / "Glitzerperlen" (Bl. 67-2 Rs. VA) zum Beispiel auf Textilien aufzubringen, was dazu diente, einen reflektierenden Effekt zu erzeugen. Dabei bestreute er das Material mit Glasperlen mit einem Durchmesser von 45 bis 63 Mikrometer, was nach seinen Angaben die meisten Atemprobleme verursachte (vgl. zu allem den Bericht des Präventionsdienstes der Beklagten Bl. 45-1 f. VA). Zur Feststellung der Eigenschaften der einzelnen Stoffe wird auf die Sicherheitsdatenblätter Bl. 46-1 ff. VA und Bl. 33 ff. LSG-Akte Bezug genommen.

Der Kläger litt nach eigenen Angaben schon seit der Jugend an gehäuften Infekten mit jährlich zwischen drei bis fünf Atemwegsinfekten (Bl. 67-3 Rs. VA) und an Heuschnupfen (Bl. 83 LSG-Akte). Vom 16. Lebensjahr an bis in das Jahr 2009 (vgl. Bl. 1-1 Rückseite VA) rauchte er mindestens eine Schachtel Zigaretten (20 Stück) täglich (vgl. Bl. 11-3 VA; andernorts ist von bis zu 40 Stück Zigaretten täglichen Konsums die Rede, vgl. Bl. 33 LSG-Akte). Im Vorerkrankungsverzeichnis der für ihn zuständigen Krankenkasse sind ab Oktober 1995 häufig grippale Infekte unterschiedlicher Art und zu unterschiedlichen Zeiten Erkrankungen der oberen Atemwege dokumentiert. Hinsichtlich der

Einzelheiten wird auf Bl. 35-2 ff. VA bzw. Bl. 41 ff. LSG-Akte Bezug genommen.

Erstmalig im Januar 2010 wurde beim Kläger durch den Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. R. ein Intrinsic Asthma bronchiale diagnostiziert (vgl. Bl. 1-1 Rs. f. VA), das in der Folgezeit auch nach weiteren Untersuchungen von Dr. R. bestätigt wurde (unter anderem im August 2012, Bl. 50 LSG-Akte und letztmalig im Dezember 2016, Bl. 48 LSG-Akte). Nachdem Dr. R. auf die Erforderlichkeit von Schutzmaßnahmen gegen die Exposition atemwegsgängiger Stäube (auch Glasperlenstaub) aufmerksam gemacht hatte, wurde der Kläger vom Arbeitgeber im August 2012 angewiesen, während der Arbeitszeit in der Produktionshalle einen Staub-/Mundschutz zu tragen (Bl. 27 SG-Akte). Der Betriebsarzt des Arbeitgebers hatte bereits im September 2008 die Erforderlichkeit einer geeigneten Filtermaske festgestellt (Bl. 37-1 Rs. VA).

Im Jahr 2013 beantragte der Kläger die von Dr. R. diagnostizierte Gesundheitsstörung als BK festzustellen. Im Zuge der Sachaufklärung holte die Beklagte auf Wunsch des Klägers das Gutachten von Dr. R. ein, der den Kläger im April 2015 untersuchte. Er diagnostizierte beim Kläger auf seinem Fachgebiet ein gemischtförmiges Asthma bronchiale und eine allergische Rhinopathie. Es sei mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass im Rahmen der häufigen, zum Teil auch schweren Infekte (u.a. diagnostizierte Influenza), beginnend im Jugendalter, ein Asthma bronchiale im Sinne eines Intrinsic Asthma bronchiale getriggert worden sei. Gesichertes medizinisches Wissen sei, dass ein häufiger Anstoß für ein Intrinsic Asthma bronchiale ein respiratorischer Atemwegsinfekt sei. Zusätzlich fänden sich noch nachweisbare Sensibilisierungen auf Hausstaubmilben, Hasel, Birke und Wegerich, was als mitverursachende allergische Komponente für das Asthma bronchiale anzunehmen sei. Die Expositionen am Arbeitsplatz seien im Ergebnis nicht geeignet, ein Asthma bronchiale hervorzurufen. Durch die physikalische Einwirkung von inerten Stäuben (Bl. 67-11 VA) am Arbeitsplatz (Bl. 67-10 VA) könne es zu einer Verstärkung der Symptomatik kommen. Eine BK 4302 bzw. 4301 liege nicht vor. Die staatliche Gewerbeärztin hat sich dieser Beurteilung angeschlossen (Bl. 72 VA). Auf dieser Grundlage lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 15.09.2015 und - nach Einholung einer Stellungnahme bei dem Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. G. (es würden Untersuchungsbefunde unter Expositions- und Karenzbedingungen in Bezug auf die Belastungen an Arbeitsplatz fehlen, sodass unklar sei, ob die Berufstätigkeit tatsächlich einen Einfluss auf die Entwicklung des Beschwerdebildes gehabt habe) - mit Widerspruchsbescheid vom 29.01.2016 die Anerkennung einer BK 4302 ab.

Das hiergegen am 24.02.2016 angerufene Sozialgericht Mannheim hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 29.12.2016 abgewiesen. Es sei nicht wahrscheinlich, dass das beim Kläger vorliegende gemischtförmige Asthma bronchiale wesentlich durch die berufliche Tätigkeit im Sinne einer Entstehung oder Verschlimmerung verursacht worden sei. Vielmehr sei medizinisch gesichert, dass ein respiratorischer Atemwegsinfekt ein häufiger Auslöser für ein Intrinsic Asthma bronchiale sei und aus der Krankheitsvorgeschichte des Klägers ergebe sich, dass er seit dem Jugendalter in gehäuftem Umfang Atemwegsinfekte gehabt habe. Darüber hinaus bestünden beim Kläger nachgewiesene Sensibilisierungen auf ubiquitäre Allergene und damit weitere mitverursachende Faktoren für das Asthma bronchiale. Es hat sich insoweit den Ausführungen von Dr. R. angeschlossen. Soweit der Sachverständige ausführe, dass eine zukünftige Verschlimmerung des Asthma bronchiale durch inhalative Einwirkung inerter Stäube nicht auszuschließen sei, habe der Sachverständige nur zum Ausdruck gebracht, dass zum Zeitpunkt seiner Begutachtung das beim Kläger bestehende Asthma bronchiale auch in seinem Ausmaß nicht auf berufliche Einwirkungen zurückzuführen sei. Lediglich künftig sei eine wesentliche Verschlechterung durch berufliche Einwirkungen möglich. Darüber hinaus hat das Sozialgericht darauf hingewiesen, dass der Kläger seinen Arbeitsplatz nicht wegen seiner gesundheitlichen Beschwerden aufgab, sondern wegen der Insolvenz des Arbeitgebers.

Gegen den ihm am 09.01.2017 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 09.02.2017 Berufung eingelegt. Er verweist insbesondere auf die lange Dauer der beruflichen Exposition.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 29.12.2016 und den Bescheid vom 15.09.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.01.2016 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Asthma bronchiale als Berufskrankheit Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

Der Senat hat im Zuge der Sachaufklärung auch das Gutachten des Chefarztes der Klinik L. Dr. D. mit ergänzender Stellungnahme eingeholt. Der Sachverständige hat auf seinem Fachgebiet ein Asthma bronchiale und eine Pollinosis mit Rhinokonjunktivitis (Heuschnupfen) diagnostiziert und dargelegt, dass die vom Kläger verwendeten Materialien, insbesondere der Sprühkleber Tubitrans Elastomelt, die Glasperlen mit der damit verbundenen Quarzstaubentwicklung, das zur Reinigung der Drucksiebe verwendete Butylacetat sowie der Trägerlack Norilit geeignet seien, eine irritativ-toxische oder auch allergisierende obstruktive Atemwegserkrankung zu verursachen. Dass allerdings eine BK 4302 vorliege, könne nur vermutet werden. Ergänzend hat er ausgeführt, Abweichungen im Hinblick auf die Kausalitätsbeurteilung durch Dr. R. bestünden nicht. Allerdings seien alle von ihm (Dr. D.) genannten Substanzen und nicht nur die von Dr. R. ausgeführten Inertstäube geeignet, das beim Kläger - angesichts eines seit dem 16. Lebensjahr vorliegenden Heuschnupfens - vorbestehende Asthma bronchiale wesentlich in seiner Krankheitsschwere zu verschlimmern. Hiervon gehe er im Hinblick auf eine Verschlechterung des Krankheitsbildes bei ihm im Gegensatz zur Untersuchung bei Dr. R. aus. Eine BK 4302 sehe er nicht, sondern nur eine Verschlechterung des vorbestehenden Asthma bronchiale durch die Arbeitsplatzbelastungen.

Die Beklagte hat hierzu eine beratungsfachärztliche Stellungnahme von Dr. G. vorgelegt, in der dieser unter anderem und erneut darauf hingewiesen hat, dass keinerlei Befunde vorlägen, die arbeitsplatzbezogene Beschwerden dokumentieren würden.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die

vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß den [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässige Berufung, über die der Senat auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist unbegründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 15.09.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.01.2016, mit dem die Beklagte die Anerkennung des beim Kläger bestehenden Asthma bronchiale als BK 4302 ablehnte. Mit seiner Anfechtungsklage nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#) begehrt der Kläger die Aufhebung der die Anerkennung der streitigen BK ablehnenden Verwaltungsentscheidungen und mit der Verpflichtungsklage die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung dieser BK. Nach der Rechtsprechung des BSG kann der Versicherte an Stelle gerichtlicher Feststellung ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#), vgl. hierzu u.a. BSG, Urteil vom 07.09.2004, [B 2 U 46/03 R](#), in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 3](#)) auch die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung einer BK als Element eines jeglichen Leistungsanspruchs im Wege der Verpflichtungsklage verlangen (Urteil vom 05.07.2011, [B 2 U 17/10 R](#), in [SozR 4-2700 § 11 Nr. 1](#) mit weiteren Ausführungen zur Anspruchsgrundlage; speziell zur Anerkennung eines Arbeitsunfalles und damit auf eine Berufskrankheit übertragbar BSG, Urteil vom 15.05.2012, [B 2 U 8/11 R](#), in [SozR 4-2700 § 2 Nr. 20](#)).

Diese, somit zulässige Klage ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte lehnte die Anerkennung dieser BK zu Recht ab. Denn das beim Kläger bestehende Asthma bronchiale ist nicht mit Wahrscheinlichkeit auf von der BK 4302 erfasste berufliche Einwirkungen zurückzuführen.

BKen sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2](#) erster Halbsatz SGB VII).

Eine BK nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) i. V. m. Nr. 4302 der Anlage bzw. - seit 01.07.2009 - der Anlage 1 zur BKV ist eine durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen hat, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Für die Anerkennung und Entschädigung der BK 4302 müssen folgende Tatbestandsmerkmale gegeben sein: Bei dem Versicherten muss eine obstruktive Atemwegserkrankung vorliegen, die durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe (so genannte arbeitstechnische Voraussetzungen) verursacht wurde. Die Erkrankung muss den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben, und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein.

Dabei müssen die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die als Folge geltend gemachte Gesundheitsstörung - hier also die obstruktive Atemwegserkrankung - erwiesen sein, d. h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. u. a. BSG, Urteil vom 30.04.1985, [2 RU 43/84](#), in [SozR 2200 § 555a Nr. 1](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen versicherter Tätigkeit und Einwirkungen (Einwirkungskausalität) und zwischen Einwirkungen und Erkrankung (haftungsbegründende Kausalität, zur Begrifflichkeit vgl. BSG, Urteil vom 02.04.2009, [B 2 U 9/08 R](#), in [SozR 4-2700 § 9 Nr. 14](#)) die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit, das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalles mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999, [B 2 U 47/98 R](#), in [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001, [B 2 U 16/00 R](#), in [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)) Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991, [2 RU 31/90](#), in [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

Wie das Sozialgericht und die Beteiligten geht auch der Senat auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. R. und jenes von Dr. D. davon aus, dass beim Kläger eine obstruktive Atemwegserkrankung in Form des von beiden Gutachtern diagnostizierten Asthma bronchiale besteht. Indessen ist diese Erkrankung nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf die beruflichen Belastungen zurückzuführen, denen der Kläger bei seiner Tätigkeit als Siebdruckhelfer ausgesetzt war.

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gilt wie allgemein im Sozialrecht für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der von der BK erfassten versicherten Einwirkungen und dem Gesundheitsschaden die Theorie der wesentlichen Bedingung (hierzu und zum Nachfolgenden BSG, Urteil vom 12.04.2005, [B 2 U 27/04 R](#), in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 15](#)). Diese setzt zunächst einen naturwissenschaftlichen Ursachenzusammenhang zwischen der versicherten Einwirkung und dem Gesundheitsschaden voraus. Es ist daher in einem ersten Schritt zu klären, ob der Gesundheitsschaden auch ohne die versicherte Einwirkung eingetreten wäre. Ist dies der Fall, waren die beruflichen Belastungen für den Gesundheitsschaden schon aus diesem Grund nicht ursächlich. Andernfalls ist in einem zweiten, wertenden Schritt zu prüfen, ob die von der BK erfassten beruflichen Einwirkungen für den Gesundheitsschaden wesentlich war. Denn als im Sinne des Sozialrechts ursächlich und rechtserheblich werden nur solche Ursachen angesehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Dabei ist zunächst zu prüfen, ob neben der versicherten Ursache weitere Ursachen im naturwissenschaftlichen Sinn (erste Stufe) zum Gesundheitsschaden beitrugen. Gab es neben der versicherten Ursache noch andere, konkurrierende Ursachen (im naturwissenschaftlichen Sinn), z.B. Krankheitsanlagen, so war die versicherte Ursache wesentlich, sofern die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Eine überwiegende oder auch nur gleichwertige Bedeutung der versicherten gegenüber der konkurrierenden Ursache ist damit für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs nicht Voraussetzung.

Wie das Sozialgericht, die Beklagte und die Gutachter geht auch der Senat auch davon aus, dass das beim Kläger entstandene Asthma bronchiale durch die häufigen Infekte seit dem Jugendalter sowie die beim Kläger diagnostizierte Allergien verursacht wurde. Dies hat das

Sozialgericht im Anschluss an das Gutachten von Dr. R. ausführlich dargelegt und auch der Kläger bestreitet diesen naturwissenschaftlichen Zusammenhang nicht. Vor diesem Hintergrund sieht der Senat insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung gemäß § 153 Abs. 2 SGG aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Die Ausführungen von Dr. R. haben schließlich sowohl der gerichtliche Sachverständige Dr. D. - insbesondere in Bezug auf den seit dem 16. Lebensjahr aufgetretenen Heuschnupfen (Bl. 139a LSG-Akte) - als auch der Beratungsarzt der Beklagten Dr. G. bestätigt. Soweit der Kläger zuletzt in Bezug auf die Ausführungen von Dr. G. bestreitet, seit der Kindheit eine Pollenallergie und seit dem 16. Lebensjahr Heuschnupfen gehabt zu haben, trifft zwar zu, dass er dies gegenüber Dr. G., der ihn gar nicht untersucht hat, nicht angegeben hat. Diese Angaben hat indessen der gerichtliche Sachverständige Dr. D. dokumentiert, und zwar sowohl in seinem Gutachten ("seit der Kindheit ...", Bl. 83 LSG-Akte) als auch in seiner ergänzenden Stellungnahme (Bl. 139a LSG-Akte). Hiergegen hat der Kläger keinerlei Einwände erhoben und es wäre auch nicht ersichtlich, wie Dr. D. ohne entsprechende Angaben des Klägers eine solche Krankheitsgeschichte dokumentieren können sollte. Soweit der Kläger vorträgt, seine Eltern hätten ihm gesagt, er habe nicht gehustet, ist eine Relevanz dieses Vorbringens nicht erkennbar, da sich Heuschnupfen weniger in Husten, als in Niesen äußert.

Damit gelangt der Senat zu der Überzeugung, dass bereits der naturwissenschaftliche Zusammenhang (erste Stufe) zwischen den beruflichen Expositionen, denen der Kläger bei seiner Tätigkeit als Druckhelfer ausgesetzt war und dem zur Anerkennung begehrten Asthma bronchiale nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann. Denn die anlagebedingten Komponenten (seit dem Jugendalter aufgetretene häufige Infekte der Atemwege einerseits und Allergien auf ubiquitäre Stoffe andererseits) erklären nach den Ausführungen von Dr. R. für sich allein die Entstehung des Asthma bronchiale. Schließlich geht Dr. D. sogar von einem vorbestehenden, also vor Beginn der Tätigkeit als Siebdruckhelfer bereits entstandenen (wenn auch nicht diagnostizierten) Asthma bronchiale aus. Vor diesem Hintergrund kann der Verursachungsanteil des Rauchens, auf den Dr. G. im Berufungsverfahren zu Recht hingewiesen hat ("begünstigt die Entwicklung eines Asthma bronchiale ebenfalls erheblich"), und damit der Umfang des täglichen Konsums offenbleiben.

Soweit Dr. D. eine tatsächliche Verschlimmerung des anlagebedingt entstandenen Asthma bronchiale bejaht (Bl. 139a LSG-Akte), folgt ihm der Senat nicht. In seinem Gutachten hat Dr. D. ausgeführt, dass eine solche Verschlimmerung nur vermutet werden könne (Bl. 86 LSG-Akte); dies hat er in seiner ergänzenden Stellungnahme wiederholt ("können" verursacht bzw. zumindest verschlimmert worden sein, Bl. 138a LSG-Akte). Damit hat er selbst keine Wahrscheinlichkeit angenommen. Seine spätere Annahme, es sei durch die beruflichen Belastungen "mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlechterung" gekommen (Bl. 139a LSG-Akte), beruht dann allein auf der Tatsache, dass der Kläger den belastenden Stoffen ausgesetzt war. Allerdings gibt es keine Beweisregel, dass berufliche Belastungen mit der Eignung, Schädigungen hervorzurufen, auch tatsächlich eine solche schädigende Wirkung im Einzelfall haben. Dies gilt auch und gerade im Berufskrankheitenrecht, wo angesichts der multifaktoriellen Entstehung vieler Erkrankungen, der Länge der zu berücksichtigenden Zeiträume und des Fehlens eines typischerweise durch berufliche Einwirkungen verursachten Krankheitsbildes bei vielen Berufskrankheiten sich letztlich oft nur die Frage nach einer wesentlichen Mitverursachung der Erkrankung durch die versicherten Einwirkungen stellt. Aber auch hier gilt, dass es keinen Automatismus zur Bejahung des Ursachenzusammenhangs alleine auf Grund des Vorliegens entsprechender Einwirkungen und einer von der BK erfassten bzw. generell durch solche Einwirkungen hervorrufbaren Erkrankung gibt (BSG, Urteil vom 27.06.2006, [B 2 U 7/05 R](#)). Dem entsprechend geht auch der Hinweis des Klägers auf seine jahrelangen beruflichen Belastungen an der eigentlichen Problematik vorbei.

Soweit Dr. D. in seiner ergänzenden Stellungnahme eine wesentliche Verschlechterung des Asthma bronchiale mit den beruflichen Expositionen in Verbindung bringt, weil zwischen seiner Untersuchung und jener durch Dr. R. ein Krankheitsfortschritt zu verzeichnen sei, übersieht er, dass der Kläger seit Herbst 2013 (Übertritt in die Auffanggesellschaft nach Insolvenz des Arbeitgebers) keinen Expositionen am Arbeitsplatz mehr ausgesetzt war und sogar die Untersuchung von Dr. R. erst eineinhalb Jahre später, nämlich im April 2015 erfolgte. Ein Fortschreiten des Asthma bronchiale bis zur Untersuchung durch den gerichtlichen Sachverständigen kann daher nicht mehr nachvollziehbar auf gar nicht mehr vorhandene berufliche Einwirkungen zurückgeführt werden. In diesem Zusammenhang hat Dr. G. überzeugend darauf hingewiesen, dass nach Aufgabe der atemwegsbelastenden Tätigkeit im Falle deren schädigender Wirkung eher zu erwarten gewesen wäre, dass eine gewisse Stabilisierung (und nicht die von Dr. D. dargelegte Verschlechterung) eintritt.

Tatsächlich fehlt es an belastbaren Befunden, um im Falle des Klägers eine derartige naturwissenschaftliche Wirkung dieser Stoffe (Verschlimmerung) anzunehmen. Dr. G. wies bereits in seiner von der Beklagten im Widerspruchsverfahren eingeholten beratungsärztlichen Stellungnahme darauf hin, dass keinerlei Befunde existieren, die auf ein Korrelat von beruflicher Belastung und Verschlechterung der Lungenfunktion bzw. Karenzbedingungen und eventuellen Verbesserungen der Lungenfunktion hindeuten würden, sodass nicht erkennbar ist, ob die beruflichen Belastungen tatsächlich einen Einfluss auf die Entwicklung des Beschwerdebildes bzw. die objektiven Befunde hatten. Hierauf hat er in seiner von der Beklagten eingeholten Stellungnahme zu den ergänzenden Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen Dr. D. erneut hingewiesen.

Hinzu kommt, dass für alle Stoffe Grenzwertüberschreitungen nicht bekannt sind, vielmehr bei Gefahrstoffmessungen die Grenzwerte sicher unterschritten wurden (Bl. 45-1 Rs. VA). Soweit der Kläger wegen der Art der Verrichtung erhöhter Exposition ausgesetzt war, nämlich bei der Verarbeitung des Trägerlacks Nitrilit mit der entsprechenden, vom Kläger nachvollziehbar geschilderten Belastung durch die Dämpfe wegen der beim Auftragen des Lackes erforderlichen vornübergebeugten Tätigkeit, erfolgte dies lediglich alle zwei Monate für zwei bis drei Tage.

Aber selbst wenn - anders als von Dr. D. postuliert - das Asthma bronchiale erst während der beruflichen Tätigkeit des Klägers als Siebdruckhelfer entstand, ließe sich ein ursächlicher naturwissenschaftlicher Zusammenhang zwischen den beruflichen Belastungen und dieser Erkrankung aus den im Zusammenhang mit der Ablehnung einer wesentlichen Verschlimmerung genannten Gründen nicht wahrscheinlich machen. Angesichts gesicherter anlagebedingter Ursachen (Intrinsic Asthma bronchiale nach häufigen Infekten, drei bis fünfmal jährlich, gepaart mit der allergischen Komponente auf überall vorkommende Allergene) und dem Fehlen jeglicher Befunde, die einen Einfluss der möglichen beruflichen Schädigungsfaktoren erkennen ließen, könnte auch in diesem Fall der naturwissenschaftliche Kausalzusammenhang (i.S. der Mitursache bei der Entstehung) zwischen versicherten Einwirkungen und der Erkrankung nicht bejaht werden.

Lediglich am Rande weist der Senat darauf hin, dass die von den Gutachtern Dr. D. und Dr. G. angesprochenen schädigenden Einflüsse ohnehin nur teilweise von der in Rede stehenden BK 4302 erfasst werden.

Wie Dr. R. (Bl. 67-2 Rs. VA, Bl. 67-11 VA) geht auch Dr. D. (Bl. 139a vorletzter Absatz LSG-Akte) davon aus, dass der Kläger bei seiner beruflichen Tätigkeit als Siebdruckhelfer inerten (= reaktionsträge, vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Auflage, Seite 867) Stäuben ausgesetzt war. Solche Stäube stellen eine physikalische Einwirkung (so ausdrücklich Dr. R. Bl. 67-11 VA), also eine mechanische Belastung der Atemwege und gerade keine, von der BK 4302 geforderte chemisch-irritative oder toxische Belastung dar; sie werden daher von der streitigen BK nicht erfasst. Dies gilt insbesondere für die vom Kläger angeschuldigte Tätigkeit, bei der er Drucke mit Glasperlen (so die Feststellung des Präventionsdienstes Bl 45-1 Rs. VA; "Glitzerstaub" bzw. "Glitzerperlen", so die Angaben gegenüber Dr. Redlich) bestreuen musste. Gerade diese Tätigkeit gab der Kläger als am meisten Atemprobleme verursachend an. Dasselbe gilt in Bezug auf die Verwendung des Dispersions-/Streuklebers Tubistrans Elastomelt. Schon Dr. R. wies auf der Grundlage des Sicherheitsdatenblattes darauf hin (Bl. 67-2 Rs. VA), dass diese Substanz weder toxische noch sensibilisierende Wirkung hat, wohl aber bei ihrer Verwendung inerte Stäube entstehen. Soweit Dr. D. in Abgrenzung der von Dr. R. angenommenen Einwirkung inerter Stäube für den Kleber Tubistrans Elastomelt von einer Reizwirkung auf die Atemwege ausgeht, beruht diese mögliche Reizwirkung gerade auf der möglichen physikalischen Belastung. Dies ergibt sich unmittelbar aus dem Sicherheitsdatenblatt (Bl. 46-1 ff. VA), wonach bei bestimmungsgemäßem Gebrauch weder Toxizität besteht noch eine sensibilisierende Wirkung bekannt ist, wohl aber beim Einatmen Inertstäube die Funktion der Atmungsorgane beeinträchtigen können. Ähnliches gilt für die von Dr. D. angeführten, aber nicht konkretisierten allergisierenden (Bl. 85 LSG-Akte) Stoffe. Solche Expositionen unterfallen nicht der BK 4302, sondern der hier nicht streitigen BK 4301.

Als tatsächlich von der BK 4302 erfasst sind die im Zusammenhang mit der Verwendung des Trägerlacks Nitrilit und des Lösungsmittels Butylacetat möglichen Reizzustände der Haut (vgl. die Sicherheitsdatenblätter Bl. 48-1 ff. und 49-1 ff. VA), worauf Dr. D. hingewiesen hat (Bl. 85 und 139a LSG-Akte). Entgegen der Auffassung von Dr. R. ist daher mit Dr. D. davon auszugehen, dass (nur) diese Stoffe i.S. der BK 4302 generell geeignet waren, das beim Kläger nach übereinstimmender Auffassung beider Gutachter anlagebedingt entstandene Asthma bronchiale zu verschlimmern. Sind aber die beruflichen Belastungen, denen der Kläger ausgesetzt war, in wesentlichem Umfang - nämlich der vom Kläger in den Vordergrund gerückte Glasstaub - von einer BK gar nicht erfasst, greift das dargelegte Argument eines Defizits in der Befundlage für Belastungszeiten und Karenzzeiten umso mehr. Dies alles gilt auch dann, wenn die zur Reinigung besonders verschmutzter Siebe verwendete Waschpaste (vgl. Sicherheitsdatenblatt Bl. 33 ff. LSG-Akte) ebenfalls als Einwirkung i.S. der BK 4302 angesehen wird.

Schließlich merkt der Senat an, dass der Kläger auch nicht gezwungen war, seine Tätigkeit aufzugeben. Der Unterlassungszwang hat zwei Funktionen (BSG, Urteil vom 09.12.2003, [B 2 U 5/03 R](#) in SozR 4-5671 Anl. 1 Nr. 5101 Nr. 1): Zum einen soll damit eine typisierende Festlegung des Schweregrades der Krankheit erfolgen, um Bagatellerkrankungen, auch wenn sie kausal auf berufliche Einwirkungen zurückzuführen sind, von einer Anerkennung und Entschädigung als BK auszuschließen. Vor allem aber soll ein Verbleiben des Versicherten auf dem ihn gefährdenden Arbeitsplatz verhindert und dadurch eine Verschlimmerung der Krankheit mit der Folge einer erhöhten Entschädigungspflicht verhütet werden. Der zuletzt genannte Zweck wird nicht nur dann erreicht, wenn der Versicherte seine Berufstätigkeit aufgibt, sondern auch dann, wenn die schädigenden Einwirkungen am Arbeitsplatz durch geeignete Schutzmaßnahmen beseitigt werden und deshalb die Gefahr einer Verschlimmerung oder des Wiederauflebens der Krankheit durch Fortsetzung der Berufstätigkeit nicht mehr droht. Nach der Dokumentation des Präventionsdienstes stellte der Arbeitgeber bei der Arbeit mit dem Trägerlack Norilit eine Gasmaske mit entsprechendem Filter zur Verfügung, die jedoch von den Arbeitern nicht oder nur ungern genutzt wurde. In Bezug auf die Staubbelastungen (die ohnehin nicht von der BK 4301 erfasst werden, siehe oben) wurde der Kläger erst im August 2012 vom Arbeitgeber zur Verwendung einer entsprechenden Staubmaske verpflichtet, wobei er ca. ein Jahr später seine Tätigkeit bereits aufgab. Soweit - entsprechend den Ausführungen von Dr. D. (Bl. 85 LSG-Akte) - der Trägerlack Norilit sowie das beim Reinigen der Drucksiebe verwendete Butylacetat eine chemisch-irritative oder toxische Wirkung entfaltet, erschließt sich dem Senat nicht, aus welchen Gründen der Kläger für diese Tätigkeit nicht mit einem entsprechenden Atemschutz, gegebenenfalls individuell angepasst, vor weiteren Expositionen hätte geschützt werden können. Allein der Umstand, dass bislang ein solcher Schutz nicht oder nicht mit ausreichendem Tragekomfort zur Verfügung gestellt wurde, rechtfertigt nicht die Annahme, der Kläger hätte seine Tätigkeit aufgeben müssen. In diesem Zusammenhang hat Dr. D. in seinem Gutachten dokumentiert (Bl. 83 LSG-Akte), dass der Arbeitgeber erst im letzten Jahr vor der Insolvenz überhaupt geeignete Atemschutzmasken gegen Gase, Dämpfe und Stäube ausgab. Dies zeigt, dass geeigneter Arbeitsschutz möglich war. Im Ergebnis zu Recht haben deshalb das Sozialgericht und Dr. G. darauf hingewiesen, dass die tatsächliche Aufgabe seiner Tätigkeit als Siebdruckhelfer eben nicht gesundheitlich veranlasst war, sondern durch die Insolvenz des Arbeitgebers.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-04-26