



HVBG

HVBG-Info 26/2000 vom 25.08.2000, S. 2408 - 2412, DOK 376.8; 376.3-4302

**Leistungsanspruch nach § 3 BKV eines Malers nach Einwirkung von Lösungsmitteldämpfen etc. - Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 20.06.2000 - L 3 U 156/99 - VB 73/2000**

Leistungsanspruch nach § 3 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) eines Malers nach Einwirkung von Lösungsmitteldämpfen, Farben, Lacken und Klebern, insbesondere von Ammoniak-Lösung bei einer bronchialen Hyperreagibilität in Verbindung mit der BK-Nr. 4302 (durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV);  
hier: Rechtskräftiges Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Rheinland-Pfalz vom 20.06.2000 - L 3 U 156/99 -

Zusammenfassung:

1. Trotz einer nachgewiesenen berufsunabhängigen Gräser- und Hausstaubmilbenallergie und Neigung zu rezidivierenden Bronchitiden besteht bei nachgewiesener beruflicher Einwirkung von Lösemitteldämpfen, Farben, Lacken, Klebern, insbesondere von Ammoniaklösungen und bronchialer Hyperreagibilität ein Leistungsanspruch nach § 3 BKV.
2. Maßgeblich für die Feststellung einer konkreten Gefahr ist nach Auffassung des LSG Rheinland-Pfalz nicht die medizinische Aussage es bestehe keine solche Gefahr, weil innerhalb eines Jahres nicht mit der Entstehung einer Berufskrankheit zu rechnen ist sondern die medizinische Aussage, dass längerfristig ein erhöhtes Risiko für die Entstehung einer Berufskrankheit besteht.

siehe auch:

Rundschreibendatenbank DOK-NR.:  
RSCH00012962 = VB 073/2000 vom 24.08.2000

Orientierungssatz zum Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 20.06.2000 - L 3 U 156/99 -:

1. Zum Vorliegen eines Anspruchs auf Übergangsleistung gem. § 3 BKV eines Malers trotz einer nachgewiesenen berufsunabhängigen Gräser- und Hausstaubmilbenallergie und Neigung zu rezidivierenden Bronchitiden, wenn bei nachgewiesener Einwirkung von Lösemitteldämpfen, Farben, Lacken, Klebern, insbesondere von Ammoniaklösungen eine bronchiale Hyperreagibilität vorliegt.
2. Maßgeblich für die Feststellung einer konkreten Gefahr ist nach Auffassung des LSG Rheinland-Pfalz nicht die medizinische Aussage, es bestehe keine solche Gefahr, weil innerhalb eines

Jahres nicht mit der Entstehung einer Berufskrankheit zu rechnen ist, sondern die medizinische Aussage, dass längerfristig ein erhöhtes Risiko für die Entstehung einer Berufskrankheit besteht.

#### Tatbestand

-----

Der Kläger begehrt die Gewährung von Übergangsleistungen nach § 3 Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO).

Der 1968 geborene Kläger hat vom 01.08.1986 bis zum 30.06.1989 eine Lehre als Maler und Lackierer absolviert. Er war anschließend in diesem Beruf bis zum 31.12.1992 beschäftigt. Nach Geschäftsaufgabe wurde er arbeitslos. Vom 01.04.1993 bis zum 30.06.1994 leistete er seinen Zivildienst ab. Anschließend war er wieder als Maler und Lackierer beschäftigt. Diese Tätigkeit gab er wegen Atembeschwerden und Hautreizungen auf. Vom 02.05.1995 bis zum 25.09.1996 wurde der Kläger zum Rettungsassistenten umgeschult. Seit 1997 ist er selbstständiger Handelsvertreter.

Im November 1994 teilte die .. der Beklagten mit, dass beim Kläger der Verdacht auf eine Berufskrankheit angezeigt worden sei. In einem Attest des Dr. F. vom 17.05.1994 wird mitgeteilt, der Kläger könne wegen einer chronischen, allergisch bedingten Bronchitis seinen Beruf als Maler und Lackierer nicht weiter ausüben.

Prof. Dr. C., Klinik .., diagnostizierte laut seinem Arztbericht vom 15.04.1994 eine bronchiale Hyperreagibilität bei bronchialer Instabilität und eine chronische Bronchitis. Die Beklagte holte eine Auskunft über die vom Kläger während seiner Tätigkeit als Maler und Lackierer verwendeten Produkte ein. Weiterhin ließ sie sich einen Befundbericht des Dr. C. vom 14.11.1994 sowie einen Bericht des Dr. W. vom 11.11.1994 vorlegen, der ua auf eine Gräser- und Hausstaubmilbenallergie hinwies.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten gab am 25.01.1995 eine Stellungnahme zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen der Berufskrankheiten Nr. 4301 und 4302 der Anlage 1 zur BKVO während der Tätigkeit des Klägers ab dem 30.06.1994 ab. Er teilte mit, der Kläger habe überwiegend allgemein übliche Malerarbeiten verrichtet. Dabei seien keine Einwirkungen durch Lösemittel festzustellen, bei denen die Grenzwerte überschritten würden, was im Einzelfall jedoch allergische Reaktionen nicht ausschliesse. An Hand der Produktinformation sei festzustellen, dass Abbeizarbeiten ausgeführt worden seien. Unter Berücksichtigung des hohen Gehaltes an Dichlormethan seien generell Einwirkungen im Sinne der Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKVO anzunehmen. Die .. gab im Schreiben vom 31.01.1995 an, die vom Kläger während seiner Tätigkeit vom 01.08.1986 bis zum 31.12.1992 verwendeten Abbeizer enthielten Dichlormethan, das in begründetem Verdacht stehe, Krebs erzeugen zu können. Arbeitsplatzmessungen hätten ergeben, dass bei Arbeiten mit Abbeizern in Innenräumen immer der Grenzwert von Dichlormethan überschritten werde. Außerdem habe der Kläger mit Alkydharzlacken und Holzschutzmitteln gearbeitet. Arbeitsplatzmessungen hätten ergeben, dass unter ungünstigen Arbeitsbedingungen der Summen-Grenzwert für Gefahrstoffe überschritten werde.

Die Beklagte holte ein Gutachten bei Prof. Dr. O. vom 25.05.1995 ein. Dieser gelangte zu dem Ergebnis, eine obstruktive Atemwegserkrankung oder eine unspezifische bronchiale Hyperreagibilität läge nicht vor. Zu diagnostizieren seien eine Milben-Sensibilisierung und rezidivierende Bronchitiden. Eine Berufskrankheit könne ausgeschlossen werden. Maßnahmen nach § 3

BKVO ließen sich nicht begründen.

Der Staatliche Gewerbearzt Dr. .. teilte mit Schreiben vom 30.08.1995 mit, er halte Maßnahmen nach § 3 BKVO für angezeigt. Hierzu führte Prof. Dr. O. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 06.10.1995 aus, es könne zwar längerfristig berufsbedingt zur Verschlechterung der Atemwegserkrankung kommen, nicht jedoch in einem überschaubaren Zeitraum von etwa einem Jahr.

Durch Bescheid vom 07.11.1995 und Widerspruchsbescheid vom 07.05.1996 lehnte die Beklagte daraufhin die Anerkennung einer Berufskrankheit ab. Hiergegen erhob der Kläger Klage. Die Beteiligten schlossen einen Vergleich, wonach der Kläger die Klage zurücknahm und die Beklagte sich verpflichtete, einen Bescheid nach § 3 BKVO zu erteilen.

Daraufhin holte die Beklagte eine gutachterliche Stellungnahme nach Aktenlage bei Prof. Dr. B. vom 20.02.1997 ein. Dieser schloss sich der Auffassung des Prof. Dr. O. an.

Durch Bescheid vom 18.03.1997 und Widerspruchsbescheid vom 02.09.1997 lehnte die Beklagte die Gewährung von Übergangsleistungen mit der Begründung ab, es bestehe nicht die konkrete Gefahr, dass in absehbarer Zeit beim Kläger eine Berufskrankheit entstehe.

In dem Klageverfahren hat das Sozialgericht ein Gutachten bei Dr. K. vom 07.06.1998 eingeholt. Der Sachverständige hat ausgeführt, beim Kläger bestehe ein hyperreagibles Bronchialsystem, ihm drohe mit hinlänglicher Wahrscheinlichkeit bei Fortsetzung der gefährdenden Beschäftigung konkret das Entstehen einer Berufskrankheit nach Nr. 4302 BKVO.

Die Beklagte hat eine Stellungnahme des Dr. P. vom 29.08.1998 vorgelegt, in der insbesondere auf häufige Atemwegsinfekte des Klägers hingewiesen wird. Der Exposition gegenüber inhalativen Noxen komme allenfalls die Bedeutung einer vorübergehenden Verschlimmerung des anlagebedingten bzw. außerberuflichen Leidens zu.

Durch Urteil vom 15.04.1999 hat das Sozialgericht Koblenz die Beklagte verurteilt, dem Kläger vorbeugende Maßnahmen nach § 3 BKVO zu gewähren. Zur Begründung hat es ausgeführt, beim Kläger habe im Zeitpunkt der Aufgabe der beruflichen Tätigkeit als Maler und Lackierer die konkrete individuelle Gefahr der Entstehung einer Berufskrankheit nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKVO bestanden. Dies ergebe sich insbesondere aus dem Gutachten des Dr. K.

Gegen das ihr am 29.04.1999 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 18.05.1999 Berufung eingelegt.

Der Senat hat ein Gutachten bei Prof. Dr. W. vom 05.11.1999 eingeholt. Der Sachverständige ist zu dem Ergebnis gelangt, der Kläger leide an einer unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität. Ihm habe die Gefahr der Entstehung einer Berufskrankheit nach Nr. 4302 BKVO gedroht.

Die Beklagte trägt vor, das Risiko zur Entwicklung einer Berufskrankheit sei beim Kläger nicht größer als bei anderen Arbeitnehmern im normalen Handwerk. Denn es liege eine bronchiale Hyperreagibilität vor, deren Ursache ausschließlich in einer anlagebedingten allergischen Disposition liege. Zur Begründung wird Bezug genommen auf die Gutachten des Prof. Dr. O. und des Prof. Dr. B. und auf die Stellungnahme des Dr. P.

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 15.04.1999 aufzuheben  
und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist im Wesentlichen auf die Ausführungen des Dr. Kr. und des Dr. Wo.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Prozessakte, die Verwaltungsakte der Beklagten, die Akte S 7 U 198/96 des Sozialgerichts Koblenz sowie die Reha-Akte Nr. 161799 des Arbeitsamts .. Bezug genommen. Die Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung.

#### Entscheidungsgründe

-----

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Der Kläger hat gegen die Beklagte dem Grunde nach einen Anspruch auf Gewährung von Übergangsleistungen nach § 3 BKVO.

Nach § 3 Abs 1 S 1 BKVO in der Fassung vom 18.12.1992 haben die Unfallversicherungsträger mit allen geeigneten Mitteln der Gefahr entgegenzuwirken, dass für Versicherte eine Berufskrankheit entsteht, wieder auflebt oder sich verschlimmert. Versicherte, die die gefährdende Tätigkeit unterlassen, weil die Gefahr fortbesteht, haben gemäß § 3 Abs 2 BKVO zum Ausgleich hierdurch verursachter Minderungen des Verdienstes oder sonstiger wirtschaftlicher Nachteile gegen den Unfallversicherungsträger Anspruch auf Übergangsleistungen.

Eine Gefahr im Sinne des § 3 Abs 1 S 1 BKVO liegt vor, wenn das Risiko einer Schädigung für den Versicherten über den Grad hinausgeht, der bei anderen Versicherten bei einer vergleichbaren Beschäftigung besteht. Erforderlich ist die auf den einzelnen Versicherten bezogene Feststellung, ihm drohe - bei Fortsetzung der gefährdenden Beschäftigung - das Entstehen, Wiederaufleben oder die Verschlimmerung einer Berufskrankheit. Der drohende Körperschaden muss seine Ursache in der betrieblichen Tätigkeit haben. Für die Annahme des ursächlichen Zusammenhangs reicht es aus, dass in der betrieblichen Tätigkeit und der damit verbundenen Einwirkung eine rechtlich wesentliche Teilursache des Schadens zu sehen ist (BSG Urteil vom 05.03.1993 - 2 RU 46/92 mwN).

Diese Voraussetzungen sind beim Kläger erfüllt. Er leidet an einer unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität. Diese wurde klinisch und labortechnisch bereits im April 1994 von Prof. Dr. C. mittels eines Acethylcholin-Inhalationstestes nachgewiesen und durch die Untersuchung des Dr. K. im April 1998 bestätigt. Auch Dr. Wo. hat laut seinem Gutachten vom 05.11.1999 die Atemwegsobstruktion mittels Methacholin-Lösung nachgewiesen. Hieraus folgt im Zusammenwirken mit der beruflichen Exposition ein erhöhtes Risiko für den Kläger, dass eine Berufskrankheit nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKVO (durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen) entsteht. Der Kläger hat nach der Stellungnahme des Arbeitssicherheitsdienstes der .. vom 31.01.1995 ua mit Abbeizern gearbeitet, die Dichlormethan enthalten. Arbeitsplatzmessungen haben ergeben, dass bei Arbeiten mit Abbeizern in Innenräumen der Grenzwert von Dichlormethan überschritten wird, nicht selten sondern mehrfach. Weiterhin hatte der Kläger Umgang mit Dispersionsfarben, Alkydharzlacken und Holzschutzmitteln. Arbeitsplatzmessungen haben gezeigt, dass unter ungünstigen Arbeitsbedingungen der Summen-Grenzwert für Gefahrstoffe, insbesondere bei der Verarbeitung im Spritzverfahren, überschritten wird.

Wie Dr. K. und Dr. W. überzeugend dargelegt haben, standen die Beschwerden des Klägers im Zusammenhang mit dieser beruflichen Exposition. Der Kläger leidet nach dem Einatmen von

Lösungsmitteldämpfen, Farben, Lacken und Klebern, insbesondere von Ammoniak-Lösung, an Luftnotbeschwerden, die auf seine bronchiale Hyperreagibilität zurückzuführen sind. Bereits im Laufe seiner Lehre haben sich zunehmend Atembeschwerden entwickelt, die insbesondere bei Exposition gegenüber Lackdämpfen, Verdünnerlösungen und Farbanstrichen aufgetreten sind. Vor allem der Umgang mit dem am Arbeitsplatz verwendeten Salmiakgeist (Ammoniak-Lösung), der als chemisch-irritativ und toxisch wirkender Gefahrstoff anzusehen ist, führte zu Atemnotbeschwerden. Nach Aufgabe seiner Tätigkeit als Maler und Lackierer bestanden Beschwerden in diesem Ausmaß nicht mehr.

Demgegenüber ist ein allergischer Zusammenhang - wie insbesondere Dr. K. schlüssig dargelegt hat - eher zu verneinen. Beim Kläger wurde zwar eine Sensibilisierung für Hausstaubmilben festgestellt. Da diese aber nur schwach ausgeprägt ist und keine klinische Relevanz besitzt, kann nicht angenommen werden, dass das hyperreagible Bronchialsystem hierauf zurückzuführen ist.

Unter Berücksichtigung dieser Umstände haben Dr. K. und Dr. W. mit eingehender Begründung überzeugend dargelegt, dass beim Kläger ein erhöhtes Risiko für das Entstehen einer Berufskrankheit besteht.

Dieser Einschätzung steht das Gutachten des Prof. Dr. B. vom 20.02.1997 letztlich nicht entgegen. Dieser hat zwar die Auffassung vertreten, es bestehe keine konkrete Gefahr, dass innerhalb eines Jahres eine Berufskrankheit entstehe, er hat jedoch eine langfristige Gefahr bejaht und eine weitere Tätigkeit des Klägers als Maler als nicht vertretbar angesehen.

Das Gutachten des Prof. Dr. O. vom 06.10.1995 vermag den Senat nicht zu überzeugen. Seine Annahme, eine bronchiale Hyperreagibilität liege nicht vor, ist durch die übereinstimmenden Feststellungen des Prof. Dr. C., des Dr. F. und des Dr. W. widerlegt.

Schließlich führt auch die Stellungnahme des Beratungsarztes des Beklagten Dr. P. vom 29.08.1998 zu keiner anderen Beurteilung. Dieser vertritt die Auffassung, beim Kläger bestehe anlagebedingt eine vermehrte Gefahr von Infekten, die zur bronchialen Hyperirritabilität geführt habe. Eine Exposition gegenüber inhalativen Noxen führe allenfalls zu einer vorübergehenden Verschlimmerung des anlagebedingten Leidens. Dieser Auffassung ist entgegenzuhalten, dass nach den ausführlichen und überzeugenden Feststellungen des Dr. K. und des Dr. W. die konkrete Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit bei weiterer Arbeit als Maler und Lackierer bestand.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG sind nicht gegeben.