

L 3 U 111/03

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 23 U 627/00

Datum

05.02.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 111/03

Datum

22.07.2003

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 366/03 B

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 05.02.2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Parteien ist streitig, ob die Beklagte die Folgen einer "durchgemachten Virus-Hepatitis-B-Erkrankung" als Berufskrankheit (BK) anzuerkennen und entsprechende Leistungen zu erbringen hat.

Der 1946 geborene Kläger war nach Abschluss seines Medizinstudiums vom 15.05.1976 bis 14.11.1976 zunächst im Kreiskrankenhaus L. in der chirurgischen Abteilung und danach bis 14.05.1977 in der H.klinik in Bad B. als medizinischer Assistent beschäftigt. Als Assistenzarzt war er im Anschluss daran bis 31.07.1980 im S.-Hospital in D. und vom 01.08.1980 bis 16.07.1981 im S.-Hospital in H./Westdeutschland tätig. Es schloss sich eine Beschäftigung als Facharzt vom 17.07.1981 bis 31.12.1984 als freier Mitarbeiter von Prof.Dr.K. , der damals die Städtischen Krankenhäuser N. und H. in M. konsiliarisch betreute, an. In der Zeit vom 01.01.1985 bis 14.12.1985 war er ohne Beschäftigung. Am 15.12.1985 begann er seine bis heute ausgeübte Tätigkeit als freipraktizierender Hals-, Nasen-, Ohrenarzt. Als solcher ist er bei der Beklagten erst ab 02.02.1991 freiwillig versichert. In den Zeiten seiner selbständigen Tätigkeit als Facharzt vom 17.07.1981 bis einschließlich 01.02.1991 bestand keine freiwillige Versicherung bei einem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung.

Anfang bis Mitte 1982 befand sich der Kläger in ärztlicher Behandlung wegen eines Gallensteinleidens. Bei einem stationären Aufenthalt vom 05.07. bis 14.07.1982 wurde die Gallenblase entfernt und ein sogenannter Leberstanzylinder entnommen. Dies erbrachte den Befund einer Fettleber mit geringer unspezifischer portaler Entzündung und mäßiger Siderose. Als Ursache hierfür wurde eine toxisch-nutritive Schädigung der Leber angenommen. Eine Hepatitis-B-Serologie wurde zu diesem Zeitpunkt nicht durchgeführt. Im Sommer 1987 traten beim Kläger wieder verstärkt Beschwerden im Oberbauch auf, die Anlass für eine stationäre Behandlung vom 01.10.1987 bis 10.10.1987 im Städtischen Krankenhaus M. gaben. Aufgrund einer dort am 26.11.1987 durchgeführten Hepatitis-B-Serologie stellte der behandelnde Arzt Dr.P. am 03.12.1987 eine durchgemachte Hepatitis-A- und eine durchgemachte Hepatitis-B-Infektion fest. Die in dieser Serologie vorgefundene Konstellation (HBs-Antigen negativ, Anti-HBc positiv, Anti-HBs positiv und Anti-HBe positiv) deutete nach dem ärztlichen Bericht des Dr.P. vom 30.09.1988 auf eine bereits länger zurückliegende Infektion hin. In einem Arztbrief vom 25.07.1989 wies Dr.P. darauf hin, dass die Infektion vom Zeitpunkt des Nachweises am 03.12.1987 an gerechnet mindestens vier Monate bis zu über einem Jahr zurückliegen müsse.

Der Kläger stellte im Hinblick auf die mögliche Ansteckung bei einer Patientin am 06.05.1988 Antrag bei seiner privaten Unfallversicherung auf entsprechende Leistungen. Er gab dort an, er habe am 25.03.1986 eine Risswunde an der rechten Hand gehabt; die Wunde sei aufgrund des starken Nasenblutens einer Patientin mit deren Blut in Berührung gekommen. Dass die Patientin an Hepatitis-B erkrankt gewesen sei, habe er von dieser mündlich erfahren. Am 31.08.1989 erstatteten die Ärzte Prof. Dr.med.K.L. und Dr.med.S. ein Gutachten für die private Unfallversicherung. Darin stellten sie fest, eine Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus im März 1986 sei zwar möglich, aber nicht nachgewiesen. Ein früherer Infektionszeitpunkt sei ebenfalls möglich. Ein von der privaten Unfallversicherung einberufener Ärzteausschuss kam am 10.06.1996 zu dem Ergebnis, es sei nicht einmal nachgewiesen, dass die besagte Patientin tatsächlich mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert gewesen sei. Deshalb sei auch der Nachweis nicht erbracht, dass die "durchgemachte Hepatitis-B-Erkrankung" des Klägers tatsächlich von dem geschilderten Ereignis abhängt. Die private Unfallversicherung lehnte aufgrund dieses Berichts mit Schreiben vom 15.08.1996 jegliche Leistungen ab.

Am 28.12.1998 ging eine Berufskrankheiten-Anzeige bei der Beklagten ein. Auf Nachfrage der Beklagten gab der Kläger am 19.02.1999 an, er habe sich mit guter Wahrscheinlichkeit bei der Behandlung einer an Virus-Hepatitis-B erkrankten Patientin angesteckt. Die Beklagte zog die Unterlagen der behandelnden Ärzte und der privaten Unfallversicherung bei. Gegenüber der von der Beklagten in das Feststellungsverfahren miteinbezogenen Unfallkasse München gab der Kläger am 22.05.1999 an, die "Nasenblutungs-Patientin", bei der er sich im März 1986 angesteckt haben könnte, berufe sich auf die ärztliche Schweigepflicht und sei zu keinen näheren Angaben bereit. Es sei zu berücksichtigen, dass er generell auch mit Speichel oder Blut von anderen Patienten in Berührung gekommen sei. Die Beklagte forderte von Prof.Dr.K. den mit dem Kläger geschlossenen Vertrag vom 05.08.1982 über dessen freie Mitarbeit ab 16.07.1981 an. Mit Bescheid vom 09.02.2000 lehnte sie Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab, weil ein Versicherungsschutz im möglichen Ansteckungszeitraum vor dem 03.12.1987 nicht bestanden habe. Als freier Mitarbeiter sei er nicht versichert gewesen; eine freiwillige Versicherung habe er erst zum 02.02.1991 abgeschlossen. Dagegen legte der Kläger mit der Begründung Widerspruch ein, er könne sich auch in einem Zeitpunkt lange vor der Diagnose der durchgemachten Hepatitis-B-Erkrankung angesteckt haben, d.h. auch schon in der Zeit als medizinischer Assistent oder Assistenzarzt, in der noch gesetzlicher Unfallversicherungsschutz bestanden habe. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 12.07.2000 zurück. Ein Versicherungsschutz habe vor dem 02.02.1991 nicht bestanden, denn erst für die Zeit danach habe sich der Kläger freiwillig bei ihr versichert. Vorher, insbesondere im möglichen Ansteckungszeitraum vor dem 03.12.1987 habe kein Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung bestanden.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht München Klage erhoben mit der Begründung, eine Hepatitis-B-Infektion könne auch während der versicherten Zeit als medizinischer Assistent oder Assistenzarzt stattgefunden haben. Desweiteren habe er im Zeitraum von Juli 1981 bis 31.12.1984 konsiliarisch für die Städtischen Krankenhäuser H. und N. gearbeitet und ausschließlich Patienten dieser Krankenhäuser behandelt. In diesem Zeitraum müsse ein Versicherungsschutz bei der Unfallkasse München bestanden haben. Mit Urteil vom 05.02.2003 hat das SG die auf Entschädigung gerichtete Klage abgewiesen. Es hat zur Begründung ausgeführt, die Diagnose einer Hepatitis-B-Infektion sei nach dem Arztbrief des Dr.P. vom 18.01.1988 seit 03.12.1987 gesichert. Eine Vorverlegung der Infektion ins Jahr 1984 oder früher, sei nicht möglich. Der Beweis für eine frühere Infektion sei nicht nur nicht erbracht, er sei sogar als nicht möglich anzusehen. Bei dem als gesichert geltenden Infektionszeitpunkt von Dezember 1987 scheitere der Anspruch des Klägers schon daran, dass er nicht versichert war. Seit seiner Tätigkeit als niedergelassener Arzt ab 05.12.1985 sei er gem. § 541 Abs. 1 Nr. 4 RVO versicherungsfrei und erst ab 02.02.1991 freiwillig versichert gewesen. Auf die weitere Frage, ob er vom 17.07.1981 bis 31.12.1984 als freier Mitarbeiter des Prof.Dr.K. oder als abhängig Beschäftigter zu gelten habe, komme es bei diesem Sachverhalt nicht mehr an. Denn insoweit fehle es am Nachweis, dass die Krankheit in diesem Zeitraum aufgetreten war.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und im Wesentlichen sein Vorbringen wiederholt. Eine Infektion vor 1987 sei möglich und annehmbar. Die Kliniken, bei denen er als Assistenzarzt beschäftigt gewesen sei, seien verpflichtet gewesen, seinen Gesundheitszustand zu prüfen und hätten eventuell eine Hepatitisimpfung durchführen müssen. Hier lägen schwere Versäumnisse der Kliniken vor. Darüberhinaus sei es grob unsozial, einem Arzt, der sich in Ausübung seines Berufs ohne eigenes Verschulden infiziert habe, die notwendige zugesicherte Unterstützung zu versagen.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 05.02.2003 und des Bescheids vom 09.02.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.07.2000 zu verurteilen, eine Hepatitis-B-Infektion als Berufskrankheit anzuerkennen und entsprechende Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Im Hinblick auf die weiteren Einzelheiten wird gem. [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die beigezogene Akte der Beklagten und auf den Inhalt der Akten erster und zweiter Instanz verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach § 551 Abs. 1 Reichversicherungsordnung (RVO) i.V.m. § 212 des 7. Sozialgesetzbuchs (SGB VII) und der Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKVO liegen nicht vor.

Anzuwenden ist hier gemäß [§ 212 SGB VII](#) die vor dem 01.01.1997 geltende Rechtslage, da die Hepatitis-B-Erkrankung des Klägers bereits am 03.12.1987 diagnostiziert wurde und somit die Ansteckung bereits vor diesem Zeitpunkt stattgefunden haben muss. Ein möglicher Versicherungsfall fällt somit in die Zeit vor Inkrafttreten des SGB VII. Rente wäre unter Beachtung der Verjährungsvorschriften auch ab einem Zeitpunkt vor dem 01.01.1997 zu leisten; auf die Frage, was unter "erstmalig festzusetzen" i.S.d. [§ 214 Abs. 3 SGB VII](#) zu verstehen ist, kommt es nicht an, denn auch wenn die Vorschriften des SGB VII anzuwenden wären, würde sich im hier zu entscheidenden Fall keine Änderung ergeben.

Der Senat schließt sich den Argumenten des SG an, das einen Anspruch des Klägers auf Anerkennung und Entschädigung von Folgen einer durchgemachten Hepatitis-B-Infektion deshalb verneint, weil der Kläger sich in einem Zeitraum infizierte, in dem er nicht unfallversichert war. Die BK nach Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKVO ist eine Infektionskrankheit, die entstanden sein muss, weil der Versicherte in Folge seiner Tätigkeit im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium oder einer anderen Tätigkeit einer Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war. Seit Beendigung seines Studiums war der Kläger zwar im Gesundheitsdienst tätig; er war jedoch erst ab 02.02.1991 freiwillig und in der Zeit davor nachgewiesenermaßen nur bis 16.07.1981 in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Ob er während seiner Tätigkeit als sog. freier Mitarbeiter bei Prof.Dr.K. vom 17.07.1981 bis 31.12.1984 tatsächlich eine abhängige, generell von der Unfallversicherung erfasste Beschäftigung ausgeübte, brauchte - wie auch das SG ausführt - nicht aufgeklärt werden, weil der Nachweis einer Hepatitis-B-Infektion erst mit dem serologischen Befund vom 03.12.1987 erbracht ist und eine zumindest wahrscheinliche Infektion im Zeitraum von 4 Monaten bis zu einem Jahr davor angenommen werden kann. Dies hat das SG bereits zutreffend und umfassend dargelegt. Der Senat nimmt auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil Bezug und sieht zur Vermeidung von Wiederholungen von einer weiteren Darstellung gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) ab.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren vorbringt, eine Infektion vor 1987 sei möglich, dies könne sogar in der Zeit seiner Beschäftigung an den Krankenhäusern in D. vom 15.10.1977 bis 31.07.1980 und Haltern vom 01.08.1980 bis 16.07.1981 oder sogar schon während seiner Mezzinalassistentenzeit in Lohr vom 15.05.1976 bis 14.11.1976 geschehen sein, ist ihm entgegenzuhalten, dass die bloße Möglichkeit einer Infektion nicht genügt. Denn dann wäre der Zeitraum der Infektion nicht näher eingrenzbare. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist es für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach der Nr. 3101 der BKVO erforderlich, dass der Ansteckungszeitraum eingegrenzt werden kann und der Nachweis im sogenannten Vollbeweis erbracht ist, dass der Versicherte während des vermutlichen Ansteckungszeitraums einer besonderen, über das normale Maß hinausgehenden Ansteckungsgefahr ausgesetzt war (ständige Rechtsprechung des BSG, u.a. Urteil des BSG vom 28.08.1990, Az.: [2 RU 64/89](#)). Der im Einzelfall zu führende Nachweis einer besonderen, über das normale Maß, d.h. im Vergleich zur Normalbevölkerung hinausgehenden Ansteckungsgefahr erfordert die Feststellung, dass der Versicherte während eines eingrenzbaeren Ansteckungszeitraums verstärkt beruflichen Kontakt mit Patienten hatte, die zu einem gewissen Prozentsatz unerkannt an Hepatitis-B erkrankt waren. Der Ansteckungszeitraum kann im Fall des Klägers nicht näher, bzw. nicht auf einen wesentlich früheren, vor dem 16.07.1981 bzw. vor dem 31.12.1984 liegenden Zeitraum eingegrenzt werden. Feststeht nur, dass sich der Kläger zu irgendeinem Zeitpunkt vor dem 03.12.1987 mit dem Hepatitis-B-Virus angesteckt hat. Es ist nicht nachgewiesen und auch nicht nachweisbar, dass der Ansteckungszeitpunkt in einen Zeitraum fällt, in dem Versicherungsschutz bestand. Hierauf hat das SG bereits zutreffend hingewiesen. Der Senat hat dem nichts hinzuzufügen. Selbst wenn man berücksichtigt, dass bereits im Jahre 1982 nach Entnahme eines sog. Leberstanzylinders festgestellt worden war, dass bereits damals eine portale Entzündung der Leber vorlag, begründet dies nicht den vom Kläger geltend gemachten Anspruch. Man führte diesen Befund damals auf eine toxisch-nutritive Schädigung der Leber zurück. Im Gutachten des Ärzteausschusses der privaten Unfallversicherung vom 10.06.1996, welches der Senat im Urkundenbeweis verwerten kann, wurde darauf hingewiesen, dass die damalige Diagnose der toxisch-nutritiven Schädigung der Leber nach Bekanntwerden der durchgemachten Hepatitis-B-Infektion überholt sein könnte. Die 1982 diagnostizierte Leberentzündung könne auch eine Hepatitis-Folge gewesen sein. Dies bedeute, dass die Ansteckung schon vor 1982 erfolgt sein könne. Insoweit verweist der Senat auf die obigen Ausführungen, wonach die bloße Möglichkeit der Ansteckung in einem versicherten Zeitraum nach der Rechtsprechung des BSG nicht ausreicht. Vielmehr muss der Zeitraum zumindest annähernd eingrenzbare sein, schon aus dem Grund, um feststellen zu können, welcher Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig ist.

Obwohl es bei der gegebenen Sachlage nicht darauf ankommt, ist ergänzend anzumerken, dass im Übrigen der Nachweis einer besonderen Ansteckungsgefahr nicht erbracht wäre. Denn es gibt bezüglich der Hepatitis-B keine Erkenntnisse, die die Annahme rechtfertigen würden, medizinisches Personal sei generell einer höheren Ansteckungsgefahr im Vergleich zur Normalbevölkerung ausgesetzt. Der zufällige Kontakt mit einer unerkannt an Hepatitis-B erkrankten Person ist in allen Lebensbereichen möglich und keine Besonderheit in medizinischen Berufen (Urteil des erkennenden Senats vom 23.04.2002, Az.: [L 3 U 357/01](#)). In einer besonders hepatitisgefährdeten Einrichtung war der Kläger zudem nicht tätig.

Der Senat vermag - wie das SG - keinen Anspruch des Klägers auf Anerkennung und Entschädigung der Folgen nach seiner durchgemachten Hepatitis-B-Infektion festzustellen. Seine Berufung gegen das Urteil des SG München vom 05.02.2003 war daher zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-12-08