

L 6 VS 1/02

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
Sächsisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

6
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
S 13 VS 6/00

Datum
29.01.2002
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen

L 6 VS 1/02
Datum
27.12.2004

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

- I. Das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 29.01.2002 wird aufgehoben.
II. Der Bescheid der Wehrbereichsverwaltung vom 14.08.1997 in Gestalt des Beschwerdebescheides vom 04.09.2000 wird aufgehoben.
III. Die Beklagte wird verurteilt, gegenüber Herrn J ... E ... (PK 270355-E-70517) eine Systemerkrankung des blutbildenden Systems als Schädigungsfolge anzuerkennen und der Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin Lebenszeitleistungen von Juli 1993 bis 12.06.1998 nach einer MdE von 100 zu bewilligen.
IV. Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.
V. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist ein Ausgleich nach dem SVG für eine Wehrdienstbeschädigung.

Der am ...1955 und am ...1988 verstorbene Stabsfeldwebel J ... E ... (E.) war vom 02.05.1974 bis zum 02.10.1990 Soldat der Nationalen Volksarmee der DDR; als Berufssoldat ruhte sein Dienstverhältnis zunächst bis zum 30.04.1991 gemäß Einigungsvertrag Anlage I Kapitel XIX Sachgebiet B Abschnitt 2 Nr. 2 § 2 Abs. 1, ab dem 01.05.1991 wurde er im Range eines Hauptfeldwebels in die Bundeswehr übernommen. Am 12.07.1993 wurde bei ihm eine chronisch-myeloische Leukämie diagnostiziert, welche als chronische myeloische Leukämie persistierte.

Bis zum 31.12.1992 war er in der Panzerwerkstatt G ... eingesetzt. Dort waren Arbeiten im Galvanikbereich und Brünierarbeiten zu verrichten, dabei kam es zum Umgang mit verschiedenen Giften (zyanidisches Kupfersalz, Kadmiumsalz zyanidisch, Salzsäure, Schwefelsäure, Abkochentfettungssalze ES 12, ES 14, Glanzzusatz) sowie in erster Linie auch mit Waschbenzin. Am 12.09.1994 beantragte E. die Anerkennung der myeloischen Leukämie als Schädigungsfolgen nach dem SVG. Der Leiter des Standorts Sanitätszentrum Z ..., Oberstabsarzt B1 ..., gab an, dass die in der ehemaligen Panzerwerkstatt angewendeten persönlichen Schutzvorkehrungen sowie Abzüge aus heutiger Sicht unzureichend gewesen seien, ein intensiver Hautkontakt sowie die Aufnahme verschiedener Dämpfe, insbesondere Benzol - über die Lunge sei möglich gewesen. Aus seiner Sicht sei die Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhanges zwischen dem jahrelangen intensiven Kontakt mit Lösungsmitteln und der Erkrankung gegeben. Das Bundesamt für Wehrtechnik und Beschaffung teilte mit Schreiben vom 13.07.1995 mit, dass nur das in dem Waschbenzin und im Ottokraftstoff enthaltene Benzol als die Krankheit auslösender Gefahrstoff in Frage komme. Benzol sei nach der Gefahrstoffverordnung als karzinogen in die Kategorie I eingestuft ("Stoffe, die beim Menschen bekanntermaßen krebserzeugend wirken"). Die chronische Einwirkung kleiner und kleiner Benzolmengen erzeuge eine Schädigung des Knochenmarks und bei höheren Konzentrationen Blutbildveränderungen.

Mit Schreiben vom 10.12.1996 beauftragte das Wehrbereichsgebührenamt V Prof. Dr. H1 ..., Klinik für Innere Medizin der F.-S ...-Universität, mit der Erstellung eines hämatologischen Sachverständigenurteils. Prof. H1 ... bejaht einen Kausalzusammenhang zwischen der Benzolexposition und der im Juli 1993 manifestierten Leukämie. Benzol zähle heute zu den etablierten myelotoxischen und hämatonkogenen Gefahrstoffen. Als Expositionsfolge gälten vor allem Leukämien, Non-Hodgkin-Lymphome und aplastische Anämien. Pathophysiologisch komme es im Rahmen der Verstoffwechslung des Benzols (Oxydation mit Bildung freier Radikale) zu einer Schädigung von hämatopoetischen pluripotenten Stammzellen und determinierten Vorläuferzellen. Die Schädigung der Stammzellen führe zu einer Störung der Zellproliferation und der weiteren Differenzierung. Der hämatotoxische Effekt sei dabei abhängig von Dauer und Höhe der Benzolexposition. Bei E. habe zweifelsfrei eine gegenüber der Normalbevölkerung erhöhte Benzolbelastung vorgelegen. Eine genaue Bezifferung der Belastung sei nicht möglich. Dies hänge damit zusammen, dass Messwerte nicht vorlägen. Allerdings spreche für den Zusammenhang zwischen Benzolexposition und Leukämieeintritt einerseits die lange Zeitdauer von über 16 Jahren, welche auch bei einem Tankwagenfahrer einen Kausalzusammenhang nahe lege, erschwerend komme hinzu, dass der Benzolgehalt in Waschbenzin bis zu fünf mal

höher als in Otto-kraftstoffen sei und schließlich müsse auch als besonders schädigend der Umstand gewertet werden, dass E. neben dem gleichzeitigen Bestehen einer Basisexposition (Aufenthalt im Werkstattbereich) immer wieder Spitzenexpositionen (beim direkten Umgang mit Waschbenzin) ausgesetzt gewesen sei. Die Mindestlatenzzeit zwischen Erstexposition und Erkrankungsbeginn sei deutlich überschritten, zum anderen erhöhten intervallartige Spitzenkonzentrationen die kumulative Belastung überdurchschnittlich und damit die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts. Die konkrete Benzolbelastung aus dem Zeitraum Oktober bis Dezember 1990 habe nicht auf ein bis dahin unbelastetes Mark getroffen. Vielmehr sei diese Zeit insofern qualifiziert Bestandteil der kumulativen Schädigung geworden, als nicht ausgeschlossen werden könne, dass gerade dieser Zeitraum die pathophysiologische Dekompensation bewirkt habe. Dies könne allerdings nur vermutet werden, konkret sei für den Expositionszeitraum X/90 bis XII/90 eine Bedeutung als wesentliche Mitursache nicht belegbar, ohne dass potentiell vom Grundsatz her eine solche Bedeutung ausgeschlossen werden könne.

Mit Bescheid vom 14.08.1997 lehnte daraufhin die Wehrbereichsverwaltung einen Anspruch auf Ausgleich nach § 85 Abs. 1 SVG ab. Die Bedeutung des versorgungsrechtlich relevanten Expositionszeitraums vom Oktober 1990 bis Dezember 1990 als wesentliche Mitursache sei nicht belegbar.

Die dagegen von E. am 11.09.1997 eingelegte Beschwerde wurde damit begründet, dass gerade in der Zeit vom Oktober 1990 bis Dezember 1990 die Belastung sehr groß gewesen sei.

Am 12.06.1998 verstarb E. Das ärztliche Gutachten von Oberfeldarzt Dr. S1 ... vom 28.07.1998 wies als Ursache des Todes die Leukämie aus, welche wiederum mit Wahrscheinlichkeit auf die langjährige Benzolexposition zurückzuführen sei. Der Körperschaden habe 100 % betragen.

Nachdem die Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin erklärte, dass Sie das Beschwerdeverfahren von E. weiterführe, erging unter dem 04.09.2000 ein ablehnender Bescheid: E. sei vom 03.10.1990 bis 12.06.1998 Soldat der Bundeswehr gewesen. Mit den schädigenden Gefahrstoffen (Schwerpunkt Benzol) habe er nur von Oktober 1990 bis Dezember 1990, also drei Monate, Umgang gehabt. Für diesen Expositionszeitraum sei eine Bedeutung als wesentliche Mitursache zwar nicht auszuschließen, aber auch nicht belegbar. Dieser Zeitraum lasse sich vom Gesamtzeitraum der Gefahrstoffexposition qualitativ nicht abgrenzen. Die dagegen erhobene Klage zum SG Dresden wurde mit Urteil vom 29.01.2002 abgewiesen: Der Expositionszeitraum von Oktober bis Dezember 1990 lasse sich nicht als wesentliche Mitursache belegen. Es sei nämlich nicht ersichtlich, dass gerade der kumulative Belastungseintrag in dieser Zeit die Dekompensation bedingt hätte. Eine noch nach Dezember 1990 weiterbestehende Exposition sei widerlegt: E. habe selbst mit Schreiben vom 20.08.1996 ausgesagt, nur von Oktober bis Dezember 1990 Umgang mit Gefahrstoffen gehabt zu haben.

Hiergegen richtet sich die Berufung vom 23.05.2002, mit welcher unter anderem darauf hingewiesen wird, die Exposition habe bis 1992 fortgedauert. Aus dem Schreiben vom 20.08.1996 ergebe sich nicht, dass die Exposition im Dezember 1990 geendet habe, vielmehr handele es sich bei diesem Schreiben um eine Antwort auf eine Frage des Wehrbereichsgebührensamtes V, die sich speziell nur auf diesen Zeitraum bezogen hatte. Der schriftlich angehörte Zeuge ... S2 ..., welcher bis zum 31.12.1991 noch in der Panzerwerkstatt G ... beschäftigt war, bestätigte, dass es nach dem 31.12.1990 verstärkt zu einer Kontamination mit Chemikalien kam, da im Zuge der Sicherung und Übergabe der Liegenschaft es notwendig wurde, die Bestände restlicher Chemikalien zu erfassen und auszulagern und zu entsorgen. Der schriftlich angehörte Zeuge ... S3 ... bestätigte, dass im Zuge der Abwicklung der Panzerwerkstatt II die Be- und Entlüftungsanlagen außer Betrieb gesetzt wurden. Gleichwohl sei ein erhöhter Umgang mit Chemikalien, die alle - wie auch die galvanischen Bäder - entsorgt werden mussten, erforderlich gewesen. Oberfeldarzt Dr. H2 ... bestätigte, dass nach der "Wende" in der Panzerwerkstatt II G ... kein regulärer Dienstbetrieb mehr stattgefunden habe. Der eigentliche Auftrag dieser Instandsetzungseinrichtung, nämlich die Reparatur von Kampfpanzern russischer Bauart, sei mit dem 03.10.1990 verloren gegangen. Es seien nur noch sporadische Reparaturen von Kampfpanzern vorgenommen worden, Auftraggeber seien das Militärgeschichtliche Museum in D ... bzw. das Panzermuseum M ... gewesen. Dabei habe der Schwerpunkt der Arbeiten im Ausbessern von Lackschäden bzw. im gründlichen Reinigen und Herrichten der Fahrzeuge als Ausstellungsstücke bestanden. Der schriftlich gehörte Zeuge Hauptfeldwebel D1 ... bestätigte, dass auch nach dem 31.12.1990 noch eine gewisse Auftragslage bestanden habe, so hätten noch Museumsfahrzeuge in die Türkei geliefert werden müssen; hierfür sei die Galvanik noch einige Zeit aktiv gewesen. Dort habe auch E. mitgearbeitet. Außer der Kleinteilgalvanik sei er auch für die Kleinteilentrostung auf Ferroditbasis und für die Kleinteilbrünieranlage zuständig gewesen. Nach der Stilllegung der Galvanik habe E. noch mehrer Kontakte mit galvanotechnischem Gerät und Chemikalien gehabt, die für die Entsorgung vorbereitet werden mussten. Er habe teilweise Gerät mit abgebaut und die Abgabe von den Chemikalien mit vorbereitet. Hierbei sei das Öffnen von Fässern und Behältnissen angefallen zum Ansetzen von Badzusätzen bzw. bei Sicht-/Wegekontrolle zum Zweck des mengenmäßigen Nachweises. Hierdurch sei es überwiegend durch Atmung zu Kontakt gekommen, Hautkontakt weniger, da Schutzhandschuhe getragen worden seien. Allerdings wäre das Sortieren der Teile nach der Behandlung meistens ohne Handschuhe erfolgt.

Prof. H1 ... wurden daraufhin vom Senat unter Zugrundelegung folgender Prämissen um eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme gebeten: § E. hat auch über den 31.12.1990 hinaus noch Tätigkeiten in der Waffenwerkstatt verrichtet. § Diese Tätigkeiten fielen allerdings nur teilweise neben der Haupttätigkeit als S 1 und Kompaniefeldwebel an. § Diese Tätigkeiten sind längstens bis zum 30.04.1991 nachgewiesen. § Laufende Reparaturen, Pflege- und Wartungsarbeiten fielen ab dem 01.01.1991 nur noch in geringerem Umfang an. § Dafür kamen aber ab Oktober 1990 Entsorgungsarbeiten dazu. § Konkrete Verstöße gegen Arbeitsschutzbestimmungen sind nicht nachgewiesen. § Dauer, Menge und Anteile des Eintrags der jeweiligen schädigenden Substanz sowohl während der laufenden Reparatur-, Pflege- und Wartungsarbeiten als auch während der Entsorgungsarbeiten können im Einzelnen nicht mehr genau bestimmt werden.

Prof. H1 ... bejahte unter Zugrundelegung dieser Prämissen die Frage, dass die schädigende Wirkung ab dem 03.10.1990 auch allein, wenn man die Einwirkung bis zum 02.10.1990 hinweg denkt, geeignet gewesen wäre, die Leukämieerkrankung zu verursachen. Allerdings sei es nicht wahrscheinlich, dass die Erkrankung ohne die fortgesetzten Einwirkungen ab dem 03.10.1990 nicht oder erst zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt eingetreten wäre. Ein qualitatives Ausbleiben der Erkrankung ohne den Belastungszeitraum ab 03.10.1990 sei unwahrscheinlich. Zwar sei eine zeitliche Verschiebung der Erkrankungsmanifestation bei dem Ausbleiben fortgesetzter Einwirkungen ab dem 03.10.1990 vom Prinzip her nicht auszuschließen, dies sei jedoch nicht quantifizierbar. Eine Unterbrechung toxischer Expositionen ab dem 03.10.1990 stelle zwar eine Unterbrechung der Steigerung des dosisbezogenen attributablen Risikos dar. Der Zusammenhang zwischen Dosishöhe und attributablen Risiko könne quantitativ belegt werden (Zunahme der Erkrankungszahlen). Aussagen über den Zusammenhang zwischen Dosishöhe und Latenz der Leukämieerkrankung seien bei dem hier vorliegenden stochastischen Charakter der

Schädigung dagegen nicht möglich. Die Verursachungsanteile der Einwirkungen bis zum 02.10.1990 und der Einwirkungen ab dem 03.10.1990 seien nach ihrem wahrscheinlichen Einfluss auf Beginn, Schwere und Verlauf der Erkrankung untereinander etwa im Verhältnis 65 % zu 35 % zu gewichten. Qualitativ erfahre der Zeitraum ab dem 03.10.1990 nach den nunmehr vorliegenden Erkenntnissen eine Aufwertung: Im Zeitraum ab dem 03.10.1990 werde ein Intervall mit höherer Belastung berichtet. In Abänderung der Sichtweise des Gutachtens vom 04.07.1997 seien Anhaltspunkte für die Wertung des Zeitraums ab 03.10.1990 als wesentliche Mitursache jetzt konturiert. Keinem der Einwirkungszeiträume komme im Vergleich mit dem anderen eine derart über-ragende Bedeutung zu, dass der eine von dem anderen gänzlich in den Hintergrund ge-drängt werde.

Im Erörterungstermin vom 23.11.2004 hat der sachbearbeitende Oberarzt der Klinik bei Prof. Dr. H1 ..., Dr. F1 ... als sachverständiger Zeuge die gutachterliche Stellung-nahme dahingehend erläutert, dass die Einwirkung von hohen Dosen in kurzen Zeiträumen schädlicher sei als die Einwirkung von niedrigen Dosen in langen Zeiträumen, auch wenn das Produkt dasselbe sei. Dies sei jedenfalls so nach der herrschenden medizinisch wissen-schaftlichen Lehrmeinung. Unter Zugrundelegung des längeren Einwirkungszeitraums für die Zeit nach dem 02.10.1990 müsse man davon ausgehen, dass es überwiegend wahr-scheinlich sei, dass durch diesen Zeitraum die pathophysiologische Dekompensation aus-gelöst worden sei. Jede Zeit - also die vor dem Beitritt als auch die danach, sei jeweils für sich alleine geeignet gewesen, die Erkrankung auszulösen. Der Kläger habe sich zu diesem Zeitpunkt bereits in einer fortgeschrittenen kumulativen Situation befunden, in welcher dann auch die Gefahr der Dekompensation höher sei. Die Latenzzeit der Erkrankung betrage ein bis sechs Jahre. Dieser Umstand setze noch einmal einen besonderen Akzent auf die Zeit nach dem 02.10.1990.

Die Klägerin beantragt: Das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 29.01.2002, Az. [S 13 VS 6/00](#), der Klägerin zugestellt am 30.04.2002, wird abgeändert. Der Bescheid der Beklagten vom 14.08.1997 in Gestalt des Beschwerdebescheids vom 04.09.2000 wird aufgehoben, beim verstorbenen Kläger vom Juli 1993 bis zum 12.06.1998 eine Systemerkrankung des blutbildenden Systems als Schädigungsfolge anerkannt und der Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin für diesen Zeitraum einen Ausgleich nach einer MdE von 100 % gewährt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 29.01.2002 zurückzuweisen.

Der Beigeladene hat keinen Antrag gestellt. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter als Einzelrichter gemäß [§ 155 Abs. 4, 3 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)) einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist auch begründet. Es besteht Anspruch auf Ausgleich nach § 85 Abs. 1 SVG, da die chronisch mye-loische Leukämie des E. als Wehrdienstbeschädigung gemäß § 81 Abs. 1 SVG anzusehen ist. Diese Erkrankung wurde nämlich durch die dem Wehrdienst eigentümlichen Ver-hältnisse herbeigeführt.

Hinsichtlich dieses Begriffes ist zu differenzieren: "Dem Wehrdienst eigentüm-lich" sind nicht nur solche Verhältnisse, die etwa mit außerordentlichen, kriegs-ähnlichen Bedingungen zu vergleichen sind, sondern auch Verhältnisse, die so oder ähnlich auch im Zivilleben anzutreffen sind und gleichwohl gesundheits-schädlich sein können. Für die erste Alternative ist gemäß § 81 Abs. 6 Satz 2 SVG die "Kannversorgung" vorgesehen, danach kann also mit Zustimmung des zuständigen Bundesministeri-ums die Gesundheitsstörung auch dann als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anerkannt werden, wenn die an sich nach § 81 Abs. 6 Satz 1 SVG erforderliche Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Unge-wissheit besteht. Grundsätzlich kommt für Neoplasien der Hämatopoese und myelodysplastische Syndrome auch eine solche Kannversorgung in Betracht (vgl. Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht, herausgegeben vom Bundesministerium für Gesund-heits- und soziale Sicherung 2004 - AHP 2004 - Nr. 39 Abs. 7 Ziffer 11 Sei-te 153). Allerdings ist von einer "Ungewissheit in der medizinischen Wissenschaft" nicht immer schon dann auszugehen, wenn von einer multifaktoriellen Ätiologie ausge-gangen wird und sowohl die Gewichtung der einzelnen Faktoren nicht sicher ist, als auch nicht ausgeschlossen werden kann, dass noch weitere bis dato unbekann-te Faktoren das Krankheitsgeschehen beeinflussen. Diese Situation ist nämlich bei nahezu jeder Krankheit gegeben. Sinn der Kannversorgung ist letztendlich eine aus Billigkeitsgründen noch weiter herabgesetzte Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs; wer im Dienste des Staates kriegsähnlichen außerordentlichen Belastungen ausgesetzt war, soll Entschädigung auch schon dann erhalten, wenn ein Zusammenhang seiner Er-krankung mit diesen Bedingungen lediglich "gut möglich", aber nach herrschen-der medizinisch-wissenschaftlicher Lehrmeinung eben noch nicht als "überwie-gend wahrscheinlich" angesehen werden kann und dies deswegen, weil insoweit einfach noch zu wenig sichere medizinisch-wissenschaftliche Ergeb-nisse vorlie-gen.

Eine solche Situation ist bei der Auslösung von Leukämie durch Benzol nicht gegeben. Sowohl nach dem Gutachten von Prof. Dr. H1 ... vom 07.04.1997 einschließlich der darin zitierten Literatur als auch nach den als "antizipiertes Sachverständigengutachten" zu verwertenden Anhaltspunkten ist die Eigenschaft von Benzol als Auslöser von Leukämie als gesichert anzusehen. So heißt es in den Anhaltspunkten (AHP 2004 Nr. 122 Abs. 6 Seite 249 f): "Hinreichend geklärt ist bei akuten Leukämien, myelodysplastischen Syndromen und chronischen myelo-ischen Leukämien die ursächliche Bedeutung von Benzol".

Die medizinischen Voraussetzungen für eine Kannversorgung sind daher nicht gegeben: Es besteht nämlich über die Ätiologie und Pathogenese des Leidens eine durch Forschung und Erfahrung genügend gesicherte medizinisch-wissenschaftliche Auffassung (vgl. AHP 2004 Nr. 39 Abs. 2 a Seite 153). Ebenso wie bei der Auslösung von Leukämie durch ionisierende Strahlen eine Kannversorgung nur dann in Betracht kommen, wenn die Strahlenexposition so gering war, dass die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs nicht bejaht werden kann (vgl. AHP 2004 Nr. 122 Abs. 6 a Seite 250) kommt auch eine Kannversorgung nur bei der Einwirkung von anderen toxischen Substanzen als Benzol (vgl. AHP 2004 a.a.O. Abs. 6 3. Unterabsatz) in Betracht und bei Benzol nur dann, wenn die Kontermation so gering war, dass die Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs nicht bejaht werden kann. Als gewissermaßen die Wahrscheinlichkeit ersetzende Verknüpfung fungiert dann der zeitliche Zusammenhang, für den je nach Erkrankung und schädigender Ein-wirkung nach den Anhaltspunkten differenzierte Voraussetzungen gelten.

Eine Kannversorgung scheidet im vorliegenden Fall aber auch schon deswegen aus, da die Benzolkontamination gerade nicht als kriegsähnliche Situation zu werten ist, sondern ebenso im Zivilleben hätte auch vorkommen können (vgl. BSG, Urteil vom 10.11.1993 - [9/9a RV 41/92](#), [SozR 3-3200 § 81 Nr. 9](#)). Bei Belastungen, die auch im Zivilleben vorkommen können, bestimmt sich der versorgungsrechtlich geschützte Bereich nach dem SVG nach dem Vorbild des Berufskrankheitenrechts (vgl. BSG, Urteil vom 05.05.1993 - [9/9a RV 25/92](#) - [SozR 3-3200 § 81 Nr. 8](#) m.w.N.).

In Frage kommt hier die Berufskrankheit Nr. 1303 der Anlage 1 zum BKVO. Erfasst sind hiernach Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder Styrol. Dass Benzol für das Auftreten von myelo- und lymphoproliferativen Systemerkrankungen die wichtigste berufliche Noxe darstellt, ist anerkannt (vgl. Mehrtens-Perlebach BKV, M 1303, Seite 9). Diskutiert wird insoweit eine Expositionszeit von sechs Monaten bis 44 Jahren, Mindestexpositionszeiten sind allerdings in der BKV nicht festgelegt. In der Literatur wird grundsätzlich ein statistisch signifikant erhöhtes Erkrankungsrisiko bei einer kumulativen Benzoldosis von "200 ppm-Jahren" angenommen, für den Bereich von 40 bis 200 ppm-Jahren geht man von der Erforderlichkeit einer Beurteilung des Einzelfalles unter Berücksichtigung der arbeitsmedizinischen Erfahrungswerte zur Latenzzeit, Expositionsdauer und individuellen Expositionsbedingungen aus. Für eine kumulative Benzoldosis von 40 ppm-Jahren und weniger wird jedoch ein erhöhtes Erkrankungsrisiko im Allgemeinen nicht angenommen (vgl. Schönberger, Mehrtens, Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, Seite 1021 f. Nr. 14.3.1.1.1). Freilich haben auch diese Werte keinen normativen Charakter. Das Schleswig-Holsteinische LSG hat in einer Entscheidung vom 20.07.2000 (- [L 5 U 114/99](#) -, HVBG INFO 2000, 3109) den Zusammenhang zwischen einer Leukämie und einer Benzolexposition abgelehnt, wenn die Einwirkungen eine Dosis von 12,1 ppm/Jahren erreicht hatten. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu berücksichtigen, dass diese Werte ("ppm-Jahre") immer auf Schätzungen beruhen. Eine Schätzung wurde auch in dem Gutachten von Prof. Dr. H1 ... vom 10.04.1997 vorgenommen, wobei insbesondere die Expositionsdauer, die Latenzzeit, die Interimszeit und der Umstand berücksichtigt wurden, dass Waschbenzine einen deutlich höheren Benzolgehalt als Ottokraftstoffe haben. Diese Gesamtwürdigung ist überzeugend und nachvollziehbar. Ebenso wenig wie eine Entschädigung mit dem bloßen Hinweis darauf, die Exposition sei nicht vollbeweislich gesichert (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 14. November 1996 - [2 RU 16/96](#) - HVBG Info 1997, 271; Urteil vom 01.02.1996 - [2 RU 8/95](#) - HVBG Info 1996, 1422) versagt werden darf, wäre es nicht sachgerecht, sich über ein medizinisches Sachverständigen Gutachten unter Hinweis auf mehr oder weniger schematische Werte hinwegzusetzen. Die in der Regel von den technischen Aufsichts-diensten der Berufsgenossenschaften ermittelten "ppm-Jahre" beruhen auf Schätzungen und können auch bei der jeweils gegebenen Unterstellung von worst-case-Annahmen die medizinisch-wissenschaftliche Gesamtwürdigung nicht ersetzen. Solche Werte bedingen immer die Gefahr, eine Scheingewissheit zu erzeugen und normative Sicherheit vorzugeben, wo sie nicht am Platze ist.

In Gesamtwürdigung aller Umstände, vor allem des Gutachtens von Dr. H1 ... muss also davon ausgegangen werden, dass die langjährige Benzolexposition mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für die Entstehung der Leukämieerkrankung verantwortlich gemacht werden muss.

Der Umstand, dass die Exposition zum ganz überwiegenden Teil während der Zugehörigkeit des E. zur Nationalen Volksarmee der DDR erfolgte, also während einer Tätigkeit, die grundsätzlich versorgungsrechtlich nicht geschützt ist, führt nicht zur Versagung des Anspruchs. Es handelt sich nämlich bei dem nach dem Berufskrankheitenrechts jeweils anzunehmenden Mindestexpositionszeiten nicht um versicherungsrechtliche Tatbestände, also um etwa Wartezeiten oder Mindestversicherungszeiten vergleichbare Anspruchsvoraussetzungen, sondern um die Kristallisation medizinischen Erfahrungswissens. Behält man die von der Rechtsprechung postulierte Parallele zum Berufskrankheitenrecht bei, so ist der Fall in etwa dem Fall eines Wechsels des zuständigen Versicherungs-trägers kurz vor Eintritt des Versicherungsfalles vergleichbar. In diesem Fall ist der Versicherungsträger zuständig, bei dem die gefährdende Tätigkeit zuletzt ausgeübt wurde ([§ 134 SGB VII](#)). Geht man mit der Parallele noch einen Schritt weiter (Ausgleich der Versicherungsträger untereinander nach [§ 174 SGB VII](#)), so fällt auf, dass der Bund ohnehin die Kosten für das Sonderversorgungssystem NVA zu tragen gehabt hätte. Ein Anspruch nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 AAÜG vom 25.07.1991 ([BGBl. I, 1606](#), 1677, 1682) in Verbindung mit der Anlage 2 zum AAÜG Nr. 1 und der VSO 005/9003 vom 01.09.1982 scheiterte daran, dass die Sonderversorgungssysteme zum Eintritt der Erkrankung am 13.07.1993 (vgl. [§ 9 Abs. 5 SGB VII](#) analog) bereits geschlossen waren.

Der Anspruch auf Entschädigung ergibt sich jedoch nicht auf Grund einer erweiternden Auslegung des § 2 Nr. 13 SVÜV (Verordnung über soldatenversorgungsrechtliche Übergangsregelungen nach Herstellung der Einheit Deutschlands vom 24. Juli 1991, [BGB I, 1723](#)), wonach der Anspruch nach dem SVG dem Anspruch aus dem "fortgeltenden Recht im Beitrittsgebiet" vorgeht, vielmehr ist das "jahrelang vorbelastete Knochenmark" (vgl. Gutachten Prof. H1 ...) als ein latenter Vorschaden zu betrachten, der eine höhere Vulnerabilität bewirkt und einen Anspruch auf Versorgung nur dann ausschließen könnte, wenn die Exposition und Gefährdung bei der Bundeswehr nach Art einer "Gelegenheitsursache" als alltäglich zu bezeichnen gewesen wäre. Dies war aber nicht der Fall, wie sich aus dem Gutachten von Prof. H1 ... ergibt. Da dieser Vorschaden an sich keine MdE bedingte, kann er sich auch nicht mindernd auf die zu leistende Entschädigung auswirken (vgl. Wilke-Förster, [BVG § 30 Rd.-Nr. 12](#)).

Die Interessenlage ist nicht anders als bei der Berücksichtigung von Vorschäden in der gesetzlichen Unfallversicherung. Haben mehrere - also hier: sowohl versorgungsrechtlich geschützte als auch nicht geschützte - Ursachen gemeinsam zum Entstehen des Gesundheitsschadens beigetragen, so sind sie nebeneinander (Mit-) Ursachen im Rechtssinne, wenn beide in ihrer Bedeutung und Tragweite beim Eintritt des Erfolges wesentlich mitgewirkt haben. Der Begriff "wesentlich" ist hierbei nicht identisch mit den Beschreibungen "überwiegend, gleichwertig oder annähernd gleichwertig". Auch eine nicht annähernd gleichwertige sondern verhältnismäßig niedriger zu wertende Bedingung kann für den Erfolg wesentlich sein. Ein mitwirkender Faktor ist nur dann unwesentlich, wenn er von einer anderen Ursache ganz in den Hintergrund gedrängt wird. Daher ist es zulässig, eine rein naturwissenschaftlich betrachtet nicht gleichwertige Ursache rechtlich als wesentlich anzusehen, weil gerade und nur durch ihr Zutreten zu der anderen wesentlichen Ursache der Erfolg eintreten konnte. Letztere Ursache hat dann im Verhältnis zur ersten keine überragende Bedeutung (Bereiter-Hahn/Mertens, [Gesetzliche Unfallversicherung](#), Kommentar Stand VIII 2002, [§ 8 SGB VII](#) Rd.-Nr. 8.2.3). Zudem ist zu beachten, dass im Hinblick auf den Schutzzweck der gesetzlichen Unfallversicherung jeder Versicherte grundsätzlich in dem Gesundheitszustand geschützt ist, in dem er sich bei Aufnahme seiner Tätigkeit befindet, auch wenn dieser Zustand eine größere Gefährdung begründet. Insoweit eingebunden sind alle im Unfallzeitpunkt bestehenden Krankheiten, Anlagen, konstitutionelle oder degenerativ bedingte Schwächen und Krankheitsdispositionen (vgl. Schönberger/Mertens/Valentin, a.a.O., Seite 233ff.). Dementsprechend darf eine Schadensanlage als rechtlich allein wesentliche Bedingung nur dann gewertet werden, wenn sie so stark ausgeprägt und so leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung des akuten Krankheitsbildes an sich keiner besonderen, in ihrer Art unersetzlichen äußeren Einwirkung aus der Versicherungstätigkeit bedurft hat, sondern wenn der Gesundheitsschaden wahrscheinlich auch ohne diese Einwirkungen durch beliebige austauschbare Einwirkungen des unversicherten

Alltagslebens zu annähernd gleicher Zeit und annähernd gleicher Schwere entstanden wäre (vgl. Erenkämper, Arbeitsunfall, Schadenanlage und Gelegenheitsursache in SGB 1997, Seite 355, 358 m.w.N.).

Mit dem hierfür erforderlichen Vollbeweis (vgl. [BSGE 61, 127](#), 130) ist nicht erwiesen, dass das durch die langjährige Exposition vorgeschädigte Mark sich beim Eintritt des E. in die Bundeswehr bereits in einem solchen Zustand befand, dass die Leukämie ohnehin bzw. durch eine so genannte Gelegenheitsursache in der-selben Weise ausgebrochen wäre. Dies hat sich auch noch einmal anlässlich der Befragung des sachverständigen Zeugen Dr. med. habil F1 ... im Termin am 23.11.2004 ergeben.

Bei der Vernehmung von Dr. F1 ... handelt es sich um die - zulässige (vgl. hier-zu Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 26.08.1983 - 8c 63/82 - Buchholz 303 [§ 411 ZPO Nr. 1](#)) - Vernehmung des sachbearbeitenden Facharztes als sachverständigen Zeugen anstatt der mündlichen Erläuterung durch den bestellten Sachverständigen gemäß [§ 411 Abs. 3 ZPO](#). Im Übrigen wird zu Unrecht von der Beklagten gerügt, dass der Zeuge nicht zur Frage der "annähernden Gleichwertigkeit" befragt worden sei; ausweislich des Protokolls war dies der Fall. Im Übrigen ist Vorsicht geboten, Gutachtern und sachverständigen Zeugen die Subsumtion unter Rechtsbegriffe zu überlassen. Tatsächlich hat Dr. F1 ... ausgesagt, dass sowohl die Zeit vor dem 03.10.1990 als auch die Zeit danach bis zum 30.04.1991 jeweils für sich alleine geeignet gewesen wäre, die Erkrankung auszulösen. Er hat auch noch einmal klargestellt, dass die Latenzzeit einen besonderen Akzent auf die Zeit nach dem 02. Oktober 1990 setzt.

Dass sich die exakte Belastungsdosis für den Zeitraum nach dem 02.10.1990 nicht mehr bestimmen lässt, geht zu Lasten der Beklagten, da Messungen nicht vorgenommen wurden, vgl. Schleswig-Holsteinisches VG, Urteil vom 19.03.2001 - [11 A 112/96](#) - [DVBl. 2001, 1080](#) m.w.N.).

Die MdE von 100 ist zwischen den Beteiligten unstrittig.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2005-03-04