

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Mittelstr. 51, 10117 Berlin

Rundschreiben DGUV

An die

Mitglieder

der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Mittelstr. 51
10117 Berlin

Ansprechpartner/in: Karin Praefke

Telefon: 030 288763-872

Telefax: 030 288763-860

E-Mail: karin.praefke@dguv.de

Datum: 28.11.2008

Berufskrankheiten 039/2008

**Ablehnung der Anerkennung einer sich nach Expositionsende verschlechternden Polyneuropathie als Berufskrankheit,
Entscheidung des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg vom 13.12.2007
(AZ: L 6 U 2016/03)
376.3-1317**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der GFK-Ausschuss Berufskrankheiten hat sich in seiner Sitzung am 07.10.2008 in Hamburg mit der o. g. Entscheidung des Landessozialgerichtes Baden-Württemberg vom 13.12.2007 (AZ:L6 U 2016/03) zur Frage der Persistenz oder Verschlechterung einer Polyneuropathie (PNP) nach Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit befasst.

Das LSG Baden-Württemberg geht in seinem rechtskräftigem Urteil vom 13.12.2007 davon aus, dass sich im Falle einer toxisch bedingten PNP nach dem Ende der Exposition mit entsprechenden toxischen Substanzen eine Besserung einstellt, bzw. mit einer vollständigen Ausheilung zu rechnen ist.

Zur Überzeugung des Senats handelt es sich bei toxisch bedingter PNP grundsätzlich um ein limitierendes Krankheitsbild. Dies bedeutet, dass nach Beendigung der Exposition - abhängig vom Schweregrad der initialen Läsion - nach einem mehr oder minder langen Intervall mit einer Remission bzw. einer vollständigen Ausheilung zu rechnen sei.

Das Gericht führt aus, dass das Fortschreiten des Krankheitsbildes nach Expositionsende über Monate und Jahre deshalb ein wichtiges Kriterium gegen die Annahme einer schadstoffbedingten Verursachung darstellt. Im Merkblatt zur BK 1317 von 1997 wurde in Bezug auf die PNP ausgeführt: "Ein Fortschreiten der Erkrankung nach mehrmonatiger Expositionskarenz schließt eine Verursachung durch Lösungsmittel aus". Die gegenteilige Schlussfolgerung im Merkblatt von 2005 wird nach Auffassung des Senats durch die in diesem Merkblatt zitierte Literatur nicht gestützt. Dieses Ergebnis decke sich mit den Ausführungen im BK-Report 2/2007 zur BK 1317.

Bereits im Jahre 2005 hatte der Ärztliche Sachverständigenbeirat „Berufskrankheiten“ beim Bundesministerium für Arbeit das Merkblatt zur BK 1317 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) überarbeitet.

Dabei war die relativ vage gehaltene Formulierung der wissenschaftlichen Begründung „Verlaufskontrollen konnten zeigen, dass bei Funktionsstörungen oder Krankheiten des zentralen und peripheren Nervensystems nicht nur Besserungen sondern auch eine Persistenz oder sogar Verschlechterungen nach Beendigung der Exposition möglich sind.“ insbesondere hinsichtlich der Validität der zitierten Verlaufskontrollen zu berücksichtigen.

Das überarbeitete Merkblatt für die ärztliche Untersuchung wurde im BArBl. 2005 H. 3 S. 49 veröffentlicht.

Im Kapitel III (Krankheitsbild und Diagnose) wird u. a. dort zur PNP ausgeführt:

... „Die Lösungsmittelbedingte Polyneuropathie entwickelt sich i. d. R. in engem zeitlichem Zusammenhang mit der beruflichen Lösungsmittelexposition. Allerdings wurden vereinzelt Krankheitsverläufe berichtet, bei denen es zwei bis drei Monate nach Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit zu einer Verschlechterung der Bewegungsfähigkeit kommt, so dass die klinische Diagnose der Polyneuropathie auch zwei bis drei Monate nach Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit erstmals gestellt werden kann.

Lösungsmittelbedingte Polyneuropathien verbessern sich nach Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit häufig, nicht selten bleibt die lösungsmittelbedingte Polyneuropathie jedoch klinisch nach Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit konstant oder verschlechtert sich. Eine Persistenz oder Verschlechterung der Erkrankung nach Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit schließt eine Verursachung durch Lösungsmittel nicht aus.“

Der überarbeitete BK-Report 2/2007 BK 1317 enthält zu dieser Problematik folgenden Text unter 3.4 Krankheitsverlauf (S. 129):

... „Die Polyneuropathie und die Enzephalopathie haben unterschiedliche Krankheitsverläufe und unterschiedliche Prognosen. Es besteht grundsätzlich ein enger zeitlicher Zusammenhang zwischen der krankmachenden Exposition und dem Krankheitsbeginn, d. h. die Krankheit entwickelt sich während oder kurz nach der beruflichen Exposition. Ein längeres Intervall zwischen letzter Exposition und Krankheitsbeginn ist toxikologisch nicht plausibel, was auch auf die kurzen biologischen Halbwertszeiten der neurotoxischen Lösungsmittel zurückzuführen ist. Dies schließt nicht aus, dass die Krankheit erst im weiteren Verlauf vom Betroffenen als gravierend empfunden und dementsprechend vom Arzt erst später diagnostiziert wird.“ ...

Bei der Auswertung der Studien heißt es im überarbeiteten BK-Report zur Polyneuropathie (S. 137 f.) dann:

... „Eine wesentliche Übereinstimmung ist darin zu sehen, dass sich in den meisten Studien über einen Zeitraum von durchschnittlich etwa drei bis vier Monaten nach Expositionsende eine Zunahme der pathologischen, klinischen und neurophysiologischen Veränderungen finden ließ. Übereinstimmend zeigen die vorliegenden Untersuchungen weiterhin, dass es langfristig mit Ausnahme von einzelnen Fällen durchgehend nicht zu einer weiteren Verschlechterung der Symptomatik, sondern zu einer kompletten oder auch inkompletten Rückbildung vorbestehender peripherer neurogener oder neurophysiologischer Veränderungen kommt.

Insofern ist unter kritischer Berücksichtigung der genannten methodischen Einschränkungen als zentrale Aussage der vorliegenden Untersuchungen festzuhalten, dass eine toxische Polyneuropathie nach Expositionsende zeitlich begrenzt über wenige Monate eine Verschlechterung der Symptomatik zeigen kann, dass es jedoch langfristig nicht zu einer weiteren Verschlechterung, sondern zu einer weitestgehenden Rückbildung der klinischen und neurophysiologischen Symptomatik kommt, wobei im Einzelfall Reststörungen insbesondere bei anfangs schwer betroffenen Patienten auch dauerhaft persistieren können.“

Der GFK-Ausschuss BK geht nach Beratung davon aus, dass es sich – auch im Hinblick auf die entgegenstehende Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG-Urteil vom 27.06.2006 (B 2 U 5/05) s. Anlage) – bei der Entscheidung des LSG Baden-Württemberg, um eine Einzelfallentscheidung handelt. Insbesondere ist die obige differenzierte Aussage des überarbeiteten BK-Reports nicht zutreffend wiedergegeben. Im Ergebnis können keine entscheidenden Schlüsse aus dem Fortschreiten einer Polyneuropathie für oder gegen eine Anerkennung als Berufskrankheit gezogen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Joachim Breuer

Anlage