

## L 17 U 19/00

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 2 U 81/97

Datum

11.11.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 19/00

Datum

04.12.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.11.1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung und Entschädigung einer Berufskrankheit (BK) nach § 551 Reichsversicherungsordnung (RVO) iVm Nr 1310 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) streitig.

Der am 1952 geborene Kläger war seit Juli 1973 bei der Deutschen Bundesbahn in Nürnberg beschäftigt. Zuerst war er als Schlosser, ab 1989 als Vorhandwerker im E-Lok-Bereich tätig (Unterhaltung von E- und Diesel-Lokomotiven, Aufarbeiten von Schaltwerken). Während der Arbeit trug er stets einen Schutanzug, bei der Verrichtung von Arbeiten an den Lokomotiven zusätzlich 4 Stunden täglich Lederschutzhandschuhe. Bis Mai 1994 wurde die Arbeitskleidung durch eine Münchner Reinigungsfirma, ab Juni 1994 zu Hause von seiner Ehefrau gewaschen.

Seit Januar 1991 bemerkte er Schwindelanfälle, Kopfschmerzen, funktionelle Herz-Kreislauf- sowie Magen-Darm-Beschwerden. Ab 21.01.1991 war der Kläger häufiger arbeitsunfähig krank (bis Dezember 1993 insgesamt 453 Tage).

Im Rahmen von Laboruntersuchungen konnte festgestellt werden, dass von dem Münchner Reinigungsunternehmen gesäuberte Schutzkleidung und Lederhandschuhe unzulässig hohe Pentachlorphenol (PCP) - Gewichtsanteile pro kg aufwiesen. Durch das Tragen der Schutzkleidung und Handschuhe waren Mitarbeiter einer erhöhten PCP-Belastung ausgesetzt gewesen, die zur Erhöhung des PCP-Anteils im Blut führte (Schreiben der DB AG-Zentralbereich - vom 01.07.1994). Seit Ende April 1994 wurden der betreffenden Firma keine Schutzkleidung und Handschuhe zur Reinigung mehr übergeben (Schreiben der DB AG-Zentralbereich - vom 06.07.1994).

Auf Grund von Laboruntersuchungen wurde bei dem Kläger PCP im Serum in folgendem Umfang (Mikrogramm/l) festgestellt:

15.09.1993 74,1, 01.10.1993 118,7, 11.11.1993 68,03, 29.11.1993 27,0, 05.01.1994 16,2, 16.02.1994 5,6, 08.03.1994 21,7, 08.04.1994 8,1, 13.05.1994 7,5, 24.06.1994 weniger als 1, 26.07.1994 10,2, 01.09.1994 3,0, 10.10.1994 3,8, 24.10.1994 5,1.

Der Kläger, dessen Arbeitgeber am 03.12.1993 eine betriebliche Berufserkrankungsanzeige vorgelegt hatte, gab an, dass er seit dem Waschen der Schutzkleidung zu Hause durch die Ehefrau (Juni 1994) einen Rückgang seiner Beschwerden bemerkt hatte.

Die Beklagte zog ärztliche Unterlagen bei, insbesondere eine Krankheitsauskunft der Bundesbahn-Betriebskrankenkasse vom 17.12.1993 sowie Arztberichte über stationäre Aufenthalte des Klägers in den Jahren 1991 bis 1992 und veranlasste Gutachten der Nervenärztin Dr.E. und des Arbeitsmediziners Prof.Dr.T ... Dr.E. stellte in dem Gutachten vom 26.10.1994 bei dem Kläger einen intermittierend auftretenden Ruhetremor des Kopfes und beider Arme sowie einen leichten rechts-, arm- und distalbetonten Rigor bei ansonsten unauffälligem neurologischem Befund fest. Des weiteren wies sie auf Spannungskopfschmerz, Schwindelsymptomatik sowie eine leichte psychosomatische Überlagerung bei ängstlicher Persönlichkeitsstruktur hin. Eine Verursachung der Beschwerden durch chronische Intoxikation (PCP) schloss sie nicht aus. Prof.Dr.T. sah in seinem Gutachten vom 08.03.1995/28.06.1996 einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der beruflichen PCP-Exposition und den gesundheitlichen Beschwerden als nicht wahrscheinlich an. Damit schloss er auch das Vorliegen der BK Nr 1310 aus. Er hielt zwar fest, dass zwischen September und November 1993 mehrfach PCP-Konzentrationen im Serum

nachgewiesen wurden, die oberhalb der Hintergrundbelastung der beruflich nicht exponierten Bevölkerung lagen. Diese Konzentrationen seien wahrscheinlich auf das Tragen PCP-kontaminierter Arbeitsschutzkleidung zurückzuführen. Bei dem Kläger sei aber keine Erkrankung festgestellt worden, die gemäß den arbeitsmedizinischen Erfahrungen auf eine PCP-Intoxikation zurückzuführen sei. Der Verlauf der Krankheitssymptome spreche gegen eine beruflich bedingte Verursachung, da trotz der Expositionskaenz gegenüber kontaminierter Arbeitskleidung der Kopf- und Händetremor weiter bestehe.

Nach Stellungnahme des Staatl. Gewerbearztes Dr.O. vom 24.08.1995 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 31.08.1995 die Anerkennung einer BK nach Nr 1310 ab.

Im anschließenden Widerspruchsverfahren legten der Allgemeinarzt Dr.B. am 16.01.1996 sowie der Hautarzt Dr.S. am 22.12.1995 ärztliche Atteste vor, ebenso der Nervenarzt Dr.S. vom 15.12.1995 und der Allgemeinarzt Dr.S. vom 21.10.1994/18.12.1995.

Nach Vorlage eines Arztberichtes des Neurologen Prof.Dr.T. vom 15.05.1995 verneinte der Gewerbearzt Dr.M. im Gutachten vom 12.09.1996 die medizinischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK nach Nr 1310.

Die Beklagte wies nach Stellungnahme des Dr.O. vom 17.10.1996 den Widerspruch mit Bescheid vom 18.02.1997 zurück.

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage zum SG Nürnberg erhoben und beantragt, eine BK nach Nr 1310 der Anlage 1 zur BKVO anzuerkennen und Verletztenrente zu gewähren. Er hat ausgeführt, seine Beschwerden seien auf die PCP-Belastungen zurückzuführen.

Das SG hat Gutachten der Dipl.-Psychologin Dr.S. vom 30.10.1998, des Nervenarztes Prof.Dr.G. vom 30.12.1998 und des Arbeitsmediziners Prof.Dr.H. vom 21.01.1999 veranlasst. Dr.S. hat keine kognitiven Defizite, die für organisch-psychische Beeinträchtigungen von Krankheitswert sprechen würden, erkennen können. Eine psychosomatische Verlagerung des Krankheitsgeschehens hat sie nicht ausgeschlossen. Prof.Dr.G. hat im nervenärztlichen Bereich einen essentiellen Tremor, episodische Spannungskopfschmerzen sowie ein diagnostisch unspezifisches ausgeprägtes Beschwerdebild mit vielfältigen Körperbeschwerden festgestellt. Aus neurologisch-psychiatrischer Sicht sei aber nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein ursächlicher Zusammenhang mit der zurückliegenden PCP-Belastung zu belegen, wobei der Verlauf der Beschwerden mit einer toxischen Belastung grundsätzlich vereinbar sei.

Im arbeitsmedizinischen Bereich hat Prof.Dr.H. weitere PCP-Belastungen im Serum erwähnt, und zwar: 1/95 7,8, 6/95 32,6, 8/95 6,3, 9/95 3,6, 1/96 25,1 sowie 2/98 unter der Nachweisgrenze. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die PCP-Serumkonzentrationen im Zeitraum von September bis November 1993 sowie Juni 1995 oberhalb der oberen Normgrenze gelegen haben (= 25,0 µg/l Serum), sei festzustellen, dass es sich bei dieser Normwertüberschreitung um einen regelwidrigen Körperzustand gehandelt habe. Dieser sei auf die kontaminierte Arbeitsschutzkleidung zurückzuführen. Die erhöhte Schadstoffbelastung führe zum Vorliegen der BK Nr 1310 für die Zeit von September bis November 1993 sowie Juni 1995. Eine messbare Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sei dadurch aber nicht verursacht worden, da die PCP-Belastung im sog Niedrigdosisbereich gelegen habe. Sie sei noch nicht geeignet gewesen, die bei dem Kläger festgestellten Gesundheitsstörungen zu verursachen.

Mit Schreiben vom 03.02.1999 hat die Beklagte ein Vergleichsangebot über die Anerkennung einer BK nach Nr 1310 für die Zeit vom 01.09. bis 30.11.1993 und für Juni 1995 abgegeben - ohne messbare MdE. Der Kläger hat mit Schreiben vom 15.02.1999 das Vergleichsangebot abgelehnt.

Mit Urteil vom 11.11.1999 hat das SG die Beklagte verurteilt, beim Kläger in der Zeit vom 01.09.1993 bis 30.11.1993 sowie in den Monaten Juni 1995 und Januar 1996 eine BK nach Nr 1310 der Anlage 1 der BKV anzuerkennen. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen und sich im Wesentlichen auf die Gutachten der Professoren Dr.H. und Dr.G. sowie der Dr.S. gestützt. Es ist von einem Referenzwert von 20 µg/l ausgegangen. Die MdE infolge der erhöhten Blutwerte hat es mit unter 10 vH eingeschätzt.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt.

Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung hat der Senat die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung Nürnberg, die sog Tauglichkeitsmappe der DB, Befundberichte der Allgemeinärzte Dr.G. vom 02.03.2001 und Dr.S. vom 26.03.2001 sowie die einschlägigen Röntgenaufnahmen zum Verfahren beigezogen. Sodann haben der Nervenarzt Prof.Dr.N. am 05.12.2001 und der Arbeitsmediziner Dr.S. am 24.02.2002 Gutachten erstellt. Prof.Dr.N. hat auf essentiellen Tremor, der mit einer fokalen Dystonie vergesellschaftet sei sowie einer ätiologisch unklaren Sensibilitätsstörung des linken Zeigefingers auf neurologischem Fachgebiet hingewiesen. Der essentielle Tremor und die fokale Dystonie ließen sich nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf eine zurückliegende PCP-Belastung zurückführen. Intoxikationsbedingte typische neurologische Störungen seien ebenfalls nicht nachweisbar. Dr.S. hat einen regelwidrigen Körperzustand aufgrund des erhöhten PCP-Spiegels bestätigt. Eine Erkrankung mit Funktionseinschränkungen habe aber nicht vorgelegen. Eine berufsbedingte Erkrankung im Sinne der Nr 1310 sei nur für die Zeit vom September bis November 1993, Juni 1995 und Januar 1996 - ohne rentenrelevante MdE - anzunehmen.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Nürnberg vom 11.11.1999 sowie des Bescheides vom 31.08.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.02.1997 zu verurteilen, die Erkrankungen als Folge einer BK nach Ziffer 1310 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen und zu entschädigen, hilfsweise ein weiteres medizinisches Gutachten einzuholen und Herrn G. vom TAD als Zeugen darüber einzuvernehmen, dass er schon seit 1984 kontaminierte Handschuhe getragen hat und daher vor September 1993 schon einer chronischen PCP-Belastung ausgesetzt war.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Nürnberg vom 11.11.1999 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie der Schwerbehindertenakte des Versorgungsamtes Nürnberg Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet.

Das SG hat zutreffend eine BK gemäß § 551 Abs 1 RVO iVm Nr 1310 der Anl 1 zur BKV verneint, soweit der Antrag des Klägers über die im Urteil vom 11.11.1999 getroffenen Feststellungen hinausgeht.

Der Anspruch des Klägers ist noch nach den Vorschriften der RVO zu beurteilen, da Leistungen auf Grund einer vor dem In-Kraft-Treten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01.01.1997 eingetretenen BK begehrt werden (Art 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes, [§ 212 SGB VII](#)).

Nach § 551 Abs 1 RVO gilt als Arbeitsunfall auch eine BK. BKen sind Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung bezeichnet und die sich ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit zugezogen hat. Nach Nr 1310 der Anl 1 zur BKV gelten als BKen Erkrankungen durch halogenierte Alkyl-, Aryl- oder Alkylaryloxyde. Nach der Bekanntmachung des BMA vom 10.07.1979 (Bundesarbeitsblatt 7/8 1979) kommen auch Erkrankungen in Betracht, die durch Pentachlorphenol (PCP) verursacht worden sind. Eine als BK geltend gemachte Gesundheitsstörung muss dabei nach den Beweisregeln der gesetzlichen Unfallversicherung voll nachgewiesen sein, dh mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit. Voraussetzung für eine Anerkennung als BK ist weiter die berufliche Exposition mit PCP. Schließlich muss die Krankheit nach der Lehre von der wesentlichen Bedingung mit Wahrscheinlichkeit auf die Gefährdung des Versicherten durch schädigende Einwirkungen im Rahmen der versicherten Tätigkeit ursächlich zurückzuführen sein (vgl Ricke, Kasseler Kommentar, § 551 RVO RdNr 7 bzw [§ 9 SGB VII](#) RdNr 11; Koch in: Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 2, § 36 RdNr 1 ff).

Unstreitig war der Kläger einer PCP-Exposition ausgesetzt. Die von ihm bei seiner Tätigkeit als Vorhandwerker bei der DB getragene Berufskleidung war in nicht unerheblichem Maße mit PCP kontaminiert (siehe Materialuntersuchung der Landesgewerbeanstalt Bayern vom 04.08.1994). Die PCP-Aufnahme im Körper erfolgte dabei ganz überwiegend aufgrund direkten Kontaktes über die Haut. Die PCP-Aufnahme aus der Arbeitskleidung hat dazu geführt, dass mehrmals über den oberen Referenzwert liegende PCP-Werte im Serum gemessen wurden. Bei wiederholten Laboruntersuchungen zwischen dem 15.09.1993 und dem 16.08.2001 wurden dabei im September bis November 1993, Juni 1995 und Juni 1996 Werte von über 25 µg/l PCP im Serum bestimmt. Der Senat schließt dabei keineswegs aus, dass der Kläger bereits seit 1984 PCP-belastete Handschuhe getragen hat. Es liegen aber für diese Zeit keine Nachweise für eine Kontamination in Form von PCP-Werten im Blut vor, da die Laboruntersuchungen erst ab September 1993 durchgeführt wurden. Die vom Kläger beantragte Zeugeneinvernahme kann hierüber keine Kenntnisse erbringen.

In Würdigung der Gutachten von Dr.S. , Prof.Dr.H. , Prof.Dr.G. und zum überwiegenden Teil auch Prof.Dr.N. sind die PCP-Belastungen, die noch zum sogenannten Niedrigdosisbereich zählen, nicht geeignet, die bei dem Kläger festgestellten Gesundheitsstörungen zu verursachen. Bei PCP beträgt im Serum der obere Referenzwert 25,0 µg/l (Schönberger u.a., Arbeitsunfall und Berufskrankheit, S. 1186). Diesen Wert hat der Kläger bei den Laboruntersuchungen nur fünfmal überschritten. Mit dem Dosisbereich, demgegenüber er exponiert war, lässt sich eine Funktionsbeeinträchtigung von Organsystemen nach dem derzeitigen Forschungsstand nicht begründen. Entgegen der Auffassung des Prof.Dr.N. , der bereits einschränkend formuliert, dass sich ein ursächlicher Zusammenhang hier nicht ausschließen lasse und damit keinesfalls die nach dem Unfallrecht erforderliche Wahrscheinlichkeit für den Ursachenzusammenhang darstellt, ist ein Zusammenhang der kognitiven Hirnorganstörungen mit der stattgefundenen PCP-Belastung derzeit nicht nachweisbar.

Die Tatsache, dass die PCP-Serumkonzentrationen im Zeitraum September bis November 1993, Juni 1995, Januar 1996 den oberen Referenzwert überschritten - ohne Funktionsstörungen -, ist aber als regelwidriger Körperzustand anzusehen (erhöhter PCP-Spiegel im Serum). Die festgestellten PCP-Werte manifestieren einen regelwidrigen, von der durch das Leitbild des Menschen geprägten Norm abweichenden Körperzustand. Die Werte lagen über mehrere Monate hinweg höher als der Grenzwert für die Normalbevölkerung unter vergleichbaren Lebensbedingungen (BayLSG vom 13.12.1989 - [L 10 U 144/88](#)). Bei diesem für die Unfallversicherung eigenständigem Krankheitsbegriff kommt es dann nicht darauf an, ob der Kläger infolge der Belastung mit PCP behandlungsbedürftig bzw arbeitsunfähig war (Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, [§ 9 SGB VII](#), RdNr 6 b). Damit stellt auch ein geringfügig erhöhter PCP-Spiegel im Serum eine BK dar, unabhängig davon, ob die Werte arbeitsmedizinisch oder toxikologisch noch tolerierbar sind.

Zu Recht hat das SG zum Ausdruck gebracht, dass eine BK nur für den den oberen Referenzwert überschreitenden Zeitraum zu berücksichtigen ist, also von September bis November 1993, Juni 1995 und Januar 1996. Die BK hat aber keine messbare MdE verursacht. Weder das Beschwerdebild noch die festgestellten Gesundheitsstörungen lassen sich einer PCP-Intoxikation zuordnen. Aufgrund der umfassend eingeholten Gutachten bedarf es keines weiteren Sachverständigengutachtens mehr.

Das SG hat somit zu Recht für den oben genannten Zeitraum eine BK im Sinne der Nr 1310 der Anl 1 zur BKV bestätigt. Die Berufung des Klägers muss daher erfolglos bleiben, soweit sie über diesen Zeitraum hinaus geht und eine Verletztenrente begehrt wird.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-09-03