

Die Kausalität im BK-Recht – Begriffe und Grundlagen der Methodik

Dr. Dirk Bieresborn

Richter am Bundessozialgericht

2. Senat

Prüfungsstruktur BK'n

1. eine versicherte Tätigkeit,
2. dieser zuzurechnende
3. Stoffe, Gewichte, Strahlen usw
4. die durch Belastungen auf den Körper eingewirkt haben (**Einwirkungskausalität**)
5. eine dadurch verursachte (**haftungsbegründende Kausalität**)
6. Krankheit,
7. ggf mit dem Zwang zum Unterlassen aller gefährdenden Tätigkeiten.
8. Dadurch verursachte (**haftungsausfüllende Kausalität**)
9. ggf. Folgeerkrankungen

- **Vollbeweis**
- **Rechtliche Wertung**
- **Vollbeweis**
- **Hinreichende Wahrscheinlichkeit**
- **Hinreichende Wahrscheinlichkeit**
- **Vollbeweis**
- **Vollbeweis u. rechtliche Wertung**
- **Hinreichende Wahrscheinlichkeit**
- **Vollbeweis**

Generelle Kausalität

- Einführung von Listen BK nach **§ 9 Abs 1 S 2 SGB VII**
- Der Bundesregierung steht hierbei ein **Beurteilungsspielraum (normatives Ermessen)** zu (BSGE 84, 30-41),
- gerichtlich nur dahingehend überprüfbar, ob der **Rahmen der Zweckbindung der gesetzlichen Ermächtigung überschritten** wird.

Kausalität

- Zur Feststellung der Kausalität sind **zwei Schritte** erforderlich:
- 1. Zunächst ist der **naturwissenschaftliche Ursachenzusammenhang** zwischen Einwirkung und Krankheit im Einzelfall zu prüfen (*condicio sine qua non* = **Wirkursache (1. Stufe)**).
- 2. Im zweitem Schritt ist die **wertende Prüfung** dieses Zusammenhangs nach der **Theorie der wesentlichen Bedingung** vorzunehmen (**2. Stufe**).

Wirkursache?

- **Conditio sine qua non:** Ein tatsächlicher Umstand ist "notwendige Bedingung" eines anderen Umstandes, wenn der erste nicht "hinweggedacht" werden kann, ohne dass der zweite (der "Erfolg") entfällt.
- Kritik (BSG vom 24.07.2012 - B 2 U 9/11 R): *Kein logischer Schluss. Er verlangt eine **hypothetische, dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung grundsätzlich fremde, alternative Zusammenhangserwägung** ohne Berücksichtigung eines **in Wirklichkeit vorhandenen Umstandes** und mit Unterstellung eines in Wirklichkeit nicht erfolgten Geschehensablaufs.*
- *Entscheidend ist aber, ob die versicherte Verrichtung die Einwirkung und ob diese den Erstschaden **bewirkt** hat.*
- **Regularitätstheorie** oder **Singularitätstheorie?**

Singularitätstheorie?

- Es wird nicht nach allgemeinen Gesetzen, die logische Verknüpfung begründen, gesucht, sondern danach, **was im Einzelfall Wirkung verursacht** hat.
- Entscheidend ist der **Energiefluss**.
- **Problem:** Dieser nicht immer feststellbar (z.B. psychische Kausalität!) Außerdem werden Unterlassen, negative Tatsachen usw nicht genügend berücksichtigt.

Regularitätstheorie

- BSG ist aber stets der herrschenden **Regularitätsthese** gefolgt:
- -> Eine Kausalbeziehung zwischen Antezedens und Konsequens muss auf **allgemein empirisch begründeten Gesetzen** beruhen (Engisch, 1931)
- => Ereignis ist logisch erklärt, wenn **eine Reihe von diesem Ereignis vorausgegangenen Tatsachen** bekannt sind, die **nach empirischen Gesetzen eine hinreichende Bedingung dieses Ereignisses darstellen** (Puppe 1980)
- => Lehre von der „**hinreichenden Minimalbedingung**“ (*insufficient but nonredundant part of an unnecessary but sufficient condition*“, = INUS-Bedingung (Mackie 1965, Hart/Honoré 1957), **Mindestbedingung** (*Necessary element of a sufficient set*))

Beispielfälle

- Psychische Kausalität/Sinneswahrnehmung als auf den Körper einwirkende Ereignisse (S-Bahn-Fahrer): -> **BSG, Urteil vom 29.11.2011 – B 2 U 23/10 R –, juris**
- HWS-Bandscheibenschaden durch "Schulter-Kinn-Zange,, bei Geigespielern als Wie-BK-> **BSG, Urteile vom 18.6.2013 – B 2 U 3/12 R –, B 2 U 6/12 R – juris**
- Auch im Urteil vom 24.07.2012 (B 2 U 9/11R) wird der **aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand** zugrunde gelegt!

Quellen für aktuellen wissenschaftliche Erkenntnisstand

- **Begründung des Verordnungsgebers** zur Einführung der BK
- **einschlägige Merkblatt** des zuständigen Bundesministeriums
- wissenschaftliche **Begründung des ärztlichen Sachverständigenbeirats** - Sektion Berufskrankheiten
- **Leitlinien** wissenschaftlicher Fachgesellschaften,
- **Konsensusempfehlungen** der mit der Fragestellung befassten Fachwissenschaftler
- einschlägige **Fachliteratur**

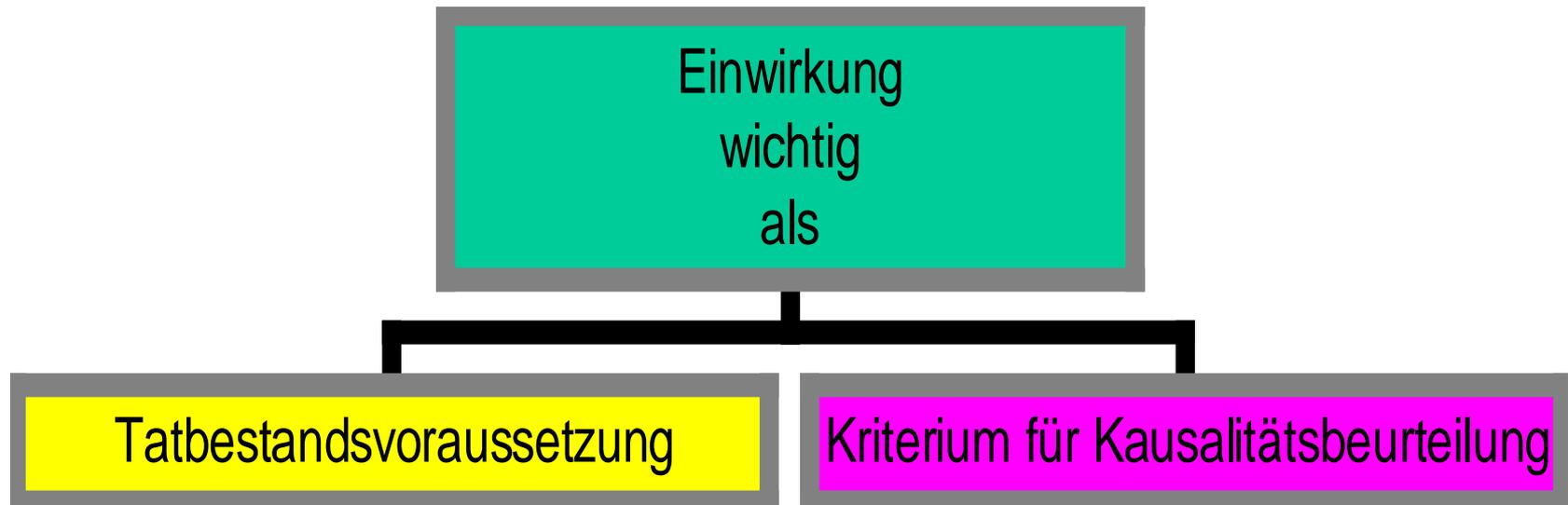
Fehlen eines aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands

- **Frühere Rechtsprechung BSG:** Gibt es keinen aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu einer bestimmten Fragestellung, kann in Abwägung der verschiedenen Auffassungen einer **nicht nur vereinzelt vertretenen Auffassung** gefolgt werden (BSG, Urteil vom 17. Juli 1958 – 11/8 RV 1205/56 –, SozR Nr 109 zu § 162 SGG, SozR Nr 33 zu § 128 SGG, Rn. 8).
- Heute: **Beweislastentscheidung** (BSG, Urteil vom 24. Juli 2012 – B 2 U 9/11 R –, SozR 4-2700 § 8 Nr 44, Rn. 61)

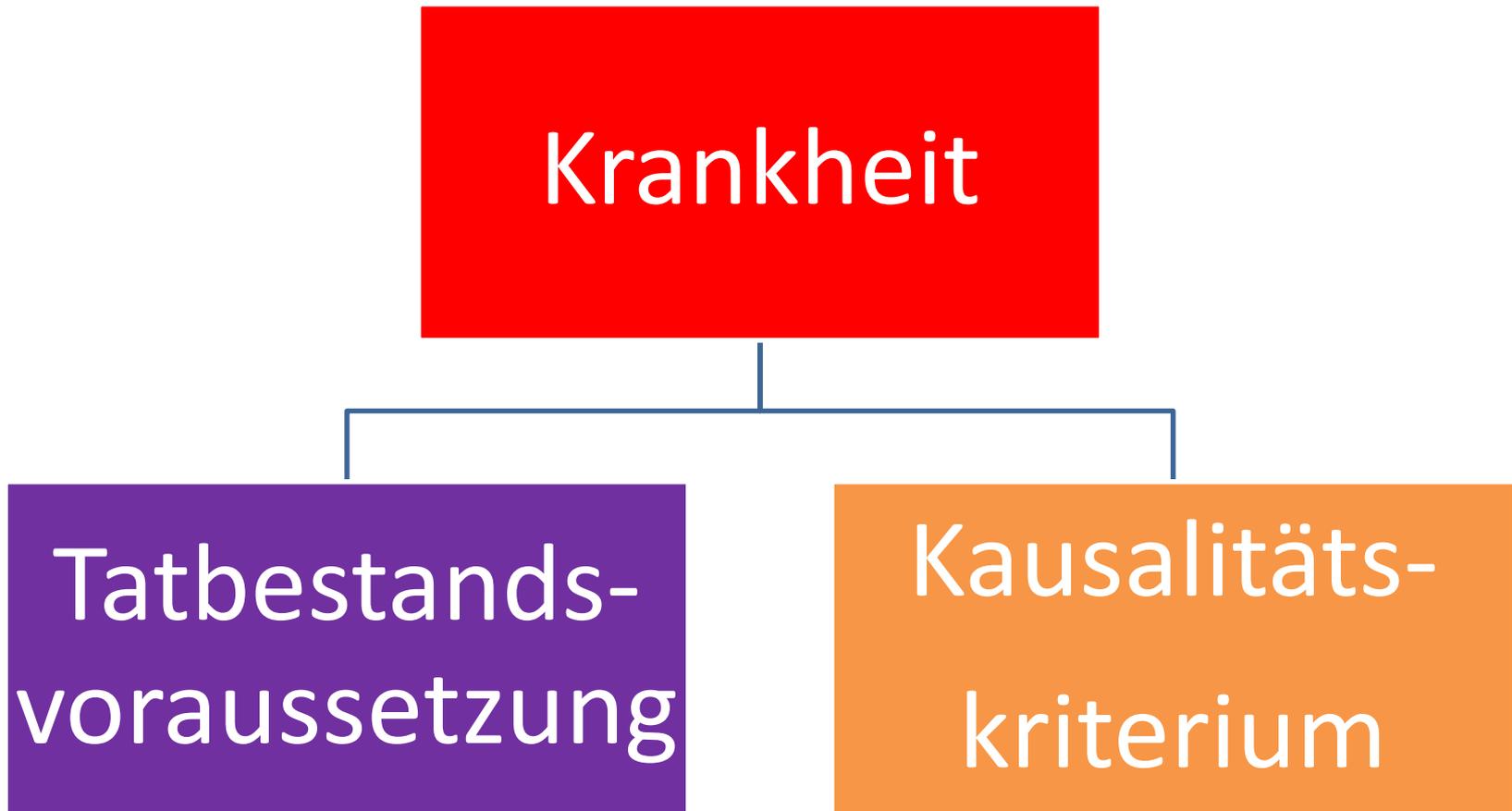
2. Stufe: Theorie der wesentlichen Bedingung

- **Wertende Entscheidung** über die Wesentlichkeit,
- **Kriterien für die Wesentlichkeit** einer Ursache:
 - die **versicherte Ursache** als solche hinsichtlich **Art und Stärke**, einschließlich des **zeitlichen Ablaufs**,
 - **konkurrierende Ursachen** unter Berücksichtigung ihrer **Art und ihrer Stärke**,
 - **Krankheitsbild**,
 - die **weitere Entwicklung** und die **Vorgeschichte** (zB: Vorbefunde, Verhalten nach dem Unfall, weitere Krankengeschichte usw.),
 - **Schutzzweck der Norm**
- aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisstand als Entscheidungsbasis für **quantitative und qualitative Aspekte** der versicherten Ursache,
- Wesentliche Ursache abzugrenzen von der „**Gelegenheitsursache**“

Arbeitstechnische Voraussetzungen



Arbeitsmedizinische Voraussetzungen



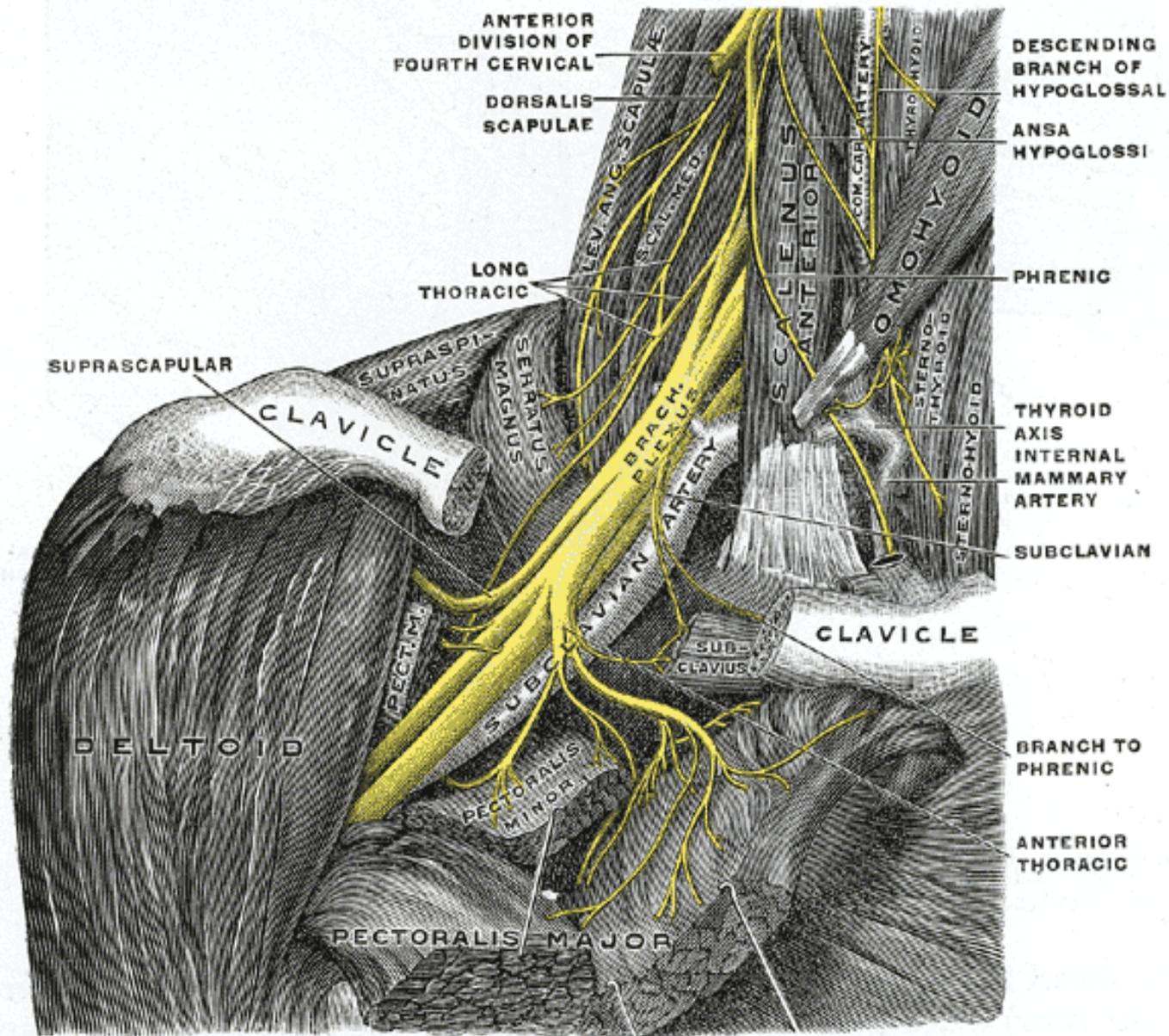
Druckschädigung der Nerven

BK 2106

BSG vom 17.12.2015

B 2 U 11/14 R

- Kl ist Obstbauer
- Von 1970 – 2004 10 Wochen jährlich mit Pflückschürze Äpfel geerntet
- Seit 2002 Schmerzen an Hals, linker Schulter mit Ausstrahlung in Arm und Brustkorb
- Beklagte: **Keine BK 2106**
- SG (+), wegen **Thoracic-Outlet-Syndrom**
- LSG (-), weil **TOS** laut SV-Gutachten **nur durch körpereigene Strukturen verursacht** werde, außerdem **keine neuere Fachliteratur**, daher **kein aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisstand: → Beweislast hat Kläger**



BSG v 17.12.2015

- Aufhebung und **Zurückverweisung**
- Kl war nach § 2 Abs 1 Nr 5a SGB VII **versichert**
- **Einwirkung** „Druck“ war vorhanden
- Erkrankungsbild TOS **laut Merkblatt** von BK 2106 erfasst; keine Änderung des **aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands**, schon gar nicht durch Schweigen der Fachliteratur!
- Letztlich **Vermengung der Ebenen**, ob Beweismittel verwertbar ist mit der Frage, ob konkrete Tatsache bewiesen ist!

- Zudem kann **Kausalität** nicht geprüft werden:
- **Arbeitstechnische Voraussetzungen** verlangen zwar keine Dosis
- Aber **konkrete örtliche Korrelation der Druckeinwirkung und Verletzung des Nervs**
→ Daher muss die **genaue Stelle der Druckeinwirkung** festgestellt werden.
- Zudem andere Tätigkeiten (Pflüchtätigkeiten) denkbar, die Nerv belasten → Hinweis auf **§ 9 Abs. 3 SGB VII**.
- Zudem: **arbeitsmedizinische Voraussetzungen** müssen festgestellt werden.

Schweißrauch

BK 1103

BSG vom 30.3.2017 – B 2 U 6/15 R

- Kl'in begehrt als Witwe des verstorbenen Ehemanns Anerkennung eines Bronchialkarzinoms als **BK Nr 1103 (Erkrankungen durch Chrom)** Anl z BKV und Zahlung einer Rente.
- Vers ab 1966 Ausbildung als Maschinenschlosser, seit 1977 – 1985 in Stahlwerk Schweißer
- **Chromatexposition betrug 307,51 Chrom-VI-Jahre.**
- Über einen Zeitraum von **30 Jahren** rauchte der Versicherte zumindest **20 Zigaretten** täglich.
- Im Jahr 2004 erkrankte er an einem **peripheren nicht kleinzelligen Bronchialkarzinom** des linken Lungenoberlappens.

- Bekl lehnt Anerkennung BK Nr 1103 ab.
- SG verurteilt zur Anerkennung der **BK 1103**.
- LSG hat SG-Urt aufgehoben und Klage abgewiesen: **Chrombelastung mit 307,51 Chrom-VI-Jahren** habe zwar mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als **naturwissenschaftliche (Mit)-Ursache** dazu beigetragen, dass der Versicherte mit 52 Jahren an einem Bronchialkarzinom erkrankt sei; **die Indizien für eine Mitursächlichkeit der Chrom-VI-Einwirkung im naturwissenschaftlichen Sinn überwiegen deutlich.**

- → Studien belegten **erhöhtes Risiko bei 300 Chromatjahreinein**
- → Nachgewiesene **deutlich erhöhte Chrombelastung des Lungengewebes.**
- Daneben **Einwirkung der langjährige Nikotinmissbrauch** mit hinreichender Wahrscheinlichkeit mitursächlich. Dieser aber **nicht versichert.**
- 300 Chromatjahre deutlich **unter der angenommenen Verdopplungsdosis** von 1000 Chrom-VI-Jahren
- → Nikotinkonsum ist **alleine wesentliche Ursache, weil zehnfach erhöhtes Risiko**

BSG vom 30.3.2017 – B 2 U 6/15 R

- Auf Revision Urt des LSG aufgehoben; SG habe zu Recht BK 1103 angenommen.
- LSG hat **bindend** festgestellt, dass Chrom **naturwissenschaftliche Mitursache** ist; bei Feststellung nicht von falschen Tatsachen ausgegangen. Wert von 300 –Chrom-VI-Jahren ist jedenfalls **nicht offensichtlich falsch**.
- Rechtliche Wesentlichkeit ist voll überprüfbare **Wertung**

BSG vom 30.3.2017 – B 2 U 6/15 R

- Die **Wesentlichkeit** ist zu bejahen, wenn die Einwirkung rechtlich unter Würdigung auch aller festgestellten mitwirkenden unversicherten Ursachen **die Realisierung einer in den Schutzbereich des jeweils erfüllten Versicherungstatbestandes fallenden Gefahr** ist. Alleine **Aufnahme der BK 1103 in BK-Text** spricht für Schutzbereich!
- **Bergen die beruflichen Einwirkungen nach derzeitigen wissenschaftlichen Erfahrungen für sich allein ein so hohes Gefährdungspotential, dass sich darauf eine hinreichende Verursachungs-Wahrscheinlichkeit stützen lässt, ist das Vorhandensein weiterer Einwirkungen rechtlich nicht mehr maßgeblich.**
- MDE nicht festgestellt, daher Zurückverweisung

Ergebnis

- Revisionsinstanz ist an **tatsächliche Feststellung gebunden** (§ 163 SGG)
- Wenn keine Zugrundelegung eines **offensichtlich falschen Erfahrungssatzes**
- Bei Wertung auf 2. Stufe **kommt „Schutzzweck der Norm“** besondere Bedeutung zu.
- Bei Nennung des Einwirkungsstoffs kommt auch ohne Dosis diesem **Vermutungswirkung** zu.