

## L 10 U 3873/21

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
10.  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 7 U 980/21  
Datum  
24.11.2021  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 10 U 3873/21  
Datum  
22.02.2023  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 24.11.2021 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

### Gründe

#### **I.**

Der Kläger, der seit fast zwei Jahrzehnten diverse Rechtsstreitigkeiten (u.a.) gegen die Beklagte und die Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) respektive deren Rechtsvorgängerinnen wegen beruflicher „Vergiftungen“ bzw. mehrerer (Arbeits-)Unfälle und geltend gemachter Berufskrankheiten geführt hat und führt (s. dazu nur die beim erkennenden Senat rechtskräftig abgeschlossenen Rechtsmittelverfahren L 10 U 40/08, L 10 U 1812/07 - dazu noch sogleich im Einzelnen -, L 10 U 2547/06, L 10 U 2546/06, L 10 U 3775/05 bzw. Bundessozialgericht - BSG - [B 2 U 305/06 B](#), L 10 U 3271/05; die beim 9. Senat des Landessozialgerichts - LSG - Baden-Württemberg anhängigen Berufungsverfahren L 9 U 3872/21 und L 9 U 3751/21 gegen die BGHM; die beim Sozialgericht Heilbronn - SG - durchgeführten Klageverfahren S 13 U 918/20, S 7 U 1403/06, S 7 U 592/05, S 7 U 3805/04, S 7 U 658/04, S [7 U 183/04](#) sowie das jüngst anhängig gemachte Klageverfahren S 3 U 277/23) begehrt im vorliegenden Verfahren im Zugunstenweg gemäß [§ 44](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) die Anerkennung seiner Gesundheitsstörungen als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 1317 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) - nachfolgend BK 1317 - sowie die Gewährung von Verletztenrente.

Der 1948 geborene Kläger, der den Beruf des Werkzeugmachers erlernte, war von 1963 bis 1990 bei der Fa. S1 GmbH (später Fa. A1, heute M1 AG) beschäftigt und dort während seiner Tätigkeit in der Werkstatt im Bereich Formenvorbereitung von 1963 bis 1979 der Einwirkung von Trichlorethylen (Trichlorethen) ausgesetzt. Anschließend arbeitete er bis zum Jahr 2002 bei der Fa. B1 GmbH & Co. KG in der dortigen Presserei, wo er mit dem Kaltreiniger „Eskapon S 186“ Kontakt hatte. In der Folgezeit war der Kläger arbeitsunfähig erkrankt bzw. arbeitslos und bezog ab Mai 2004 eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Zwischenzeitlich ist er Altersrentner.

Im März 2004 machte der Kläger bei der Edel- und Unedelmetall Berufsgenossenschaft (EMBG, einer Rechtsvorgängerin der BGHM) das Vorliegen einer Berufskrankheit im Zusammenhang mit Kaltreinigern geltend. Die EMBG zog Befund- und Krankenunterlagen bei. Im April 2005 übernahm die Rechtsvorgängerin der Beklagten (zukünftig einheitlich Beklagte) den Vorgang und holte das Gutachten des P1 vom 25.03.2006 (S. 158 ff. VerwA) mit nervenärztlichem Zusatzgutachten des K1 vom 21.03.2006 (S. 126 ff. VerwA) ein. P1 diagnostizierte nach Untersuchung des Klägers eine leichte demyelinisierende Polyneuropathie, deren Ursächlichkeit nicht abschließend geklärt werden könne. Eine Encephalopathie könne beim Kläger nicht festgestellt werden. Eine BK 1317 liege damit nicht vor. K1 fand nach Untersuchung des Klägers keine Hinweise für das Vorliegen einer Polyneuropathie bzw. einer Encephalopathie; typische pathologische Erscheinungen, die mit der langjährigen Einwirkung von Lösungsmitteln oder sonstigen lipophilen Substanzen (insbesondere halogenierten Kohlenwasserstoffen) zu vereinbaren wären, bestünden nicht.

Nach Einholung der gewerbeärztlichen Feststellung der Staatlichen Gewerbeärztin E1, die eine BK (namentlich 1317) nicht zur Anerkennung vorschlug (S. 231 VerwA), lehnte die Beklagte die Anerkennung der Beschwerden des Klägers wie Schwindel, Sehstörungen, Ohrgeräusche und Kopfschmerzen als BK 1317 sowie die Erbringung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab (Bescheid vom

07.06.2006, S. 233 ff. VerwA, Widerspruchsbescheid vom 04.10.2006, S. 267 ff. VerwA).

Die dagegen Ende Oktober 2006 beim SG erhobene Klage hatte keinen Erfolg (Gerichtsbescheid vom 14.03.2007, S 7 U 3924/06). Zur Begründung führte das SG gestützt auf die urkundsbeweislich verwerteten Gutachten der K1 und P1 aus, dass beim Kläger schon keine BK 1317 vorliege, weshalb auch die von ihm vorgetragene Gesundheitsstörungen wie Schwindel, Sehstörungen, Ohrgeräusche und Kopfschmerzen nicht auf eine solche BK zurückgeführt werden könnten. Nach den eingeholten Gutachten liege bei ihm keine Encephalopathie vor und die demyelinisierende Polyneuropathie sei nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen. Dies bestätige sich auch durch das (amtliche) Merkblatt zur BK 1317. Danach sei eine Polyneuropathie durch Trichlorethylen, dem der Kläger bis zum Jahr 1979 ausgesetzt gewesen sei, gekennzeichnet durch Sensibilitäts- und Reflexverlust oder sensomotorische Ausfälle im Versorgungsgebiet des Nervus trigeminus im Gesicht. Der im Gutachten von K1 dargelegte neurologische Befund weise jedoch keine derartigen Sensibilitätsstörungen aus. Damit komme es schon gar nicht auf die Qualität der beruflichen Einwirkungen an.

Im anschließenden Berufungsverfahren vor dem erkennenden Senat (L 10 U 1812/07), in dem der seinerzeit rechtskundig vertretene Kläger die bei ihm vorliegenden gesundheitlichen Beschwerden wie Schwindel, Sehstörungen, Ohrgeräusche, Kopfschmerzen, bleibende Sprachstörungen, Compoudnaevus mit mela-nozypärer Hyperplasie und Veränderungen an der Darmschleimhaut zur Anerkennung als BK 1317 sowie die Gewährung von Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. begehrte, holte der Senat auf Antrag des Klägers nach [§ 109 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) das Gutachten des L1 (Universitätsklinikums E2) vom 25.02.2008 ein (Bl. 33 Senats-Akte L 10 U 1812/07). Der Sachverständige führte zusammenfassend aus, dass seine Untersuchung des Klägers keinerlei Hinweis auf eine Polyneuropathie ergeben habe. Es lägen lediglich Anhaltspunkte für ein diskretes organisches Psychosyndrom i.S. einer leichten Aufmerksamkeitseinschränkung bei komplexeren oder längerfristigen Anforderungen vor. Es sei unwahrscheinlich, dass diese diskrete Encephalopathie durch organische Lösemittel oder deren Gemische verursacht worden sei. Mit der Einschätzung der Gutachter K1 und P1 stimme er mithin überein, eine BK 1317 liege nicht vor.

Mit rechtskräftig gewordenem Urteil vom 17.07.2008 wies der Senat die Berufung des Klägers zurück. Die auf Feststellung einer BK 1317 gerichtete (Feststellungs-)Klage ([§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#)) sei unbegründet. Zwar gehe (auch) der Senat davon aus, dass der Kläger während seiner beruflichen Tätigkeit schädigenden Substanzen, die geeignet seien, eine BK 1317 hervorzurufen, ausgesetzt gewesen sei, jedenfalls hinsichtlich der Exposition mit Trichlorethylen (Trichlorethen). Indes könne sich der Senat schon nicht davon überzeugen, dass bei dem Kläger eine (toxische) Encephalopathie oder Polyneuropathie vorliege. Eine (toxische) Encephalopathie setze eine nichtentzündliche Erkrankung bzw. Schädigung des Gehirns voraus (Hinweis auf den BK-Report 2-2007, „BK 1317 - Polyneuropathie oder Encephalopathie durch organische Lösemittel oder deren Gemische“, hrsgg. von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, 2. Aufl., September 2007, Stand März 2007). Indes hätten die Gutachter K1 und P1 eine Encephalopathie mangels entsprechender Störungen des peripheren und zentralen Nervensystems verneint. Soweit L1 auf dem Boden eines testpsychologisch leichten, nicht durchgängigen Konzentrationsdefizits des Klägers ohne klinisches Korrelat zu einer geringgradigen Encephalopathie i.S. eines leichten Psychosyndroms gekommen sei, habe auch er eine Verbindung von kognitiver Einschränkung und peripherer Nervenschädigung i.S. einer toxischen Encephalopathie verneint. Ebenso wenig hätten K1 und L1 Hinweise für eine Polyneuropathie gefunden. Soweit P1 hingegen von einer leichten demyelinisierenden Polyneuropathie beim Kläger ausgegangen sei, habe er deren Genese nicht abschließend zu klären vermocht und ausdrücklich jedenfalls einen Zusammenhang mit einer lösemittelbedingten Einwirkung als nicht wahrscheinlich erachtet, was er im Einzelnen überzeugend und befundgestützt begründet habe. In Ermangelung des Vorliegens einer BK 1317 sei mithin auch der begehrten Feststellung von (weiteren) Folgen einer solchen BK der Boden entzogen, ebenso wie dem Begehren auf entsprechende Verletztenrente; insoweit sei die Klage ohnehin bereits unzulässig, da die Beklagte keine Entscheidung über konkrete Leistungen getroffen habe.

Nachdem sich der Kläger mit diversen Begehren und Vorwürfen gegen die Beklagte, gegen die BGHM und das SG an Landtagsabgeordnete gewandt hatte, seine Eingabe schließlich an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages abgegeben und ihr dort nicht abgeholfen worden war, erhob er im März 2020 beim SG eine „Zusammenhangsklage“ gegen die Beklagte und die BGHM (S 13 U 918/20), mit der er seine vielfältigen gesundheitlichen Leiden (u.a. eine Krebserkrankung, Erstdiagnose 2013, s. S. 133, 165 Senats-Akte) und deren Ursachen (s. dazu u.a. sein oben dargestelltes Begehren auf Feststellung einer BK 1317 sowie einer BK 2108, 2109 und 2110, L 10 U 40/08), sein Begehren auf Entschädigung wegen der beruflichen Einwirkungen („Vergiftung“, Arbeitsunfälle in den Jahren 1984 - s. dazu S 7 U 3805/04, S 7 U 592/05, S 7 U 1403/06 und L 10 U 2547/06 -, 1997 - s. dazu L 10 U 2546/06 und zuletzt S 7 U 424/21 sowie L 9 U 3751/21 -, 2001 - s. dazu L 10 U 3775/05 und zuletzt S 7 U 194/21 sowie L 9 U 3872/21 - und 2002 - s. dazu L 10 U 3271/05 -) sowie die stattgehabten Verwaltungs- und gerichtlichen Verfahren thematisierte, eine seitherige Verschlimmerung seiner „Berufsschäden“ geltend machte und u.a. die Vernichtung sämtlicher BG- und Gerichtsakten verlangte. Im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 09.11.2020 sagte die hiesige Beklagte zu, bezüglich der BK 1317 ein Überprüfungsverfahren einzuleiten; der Kläger erklärte diesen Rechtsstreit für erledigt.

Mit Bescheid vom 10.03.2021 (S. 462 f. VerwA) lehnte die Beklagte den Überprüfungsantrag - wobei sie als solchen die Klageschrift vom 10.03.2020 im Verfahren S 13 U 918/20 wertete - sowie die Erbringung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Es bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass bei Erlass des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 das Recht unrichtig angewandt oder von einem falschen Sachverhalt ausgegangen worden sei.

Hiergegen hat der Kläger am 31.03.2021 beim SG Klage erhoben (S 7 U 980/21). Während des Klageverfahrens hat die Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 20.05.2021 (S. 55 ff. SG-Akte) zurückgewiesen und darauf aufmerksam gemacht, dass die angeschuldigten Arbeitsunfälle nicht Gegenstand der überprüften Bescheide gewesen seien. Zur Begründung seiner Klage, mit der er der Sache nach wegen einer BK 1317 die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE von 100 v.H. begehrt hat (vgl. S. 76 SG-Akte), hat der Kläger im Wesentlichen sein umfangreiches Vorbringen aus dem Verfahren S 13 U 918/20 sowie aus den vorangegangenen Verfahren wiederholt und weiter vertieft. Seine gesamten beruflichen Schädigungen müssten einheitlich und im Zusammenhang gewürdigt und auch entschädigt werden. Die Berufsgenossenschaften hätten ihn betrogen, arbeitsmedizinische Untersuchungen und Behandlungen verweigert und das SG treffe eine Mitschuld am Krebstod seiner Ehefrau. Er hat u.a. den Arztbrief des D1 vom 25.10.2010 (S. 22 SG-Akte), dessen Schreiben vom 22.01.2020 (S. 23 SG-Akte), das pathologisch-anatomische Gutachten des S2 vom 21.09.2005 (S. 24 SG-Akte), den Laborbefund der Laboratoriumsmediziner Z1 & Kollegen vom 23.09.1998 (S. 25 SG-Akte) sowie der D2 AG vom 21.09.2012 (S. 27 ff. SG-Akte) und des Laboratoriumsmediziners L1 vom 12.07.2013 (S. 31 SG-Akte), Befundberichte des K2 vom 28.09.2017 und 06.06.2019 (S. 32 f. SG-Akte), den Entlassungsbericht der Ärzte der Urologischen Klinik am L2 vom 20.01.2003 (S. 26

SG-Akte), den Entlassungsbericht des R1 (Klinik für Nuklearmedizin der V1-Kliniken K3) vom 01.04.2014 (S. 34 f. SG-Akte), den Röntgenbefund des L5 vom 09.11.2015 (S. 36 SG-Akte), den Arztbrief des S3 vom 05.12.2018 (S. 37 SG-Akte), Arztbriefe D3 und S4 vom 18.11.2005, 16.12.2020 und 20.01.2021 (S. 39 ff. SG-Akte, namentlich: „Zusammenhang mit der anamnestic bekanntem Reizstoffexposition nicht herzustellen“) sowie Arztbriefe der O1 und P2 vom 22.03.2021 und 30.04.2021 (S. 46, 48 SG-Akte) vorgelegt. Außerdem hat er (Stoff-)Sicherheitsdatenblätter zur Akte gereicht (S. 85 ff. SG-Akte).

Mit Urteil vom 24.11.2021 hat das SG die Klage abgewiesen. Der Kläger habe gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 und auf Gewährung von Rente, denn diese Bescheide seien rechtmäßig. Zur Begründung hat es namentlich auf das Urteil des erkennenden Senats vom 17.07.2008 im Verfahren L 10 U 1812/07 sowie auf die Regelung des [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) verwiesen.

Gegen das ihm am 01.12.2021 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29.12.2021 beim SG Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er sein bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Ihm stehe wegen seiner vielfältigen Leiden, namentlich Knieschädigungen, Krebserkrankungen, „Vergiftung im Kopf“ bzw. „Krebs im Kopf“, Herz-, Atemwegs- und Darmprobleme sowie Hörstörung, respektive seiner 30-jährigen Vergiftung durch Nichteinhaltung von Sicherheitsbestimmungen seiner Arbeitgeber und den Folgen seiner Arbeitsunfälle gegenüber den Berufsgenossenschaften eine „Gesamtentschädigung“ zu. „Seit seiner Kindheit mit 15 Jahren“ sei er vergiftet worden (S. 144 Senats-Akte). Seine Leiden hätten sich in den letzten Jahren verschlimmert und alle Gutachten und Diagnosen seien „falsch“, was bewiesen sei. Ihm würden seit Jahren die erforderlichen Untersuchungen und Behandlungen verweigert und die Verschlimmerungen ignoriert. Im Verfahren L 10 U 2547/06 sei es zudem überhaupt nicht um den Arbeitsunfallhergang gegangen, zumal die Beklagte die Arbeitsunfälle im Jahr 1983 und 1984 selbst bestätigt habe. Der Kläger hat u.a. einen Schädel-MRT-Befundbericht vom 27.04.2020 (S. 56 Senats-Akte), eine hausärztliche „Bescheinigung“ vom 07.08.2002 (S. 92 Senats-Akte), ein „Attest“ des L3 vom 22.02.2007 (S. 118 Senats-Akte) sowie diverse ärztliche Unterlagen bezüglich seiner Knieschädigungen, Wirbelsäulenleiden und Ohrgeräusche bzw. des Unfalls von Mai 1997 (u.a. Arztbrief J1 vom 07.07.1997, S. 106 f. Senats-Akte, der indes „falsch“ sei; s. im Übrigen S. 138 ff. Senats-Akte) vorgelegt.

Der Kläger beantragt (sinngemäß, vgl. auch S. 114 Senats-Akte),

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 24.11.2021 (S 7 U 980/21) aufzuheben sowie die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 10.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2021 zu verurteilen, den Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 zurückzunehmen und eine Berufskrankheit nach Nr. 1317 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen sowie diese mit einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 v.H. zu entschädigen.

die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

Der Senat hat die Beteiligten mit Verfügung vom 30.12.2022 (S. 125 f. Senats-Akte; s. auch die Verfügung vom 09.01.2013, S. 160 Senats-Akte) zur beabsichtigten Entscheidung des Rechtsstreits im Beschlussweg ohne Beteiligung ehrenamtlicher Richter und ohne mündliche Verhandlung angehört. Das anschließende Ablehnungsgesuch des Klägers (s. dessen Schreiben vom 03.01.2023) gegen den Senat hat der Senat mit nicht anfechtbarem Beschluss vom 09.01.2023 (L 10 SF 67/23 AB) als unzulässig verworfen. Der Kläger ist sodann darauf hingewiesen worden, dass es bei der beabsichtigten Entscheidung des Rechtsstreits durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung verbleibt. Er hat sein bisheriges Vorbringen wiederholt (vgl. Schreiben vom 12.01.2023, S. 168 f. Senats-Akte, vom 15.01.2023, S. 165 f. Senats-Akte, vom 20.01.2023, S. 170 ff. Senats-Akte, und vom 17.02.2023, S. 227 ff. Senats-Akte) und bereits aktenkundige Unterlagen, auch zu seinen Unfällen, (erneut) vorgelegt (S. 175 ff. Senats-Akte). In seinem Schreiben vom 20.01.2023 hat er u.a. ausgeführt, dass er „keinen Richter ablehne, jedoch diese Richter, die ohne mündliche Verhandlung“ entscheiden (S. 174 Senats-Akte).

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten beider Rechtszüge (einschließlich des Verfahrens L 10 SF 67/23 AB) und die Prozessakten der Verfahren L 10 U 1812/07 sowie S 13 U 918/20 Bezug genommen.

## II.

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Der Senat entscheidet in seiner geschäftsplanmäßigen Besetzung. Das der Sache nach erneute (pauschale) Ablehnungsgesuch ([§ 60 Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 42 Abs. 1](#) und 2 der Zivilprozessordnung - ZPO -) des Klägers in seinem Schreiben vom 20.01.2023 gegen den erkennenden Spruchkörper, mit der er sich wiederum gegen eine Entscheidung über sein Rechtsmittel ohne mündliche Verhandlung wendet, ist rechtsmissbräuchlich und unzulässig, sodass die im Rubrum angeführten Berufsrichter des Senats nicht an einer Mitwirkung bei der Entscheidung gehindert sind. Dies folgt schon daraus, dass dieselben Vorwürfe wiederholt werden, über die der Senat bereits mit Verwerfungsbeschluss vom 09.01.2023 (L 10 SF 67/23 AB), auf dessen Inhalt hier wegen der weiteren Einzelheiten verwiesen wird, im Rahmen des zuvor gegen den (gesamten) Senat ebenfalls nur pauschal gestellten Ablehnungsgesuchs rechtskräftig entschieden und die angeführten Ablehnungsgründe als unzutreffend, substanzlos und offensichtlich unzulässig erachtet hat. Nachdem der Kläger mithin erneut sein unzulässiges Ablehnungsvorbringen (s. Senatsbeschluss a.a.O.) im Gewand eines weiteren, pauschal gegen den gesamten Spruchkörper gerichteten Ablehnungsgesuchs wiederholt hat, ist auch dieses Gesuch offensichtlich unzulässig und rechtsmissbräuchlich (vgl. nur BSG 10.12.2010, [B 4 AS 97/10 B](#), in juris, Rn. 7; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 13. Aufl. 2020, § 60 Rn. 15, 10c).

Der Senat entscheidet des Weiteren über die nach den [§§ 143, 144 SGG](#) zulässige Berufung des Klägers nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Dabei kommt es namentlich nicht darauf an, dass der Kläger (weiterhin) eine mündliche Verhandlung wünscht, denn für

eine Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) bedarf es keines Einverständnisses der Beteiligten. Auch hat der Senat den Kläger im Anschluss an dessen Schreiben vom 03.01.2023 und den Beschluss vom 09.01.2023 erneut darauf hingewiesen, dass es bei der beabsichtigten Entscheidung im Beschlussweg ohne mündliche Verhandlung verbleibt. Die weiteren Schreiben des Klägers vom 12.01., 15.01., 20.01. und 17.02.2023 haben einen weiteren Hinweis nicht veranlasst, nachdem der Kläger sein bisheriges Vorbringen (erneut) lediglich wiederholt hat (vgl. nur BSG 22.06.2021, [B 13 R 29/21 B](#), in juris, Rn. 7 m.w.N.).

Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits ist allein der Bescheid der Beklagten vom 10.03.2021 in der Gestalt ([§ 95 SGG](#)) des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2021, mit dem sie es der Sache nach abgelehnt hat, ihren Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 zurückzunehmen und beim Kläger eine BK 1317 anzuerkennen (1. Verfügungssatz) sowie mit dem sie (erneut) eine (pauschale) Ablehnung der Erbringung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung verlautbart hat (2. Satz). In Ansehung dessen hat der Senat das Begehren des Klägers, soweit verständlich und überhaupt nachvollziehbar, dahingehend sachdienlich gefasst ([§ 123 SGG](#)), dass er (weiterhin) die Anerkennung einer BK 1317 und wegen deren Folgen die Gewährung einer Entschädigung in Gestalt einer Verletztenrente (vgl. sein entsprechend artikuliertes Begehren S. 76 SG-Akte und S. 114 Senats-Akte) beansprucht. Sein darüber hinausgehendes Vorbringen - namentlich seine Hinweise auf eine „Gesamtentschädigung“ seitens der Beklagten und der BGHM, auf diverse Unfälle und deren gesundheitliche Folgen, insbesondere auch im Bereich des Stütz- und Haltungsapparats, sowie seine kritische, teilweise ehrabschneidende Auseinandersetzung mit den vorangegangenen Verwaltungs- und Gerichtsverfahren bzw. den dort tätig gewordenen behördlichen und gerichtlichen Akteuren - hat der Senat als Begründungselement der im hiesigen Verfahren erhobenen Ansprüche (s.o.) aufgefasst. Denn wie bereits dargelegt, ist allein der Bescheid der Beklagten vom 10.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2021 mit den dortigen Verlautbarungen Gegenstand des hiesigen Rechtsstreits und mittelbar der vom Kläger der Sache nach zur Überprüfung gestellte Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006, mit dem die Beklagte dereinst die Anerkennung einer BK 1317 bzw. von gesundheitlichen Folgen einer solchen sowie (wiederum nur pauschal) die Erbringung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ablehnte.

Gegen die insoweitige Ablehnung der Rücknahme des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 und Anerkennung einer BK 1317 im Bescheid vom 10.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2021 (1. Verfügungssatz) wendet sich der Kläger statthaft und auch im Übrigen zulässig mit der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage. Mit der Anfechtungsklage nach [§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) Var. 1 SGG begehrt er die Aufhebung der angefochtenen Bescheide, mit denen die Beklagte eine Rücknahme des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006, mit denen sie die Anerkennung der streitigen BK ablehnte, abgelehnt hat und mit der Verpflichtungsklage zum einen die Verpflichtung der Beklagten zur Rücknahme des die streitige BK bestandskräftig ablehnenden Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 und zum anderen die Verpflichtung der Beklagten, nach erfolgter Rücknahme dieses Bescheids die streitige BK anzuerkennen. Auch Letzteres ist zulässig, denn nach der Rechtsprechung des BSG kann der Versicherte an Stelle gerichtlicher Feststellung ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#), vgl. hierzu u.a. BSG 07.09.2004, [B 2 U 46/03 R](#), in juris) auch die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung eines Versicherungsfalls - Arbeitsunfall oder Berufskrankheit, vgl. [§ 7 Abs. 1](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) bzw. § 551 Abs. 1 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) für vor dem 01.01.1997 stattgehabte Versicherungsfälle, s. [§ 212 SGB VII](#) - als Element eines jeglichen Leistungsanspruchs im Wege der Verpflichtungsklage verlangen (BSG 05.07.2011, [B 2 U 17/10 R](#), in juris, mit weiteren Ausführungen zur Anspruchsgrundlage; speziell zur Anerkennung eines Arbeitsunfalls und damit auf eine Berufskrankheit übertragbar BSG 15.05.2012, [B 2 U 8/11 R](#), in juris).

Soweit der Kläger die Gewährung von Verletztenrente als Folge einer BK 1317 begehrt, ist die (kombinierte Anfechtungs- und Leistungs-) Klage indes bereits unzulässig (vgl. auch den vorab erteilten Hinweis an den Kläger, Verfügung vom 30.12.2022). Wie der Senat schon in seinem rechtskräftigen Urteil vom 17.07.2008 (L 10 U 1812/07) unter Hinweis auf die Rechtsprechung des BSG (16.11.2005, [B 2 U 28/04 R](#), in juris) ausgeführt hat - darauf wird hier Bezug genommen -, traf die Beklagte in ihrem Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 keine regelnde Entscheidung über die Gewährung bzw. Ablehnung konkreter Leistungen, weshalb er die seinerzeitige Klage entsprechend als unzulässig erachtete; dem schließt sich der Senat auch in seiner erkennenden Besetzung an. Demgemäß kommt von vornherein eine Überprüfung nach [§ 44 Abs. 1 SGB X](#) insoweit nicht in Betracht bzw. geht ins Leere, denn eine solche Überprüfung setzt einen entsprechenden Verwaltungsakt ([§ 31 Satz 1 SGB X](#)), also gerade eine regelnde Entscheidung voraus, die hinsichtlich der Gewährung von Rente im Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 aber - wie dargelegt - nicht getroffen wurde (vgl. dazu auch Senatsurteil vom 24.03.2016, [L 10 U 4462/15](#), in juris, m.w.N.). Daran ändert es auch nichts, dass die Beklagte im Überprüfungsbescheid vom 10.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2021 erneut verlautbart hat, dass „Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht zu erbringen“ seien. Denn auch dies wiederum beinhaltet aus den nämlichen Gründen (s.o.) keine regelnde Entscheidung über die Gewährung von Verletztenrente als konkrete Leistung; der Begriff „Rente“ ist nicht einmal auch nur erwähnt worden. Das wegen einer BK 1317 artikuliert prozessuale Begehren des Klägers auf eine Verletztenrente bzw. „Gesamtentschädigung“ ist mithin insgesamt unzulässig, zumal für eine irgendwie geartete, BG-übergreifende „Gesamtentschädigung“ unter Einschluss aller im Berufsleben erlittener Versicherungsfälle i.S. einer „Lebensleistungsentschädigung“ ohnehin vorliegend weder eine verfahrensrechtliche Grundlage, über die der Senat zu entscheiden hätte, noch überhaupt eine (materiell-rechtliche) Anspruchsnorm existiert.

Unter Zugrundelegung dessen ist die Berufung des Klägers damit, soweit er eine Verletztenrente bzw. (pauschal) eine Entschädigung verlangt, bereits mangels Zulässigkeit der Klage unbegründet. Soweit die Klage zulässig ist, hat die Berufung ebenfalls keinen Erfolg. Das SG hat sie auch insoweit zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 10.03.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.05.2021 ist hinsichtlich der Ablehnung einer Rücknahme des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 und der Anerkennung einer BK 1317 rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 und Anerkennung einer BK 1317.

Im vorliegenden Fall findet hinsichtlich der begehrten Rücknahme der die Anerkennung einer BK 1317 ablehnenden, bestandskräftigen Entscheidung [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) Anwendung (so auch, ohne weitere Problematisierung, ebenfalls zur streitigen Feststellung einer BK 1317: BSG 16.03.2021, [B 2 U 11/19 R](#), in juris). Zwar wurde im bestandskräftig gewordenen Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 nicht über (konkrete) Leistungen entschieden (s.o.), sondern allein die Anerkennung der streitigen BK 1317 abgelehnt, sodass durch diesen Bescheid unmittelbar nicht „Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind“, wie dies [§ 44](#)

[Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) voraussetzt. Für die Anwendung dieser Regelung spricht jedoch, dass es bei der Anerkennung einer BK letztendlich in der Regel doch (mittelbar) um Leistungsansprüche geht. Dabei ist im Anwendungsbereich des Abs. 1 eine gebundene Entscheidung über die Korrektur mit Wirkung für die Vergangenheit zu treffen, während der Behörde im Anwendungsbereich des Abs. 2 insoweit, was die Vergangenheit anbelangt, ein Ermessensspielraum zusteht. Dadurch würde der die Feststellung einer BK begehrende potenzielle Leistungsempfänger - was die Rücknahme des bestandskräftigen Bescheides für die Vergangenheit anbelangt - schlechter gestellt, als wenn im bestandskräftigen Bescheid unmittelbar konkrete Leistungsansprüche abgelehnt worden wären. Ein Grund für diese unterschiedliche Behandlung schlussendlich doch sozialleistungsbezogener Überprüfungsverfahren ist nicht ersichtlich.

Der Überprüfung nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) steht auch grundsätzlich nicht entgegen, dass der zu überprüfende Verwaltungsakt durch ein rechtskräftiges Urteil bestätigt wurde (allg. Meinung, statt vieler nur BSG 07.05.2019, [B 2 U 34/17 R](#), in juris, Rn. 13; Steinwedel in BeckOGK, SGB X, § 44 Rn. 14, Stand 01.03.2022, beide m.w.N.). Indes besteht vorliegend die Besonderheit, dass die seinerzeitige, auf Feststellung einer BK 1317 gerichtete Klage ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) des Klägers auf der Grundlage des Gerichtsbescheides des SG vom 14.03.2007 (S 7 U 3924/06) bzw. des Senatsurteils vom 17.07.2008 (L 10 U 1812/07) rechtskräftig abgewiesen wurde, womit unter Zugrundelegung der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und des Bundesverwaltungsgerichts sowie der des Senats zur Rechtskraftwirkung bei sachlich-rechtlich abweisenden Urteilen auf Feststellungsklagen das Gegenteil der begehrten Feststellung bindend ([§ 141 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) feststeht (Senatsurteile vom 21.06.2018, [L 10 U 2893/16](#), in juris, Rn. 28 ff. und vom 16.02.2012, [L 10 U 3886/10](#), in juris, Rn. 25 ff.; dem folgend Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, a.a.O., § 141 Rn. 13; offenlassend BSG 30.01.2020, [B 2 U 2/18 R](#), in juris, Rn. 17, alle m.w.N.). Ob in Ansehung des zwischen den Beteiligten ergangenen Senatsurteils vom 17.07.2008 respektive dessen Rechtskraftwirkung vorliegend mithin überhaupt eine Durchbrechung der Bindungswirkung bestandskräftiger Verwaltungsakte im Rahmen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) - in Abweichung zu Urteilsaussprüchen auf Grund Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklagen - in Betracht kommt (verneinend die bisherige Rspr. des erkennenden Senats: Urteile vom 21.06.2018 und 16.02.2012, a.a.O. m.w.N.; dem folgend der 12. Senat des LSG Baden-Württemberg 05.10.2020, [L 12 U 3510/19](#), in juris, Rn. 23 f., Revision beim BSG anhängig: [B 2 U 13/21 R](#); offenlassend BSG 30.01.2020, [B 2 U 2/18 R](#), a.a.O., und im Ergebnis auch Thüringer LSG 07.01.2019, [L 1 U 619/18 B](#), in juris, Rn. 20; a.A. etwa Baumeister in jurisPK-SGB X, 2. Aufl. 2017, § 44 Rn. 32.2, Stand 23.02.2022; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, a.a.O., § 141 Rn. 13; wohl auch Steinwedel in BeckOGK, a.a.O. Rn. 17), lässt der Senat vorliegend ausdrücklich offen, ebenso, ob der Senat an seiner bisherigen Rechtsprechung festhält. Denn auch unter der für den Kläger günstigen Annahme, dass ein aus sachlich-rechtlichen Gründen abweisendes Urteil auf Feststellungsklage einer Durchbrechung der Bindungswirkung bestandskräftiger Verwaltungsakte im Rahmen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) (als andere Bestimmung i.S. des [§ 77 Halbsatz 2 SGG](#), dazu BSG 30.01.2020, [B 2 U 2/18 R](#), a.a.O.) zugänglich ist, liegen dessen Rücknahmevoraussetzungen hier nicht vor.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist (gebundene Entscheidung) ein (i.S.d. [§ 45 Abs. 1 SGB X](#) nicht begünstigender) Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass (anfänglich) bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist.

Der Bescheid vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 ist nicht in diesem Sinne rechtswidrig. Die Rechtmäßigkeit ist dabei nach der im Zeitpunkt des Bescheiderlasses, wobei hier auf den Zeitpunkt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 abzustellen ist, der dem Ausgangsbescheid seine abschließende Gestalt gab ([§ 95 SGG](#); vgl. dazu BSG 04.11.1998, [B 13 RJ 27/98 R](#), in juris, Rn. 15; Senatsurteile vom 03.05.2019, L 10 U 929/19, und 17.10.2019, [L 10 U 4038/16](#), n.v.), bestehenden Sach- und Rechtslage aus heutiger Sicht zu beurteilen (statt vieler nur BSG 14.11.2002, [B 13 RJ 47/01 R](#), in juris, Rn. 19; Senatsurteil vom 03.05.2019, L 10 U 929/19, n.v.; Schütze in ders., SGB X, 9. Aufl. 2020, § 44 Rn. 11, alle m.w.N.). Nachträgliche, also erst nach Erlass des Bescheids eingetretene Änderungen der Sach- und Rechtslage sind im Rahmen des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) grundsätzlich (Ausnahme: Rechtsänderungen, die auf die ursprüngliche Rechtslage im Zeitpunkt des Erlasses des ursprünglich fehlerhaften Verwaltungsakts zurückwirken und den ursprünglichen Anspruch nachträglich vollständig entfallen lassen; s. dazu Schütze, a.a.O., Rn. 19 m.w.N. zur Rspr. des BSG) unbeachtlich, denn der Verwaltungsakt, dessen Rücknahme begehrt wird, muss - wie schon dargelegt - im Zeitpunkt seines Erlasses, also von Anfang an rechtswidrig sein (BSG 15.06.2010, [B 2 U 22/09 R](#), in juris, Rn. 18; Schütze, a.a.O. Rn. 10 m.w.N.). Davon freilich zu unterscheiden und unberührt bleibt entsprechend der obigen Ausführungen („geläuterte Rechtsauffassung“), wenn sich neue Tatsachenkenntnisse respektive neue wissenschaftliche Erkenntnisse ergeben haben, die die Annahme begründen, dass die Behörde seinerzeit von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen ist, indem sie ihre Entscheidung auf tatsächliche Umstände gestützt hat, die sich nachträglich - aus heutiger Sicht - wegen der neuen (Er-)Kenntnisse über eine Sachlage als falsch herausstellen (vgl. dazu BSG 26.10.2017, [B 2 U 6/16 R](#), in juris, Rn. 17; Senatsurteil vom 19.01.2023, L 10 U 3024/19, n.v.; Baumeister in jurisPK-SGB X, 2. Aufl., § 44 Rn. 47, Stand 23.02.2022).

Der erkennende Senat hat in seinem rechtskräftigen Urteil vom 17.07.2008 im Verfahren L 10 U 1812/07 im Einzelnen dargelegt, nach welchen maßgeblichen materiell-rechtlichen Grundlagen und Beweismaßstäben sich das Begehren des Klägers auf Anerkennung einer BK 1317 richtet, insbesondere darauf, dass für eine solche BK eine „Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische“ erforderlich ist (§ 551 Abs. 1 Satz 3 RVO in der bis zum 31.12.1996 geltenden Fassung i.V.m. der entsprechenden Anlage - BKV - in der bis zum 30.06.2009 geltenden Fassung; nichts anderes gilt heute gemäß [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) i.V.m. der Anlage 1 - BKV - in der seit dem 01.07.2009 geltenden Fassung). Darauf wird hier zwecks Vermeidung von Wiederholungen vollumfänglich Bezug genommen.

Ebenso ist der Senat im genannten Urteil davon ausgegangen - und daran hält er auch weiterhin fest -, dass der Kläger jedenfalls während seiner beruflichen Tätigkeit bei der Fa. K4 bis 1979 schädigenden Substanzen, die geeignet sind, eine BK 1317 hervorzurufen („Listenstoff“), ausgesetzt war, nämlich Trichlorethylen (Trichlorethen) als einem organischen, neurotoxischen Lösungsmittel; darüber hinaus arbeitete er bis 2002 bei der Fa. B1 unter Kontakt mit dem Kaltreiniger „Eskapon S 186“. Auch insoweit nimmt der Senat auf die entsprechenden Ausführungen im Urteil vom 17.07.2008 Bezug. Abweichendes dazu hat sich im vorliegenden Verfahren nicht ergeben, zumal beim Kläger auch aus heutiger Sicht weder zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006, noch zum (späteren) Zeitpunkt des Schlusses der mündlichen Verhandlung im Verfahren L 10 U 1812/07 am 17.07.2008 eine toxische Polyneuropathie oder Enzephalopathie i.S. der BK 1317 vorlag.

Der Senat hat in seinem Urteil vom 17.07.2008 im Einzelnen dargelegt - auch darauf wird hier Bezug genommen und auch daran hält der

Senat fest -, dass und warum beim Kläger nicht vom Vorliegen einer Polyneuropathie auszugehen gewesen ist, nachdem sowohl K1 in seinem urkundsbeweislich verwertbaren (Zusatz-)Gutachten vom 21.03.2006 als auch der Wahlsachverständige L1 in seinem Gutachten nach § 109 Abs. 1 SGG vom 25.02.2008 jeweils nach Untersuchung des Klägers keine entsprechenden klinischen Hinweise (s. dazu näher BK-Report 1/2018, 3. Aufl. 2018, S. 81 ff., 84 ff., Stand Mai 2018; Merkblatt zur BK 1317 S. 4, BArbBl. 3/2005, S. 49; Nr. 2.3 der Wissenschaftlichen Begründung zur BK Nr. 1317 - Polyneuropathie oder Enzephalopathie durch organische Lösungsmittel oder deren Gemische, Bek. des BMA vom 24.06.1996, BArbBl. 9/1996, S. 44 ff.; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl. 2017, S. 262) für eine solche Erkrankung haben finden können. Dagegen ist nichts zu erinnern und der Kläger hat sich im vorliegenden Verfahren mit diesen Gutachten auch in der Sache nicht weiter befasst. In den von ihm im Überprüfungsverfahren vorgelegten ärztlichen Unterlagen aus der seitherigen Zeit - soweit diese überhaupt das neurologische Fachgebiet betreffen - ist zudem nirgends die Diagnose einer (toxischen) Polyneuropathie auch nur erwähnt und der Kläger hat auch nicht einmal nur behauptet, dass er (zwischenzeitlich) an dieser Erkrankung leidet, unabhängig davon, dass es, wie oben schon dargelegt, ohnehin maßgeblich darauf ankommt, ob eine solche Erkrankung zum Zeitpunkt der BK-Ablehnungsentscheidung der Beklagten vorlag.

Soweit der Senat in seinem Urteil vom 17.07.2008 noch ausgeführt hat, dass P1 in seinem (urkundsbeweislich verwertbaren) Gutachten vom 25.03.2006 zwar von einer leichten demyelinisierenden Polyneuropathie beim Kläger ausgegangen ist, diese jedoch unter näherer und überzeugender Begründung nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Einwirkung von Lösungsmitteln zurückgeführt hat, merkt der Senat in seiner nunmehrigen Besetzung an, dass die entsprechende diagnostische Annahme des P1 schon deshalb nicht überzeugt, weil K1 als insoweit fachnäherer Neurologe am selben Untersuchungstag wie P1 gerade keine klinischen Hinweise für eine irgendwie geartete Polyneuropathie hat objektivieren können, sondern vielmehr die Beschwerdeangaben des Klägers im Bereich des Versorgungsgebiets des Dermatomyoms S1 in Ansehung der bestehenden LWS-Schäden schlüssig und nachvollziehbar als S1-Wurzelreizsyndrom eingeordnet hat. Unabhängig davon hat später auch L1 das Vorliegen einer Polyneuropathie auf Grund seiner klinischen Untersuchungsergebnisse ausdrücklich und in Übereinstimmung mit K1 verneint.

Der Senat hat in seinem Urteil vom 17.07.2008 des Weiteren dargelegt, was unter einer toxischen Enzephalopathie i.S. der BK 1317 zu verstehen ist bzw. wie sich das Krankheitsbild im Einzelnen darstellt (Hinweis auf BK-Report 2/2007, 2. Aufl. 2007, Stand März 2007; nichts anderes ergibt sich insoweit aus der aktuellen unfallmedizinisch-wissenschaftlichen Literatur: s. BK-Report 1/2018, 3. Aufl. 2018, S. 82, 84 ff., Stand Mai 2018; Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 264 ff.) und gestützt auf die Gutachten der P1 und K1 und in Übereinstimmung mit den Gutachtern auf Grund der von ihnen erhobenen klinischen Befunde das Vorliegen einer Enzephalopathie in diesem Sinne in Ermangelung entsprechender Störungen des peripheren und zentralen Nervensystems verneint. Zu der späteren Annahme des L1, beim Kläger bestehe eine geringgradige Enzephalopathie i.S. eines leichten organischen Psychosyndroms, hat der Senat im o.a. Urteil zugleich darauf hingewiesen, dass diese Annahme lediglich auf dem testpsychologischen Untersuchungsergebnis des Sachverständigen beruht hat, dass die darauf wiederum beruhenden Beschwerdeangaben des Klägers - der sich schon seinerzeit auf eine vorbestehende Persönlichkeitsstörung zur Begründung der geltend gemachten BK berufen hatte -, gerade mit dem von L1 erhobenen objektiv-klinischen Befund nicht korreliert haben und dass der Sachverständige ohnehin einen auch nur wahrscheinlichen Zusammenhang der von ihm beim Kläger angenommenen, rezenten psychischen Auffälligkeiten mit der stattgehabten beruflichen Tätigkeit unter Lösungsmittelsexposition unter Hinweis auf eine fehlende Verbindung kognitiver Einschränkungen und peripherer Nervenschäden ausdrücklich verneint hat. Dem hat der Senat (weiterhin) nichts hinzuzufügen und das klägerische Vorbringen im hiesigen Überprüfungsverfahren liefert auch insoweit - aus heutiger Sicht - keine Veranlassung zu einer, bezogen auf den maßgeblichen Zeitpunkt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 (s.o.), abweichenden Beurteilung.

Soweit der Kläger lediglich pauschal geltend gemacht hat, „alle“ Gutachten und Diagnosen seien „falsch“, ist dies schon deshalb nicht geeignet, die Beurteilung des Senats im Urteil vom 17.07.2008 - auch aus heutiger Sicht - in Zweifel zu ziehen, eben weil dieses Vorbringen pauschal und ohne jegliche Substanz geblieben ist. Ohnehin übersieht der Kläger, dass auch bei einem Hinwegdenken der Gutachten der P1 und K1 und des Sachverständigengutachtens des L1 (weiterhin) keine objektiv-klinischen Befunde vorlägen, die eine (toxische) Polyneuropathie oder Enzephalopathie zum Zeitpunkt der seinerzeitigen Ablehnungsentscheidung der Beklagten belegen würden. Nämliches gilt, soweit sich der Kläger wiederholt gegen die Einschätzung des J1 in dessen Arztbrief vom 07.07.1997 gewandt hat („Es gab keine Schädelprellung, deshalb alles falsch“, s. S. 107 Senats-Akte). Unabhängig davon, dass dieser Arztbrief ohnehin zeitlich vor den o.a. gutachtlichen Untersuchungen datiert, ist schon ein Zusammenhang mit dem hiesigen Streitgegenstand nicht erkennbar, da sich die Ausführungen des J1 auf einen Unfall des Klägers am 20.05.1997 beziehen (wobei J1 insoweit eine Schädelprellung annahm, wogegen sich der Kläger nach seinem handschriftlichen Vermerk auf dem Arztbrief wendet, s.o.); ungeachtet dessen beschrieb J1 nach apparativer und bildgebender Untersuchung auch einen unauffälligen organoneurologischen Befund beim Kläger.

Auch das vom Kläger im Berufungsverfahren (erneut) vorgelegte „Ärztliche Attest“ des L4 vom 22.07.2007 (S. 118 Senats-Akte) ist nicht geeignet, die Ausführungen und Feststellungen des Senats im Urteil vom 17.07.2008 bzw. die vorstehenden Ausführungen in Zweifel zu ziehen. Die bloße fachfremde Behauptung des L3, beim Kläger bestehe eine durch eine Trichlorethylenintoxikation richtungweisend geförderte „neurologisch-psychiatrische Problematik“ mit Schwindelattacken bei zentraler Gleichgewichtsstörung vom Typ der labilen Hirnstammhemmung ist durch die dem zeitlich vorangegangenen Gutachten der P1 und K1 und das zeitlich spätere Gutachten des Wahlsachverständigen L1 widerlegt.

Das wiederholt vom Kläger vorgelegte Schreiben des M2 an die Beklagte vom 30.01.2000 lässt keinerlei Zusammenhang mit der angeschuldigten BK 1317 erkennen; es bezieht sich auf den Unfall im Jahr 1997. Auch aus der „Ärztlichen Bescheinigung“ des S5 vom 07.08.2002 (S. 92 Senats-Akte) kann nichts abgeleitet werden, was für den vorliegend erhobenen Anspruch günstig wäre, sondern relativiert vielmehr im Gegenteil die seinerzeitige Annahme des L1 eines - bk-unabhängigen - diskreten Psychosyndroms (s.o.). Denn S5 hat in seiner „Bescheinigung“ angegeben, dass der Kläger „in der hausärztlichen Behandlung nie psychisch krank“ gewesen sei und seit 1984 keine psychiatrischen Medikamente benötigt habe.

Soweit der Kläger ferner geltend gemacht hat, bei ihm sei 2013 erstmals „Krebs im Kopf“ diagnostiziert worden, ist dies für sich gesehen schon nicht geeignet, eine Fehlerhaftigkeit der ablehnenden Verwaltungsentscheidung der Beklagten zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 zu begründen, gerade weil die Erkrankung erst Jahre später aufgetreten ist und die MRT-Untersuchungen des Kopfes des Klägers im Jahr 2007 und auch noch im Jahr 2012 unauffällig gewesen sind, was der Senat dem Bericht der K5 vom 18.09.2012 entnimmt (s. S. 157 f. Senats-Akte). Unabhängig davon hat der Kläger die im Radiologiebericht (S. 56 Senats-Akte)

über seine Schädel-MRT vom 27.04.2020 beschriebene - gegenüber der Voruntersuchung im Oktober 2016 unveränderte - halbmondförmige T2- und T1-hyperintense subkutane Weichteilveränderung rechts frontal selbst auf einen „Rehaunfall 1999 in B2“ zurückgeführt (s. seinen entsprechenden handschriftlichen Vermerk auf dem Bericht) und auch aus dem ärztlichen Hinweis, dass „im Falle eines Metastasenverdachts gegebenenfalls“ eine gezielte weitere Abklärung mittels Kontrastmittelgestützter MRT erfolgen solle, lässt sich eine toxische Enzephalopathie (die ohnehin bereits zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 hätte vorgelegen haben müssen) nicht ableiten. Nur am Rande merkt der Senat an, dass in diesem MRT-Bericht neben der Weichteilveränderung und einer Kieferhöhlenentzündung mit chronisch entzündlichen Wandverdickungen/Wandauflagerungen bei Schwellung der Conchae nasales und Sinusitis keine weiteren Auffälligkeiten beschrieben worden sind; wie oben bereits dargelegt (s. zudem wiederum BK-Report 1/2018, a.a.O., S. 82 und auch bereits BK-Report 2/2007, a.a.O., S. 114) handelt es sich bei einer Enzephalopathie i.S.d. BK 1317 um eine nichtentzündliche Veränderung des Gehirns.

Die übrigen vom Kläger vorgelegten ärztlichen Unterlagen seitens des orthopädisch-chirurgischen, internistisch-gastroenterologischen bzw. kardiologischen sowie des Hals-Nasen-Ohrenärztlichen, urologischen und augenärztlichen Fachgebiets (s. dazu namentlich die oben im Tatbestand erwähnten Berichte und Bezugnahmen) sind schon nicht geeignet, eine (toxische) Polyneuropathie oder Enzephalopathie zu belegen; dazu verhalten sie sich auch nicht. Dies gilt namentlich auch hinsichtlich des beim Kläger im Jahr 2014 aufgetretenen Schilddrüsenkarzinoms (s. dazu den Entlassungsbericht der Ärzte der Klinik der V1-Kliniken K3 vom 01.04.2014, S. 34 f. SG-Akte), denn dabei handelt es sich schon nicht um eine Strukturschädigung bzw. Funktionsstörung des Gehirns (s. erneut BK-Report 1/2018, a.a.O., S. 82 und auch bereits BK-Report 2/2007, a.a.O., S. 114).

Unter Zugrundelegung all dessen hat der Kläger somit keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheids vom 07.06.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 04.10.2006 und Anerkennung einer BK 1317.

Der Kläger verkennt bereits grundlegend, was zulässiger Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist. Mit der BK 1317 wird - bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen - allein und ausschließlich eine (toxische) „Polyneuropathie oder Enzephalopathie“ entschädigt. Weitere, darüberhinausgehende gesundheitliche Leiden sind nicht maßgeblich und der Senat hat im vorliegenden Verfahren auch nicht über sonstige Versicherungsfälle in Gestalt von Arbeitsunfällen des Klägers zu entscheiden. Sein diesbezügliches Vorbringen geht damit von vornherein ins Leere. Nämliches gilt, soweit er wiederholt gemeint hat, seine Klagen seien dereinst „zugelassen“ worden. Unabhängig davon, dass Klagen nicht „zugelassen“ werden (müssen), erschließt sich schon nicht, was der Kläger meint, daraus ableiten zu wollen. Seine Klage im hiesigen Rechtsstreit ist jedenfalls teilweise schon unzulässig und im Übrigen unbegründet, weswegen die Berufung insgesamt keinen Erfolg hat.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2023-12-01