

L 17 U 350/95

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 8 U 205/94

Datum

25.10.1995

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 350/95

Datum

19.12.2000

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

L

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Bayreuth vom 25.10.1995 und des Bescheids vom 27.01.1994 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.11.1994 verurteilt, beim Kläger eine Berufskrankheit gemäß § 551 Abs 1 RVO in Verbindung mit Nr 4301 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen und ihm ab 04.02.1991 Verletztenrente nach einer MdE um 20 vom Hundert zu gewähren.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim Kläger eine Atemwegserkrankung als Berufskrankheit (BK) anzuerkennen ist und ihm Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 vH zu gewähren ist.

Der am ...953 geborene Kläger machte am 04.07.1991 bei der Beklagten eine BK geltend wegen Beschwerden im Bereich der Atemwege, incl. Atemnot. Seit 02.05.1979 war er bei der Firma ... GmbH tätig, wo er ab 1981 acht Stunden täglich in der Waschküche (Waschen und Reinigen von Farbwannen, Öffnen des Deckels der Waschmaschine) gearbeitet hatte und Lösemitteldämpfen ausgesetzt war. Wegen Klagen über asthmatische Beschwerden wurde er ab September 1984 in das Farblager versetzt, in dem er geschlossene Gebinde lagern, sortieren und mit dem Stapelfahrer ausfahren musste (Schreiben der Betriebsärztin Dr.B ... [Forchheim] vom 21.10.1991 und des Arbeitgebers vom 30.08.1991), war aber zT noch in der Waschküche eingesetzt. Nachdem er wegen der Beschwerden im Bereich der Atemwege seit 04.02.1991 arbeitsunfähig krank war, beendete er die Tätigkeit zum 26.06.1992. Seit 01.09.1992 bezieht er Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten schloss mit Schreiben vom 13.04.1992 eine beruflich bedingte Lösemittelinwirkung nicht aus. In der Zeit vom 02.05.1979 bis 14.09.1984 sei der Kläger vor allem gegenüber Ethylacetat, Ethanol und etwas schwächer Toluol exponiert gewesen. Für Ethylacetat sei von einer deutlichen Überschreitung der Auslöseschwelle auszugehen (Bericht des TAD vom 13.04.1992). Bei der Tätigkeit in der Waschküche sei eine Überschreitung der Kurzzeitwerte für Toluol und Ethylacetat anzunehmen (Bericht des TAD vom 21.06.1993). In der Summe könnten die einzelnen Überschreitungen die MAK-Werte für Toluol und Ethylacetat an manchen Tagen übertroffen haben. Für die Arbeit im Farblager ab 1984 habe - bei unsachgemäßer Bearbeitung - eine geruchliche Belastung durch Lösemitteldämpfe vorgelegen. Für eine Überschreitung der Grenzwerte dort gäbe es aber keine Anhaltspunkte. Der Kläger habe ab 1984 aber alle vier bis fünf Wochen im Waschraum einen Tag oder eine ganze Woche für vier bis acht Stunden täglich bei Personalmangel aushelfen müssen. Seit 1987 sei er dort nicht mehr oder nur noch sehr sporadisch eingesetzt worden.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte Krankheitsauskünfte der Innungskrankenkasse Erlangen vom 19.07.1991 und der AOK Bamberg vom 19.07.1991/06.03.1992/26.08.1993, Befundberichte des Allgemeinarztes Dr.J.B ... (Forchheim) vom 25.07.1991, des Lungenarztes Dr.W.B ... (Erlangen) vom 12.09.1991, des Internisten Dr.P ... (Erlangen) vom 24.10.1991, der Hautärztin Dr.M ... (Forchheim) vom 25.11.1991 und die ärztlichen Unterlagen der LVA Oberfranken und Mittelfranken bei. Der Gewerbearzt Dr.J.B ... (Nürnberg) sah im Gutachten vom 03.08.1992 die medizinischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK nach Nrn 4301, 4302, 1303 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) wegen beruflich verursachter obstruktiver Atemwegserkrankung als nicht gegeben an. Prof.Dr.H ... (Nürnberg) erstellte für die Beklagte am 22.12.1993 ein arbeitsmedizinisches Gutachten - mit hautärztlichem Zusatzgutachten der Prof.Dr.G.B ... (Nürnberg) vom 02.12.1993 -, in dem er die Diagnose einer obstruktiven Atemwegserkrankung - ohne wahrscheinlichen ursächlichen Zusammenhang mit beruflich bedingten Einwirkungen - stellte. Er führte insbesondere an, dass sich die Atembeschwerden des

Klägers auch nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit weiter verschlimmert hätten. Der Kläger habe ihm gegenüber geäußert, dass - subjektiv - die Lösungsmittel ihm gut getan hätten. Mit Bescheid vom 27.01.1994 (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 30.11.1994) lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK nach Nrn 4301/4302 der Anlage 1 zur BKV ab mit der Begründung: Es bestehe kein Zusammenhang zwischen der Atemwegserkrankung und der beruflichen Tätigkeit; die Atembeschwerden seien auf eine allgemeine bronchiale Überempfindlichkeit bei bestehender Allergie gegen Baumpollen und Katzenhaaren zurückzuführen.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage erhoben und beantragt, eine BK nach Nrn 4301 und/oder 4302 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen. Er hat vorgetragen, die Exposition gegenüber Lösemittel und Farbdämpfe ab 1984 im Farblager sei sehr hoch gewesen. Nur eine berufliche Verursachung könne sein Krankheitsbild erklären. Zumindest hätten diese Stoffe zu einer Verschlimmerung seiner Atemwegserkrankung beigetragen.

Das SG hat Befundberichte des HNO-Arztes Dr.A ... (Forchheim) vom 26.04.1995, der Hautärztin Dr.M ... vom 26.04.1995, des Chirurgen Dr.C ... (Forchheim) vom 08.08.1995, des Allgemeinarztes Dr.J.B ... vom 11.05.1995, des Lungenarztes Dr.S ... (Forchheim) vom 05.05.1995, der Allgemeinärztin Dr.L ... (Forchheim) vom 17.05.1995, einen HV-Entlassungsbericht der Rangauklinik Ansbach vom 22.07.1991, die Unterlagen von Dr.B ... sowie der Firma ... (ehemals: ... GmbH) zum Verfahren beigezogen. Außerdem hat das SG Befundberichte des Lungenarztes Dr.W.B ... vom 12.06.1995 und des Internisten Dr.P ... vom 16.06.1995, eine Krankheitsauskunft der AOK Bamberg vom 02.05.1995/27.06.1995 und eine Auskunft des Gewerbeaufsichtsamtes Coburg vom 02.08.1995 eingeholt. Sodann hat Prof. Dr.L ... (Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen - Nürnberg) ein Gutachten vom 06.09.1995 erstellt, in dem er eine durch allergisierende Stoffe verursachte Atemwegserkrankung beschrieben hat. Die auslösenden Allergene seien ubiquitäre Umweltallergene und keine berufsrelevanten Stoffe. Auch unter Berücksichtigung der Exposition des Klägers sei es nicht wahrscheinlich, dass die beruflichen Noxen zur Verursachung der obstruktiven Atemwegserkrankung geeignet waren.

Mit Urteil vom 25.10.1995 hat das SG die Klage abgewiesen und sich dabei im Wesentlichen auf die Gutachten des Prof. Dr.L ... und Prof. Dr.H ... gestützt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, eine umfangreiche Ermittlung der für eine obstruktive Atemwegserkrankung in Frage kommenden belastenden Stoffe beim Arbeitgeber liege nicht vor. Im Farblager habe auch kein baulich abgegrenzter Raum bestanden, in dem eine Einwirkung von Schadstoffen hätte verhindert werden können.

Die Beklagte hat weitere Sicherheitsdatenblätter über die an die Firma ... gelieferten Produkte vorgelegt. Der TAD hat mit Schreiben vom 23.10.1996 eine besondere Gesundheitsgefährdung beim Reinigen von Maschinenteilen wegen Isocyaniden nicht bestätigt. Xylol sei nie konstitutioneller Inhaltsstoff der eingesetzten Farben gewesen. Die Toluolkonzentration habe weit unter dem Grenzwert gelegen.

Der Senat hat die Akten des Amtes für Versorgung und Familienförderung Bayreuth, der Landesversicherungsanstalt Oberfranken und Mittelfranken sowie die einschlägigen Röntgenaufnahmen beigezogen und Prof. Dr.W ... (Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin der Universität Gießen) mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In dem Gutachten vom 25.01.1999/16.12.1999 hat er eine obstruktive Ventilationsstörung insbesondere im Bereich der kleinen Atemwege und eine unspezifische bronchiale Hyperreagibilität mit permanentem antiobstruktiven und cortisonhaltigen Therapiebedarf bestätigt. Die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK Nr 4302 der Anlage 1 zur BKV is der Verschlimmerung seien zu bejahen. Bei der Tätigkeit in der Waschküche und im Farblager sei von einer Exposition gegenüber Lösungsmitteln auszugehen, selbst bei geringerer Aufenthaltsdauer. Dabei stehe ein chemisch-irritativ wirkendes Gefahrstoffgemisch im Vordergrund, welches auch Substanzen, wie zB Ethylacetat beinhaltet habe. Bei Versicherten mit vorgeschädigtem Bronchialsystem genüge bereits eine quantitativ geringere Einwirkung, um eine BK nach Nr 4302 BKV is der Verschlimmerung zu verursachen. Die MdE sei mit 20 vH seit Unterlassung der Tätigkeit (Arbeitsunfähigkeit ab 04.02.1991) einzuschätzen.

Die Beklagte hat hierzu eine gutachterliche Stellungnahme des Internisten Dr.W ... (Starnberg) vom 21.06.1999 vorgelegt. Dieser hat auf eine ganz im Vordergrund stehende allergische Sensibilisierung gegen außerberufliche Allergene hingewiesen. Die vorbestehende Atemwegserkrankung sei durch die Einwirkung der Gefahrstoffe nicht wesentlich verschlimmert worden, außer einer vorübergehenden Zunahme der Beschwerden am Arbeitsplatz. Der TAD der Beklagten hat in seiner Stellungnahme vom 24.03.1999 bestätigt, dass der Versicherte in der Waschküche gegenüber Lösemitteln exponiert gewesen sei. Die Dauer des Aufenthaltes in der Waschküche in der Zeit von 1981 bis 1984 sei mit 100 % zutreffend. Zwischen 1984 bis April 1987 sei er nur zu etwa 15 % seiner Arbeitszeit dort eingesetzt gewesen, danach nur noch in Ausnahmefällen. Zwischen 1984 und 1991 habe er zu 75 % seiner Arbeitszeit im Farblager gearbeitet, da er auch außerhalb des Lagers Tätigkeiten nachgegangen sei.

In einer weiteren fachärztlichen Stellungnahme für die Beklagte hat der Arbeitsmediziner Dr.S ... am 02.11.1999 auf widersprüchliche anamnestiche Angaben im Gutachten des Dr.W ... hingewiesen. Er hat die obstruktive Atemwegserkrankung mit hyperreagiblem Bronchialsystem als außerberuflich erworben angesehen. Der TAD hat im Bericht vom 13.01.2000 eine Überschreitung der Grenzwertkonzentration von Ethylacetat bei der Entnahme der gereinigten Teile unmittelbar nach Beendigung des automatischen Waschprozesses ohne Verwendung der manuell zuschaltbaren Absaugung als gesichert angesehen. Eine weitgehende Einhaltung der Grenzwertkonzentrationen sei anzunehmen, wenn die Zusatzabsaugung zumindest kurz vor der Entnahme der gereinigten Teile eingeschaltet worden sei. Eine deutliche Unterschreitung der Grenzwertkonzentration habe bei ständiger Verwendung der Zusatzabsaugung ab 1983 vorgelegen. Nach Auskunft des Klägers habe die erstgenannte Fallgestaltung vorgelegen, zu beweisen sei dies aber nicht. Folge man ihm aber, sei von einer Überschreitung der Grenzwertkonzentration für Ethylacetat in den Jahren 1981 bis 1983 beim Öffnen der Waschmaschine, der Entnahme des Restschlammes aus der Waschmaschine und der Destillationsapparatur von maximal 2 1/2 Stunden pro Arbeitsschicht auszugehen. Für den Zeitraum 1979 bis 1980 seien deutliche Abstriche zu machen. Mit Schreiben vom 28.04.2000 hat die Beklagte betont, dass bei den Messungen im August 1990 bei sechs festgestellten Isocyanatverbindungen die Schadstoffkonzentration unter der Nachweisgrenze gelegen habe.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Bayreuth vom 25.10.1995 sowie des Bescheides vom 27.01.1994 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30.11.1994 zu verurteilen, bei ihm eine BK nach § 551 Abs 1 RVO in Verbindung mit Nr 4302 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab 04.02.1991 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Bayreuth vom 25.10.1995 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten, der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz, der Akten der LVA Oberfranken und Mittelfranken und des Versorgungsamtes Bayreuth sowie der Archivakte des SG Bayreuth (S 8 VS 407/90) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig und auch begründet.

Entgegen der Auffassung des SG hat der Kläger Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung einer BK gemäß § 551 Abs 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) iVm Nr 4302 der Anlage 1 zur BKV nach einer MdE von 20 vH.

Der Anspruch des Klägers ist noch nach den Vorschriften der RVO zu beurteilen, da die BK vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01.01.1997 eingetreten ist (Art 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes, [§ 212 SGB VII](#)).

Nach § 551 Abs 1 RVO sind BKen die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung bezeichnet und die sich ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit zugezogen hat. Nach der Nr 4302 der Anlage 1 zur BKV gelten als BKen durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Die Feststellung der vorgenannten BK setzt also voraus, dass zum einen die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK in der Person des Versicherten gegeben sein müssen, zum anderen das typische Krankheitsbild dieser BK vorliegen muss und dieses iS der unfallrechtlichen Kausalitätslehre mit Wahrscheinlichkeit auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen ist (vgl Kasseler Kommentar - Ricke - [§ 9 SGB VII](#) RdNr 11; Brackmann/Krasney, Handbuch der Sozialversicherung Bd 3 - Stand 1997 - [§ 9 SGB VII](#) RdNr 21 ff).

Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer BK nach Nr 4302 der Anl 1 zur BKV sind erfüllt. Dies folgt nach Auffassung des Senats ohne Weiteres aus den Stellungnahmen des TAD der Beklagten vom 13.04.1992, 21.06.1993, 24.03.1999 und 13.01.2000. Danach war der Kläger vor allem in der Waschküche, aber auch im Farblager chemisch-irritativen bzw toxisch wirkenden Stoffen ausgesetzt. Bereits in der Notiz des früheren Betriebsarztes Dr.L ... vom 23.07.1982 wird auf die starke Geruchsentwicklung in der Waschküche hingewiesen. Dort war der Kläger im Zeitraum 1979 bis 1980 zu 20 %, 1981 bis 1984 zu 100 % sowie bis April 1987 zu etwa 15 % seiner Arbeitszeit eingesetzt, danach noch in Ausnahmefällen. Bei den Reinigungsvorgängen war er einem Gemisch aus Ethylacetat, Ethylalkohol und früher auch Toluol ausgesetzt. Unmittelbar nach Beendigung des Waschvorgangs - unter Nichtverwendung der manuell zuschaltbaren Zusatzabsaugung - ergaben sich direkt über der Öffnung Konzentrationen von Ethylacetat, die weit über dem Grenzwert lagen. Ethylacetat ist ein lokal reizender Stoff, insbesondere des Atemtraktes, der zu Schleimhautirritationen führen kann (Konietzko/Dupuis, Handbuch der Arbeitsmedizin, IV - 2.24. 2.2). Nach den glaubwürdigen Angaben des Klägers und der Notiz von R.Zinkel vom 12.03.1990 sind die Sicherheitsvorschriften bei der veralteten Waschanlage, insbesondere wegen Zeitdrucks, nicht stets angewandt worden, so dass eine Überschreitung der heutigen Grenzwertkonzentration von Ethylacetat von 1400 mg/cbm durchaus erreicht wurde. Beim Öffnen des Verschlussdeckels unmittelbar nach Beendigung des Waschvorgangs fanden sich sogar Ethylacetat-Konzentrationen von über 2.000 (Notiz Langhammer vom 10.05.1983). Der zeitliche Umfang der Überschreitung der Grenzwertkonzentration kann dabei auf ca zwei Stunden pro Arbeitsschicht an der Waschmaschine berechnet werden. Hinzu kommt die Entnahme des Restschlammes aus der Waschmaschine und der Destillationsapparatur, die jeden zweiten Tag mit etwa einer Stunde anfiel. Danach sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer BK nach Nr 4302 der Anlage 1 zur BKV erfüllt, ohne dass es des Hinweises von Prof. Dr.W ... auf erhöhten Dampfdruck durch teilweise erhöhte Temperaturen noch bedarf.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme ist auch der ursächliche Zusammenhang zwischen der belastenden Tätigkeit und der Atemwegserkrankung des Klägers mit hinreichender Wahrscheinlichkeit festgestellt. Unter hinreichender Wahrscheinlichkeit ist eine Wahrscheinlichkeit zu verstehen, bei der nach vernünftiger Abwägung aller Gesichtspunkte den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommt ([BSGE 32, 203, 209; 45, 285, 286](#)). Dabei kann der ursächliche Zusammenhang nicht schon deswegen bejaht werden, weil die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind. Erforderlich ist vielmehr eine umfassende Würdigung aller erheblichen Befunde sowie aller anderen beweisrelevanten Tatsachen im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung (vgl BSG vom 18.11.1997 - [2 RU 48/96](#)).

Der Senat hält die Beurteilung des medizinischen Sachverständigen Prof. Dr.W ... (Gutachten vom 25.01.1999/ 16.12.1999) für überzeugend und im Ergebnis zutreffend. Nach dessen Ausführungen liegen bei dem Kläger im Wesentlichen eine obstruktive Ventilationsstörung, insbesondere im Bereich der kleinen Atemwege sowie eine unspezifische bronchiale Hyperreagibilität mit permanentem antiobstruktivem und cortisonhaltigem Therapiebedarf neben einer Sensibilisierung gegenüber ubiquitären Allergenen vor. Die obstruktive Ventilationsstörung ist durch außerberufliche Einwirkungen entstanden, da bei dem Kläger eine Pollensensibilisierung und Heuschnupfen sowie rezidivierende bronchopulmonale Infektionskrankheiten seit vielen Jahren nachgewiesen sind. Dies hat zu einer Atemwegssensibilisierung mit saisonalen Beschwerden und rezidivierenden Rhinosinubronchitiden geführt. Bei diesem Vorschaden ist eine berufliche Verschlimmerung iS der BK Nr 4302 nach Anl 1 der BKV eingetreten. Die Einwirkung lokal reizender und damit chemisch-irritativ wirkender Stoffe ist beim Kläger mit dem vorgeschädigten Bronchialsystem selbst bei quantitativ geringerer Exposition relevant, unabhängig davon, dass unter bestimmten Arbeitsbedingungen Grenzwertüberschreitungen für Ethylacetat vorlagen. Der Kläger selbst hat einen deutlichen Arbeitsplatzbezug der Atemnotbeschwerden angegeben, insbesondere in der Waschküche beim Öffnen der Waschmaschine - also genau zu dem Zeitpunkt, in dem die Grenzwertüberschreitung für Ethylacetat gemessen wurde. Entgegen der Auffassung der Beklagten finden sich Hinweise über die Beschwerden des Klägers bereits in der Auskunft des Arbeitgebers vom 30.08.1991 (asthmatische Beschwerden bei Kontakt mit Lösemitteldämpfen im Zeitraum 1979 bis 1984). Auch hat die Betriebsärztin Dr.B ... in ihrem Befundbericht vom 21.10.1991 angegeben, der Kläger sei "wegen Atembeschwerden" im September 1984 versetzt worden. Den Erklärungen des Klägers anlässlich der Begutachtung durch Prof. Dr.H ..., die Lösemitteldämpfe hätten ihm eher gutgetan, misst der Senat keine Bedeutung bei, zumal der Kläger bei der Untersuchung durch Prof. Dr.W ... präzierte, er habe lediglich den Geruch einiger Lösemittel als angenehm empfunden. Auch ist nicht zu verkennen, dass zu Beginn der Beschwerdeentwicklung des Klägers sich eine Besserung in arbeitsfreien Zeiträumen, wie zB an Wochenenden oder während des Urlaubs iS einer positiven Karenzprobe abzeichnete. Dabei darf aber

nicht übersehen werden, dass für den Kläger eine Unterscheidung der Beschwerden aufgrund der schweren Grunderkrankung als Vorschaden sowie der anschließenden berufsbedingten Verschlimmerung nur schwer zu realisieren war. Im Übrigen liegen keine konkurrierenden Verursachungsmöglichkeiten, wie zB inhalatives Zigarettenrauchen vor, die gegen eine berufsbedingte Verschlimmerung der obstruktiven Atemwegsstörung sprächen. Damit ist nach Auffassung des Senats der ursächliche Zusammenhang zwischen der belastenden Tätigkeit und der Verschlimmerung der Atemwegserkrankung mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu bejahen.

In Übereinstimmung mit Prof.Dr.W ... lässt sich eine MdE von 20 vH begründen. Da ein lungenfunktionsanalytischer Verlauf während der Berufstätigkeit des Klägers nicht vorliegt, muss die MdE frei geschätzt werden. Dabei sind vor allem die Parameter der cardio-pulmonalen Funktionsdiagnostik zu beachten. Relevanz für die MdE-Schätzung hat nur eine ausgeprägte bronchiale Hyperirritabilität, die über die Normreagibilität des Bronchialsystems deutlich hinausgeht (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit 6.Aufl S 1039). Nach Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10.Aufl S 141 wird bereits eine stärkere Bronchitis mit Auswurf und Atembeschwerden mit einer MdE von 30 bis 60 bewertet. Im Falle des Klägers haben sich bei der lungenfunktionsanalytischen Untersuchung am 30.11.1998 in Ruhe Hinweise für eine Obstruktion insbesondere der kleinen Atemwege und auf eine unspezifische bronchiale Hyperreagibilität ergeben. Eine derartige Gesundheitsstörung kann nach Auffassung des Senats - unabhängig vom beruflichen Bezug - angemessen mit einer MdE von 50 vH bewertet werden. So hat auch das Versorgungsamt Bayreuth in seinem Schwerbehindertenbescheid vom 03.11.1992 das Bronchialasthma mit einem GdB von 50 eingeschätzt. Da bei der Verschlimmerung eines Grundleidens nur der berufsbedingte Verschlimmerungsanteil in die MdE-Bewertung einfließt, ist eine Einschätzung der MdE von 20 vH vertretbar und angemessen. Diese MdE ist ab Unterlassung der Tätigkeit mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 04.02.1991 anzunehmen (§ 551 Abs 3 RVO). Denn bereits bei der Untersuchung in der Rangau-Klinik Ansbach im Mai 1991 wurde eine obstruktive Ventilationsstörung der zentralen und der kleinen Atemwege gefunden.

Nicht zu folgen vermag der Senat den Ausführungen der Professoren Dr.H ... und Dr.L ..., die den Einfluss relevanter chemisch-irritativer Substanzen am Arbeitsplatz, insbesondere des Ethylacetats, zu gering einschätzen. Die Erläuterungen des Dr.W ... vom 21.06.1999 sind als fehlerhaft anzusehen, da er generell alle Lösungsmittel unterhalb des MAK-Wertes liegend ansieht. Dies kann nicht nachvollzogen werden, da selbst die Beklagte Grenzwertüberschreitungen für Ethylacetat beschreibt. Auch ist die Auffassung des Dr.S ... in seinen Stellungnahmen vom 02.11.1999 und 14.01.2000 nicht nachvollziehbar. Eine langjährige, durch Messung belegte, über den Grenzwert liegende Exposition gegenüber einem Lösungsmittel, welches als lokal reizender Stoff eingestuft wird, kann nicht lediglich als Gelegenheitsursache anzusehen sein. Gerade bei dem Personenkreis mit durch rezidivierende Infekte und einer ubiquitären Allergisierung vorgeschädigtem Bronchialsystem kann eine nur zeitweise Exposition gegenüber Lösungsmitteln mit schleimhautreizendem Wirkungspotential zu einer Verschlimmerung der obstruktiven Ventilationsstörung, der subjektiven Beschwerden und der erforderlichen Therapie führen.

Das Urteil des SG Bayreuth sowie die ablehnenden Bescheide der Beklagten können somit keinen Bestand haben. Der Kläger hat Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH ab 04.02.1991.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-24