



HVBG

HVBG-Info 33/2000 vom 24.11.2000, S. 3118 - 3125, DOK 376.3-4301

Zur Frage der Anerkennung eines Asthmaleidens als BK - Verletzung der Amtsermittlungspflicht - Beschluss des LSG Baden-Württemberg vom 29.04.1999 - L 2 U 1042/98 - mit Folgeentscheidung in Form des BSG-Urteils vom 22.08.2000 - B 2 U 43/99 R

Zur Frage der Anerkennung eines Asthmaleidens als Berufskrankheit (BK Nrn. 4301 bzw. 4302) - Verletzung der Amtsermittlungspflicht gemäß § 103 Satz 1 SGG;

hier: Beschluss des LSG Baden-Württemberg vom 29.04.1999
- L 2 U 1042/98 - mit Folgeentscheidung in Form des
BSG-Urteils vom 22.08.2000 - B 2 U 43/99 R -
(Zurückverweisung an das LSG)

Das LSG Baden-Württemberg hatte mit Beschluss vom 29.04.1999
- L 2 U 1042/98 - Folgendes entschieden:

Orientierungssatz:

Zur Nichtanerkennung eines Asthmaleidens als Berufskrankheit, wenn der Verlauf und die erhobenen Befunde typisch für ein innerlich entstandenes (intrinsisches) Asthma bronchiale sind.

Tatbestand

Der Kläger begehrt Anerkennung seines Asthmaleidens als Berufskrankheit und Gewährung von Verletztenrente hierfür.

Der 1954 geborene Kläger teilte mit Schreiben seines Bevollmächtigten vom 14. November 1994 der Beklagten mit, bei ihm liege ein Asthma bronchiale vor, das höchstwahrscheinlich eine Berufskrankheit darstelle, verursacht durch entsprechende Metallstäube.

Von der Arbeitgeberin des Klägers, der Firma W W R GmbH, B, holte die Beklagte die Auskunft vom 17. Januar 1995 ein. Danach ist der Kläger vom 15. Juni 1992 bis 30. September 1993 als Bediener einer CNC-gesteuerten Lasermaschine tätig gewesen. Von dieser Zeit sei er nur während der halbjährlichen Probezeit ohne Unterbrechungen in ihrem Betrieb beschäftigt gewesen. Ab Dezember 1992 sei der Kläger nur in kurzen Zeiträumen arbeitsfähig gewesen und seit 28. Juni 1993 sei er wegen Krankheit nicht mehr in ihrem Betrieb gewesen.

Der Kläger gab am 18. April 1995 (Fragebogen der Beklagten) an, die Erkrankung (Atemnot, Erstickungsgefühl) habe sich bei ihm erstmals im Dezember 1992 bemerkbar gemacht. Er führe die Erkrankung auf Metallstäube und Zugluft durch offene Werkstore zurück.

Mit seinem Einverständnis holte die Beklagte Auskünfte der den Kläger behandelnden Ärzte sowie die Auskunft der Schwäbisch-Gmünder-Ersatzkasse vom 09. Mai 1995 ein, woraus sich

ergibt, daß der Kläger vor seiner Beschäftigung bei W W R GmbH, B, wegen Sinusitis und grippalem Infekt vom 19. Februar bis 27. Februar, 26. Juni bis 12. Juli 1991, 14. Februar bis 23. Februar 1990 und vom 30. Oktober bis 10. November 1989 arbeitsunfähig krank gewesen ist.

Auf Anfrage der Beklagten teilte W W R GmbH am 26. Juni 1995 mit, der Kläger sei vom 15. Juni 1992 bis 30. September 1993 bei ihr beschäftigt gewesen. Er habe die CNC-gesteuerte Lasermaschine bedient. Mit Stoffen (Farben, Lacken, Lösungsmitteln und Härtern) habe er nicht gearbeitet.

Die früheren Arbeitgeber des Klägers - H GmbH & Co. KG, T-N, H GmbH, T-N - teilten der Beklagten mit, der Kläger sei vom 16. Oktober 1988 bis 30. Juni 1990 bzw. vom 02. Juli 1990 bis 12. November 1991 beschäftigt gewesen und als Werkzeugmacher an CNC-Fräsmaschinen bzw. bei der Bedienung der konventionellen Fräs- und Bohrmaschinen Schneidmittel-Bohremulsionen und Emulsion Wasser-Ölgemisch ausgesetzt gewesen.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) führte in seiner Stellungnahme vom 25. Oktober 1995 aus, der Kläger sei nach der durchgeführten Arbeitsplatzanalyse bei der Firma R an zwei Laserschneidmaschinen beschäftigt gewesen, an denen Bleche zu- und Profile ausgeschnitten worden seien. Die Maschinen seien weitgehend geschlossen und mit einer Absauganlage versehen gewesen. Bei der Firma R sei der Kläger beim Laserschneiden den Rauchen ausgesetzt gewesen, die von den Absaugungen der Maschine nicht vollständig hätten erfaßt und abgeführt werden konnten. Die Exposition dürfte jedoch sehr gering gewesen sein. Weiterhin habe eine Einwirkung durch Lösungsmitteldämpfe aus der benachbarten Lackiererei bestanden. Die Expositionshöhe könne nicht mehr festgestellt werden, da die Lackiererei in dieser Form nicht mehr existiere. Es habe sich aber um einen Lackierstand mit Absauganlage gehandelt, so daß am Arbeitsplatz des Klägers die Grenzwerte für organische Lösungsmittel mit großer Wahrscheinlichkeit deutlich unterschritten gewesen seien. Bei der Firma H sei der Kläger gegenüber Kühlschmierstoffaerosolen und -dämpfen exponiert gewesen. Auch hier könne über den Umfang der Exposition keine Aussage mehr gemacht werden. Der Kläger habe jedoch angegeben, daß eine in der Halle vorhandene Tiefbohrmaschine, an der die Teile auch sehr intensiv mit Preßluft abgeblasen worden seien, die meiste Belastung verursacht hätte. Besondere Probleme habe ihm außerdem häufige Zugluft bei geöffneten Toren und Fenstern bereitet.

Die Beklagte holte das pneumologische Gutachten des Dr. R - Innere Medizin, Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie - F, vom 24. März 1996 ein. Darin gelangte dieser zu dem Ergebnis, beim Kläger liege ein intrinsisches Asthma bronchiale, anamnestisch infektexazerbiert, mit chronischer Sinusitis maxillaris und anamnestisch Schmerzmittelintoleranz vor. Die Erkrankung sei Ende Dezember 1992 nach einem Atemwegsinfekt manifest geworden und seither progredient verlaufen. Sie habe zu einer ausgeprägten obstruktiven Ventilationsstörung geführt. Die symptomatische Behandlung sei ungenügend. Dies sei auch der behandelnden Ärztin mitgeteilt und ihr empfohlen worden, den Kläger in eine pneumologische Fachabteilung bzw. Krankenhaus einzuweisen. Nach mehrfachen Telefonaten mit der behandelnden Ärztin scheine aber der Versicherte dem nicht zugestimmt zu haben. Retrospektiv seien bereits seit 1989 wiederholt Atemwegsinfekte aufgetreten, die schließlich in ein Asthma bronchiale eingemündet hätten. Es könne wahrscheinlich davon ausgegangen werden, daß Nasennebenhöhleninfekte das Asthma bronchiale gebahnt hätten. Der Verlauf und die erhobenen Befunde seien typisch für ein

intrinsisches Asthma bronchiale. Es sei nicht wahrscheinlich, daß die Erkrankung auf berufliche Faktoren zurückgeführt werden könne. Auch seien die festgestellten beruflichen Expositionen mit Wahrscheinlichkeit nicht als Auslöser für asthmatische Exazerbationen anzusehen, zumal keine typischen arbeitsplatzbezogenen Beschwerden eruierbar seien und auch langandauernde Zeiten ohne berufliche Tätigkeit (Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeitszeiten) keinen günstigen Einfluß auf die Erkrankung gezeigt hätten. Eine Berufskrankheit könne demnach nicht angenommen werden. Das progrediente intrinsische Asthma bronchiale mit Begleiterkrankungen (chronische Sinusitis, Analgetikaintoleranz) müsse als berufskrankheitenunabhängige Erkrankung angesehen werden.

Der Staatliche Gewerbearzt stimmte dem Gutachten des Dr. R in seiner Stellungnahme vom 30. April 1996 zu.

Mit Bescheid vom 14. Juni 1996 lehnte die Beklagte die Durchführung beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen und die Gewährung einer Entschädigung ab, da eine Berufskrankheit nach den Ziffern 4301 und 4302 (obstruktive Atemwegserkrankungen) der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) nicht vorliege und auch bei Fortführung der bisherigen Tätigkeit nicht mit der Entstehung einer Berufskrankheit im Sinne der BKV zu rechnen sei.

Hiergegen erhob der Kläger durch seinen Bevollmächtigten Widerspruch und begründete ihn mit Schriftsatz seines Bevollmächtigten vom 29. Oktober 1996.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05. Februar 1997 wurde der Widerspruch des Klägers zurückgewiesen.

Dagegen erhob er am 13. Februar 1997 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) und verfolgte sein Begehren weiter.

Mit Urteil vom 05. Dezember 1997 wies das SG die Klage ab. Auf die Entscheidungsgründe des dem Bevollmächtigten des Klägers am 02. März 1998 zugestellten Urteils wird Bezug genommen.

Dagegen hat der Kläger am 24. März 1998 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht er im wesentlichen geltend, die Ermittlungen sowohl von Seiten der Beklagten als auch vom SG seien nicht ausreichend, um die Anerkennung seines Leidens als Berufskrankheit und die Gewährung von Rente hierfür abzulehnen. Schon in seiner Widerspruchsbegründung habe er das Gutachten von Dr. R eingehend kritisiert und seines Erachtens sei ein umweltmedizinisch-toxikologisches Gutachten einzuholen. Auch wenn nach Dr. R das Asthma bronchiale nach einem Atemwegsinfekt aufgetreten sei, hätte diskutiert werden müssen, daß dieses Asthma bronchiale eine mittelbare Folge einer Immunschädigung, nämlich in Form von chronischen Atemwegsinfekten, hätte sein können. Eine Schädigung des Immunsystems sei aber von Dr. R überhaupt nicht erörtert worden. Die Ergebnisse des Dr. R seien unverständlich, un schlüssig, widersprüchlich und nicht vertretbar. Auch Provokationstests seien nicht durchgeführt worden. In Anbetracht der Oberflächlichkeit und Mangelhaftigkeit des Gutachtens von Dr. R stelle er keinen Antrag nach § 109 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), sondern sehe das dringende Bedürfnis für ein Gutachten von Amts wegen, respektive im Zweifel für eine Zurückverweisung an das Sozialgericht Freiburg.

Der Kläger stellt den Antrag,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 05. Dezember 1997 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. Juni 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05. Februar 1997 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Verletztenrente

nach § 551 Abs. 1 RVO i.V.m. den Ziffern 4301 und 4302 der Anlage 1 der BKV, hilfsweise gemäß § 551 Abs. 2 RVO, höchst hilfsweise gemäß einer anderen einschlägigen Ziffer der BKV zu gewähren, hilfsweise Ermittlungen über die tatsächliche Zusammensetzung der Kühlschmiermittel und Lösungsmittel, mit denen er es zu tun gehabt habe, anzustellen und ein toxikologisches bzw. umweltmedizinisches Gutachten einzuholen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Mit gerichtlichem Schreiben vom 20. November 1998 sind die Beteiligten auf die Absicht einer Entscheidung durch Beschluß ohne mündliche Verhandlung und der Kläger auf die Möglichkeit einer Antragstellung nach § 109 SGG (Frist: 31. Januar 1999) hingewiesen worden.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten, der Akten des SG Freiburg und der Senatsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die gemäß § 151 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist gemäß §§ 143, 144 SGG zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Da der Senat die Berufung des Klägers einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, entscheidet er durch Beschluß gemäß § 153 Abs. 4 SGG. Die Beteiligten haben zuvor Gelegenheit erhalten, hierzu Stellung zu nehmen.

Zu Recht hat die Beklagte einen Anspruch des Klägers auf Gewährung von Leistungen wegen seiner Atemwegserkrankung abgelehnt, da diese keine Berufskrankheit darstellt.

Im vorliegenden Fall sind noch die bis zum 31. Dezember 1996 gültig gewesenen Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) anzuwenden, da der Kläger die Gewährung von Leistungen bereits vor Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01. Januar 1997 geltend macht (§§ 212, 214 SGB VII).

Nach Eintritt eines Arbeitsunfalls gewährt der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung die gesetzlichen Leistungen aus der Unfallversicherung, insbesondere auch eine Verletztenrente entsprechend dem Teil der Vollrente, der dem Grad der unfallbedingten MdE entspricht, wenn die MdE wenigstens 20 v.H. beträgt (§§ 547, 580, 581 RVO). Als Arbeitsunfall gilt auch eine Berufskrankheit (§ 551 RVO). Berufskrankheiten sind die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit erleidet. Hierzu gehören die durch allergisierende Stoffe verursachten obstruktiven Atemwegserkrankungen und die durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachten obstruktiven Atemwegserkrankungen, sofern diese Erkrankungen zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können (Nr. 4301 und 4302 der Anlage 1 zur BKV).

Mit der Aufnahme einer Krankheit in die Liste wird aber nur die mögliche Ursächlichkeit einer beruflichen Schädigung generell

anerkannt und die Erkrankung als solche für entschädigungswürdig befunden. Für die Entschädigungspflicht im Einzelfall müssen sowohl eine durch die versicherte Tätigkeit bedingte hinreichende schädigende Einwirkung (Exposition) als auch eine durch die schädigungsbedingte Einwirkung verursachte Erkrankung nachgewiesen sein. Dieser doppelte Ursachenzusammenhang ist nur dann gegeben, wenn er hinreichend wahrscheinlich ist, d.h. bei vernünftiger Abwägung aller Umstände müssen die für den Zusammenhang sprechenden Umstände überwiegen. Die bloße Möglichkeit genügt diesen Anforderungen nicht (Lauterbach, Unfallversicherung, 3. Aufl. Stand 1996, § 548 Anm. 17/18). "Ursache" im Sinne des Unfallversicherungsrechts ist nicht jede Bedingung, die nicht hinweggedacht werden kann, ohne daß der Erfolg entfiere, sondern nur diejenige Bedingung, die im Verhältnis zu anderen, einzelnen Bedingungen wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen hat (Theorie der wesentlichen Bedingung). Dabei handelt es sich um einen Wertbegriff, der sich nach dem Wert beurteilt, den ihm die Auffassung des täglichen Lebens gibt (Lauterbach, a.a.O., § 548 Anm. 8).

Bei Anwendung dieser Grundsätze ist das beim Kläger bestehende Asthma bronchiale keine Berufskrankheit nach den Nrn. 4301 bzw. 4302 der Anlage 1 zur BKV. Zu diesem Ergebnis gelangte der Senat vor allem durch die urkundenbeweisliche Verwertung des Gutachtens des Dr. R vom 24. März 1996. Zutreffend hat Dr. R berücksichtigt, daß der Kläger auch schon vor Manifestierung des Asthmas im Dezember 1992 seit Oktober 1989 wegen Sinusitis, grippalem Infekt und Begleitbronchitis mehrmals arbeitsunfähig krank war. Die Atemwegserkrankungen sind Ende Dezember 1992 nach einem Atemwegsinfekt beim Kläger manifest geworden und dieses Asthma bronchiale ist seither progredient verlaufen. Es hat zu einer ausgeprägten obstruktiven Ventilationsstörung geführt. Es überzeugt den Senat, wenn Dr. R aufgrund der Vorbefunde ausführt, daß wahrscheinlich davon ausgegangen werden kann, daß Nasennebenhöhleninfekte das Asthma bronchiale gebahnt haben. Hinzu kommt, daß der Verlauf und die erhobenen Befunde typisch für ein innerlich entstandenes (intrinsisches) Asthma bronchiale sind. Berücksichtigt man andererseits die Gesichtspunkte für eine berufliche Verursachung der Atemwegserkrankung des Klägers, so war der Kläger nach den Ausführungen des TAD bei der Firma R zwar an zwei Laserschneidmaschinen beschäftigt, diese Maschinen waren aber weitgehend geschlossen und mit einer Absauganlage versehen. In der Halle, in der sich der Kläger befunden hat (50 x 20 x 4 m) ist zwar auch geschweißt worden, dies jedoch in ca. 25 bis 30 m Entfernung und außerdem stand auch dort eine Absauganlage zur Verfügung. Schließlich konnte die Halle über Tore und Fensterreihen in allen Wänden belüftet werden. Unter Berücksichtigung dieser Umstände ist die Beurteilung des Technischen Aufsichtsdienstes für den Senat überzeugend, daß nämlich eine Exposition des Klägers bei der Firma R von Seiten der Laserschneidmaschinen, des Schweißens und des Lackierstandes sehr gering gewesen war und dies gegen eine beruflich bedingte Verursachung der Atemwegserkrankung spricht. Nach den Ermittlungen des TAD war der Kläger zwar bei seiner Tätigkeit bei der Firma H gegenüber Kühlschmierstoffaerosolen und -dämpfen exponiert, es kann jedoch nicht festgestellt werden, daß er hierin enthaltenen Schadstoffen in erheblicher Weise ausgesetzt war. Die Stärke der Exposition ist nicht mehr zu ermitteln. Schließlich spricht aber auch der Umstand, daß sich während langandauernder Zeiten ohne berufliche Tätigkeit (Zeiten der Arbeitslosigkeit und der Arbeitsunfähigkeit) die Atemwegserkrankungen des Klägers nicht wesentlich gebessert haben, gegen eine beruflich bedingte

Erkrankung. Wenn die Atemwegsbeschwerden des Klägers durch die Exposition am Arbeitsplatz negativ beeinflußt worden wären, wäre zu erwarten gewesen, daß sie sich in Zeiten ohne berufliche Belastung gebessert hätten. Dies ist jedoch nicht der Fall gewesen. Diesbezüglich folgt der Senat ebenfalls Dr. R in seiner Beurteilung, daß dieser Gesichtspunkt ebenfalls gegen eine berufliche Verursachung des Asthma bronchiale des Klägers spricht.

Eine Entschädigung der Erkrankung des Klägers "wie" eine Berufskrankheit nach § 551 Abs. 2 RVO (Hilfsantrag) kommt ebenfalls nicht in Betracht. Hiernach sollen Erkrankungen, die nicht in der Liste der Berufskrankheiten erfaßt sind, wie eine Berufskrankheit entschädigt werden, wenn ausreichende medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, wonach bestimmte Berufsgruppen aufgrund ihrer Tätigkeit vermehrt an bestimmten Erkrankungen leiden als die übrige Bevölkerung. Liegen derartige neue medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse vor, ist das Krankheitsbild bei der nächsten Änderung der BKV zu berücksichtigen. Die Vorschrift des § 551 Abs. 2 RVO will nicht erreichen, daß zusätzlich zu den in die BKV aufgenommenen Berufskrankheiten jede andere Krankheit wie eine Berufskrankheit entschädigt werden soll, deren ursächlicher Zusammenhang mit der Berufstätigkeit im Einzelfall nachgewiesen oder wahrscheinlich ist. Sinn des § 551 Abs. 2 RVO ist es vielmehr, beruflich verursachte Krankheiten wie eine Berufskrankheit zu entschädigen, die nur deshalb nicht in die Liste der Anlage 1 zur BKV aufgenommen worden sind, weil Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über die besondere Gefährdung bestimmter Personengruppen in ihrer Arbeit bei der letzten Fassung der Anlage 1 noch nicht vorhanden waren oder trotz Nachprüfung noch nicht ausreichten (vgl. BSG in SozR 2200 § 551 RVO Nr. 9 m.w.N.).

Die BKV ist zuletzt durch die BKV vom 31. Oktober 1997 mit Wirkung zum 01. Dezember 1997 geändert worden. Neue medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse zu beruflich bedingten Atemwegserkrankungen sind dem Senat nicht bekannt geworden und vom Bevollmächtigten des Klägers auch nicht vorgetragen worden. Sie sind auch nicht zu erwarten, da seit Änderung der BKV erst ein relativ kurzer Zeitraum von weniger als zwei Jahren verstrichen ist.

Die Einholung eines Gutachtens von Amts wegen sowie Ermittlungen über die tatsächliche Zusammensetzung der Kühlschmiermittel und Lösungsmittel hält der Senat nicht für erforderlich, da der medizinische Sachverhalt durch das pneumologische Gutachten des Dr. R, worin auch die Vorbefunde berücksichtigt worden sind, ausreichend geklärt ist. Die Einholung eines Gutachtens nach § 109 SGG kommt nicht in Betracht, da der Kläger dies nicht beantragt hat.

Anhaltspunkte dafür, daß eine Berufskrankheit nach einer anderen Ziffer der BKV vorliegt (weiterer Hilfsantrag), sind nicht ersichtlich und wurden vom Kläger auch nicht vorgetragen.

Nach alledem konnte die Berufung des Klägers keinen Erfolg haben und sie war mit der Kostenentscheidung aus § 193 SGG zurückzuweisen.

Anlaß zur Zulassung der Revision besteht nicht.

Das BSG hat mit Urteil vom 22.08.2000 - B 2 U 43/99 R - die Entscheidung der Vorinstanz wegen Verletzung der

Amtsermittlungspflicht (§ 103 Satz 1 SGG) aufgehoben und die Sache an das LSG zurückverwiesen.

Orientierungssatz:

Die das sozialgerichtliche Verfahren beherrschende Untersuchungsmaxime ist verletzt, wenn das Tatsachengericht Ermittlungen unterläßt, die es von seiner Rechtsauffassung ausgehend hätte anstellen müssen (vgl. BSG vom 14.12.1999 - B 2 U 10/99 R = HVBG-INFO 2000, 470). Dabei hat das Gericht von allen geeigneten Ermittlungsmöglichkeiten erschöpfend Gebrauch zu machen.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob das bei dem im Jahre 1954 geborenen Kläger seit Dezember 1992 bestehende Asthmaleiden als Berufskrankheit (BK) nach Nr 4301 oder Nr 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO) oder gemäß § 551 Abs 2 der Reichsversicherungsordnung (RVO) wie eine BK mit einer Verletztenrente zu entschädigen ist. Dazu hat der Kläger angegeben, er sei vom 1. März 1970 bis 30. September 1993 bei verschiedenen Arbeitgebern mit Unterbrechungen als Werkzeugmacherlehrling, Werkzeugmacher, Fräser und CNC-Blechsneider beschäftigt und dort Kühlschmierstoffaerosolen und Kühlschmierstoffdämpfen sowie Lösungsmitteln und Metallrauchen ausgesetzt gewesen.

Nach der im November 1994 erstatteten BK-Anzeige zog die Beklagte verschiedene Arztberichte über ambulante und stationäre Behandlungen sowie ein für die Landesversicherungsanstalt (LVA) Baden im Juni 1994 erstattetes Rentengutachten bei. Ferner veranlaßte sie eine Stellungnahme ihres technischen Aufsichtsdienstes (TAD) zu den möglichen Schadstoffexpositionen des Klägers in der Zeit ab Oktober 1988. Der TAD äußerte sich unter dem 25. Oktober 1995 zu den Tätigkeiten des Klägers bei den Firmen H und R in den Zeiten von Oktober 1988 bis Juni 1990 sowie von Juni 1992 bis September 1993. Die Tätigkeit bei der Firma Ha von Juli 1990 bis November 1991 berücksichtigte der TAD nicht. Schließlich holte die Beklagte ein internistisch-pneumologisches Gutachten des Dr. R, der den Kläger schon im Jahre 1994 und auch Anfang 1996 im Auftrag der LVA begutachtet hatte, ein. In seinem Gutachten vom 24. März 1996 diagnostizierte Dr. R ein intrinsisches Asthma bronchiale mit chronischer Sinusitis maxillaris. Retrospektiv seien bereits seit dem Jahre 1989 wiederholt Atemwegsinfekte aufgetreten, die schließlich in ein Asthma bronchiale gemündet seien. Es könne wahrscheinlich davon ausgegangen werden, daß gerade Nasennebenhöhleninfekte dem Asthma bronchiale den Weg gebahnt hätten. Der Verlauf und die erhobenen Befunde seien typisch für ein intrinsisches Asthma bronchiale. Nach Art der Exposition am Arbeitsplatz nach der beruflichen Tätigkeit als Werkzeugmacher bzw Dreher und Fräser sei es nicht wahrscheinlich, daß die Erkrankung auf berufliche Faktoren zurückgeführt werden könne. Auch seien die festgestellten beruflichen Expositionen mit Wahrscheinlichkeit nicht als Auslöser für asthmatische Exazerbationen anzusehen, zumal keine typischen arbeitsplatzbezogenen Beschwerden zu ermitteln seien und auch lang andauernde Zeiten ohne berufliche Tätigkeit (Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeitszeiten) keinen günstigen Einfluß auf die Erkrankung gezeigt hätten.

Darauf gestützt lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 14. Juni 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Februar 1997

sowohl die Durchführung beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen als auch die Gewährung einer Entschädigung ab, weil eine BK nach den Nrn 4301 und 4302 der Anlage 1 zur BKVO nicht vorliege. Die BK müsse mit hinreichender Wahrscheinlichkeit rechtlich wesentlich auf die versicherte berufliche Tätigkeit zurückzuführen sein. Vorgelegen haben müsse eine schädigende Einwirkung, die von ihrer Art und von ihrem Umfang her geeignet gewesen sein müsse, die BK zu verursachen. Die schädigende Einwirkung müsse voll bewiesen, dh mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit genau nachgewiesen sein. Nach den Feststellungen des TAD lägen bereits keine geeigneten schädigenden Einwirkungen für die Entstehung der BK vor. Darüber hinaus liege auch das medizinische Bild der BK nach Nrn 4301 und 4302 BKVO nicht vor.

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 5. Dezember 1997). Mit seiner Berufung hat der Kläger hilfsweise beantragt, Ermittlungen über die tatsächliche Zusammensetzung der Kühlschmiermittel und der Lösungsmittel, mit denen er es zu tun gehabt habe, durchzuführen und - von Amts wegen - ein toxikologisches bzw umweltmedizinisches Gutachten einzuholen.

Das Landessozialgericht (LSG) hat nach vorheriger Anhörung nach § 153 Abs 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Beschluß vom 29. April 1999 die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Zur Begründung hat es im wesentlichen ausgeführt, die Atemwegserkrankung des Klägers stelle keine BK dar. Zu diesem Ergebnis sei es vor allem durch die urkundenbeweisliche Verwertung des Gutachtens des Dr. R vom 24. März 1996 gelangt. Dieses Gutachten überzeuge. Andererseits sei der Kläger nach den Ausführungen des TAD bei der Firma R zwar an zwei Laserschneidemaschinen beschäftigt gewesen, diese Maschinen seien aber weitgehend geschlossen und mit einer Absauganlage versehen gewesen. Nach den Ermittlungen des TAD sei der Kläger zwar bei seiner Tätigkeit bei der Firma H gegenüber Kühlschmierstoffaerosolen und -dämpfen exponiert gewesen, es könne aber nicht festgestellt werden, daß er hierin enthaltenen Schadstoffen in erheblicher Weise ausgesetzt gewesen sei. Die Stärke der Exposition sei nicht mehr zu ermitteln. Die Einholung eines Gutachtens von Amts wegen sowie Ermittlungen über die tatsächliche Zusammensetzung der Kühlschmiermittel und Lösungsmittel halte es nicht für erforderlich, da der medizinische Sachverhalt durch das pneumologische Gutachten des Dr. R ausreichend geklärt sei.

Mit seiner - vom Senat zugelassenen - Revision rügt der Kläger die Verletzung formellen und materiellen Rechts. Insbesondere macht er geltend, daß das LSG unter Verstoß gegen § 103 SGG seinen Beweisanträgen ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt sei und damit auch seine Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts sowie seinen - des Klägers - Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 14. Juni 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. Februar 1997 sowie das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 5. Dezember 1997 und den Beschluß des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29. April 1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente gemäß § 551 Abs 1 RVO iVm Ziffern 4301 und 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung, hilfsweise gemäß § 551 Abs 2 RVO zu gewähren, hilfsweise den Rechtsstreit an das Landessozialgericht Baden-Württemberg zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Beschluß für zutreffend.
Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche
Verhandlung durch Urteil einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 SGG).

Entscheidungsgründe

Die Revision des Klägers ist insoweit begründet, als das
angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten
Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen ist.

Der Anspruch des Klägers richtet sich auch nach Inkrafttreten des
Siebten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 1. Januar 1997 nach
den bis dahin geltenden Vorschriften der RVO; denn nach § 212
SGB VII gilt das neue Recht grundsätzlich erst für
Versicherungsfälle, die nach dem 31. Dezember 1996 eingetreten
sind. Einer der Ausnahmetatbestände nach den §§ 213 ff SGB VII ist
nicht gegeben. Verletztenrente aus der gesetzlichen
Unfallversicherung wird gemäß § 581 Abs 1 Nr 2 iVm § 548 Abs 1
Satz 1 RVO in der dem Grad der Erwerbsminderung entsprechenden
Höhe gewährt, wenn und solange ein Verletzter infolge des
Arbeitsunfalles in seiner Erwerbsfähigkeit um wenigstens ein
Fünftel gemindert ist. Nach § 551 Abs 1 Satz 1 RVO gilt als
Arbeitsunfall auch eine BK. BKen sind die Krankheiten, 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 der Rechtsverordnung solche Krankheiten zu
bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen
Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen
bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem
Maße als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Dies geschieht in
der BKVO, der in der Anlage 1 die Liste der
entschädigungspflichtigen BKen angefügt ist. Gemäß § 551 Abs 2 RVO
schließlich sollen die Träger der Unfallversicherung im
Einzelfalle eine Krankheit, auch wenn sie nicht in der
Rechtsverordnung bezeichnet ist oder die dort bestimmten
Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine BK entschädigen, sofern
nach neuen Erkenntnissen die übrigen Voraussetzungen des Abs 1
erfüllt sind.

Die Feststellungen des Berufungsgerichts reichen für eine
Entscheidung, ob das Asthmaleiden des Klägers als BK nach der
Nr 4301 oder der Nr 4302 der Anlage 1 zur BKVO oder wie eine BK zu
entschädigen ist, nicht aus. Der Beschluß des LSG beruht auf dem
vom Kläger ordnungsgemäß gerügten Verfahrensmangel, daß das LSG
unter Verletzung seiner Pflicht, den Sachverhalt von Amts wegen zu
erforschen (§ 103 SGG), entschieden hat.

Nach § 103 SGG hat das Gericht den Sachverhalt von Amts wegen zu
erforschen. Diese das sozialgerichtliche Verfahren beherrschende
Untersuchungsmaxime ist verletzt, wenn das Tatsachengericht
Ermittlungen unterläßt, die es von seiner Rechtsauffassung
ausgehend hätte anstellen müssen (BSG SozR 1500 § 160 Nr 5;
Urteile des Senats vom 17. Februar 1998 - B 2 U 10/97 R - mwN und
14. Dezember 1999 - B 2 U 10/99 R -).

Aus der sachlich-rechtlichen Sicht des LSG kam es im vorliegenden
Fall darauf an, festzustellen, ob das seit dem Jahre 1992

dauerhaft vorliegende Asthmaleiden des Klägers durch allergisierende Stoffe oder durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe wesentlich verursacht worden ist. Dabei hatte das Gericht von allen geeigneten Ermittlungsmöglichkeiten erschöpfend Gebrauch zu machen (BSGE 30, 192, 205 = SozR Nr 20 zu § 1247 RVO). Es ist dem Senat nicht ersichtlich, daß dies geschehen ist, denn das LSG hat in dem angefochtenen Beschluß keine zumindest hinreichende Begründung dafür gegeben, warum es keinen Anlaß sah, über die bisher allein von der Beklagten durchgeführte Sachaufklärung hinaus noch entsprechend dem Hilfsantrag des Klägers Ermittlungen über die tatsächliche Zusammensetzung der Kühlschmiermittel und der Lösungsmittel, mit denen der Kläger es im Verlaufe seines Erwerbslebens zu tun gehabt hat, und - danach - ein toxikologisches bzw umweltmedizinisches Gutachten einzuholen. Es hat insoweit nicht deutlich gemacht, warum es sich zu dieser Sachaufklärung nicht gedrängt fühlte.

Das LSG hat sich für seine Entscheidung allein auf das von der Beklagten eingeholte ärztliche Gutachten des Dr. R sowie die durch den TAD der Beklagten durchgeführten Ermittlungen gestützt. Deren urkundenbeweisliche Verwertung war dem LSG zwar grundsätzlich erlaubt. Indessen hat das Gericht keine hinreichende Begründung dafür gegeben, daß und warum es auf die berufliche Exposition des Klägers gegenüber allergisierenden oder chemisch-irritativen oder toxisch wirkenden Stoffen vor Oktober 1988 und zwischen Juli 1990 bis November 1991 etwa angesichts des Krankheitsbildes des Klägers gar nicht ankomme oder ankommen könne. Diese Expositionen waren nämlich nicht aufgeklärt. Der Kläger war nach seinen Angaben von März 1970 bis September 1993 bei verschiedenen Arbeitgebern beschäftigt und dort Kühlschmierstoffaerosolen und Kühlschmierstoffdämpfen sowie Lösungsmitteln und Metallrauchen ausgesetzt. Der TAD der Beklagten hat sich indessen nur zur Exposition des Klägers in den Zeiten von Oktober 1988 bis Juni 1990 und von Juni 1992 bis September 1993 geäußert. Feststellungen zu den beruflichen Einsatzzeiten des Klägers von März 1970 bis September 1988 und von Juli 1990 bis November 1991 hat der TAD dagegen nicht getroffen, ersteres auftragsgemäß, letzteres entgegen dem ihm erteilten Ermittlungsauftrag. Warum auf derartige Feststellungen verzichtet werden konnte, hat das LSG nicht hinreichend ausgeführt. Zwar hat es das Gutachten des Dr. R, der das Asthma bronchiale als innerlich entstanden beurteilt hatte, für überzeugend erklärt. Es hat sich aber auch auf die Ermittlungsergebnisse des TAD zu den Tätigkeiten des Klägers bei den Firmen H und R bezogen und erklärt, daß der Kläger dort schädlichen Einwirkungen nicht ausgesetzt gewesen sei (Firma R) und die tatsächliche Intensität der Einwirkung von Kühlschmierstoffaerosolen und -dämpfen bei der Firma H nicht mehr festgestellt werden könne. Angesichts dieser Ausführungen ist jedenfalls nicht verständlich, warum es auf die berufliche Exposition des Klägers gegenüber allergisierend oder chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen von März 1970 bis September 1988 und von Juli 1990 bis November 1991 überhaupt nicht ankommen kann. Darüber hinaus hat das LSG auch nicht dargelegt, warum es für die Tätigkeit des Klägers bei der Firma H davon ausgeht, daß die Stärke der Exposition nicht mehr zu ermitteln sei. Dies hätte mindestens der begründeten Darlegung bedurft, daß das Gericht über den Bericht des TAD hinaus keinerlei Möglichkeiten der Ermittlung mehr sieht.

Hätte das LSG angesichts des Krankheitsbildes des Klägers die Verursachung der Krankheit durch die Einwirkung von allergisierend oder chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen an den Arbeitsplätzen des Klägers für unwahrscheinlich gehalten, hätte es

auf jegliche Ausführungen dazu verzichten können. Gerade das hat das LSG aber nicht getan, sondern die Gesichtspunkte für eine berufliche Verursachung der Atemwegserkrankung "andererseits" durchaus berücksichtigt.

Wenn nunmehr im Rahmen der Revisionserwiderung die Beklagte darauf hinweist, daß es nach den Darlegungen des ärztlichen Gutachters im Verwaltungsverfahren Dr. R auf Feststellungen zur beruflichen Exposition des Klägers gegenüber allergisierend oder chemisch-irritativ oder toxisch wirkenden Stoffen nicht ankomme, weil der Krankheitsverlauf mit vorangegangenen Atemwegsinfektionen bei fehlenden arbeitsplatzbezogenen Beschwerden und fehlendem günstigen Einfluß von lang andauernden expositionsfreien Zeiten gegen eine berufliche Ursache spreche, mag dies als Aussage des Gutachtens zutreffen. Das LSG hat sich dieser Beurteilung jedoch nicht vorbehaltlos angeschlossen und insoweit nicht dargestellt, warum es auf die berufliche Exposition des Klägers gegen die in den Nrn 4301 und 4302 der Anlage 1 zur BKVO bezeichneten Stoffe außerhalb der vom TAD ermittelten bzw nicht ermittelten Beschäftigungszeiten nicht ankomme.

Auf dem vorliegenden Verfahrensmangel kann das angefochtene Urteil auch beruhen. Denn es ist nicht auszuschließen, daß das LSG nach vollständiger Aufklärung zu einer anderen Gesamtwürdigung des Asthmaleidens des Klägers gelangt wäre. Die Sache war allein aus diesen Gründen unter Aufhebung des angefochtenen Urteils an die Vorinstanz zurückzuverweisen (§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG). Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.