

L 3 U 25/00

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 9 U 20/96

Datum

24.11.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 25/00

Datum

15.02.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, die vom Kläger angegebenen Beschwerden als Berufskrankheiten nach den Nummern 1302, 1303, 1306 bzw. 1317 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung - BKVO - vom 20.06. 1968 ([BGBl. I, S. 721](#)) in der Fassung der 2. Änderungsverordnung vom 18.12.1992 ([BGBl. I, S. 2343](#)) bzw. in der Fassung der BKV vom 31.10.1997 anzuerkennen und zu entschädigen.

Der am ...1950 geborene Kläger war von 1964 bis 1986 bei verschiedenen Arbeitgebern und danach bis zur Aufhebung seines Arbeitsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen zum 31.07.1996 bei der Firma W ... Chemie AG B ... als Chemielaborant beschäftigt. Seit dem 22.05.1994 ist er arbeitsunfähig erkrankt.

Am 20.06.1994 zeigte der Internist Dr.D ... das Vorliegen einer Berufskrankheit beim Kläger an. Seit 21.04.1993 seien Nervenausfälle, Sehstörungen und Depressionen infolge einer chronischen Lösemittelinwirkung aufgetreten. Die Beklagte nahm daraufhin Ermittlungen auf. In einem Bericht vom 08.07.1994 beschrieb der Allgemeinarzt Dr.Sch ... die Behandlung des Klägers ab 07.10.1993. Nach Entfernung von Amalgam-Füllungen und anschließender homöopathischer Therapie habe der Kläger weiterhin Beschwerden im Bereich der rechten Schläfe und der Halswirbelsäule sowie ein Pelzigkeitsgefühl im Bereich des linken Vorfußes. Außerdem bestünden Herz- und Verdauungsbeschwerden. Es handle sich um multiple somatische Beschwerden unklarer Genese ohne klinisch auffälligen Befund. Der Neurologe Dr.L ... stellte aufgrund von Untersuchungen am 28.04.1993 und 04.06.1993 die Diagnose "multiple somatische Beschwerden unklarer Genese". Dr.D ... erklärte, der Kläger habe ihn lediglich am 22.05.1994 konsultiert; er habe eine chronische Lösemittelvergiftung festgestellt. Am 11.08.1994 gab der Kläger an, er sei im April 1994 bei seiner Tätigkeit starkem Toluoldampf und im Mai 1994 starkem Essiggeruch ausgesetzt gewesen. Er habe sich wegen anschließender Beschwerden der Werksärztin Dr.V ... vorgestellt, die Beruhigungstropfen verordnet habe. Der Chefarzt der inneren Abteilung am städtischen Krankenhaus B ..., Dr.H ... berichtete am 20.09.1994 über stationäre Behandlungen des Klägers in der Zeit vom 22.05. bis 25.05.1994 und vom 10.07. bis 12.07.1994; sämtliche dabei erhobenen Laborwerte seien unauffällig gewesen. Der Allergologe Dr.D ... führte zur Behandlung des Klägers ab 02.12.1993 aus, dieser habe am 07.02.1994 mitgeteilt, nach Entfernung einer Amalgambrücke gehe es ihm mittlerweile gut. Der Neurologe Dr.B ... beschrieb in einem Arztbrief vom 13.12.1993 die Behandlung des Klägers wegen Beschwerden am linken Fuß im Sinne von Missempfindungen. Er konstatierte einen psychosomatischen Beschwerdekomples. Der technische Aufsichtsdienst der Beklagten - TAD - stellte die Arbeitsbedingungen am Arbeitsplatz anlässlich eines Besuchs am 26.01.1995 bei der Firma W ... Chemie in B ... fest. Er kam zum Ergebnis, aufgrund umfangreicher im Betrieb ab 1990 erstellter Meßprotokolle und Arbeitsplatzanalysen stehe fest, dass der Kläger zwar diversen Berufsstoffen, darunter Aceton, Aktivkohle, Ammoniak, Benzol, Bisphenol-A, Butanol, 2-Butanonoxin, Cyclen-D3, D4, D5, Cyclohexanon, Cyclohexylamin, Diclormethan, Dietyleter, Essigsäure, Ethanol, Etylacetat, Formaldehyd, Heptan, Hexan, hochdisoerse Kieselsäure, Magnesiumoxid, Methanol, Methylmethacrylat, Oktan, Perchlorethen, Phosphorpentachlorid, Salzsäure, Tetraethylsilicat, Tetrahydrofuran, Trichlorethen, 1.1.1.-Trichlorethan, 1,2,3-Trichlorpropan, Toluol und Xylol ausgesetzt gewesen sei. Die bei verschiedenen Messungen ermittelten Schichtmittelwerte hätten jedoch unterhalb 1/4 der Grenzwerte gelegen. In den meisten Fällen habe der Wert noch weit darunter gelegen, so dass nicht einmal die Auslöseschwelle überschritten worden sei. Lediglich bei dem Umgang mit quarzhaltigem

Feinstaub sei der MAK-Wert kurzzeitig überschritten worden. Es sei jedoch bei diesen speziellen Tätigkeiten Atemschutz verwendet worden. Eine berufskrankheitsspezifische Gefährdung habe für den Versicherten nicht bestanden. Der Gewerbeärztliche Dienst schloß sich aus medizinischer Sicht am 24.07.1995 dieser Beurteilung an. Er wies zudem darauf hin, das im Dezember 1993 durchgeführte EMG habe keinen Hinweis auf eine Polyneuropathie erbracht. Mit Bescheid vom 26.10.1995 lehnte die Beklagte auf diese Stellungnahmen gestützt das Vorliegen einer Berufskrankheit nach den Nummern 1302, 1303, 1306 der Anlage 1 zur BKVO ab. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 20.12.1995).

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Augsburg Klage erhoben und beantragt eine toxische Encephalopathie mit Neuroallergie als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschädigen. Er habe vor dem 02.12.1993, vor dem 03.02.1994 sowie vor dem 22.05.1994 jeweils akute Lösemittelvergiftungen an seinem Arbeitsplatz erlitten. Dies bestätigte Dr.D ... Das Sozialgericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers eingeholt, nämlich von dem Neurologen Dr.M ... (Diagnose: Polyneuropathie, fragliche abklingende Encephalopathie und Verdacht auf Intoxikation ungeklärter Genese), von Dr.Sp ... (Diagnose: toxische Encephalopathie, depressive Verstimmung, schwere allgemeine Regulationsstörungen und anderes), von Dr.D ... (Diagnose: chronische Lösemittelintoxikation, Zahnherde, toxische Encephalopathie), von der Werksärztin Dr.V ..., von Dr.K ... (Zahnarzt; Diagnose: Osteomyelitis im Oberkieferbereich) und von Dr.Kr ... (Diagnose: Gelenkbeschwerden, Herzrhythmusstörungen, Atemnot, Angstgefühle). Es hat den Neurologen Dr.H ... zum Sachverständigen ernannt und diesen beauftragt ein Gutachten nach Untersuchung des Klägers zu erstatten. Der Bevollmächtigte des Klägers hat den vereinbarten Untersuchungstermin beim Sachverständigen abgesagt und erklärt, der Kläger sei nicht bereit zu einer Untersuchung zu kommen. Er hat einen Arztbrief des Radiologen Dr.Hö ... über eine Hirnszintigraphie vom 03.12.1996, einen weiteren Arztbrief der HNO-Ärztin Dr.C ... vom 22.10.1997 mit der Diagnose "multisensorische neurootologische Funktionsstörungen" u.ä. vorgelegt und beantragt, auch eine Berufskrankheit der Nr. 1317 zu prüfen. Die Beklagte lehnte dies mit Bescheid vom 23.09.1998 ab. Sie stützte sich dabei auf eine Stellungnahme von Prof.Dr.Ha ..., Arzt für Arbeits- und Sozialmedizin, und des Gewerbeärztlichen Dienstes. Auf Antrag des Klägers ([§ 109 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)) hat das Sozialgericht den Allgemeinarzt Dr.Schw ... mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Am 10.06.1999 hat dieser ausgeführt, Lösemittel und Lösemittelgemische könnten die verschiedensten Krankheitssymptome hervorrufen, wie allgemeines Unbehagen, Appetitlosigkeit, Magenbeschwerden, Übelkeit, Brechreiz, Müdigkeit, Trunkenheitsgefühl, Konzentrations- und Leistungsschwäche, Kopfschmerzen und ähnliches. Dieses Krankheitsbild bestehe auch beim Kläger. Die von diesem während seiner Berufstätigkeit verwendeten Mengen an Lösemitteln seien nicht ermittelt worden; aufgrund der Schilderungen des Klägers sei jedoch von einer beträchtlichen Luftbelastung zwischen 1964 bis 1994 auszugehen. Aufgrund der Anamnese, der Krankheit und ihres Verlaufs sowie der aktuellen Untersuchungsergebnisse lasse sich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der beruflichen Belastung gegenüber Lösungsmitteln und Kohlenmonoxyd und dem Vorliegen eines organischen Psychosyndroms ableiten. Andere außerberufliche Risikofaktoren seien nicht vorhanden. Die MdE schätze er auf 60 vH bis 80 vH. Dieser Zustand bestehe seit der ab dem 22.05.1994 fortdauernden Arbeitsunfähigkeit.

Das Sozialgericht hat, nachdem die Beklagte eine Stellungnahme von Prof.Dr.Ha ... vom 20.09.1999 zum Gutachten des Dr.Schw ... vorgelegt hat, den Neurologen Dr.Ha ... beauftragt ein Gutachten nach Aktenlage abzugeben. Dieser ist am 12.11.1999 zum Ergebnis gekommen, es lägen weder die medizinischen noch die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer Berufskrankheit nach den Nummern 1302, 1303, 1306 oder 1317 vor. Die beim Kläger vorhandenen Beschwerden seien eher als psychosomatisches Syndrom aufzufassen. Eine Encephalopathie sei nicht gesichert. Das Vorliegen einer Polyneuropathie erscheine nach den verfügbaren Befunden fraglich. Allenfalls handle es sich um eine sehr leichtgradige Ausprägung einer Polyneuropathie. Jedoch fehle auch insoweit der Nachweis einer geeigneten Exposition gegenüber organischen Lösungsmitteln. Dieses Gutachten hat das Sozialgericht dem Bevollmächtigten des Klägers am 18.11.1999 per Fax zur Kenntnis gegeben. Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 24.11.1999 ist für den Kläger niemand erschienen. Mit Urteil vom selben Tag hat das Sozialgericht die auf Entschädigung gerichtete Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es sich auf das Gutachten von Dr.Ha ... gestützt. Dieses hat es für überzeugend gehalten. Dem Sachverständigen Dr.Schw ... hat es nicht zu folgen vermocht, da dieser sich mit den anders lautenden Befunden anderer Ärzte, die Anzeichen einer Polyneuropathie und Encephalopathie nicht bejahten, nicht auseinandergesetzt habe. Die von ihm vorgenommene Beurteilung der MdE entbehre jeglicher Grundlage.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und vorgetragen, das Sozialgericht habe ihm das Gutachten von Dr.Ha ... zu spät zur Kenntnis gegeben, so dass ihm keine Zeit verblieben sei, vor dem Termin zur mündlichen Verhandlung Stellung zu nehmen. Das Gericht schließe offenbar generell im Rahmen der Beweisführung einen Rückschluß von einer Erkrankung auf eine stattgehabte Exposition aus. Dies treffe nicht zu. Vielmehr reiche es i.S. einer Beweiserleichterung aus, wenn der Gutachter eine Exposition auf Grund der unstrittigen Tatsachen der Belastung an sich und der eingetretenen Erkrankung plausibel mache. Die Entscheidung des Erstgerichts könne keinen Bestand haben. Zudem verweise er auf neuere ärztliche Befunde des Radiologen Dr.Hö ... vom 31.05.2000, der HNO-Ärztin Dr.C ... vom 06.06.2000 und des Nervenarztes Dr.H ... vom 01.08.2000. Der Senat hat Dr.Ha ... beauftragt zum Vorbringen des Klägers, insbesondere zu den vorgenannten ärztlichen Berichten Stellung zu nehmen. Am 02.01.2001 hat dieser dargelegt, die neuerlichen Arztbriefe enthielten keine neurologisch-psychiatrischen Befunde. Dr.B ... habe keine eigenen Befunde sondern eine testpsychologische Untersuchung durch den Diplompsychologen K ... übermittelt, der eine kognitive Leistungsminderung festgestellt habe. Dr.C ... teile ihre früheren Diagnosen erneut mit, ohne einen klinischen Befund zu beschreiben. Dr.Hö ... habe bei seiner SPECT-Untersuchung vom 30.05.2001 eine allgemeine geringe Minderung der Hirnperfusion, d.h. der Hirndurchblutung festgestellt, woraus keine Schlüsse auf eine Intoxikation gezogen werden könnten. Zudem habe dieser im Vergleich zur Voruntersuchung im Jahr 1996 eine deutlichere Ausprägung dieser Störung gefunden, was für ein Fortschreiten der Erkrankung spreche. Nach allgemeinem medizinischen Erkenntnisstand sei nach Wegfall der Exposition gegenüber toxischen Substanzen eine Besserung zu erwarten, allenfalls ein gleichbleibendes Defizit. Die nunmehr gesehene Verschlimmerung spreche gegen eine eventuelle Intoxikation.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 und des Bescheids vom 26.10.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.12.1995 sowie des Bescheids vom 23.09.1998 zu verurteilen, eine Berufskrankheit nach den Nummern 1302, 1303, 1306 und 1317 anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gem. [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf die Akten der Beklagten (Az. 8BK/1417019/94 und Az. 8BK/13776567/98) sowie auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

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

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Entschädigung seiner Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit gem. §§ 551, 580, 581 Abs.1 Reichsversicherungsordnung - RVO -. Für die Entscheidung maßgebliches Recht sind die bis zum 31.12.1996 geltenden Vorschriften der RVO, weil der Eintritt der als Versicherungsfall geltend gemachten Gesundheitsstörungen und die Aufgabe der Beschäftigung vor dem 01.01.1997 liegen und vor diesem Zeitpunkt auch erstmals über einen Anspruch auf Rente zu entscheiden ist ([§§ 212, 214 Abs.3 Sozialgesetzbuch VII - SGB VII -](#)).

Der Kläger hat danach keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung seiner Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit nach den Nrn.1302, 1303, 1306 oder 1317 der Anlage 1 der BKVO in der Fassung vom 18.12.1992 bzw. in der Fassung vom 31.10.1997.

Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wird gem. § 581 Abs. 1 Nr. 2 i.V.m. § 548 RVO in einer dem Grad der Erwerbsminderung entsprechenden Höhe gewährt, wenn und solange ein Verletzter infolge eines Arbeitsunfalls in seiner Erwerbsfähigkeit um wenigstens ein Fünftel gemindert ist. Nach § 551 Abs. 1 Satz 1 RVO gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit. Berufskrankheiten sind solche, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Durch § 551 Abs. 1 Satz 3 RVO wird die Bundesregierung ermächtigt, in einer Rechtsverordnung solche Krankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht worden sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. In der Anlage 1 enthält diese von der Bundesregierung erlassene Verordnung eine Liste der entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten. Hierzu gehören Erkrankungen nach den Nrn. 1302, 1303, 1306 oder 1317 der Anlage 1 BKVO. Die Nr. 1302 bezeichnet Erkrankungen durch Kohlenwasserstoffe als Berufskrankheit, die Nr. 1303 Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol, die Nr 1306 Erkrankungen durch Methylalkohol(Methanol) und die Nr. 1317 eine Polyneuropathie oder Encephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische. Der Kläger führt seine Erkrankung auf den beruflichen Umgang mit diversen chemischen Substanzen zurück, welche Kohlenwasserstoff, Benzol oder Benzolhomologe, Methanol, Lösungsmittel bzw. Lösemittelgemische enthalten. Die von ihm angeschuldigten Berufsstoffe gehören somit - zumindest teilweise - zu den Listenstoffen. Dies ergibt sich aus dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zu den Nrn. 1302, 1303, 1306 und 1317 der Anlage 1 zur BKVO herausgebrachten "Merkblättern für die ärztliche Untersuchung". In den Erläuterungen der vorgenannten Merkblätter werden unter anderem Störungen des Zentralnervensystems, insbesondere eine Polyneuropathie und eine Encephalopathie, als Erkrankung aufgrund einer Exposition gegenüber den vorgenannten Stoffen, vor allem gegenüber Lösungsmitteln und Lösungsmittelgemischen beschrieben. Dies reicht jedoch noch nicht zur Anerkennung einer Berufskrankheit im Falle des Klägers.

Voraussetzung für die Anerkennung und Entschädigung einer Erkrankung als Berufskrankheit ist nämlich zum Einen, dass der schädigende Listenstoff generell geeignet ist, das betreffende Krankheitsbild zum Entstehen zu bringen oder es zu verschlimmern. Zum Anderen muß die vorliegende Erkrankung konkret-individuell durch entsprechende Einwirkungen des Listenstoffs wesentlich verursacht bzw. verschlimmert worden sein und diese Einwirkungen müssen wesentlich durch die versicherte Tätigkeit verursacht worden sein. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang der Nachweis, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit - allerdings nicht die bloße Möglichkeit - ausreicht (BSGE vom 27.06.2000 [B 2 U 29/99 R](#) m. w. N.). Für den hier zu entscheidenden Fall bedeutet dies, dass die Erkrankungen, nämlich Störungen des Zentralnervensystems, die Polyneuropathie und/oder die Encephalopathie, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein müssen.

Mit zutreffenden Ausführungen hat das Sozialgericht bereits dargelegt, dass eine Entschädigung der vom Kläger geschilderten diversen Beschwerden als Berufskrankheit nicht in Betracht kommt, weil keine Erkrankung nachgewiesen ist, die nach der medizinischen Lehrmeinung auf die Einwirkung von Berufsstoffen in den vorgenannten Nrn 1302, 1303, 1306 oder 1317 der Anlage 1 zur BKVO zurückzuführen ist. Die Nr. 1302 bezeichnet Erkrankungen durch Kohlenwasserstoffe als Berufskrankheit, die Nr. 1303 Erkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder durch Styrol, die Nr 1306 Erkrankungen durch Methylalkohol(Methanol) und die Nr. 1317 eine Polyneuropathie oder Encephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische. Wenn die Nrn. 1302, 1303 und 1306 lediglich eine "Erkrankung" durch die jeweiligen Stoffe fordern, so folgt daraus nicht, dass jedwede Erkrankung zu entschädigen ist, wenn der Versicherte beruflichen Umgang mit diesen Stoffen hatte. Vielmehr ist Voraussetzung, dass der Einfluß der Berufsstoffe ein Ausmaß erreichte, das nach medizinisch wissenschaftlicher Erkenntnis geeignet ist hierfür typische Krankheitsbilder hervorzurufen. Daraus folgt, dass zunächst der Nachweis der beruflichen Einwirkung geführt werden muß. Dieser Nachweis kann hier nicht erbracht werden. Der Senat stützt sich insoweit auf die Feststellungen des TAD anlässlich der Arbeitsplatzbesichtigung am 26.01.1995. Danach wurden dem TAD umfangreiche Meßprotokolle und Arbeitsplatzanalysen seitens der Betriebsleitung zur Verfügung gestellt. An Hand dieser Dokumentation steht fest, dass der Kläger zwar Umgang mit einigen in der Liste der Berufskrankheiten genannten Berufsstoffen hatte, jedoch war das Ausmaß so gering, dass die als krankheitsauslösend bekannten Grenzwerte nicht überschritten wurden. Teilweise wurde nicht einmal die Auslöseschwelle erreicht. Der Kläger hat die Richtigkeit dieser Feststellung zu keiner Zeit bestritten oder durch andere Daten widerlegt. Vielmehr müssen seine handschriftlichen Ausführungen zu dem ihm von der Beklagten vorgelegten und von ihm am 11.08.1994 unterzeichneten Fragebogen dahin verstanden werden, dass auch nach seiner Meinung die Arbeitsplatzverhältnisse den Vorschriften entsprechen haben. Von dieser Berufsstoffbelastung ist zutreffend der Sachverständige Dr.Ha ... ausgegangen. Hingegen hat Dr.Schw ... seiner Beurteilung zu Grunde gelegt, die Luftbelastung sei nach den Schilderungen des Klägers erheblich gewesen. Ausführungen, ob dadurch die MAK-Werte oder andere vom ihm für maßgeblich gehaltene Werte überschritten worden seien, enthält das Gutachten nicht. Dr.Schw ... stützt seine Schlußfolgerungen der Toxizität der Berufsstoffe auf reine Vermutungen. Dies reicht nach den obigen Darlegungen nicht aus. Die Einwirkung von Berufsstoffen muß mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Ein solcher Nachweis ist hier nicht erbracht. Da im Betrieb umfangreiche Messungen angestellt worden sind und hierüber Protokolle vorliegen, besteht kein Anlass von einem Beweisnotstand des Klägers auszugehen und ihm deswegen Beweiserleichterungen einzuräumen. In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass die Forderung seines Bevollmächtigten, vom Krankheitsbild oder von den Symptomen auf die schädigende Noxe und

ihrer Intensität rückzuschließen aus einem weiteren Grund nicht akzeptabel ist. Denn die vom Kläger angegebenen Beschwerden sind vielschichtig und unspezifisch. Sie sind einer Vielzahl von Erkrankungen zuzuschreiben. Sehstörungen, Depressionen, Leistungs- und Wesensveränderungen, Schwindel, Kopfschmerzen u.ä. sind Gesundheitsstörungen allgemeiner Art. Sie zwingen bei ihrem Vorliegen nicht zu dem Schluß, sie seien auf die Einwirkung der hier maßgeblichen Berufsstoffe zurückzuführen. Insofern macht sich der Senat die Ausführungen des Sachverständigen Dr.Ha ... zu eigen. Dies gilt auch bezüglich der Berufskrankheit nach der Nr. 1317, welche die damit verbundene Erkrankung spezifiziert und eine Polyneuropathie und eine Encephalopathie als Folge bezeichnet. Hierzu enthält das Urteil des Sozialgerichts bereits detaillierte Ausführungen. Zur Vermeidung von Wiederholungen sieht der Senat gem. [§ 153 Abs.2 SGG](#) insofern von einer weiteren Darstellung ab. Darüberhinaus kann der Senat in Anbetracht der von den behandelnden Ärzten beschriebenen Befunde und der damit verbundenen Diagnosen, welche nicht übereinstimmen und unbestimmt sind, wie Nervenausfälle, Sehstörungen, Depressionen, Leistungs- und Wesensänderung, nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit feststellen, dass beim Kläger eine Störung des Zentralnervensystems, eine Encephalopathie bzw. eine Polyneuropathie besteht. Damit ist weder eine relevante Berufsstoffbelastung noch eine Erkrankung, welche nach dem Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft dem Einfluß dieser Stoffe zugeschrieben wird, nachgewiesen.

Soweit sich der Kläger auf die von ihm im Berufungsverfahren vorgelegten Arztbriefe von Dr.Hö ..., Dr.C ... und Dr.H ... stützt, schließt sich der Senat den Ausführungen von Dr.Ha ... in dessen Stellungnahme vom 02.02.2001 an. Der von Dr.H ... übermittelte Bericht über eine testpsychologische Untersuchung läßt keine Rückschlüsse auf die Ätiologie der dort festgestellten Leistungsminderung zu. Beim Bericht der HNO-Ärztin Dr.C ... fällt auf, dass dort dieselben Funktionsstörungen beschrieben werden, die Prof.Dr.C ... in Gutachten anführt, die dem Senat aus anderen Verfahren zum Nachweis einer traumatischen Halswirbelsäulenverletzung bekannt sind. Ein Rückschluß aus den von Dr.C ... genannten Diagnosen, welche keinen Eingang in die medizinisch wissenschaftliche Nomenklatur gefunden haben, worauf Dr.Ha ... zutreffend hinweist, auf die Ursache der Erkrankungen ist nicht möglich. Mit Dr.Ha ... kommt der Senat im Übrigen zur Erkenntnis, dass die von Dr.C ... mitgeteilten Störungen nicht den typischen Folgen einer Intoxikation durch Berufsstoffe entsprechen, so dass eine Aussage über einen ursächlichen Zusammenhang nicht möglich ist. Die von Dr.Hö ... beschriebene Zunahme der Hirndurchblutungsstörung im Vergleich zu früheren Befunden aus 1996 spricht eher gegen einen Zusammenhang mit einer eventuellen Intoxikation. Denn nach dem allgemeinen Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft kommt es nach dem Wegfall der Exposition gegenüber toxischen Stoffen eher zu einer Besserung, oder zumindest zu einem gleichbleibenden Defizit, als zu einer Verschlechterung. Demnach ist das Vorliegen einer toxischen Encephalopathie nicht hinreichend wahrscheinlich zu machen. Die Diagnose einer Polyneuropathie ist zweifelhaft und damit ebensowenig bewiesen; der Nachweis einer hierfür geeigneten Exposition ist nicht erbracht. Eine Entschädigung der beim Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit kommt daher nicht in Betracht. Seine Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 24.11.1999 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 2 SGG](#).

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

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-11-05