

für die Tätigkeit als Orgelbauer von 1955 bis 1959

- 7.) Xylamon,
- 8.) Zinn,
- 9.) Zink,
- 10.)Holzschutzmittel,
- 11.)Kaltleim,
- 12.)Eichen- und Buchenholz
- 13.)Ebenholz
- 14.)Nussbaum
- 15.)Blei beim löten.

Ferner wurde im Bericht festgehalten, dass mein Mann vom 17. Lebensjahr bis 1996 täglich 7 bis 8 Zigaretten geraucht und aus beruflichen Gründen in den verschiedenen Brauereien täglich bis zu 3 Flaschen Bier getrunken haben soll, außerdem abends eine weitere Flasche Bier, jedoch nie Spirituosen. Der beratende Arzt der BG Chemie, Dr. Miksche äußerte auf Nachfrage gegenüber der BG am 17.08.2010, dass mein Mann nach Aktenlage nur gegenüber vier Stoffen (Eichen- und Buchenholz, Asbest und Formaldehyd) exponiert war und bat darum die Raucher- und Alkoholanamnese zu erheben, um den möglichen Einfluss dieser berufsabhängigen Noxen beurteilen zu können.

Der Präventionsdienst der BGN hat in seiner ersten Stellungnahme vom 19.11.2010 gegenüber der BG RCI (Rechtsnachfolger der BG Chemie) die gesamte Arbeitsvorgeschichte bewertet. Dort wird ausdrücklich auf Kieselgur und Asbest bei schlechter Be- und Entlüftung hingewiesen, jedoch auch auf die Einwirkung von

- 16.) Natriumsäure
- 17.) Salpetersäure,
- 18.) Natriumhypochlorid
- 19.) Schwefeldioxid und
- 20.) Dieselabgase.

Ferner wird festgestellt, dass von 1955 bis 1959 das Holzschutzmittel Xylamon verarbeitet wurde, welches das blasenkrebs erzeugende Naphthalin enthielt. Naphthalin enthält aromatische Amine und kann eine BK Blasenkrebs (BK-Nr. 1301) verursachen. Darüber hinaus enthält die Stellungnahme für die Tätigkeit bei den Brauereien bis 1977 eine Worst-Case-Abschätzung mit ca. 23 Faserjahren im Sinne der BK-Nr. 4104 der BKV. Wegen der Besonderheiten der örtlichen und betrieblichen Verhältnisse wurde von einer vollschichtigen Expositionzeit ausgegangen! Die Asbesteinwirkung beim filtrieren wurde nur bis 21.07.1977 anerkannt, weil Asbest angeblich nicht mehr bei der Kieselgurfiltration verwendet wurde. Die Stellungnahme wurde meinem Mann nicht zur Durchsicht und Freigabe zur Kenntnis gegeben. Erst durch die Übersendung der vollständig kopierten Akten habe ich davon Kenntnis erhalten.

Die BG RCI hat mit Schreiben vom 15.12.2010 die Akte nach der Vereinbarung über die Zuständigkeit bei Berufskrankheiten an die BGN abgegeben.

Im Rahmen der weiteren Bearbeitung der BGN, BV Dortmund wurde eine neue Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 25.07.2013, also mehr als 32 Monate später zu den Voraussetzungen der BK-Nr. 4104 nach Alternative drei (25 Faserjahre) eingeholt. Die

Asbesteinwirkung bei der Kieselgurfiltration wird bestätigt, es wurden aber entgegen der aktenkundigen Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 19.11.2010 nunmehr lediglich 2,2 Faserjahre geschätzt. Das wird u.a. wie folgt begründet:

- a) Genaue Angaben wie häufig mein Mann in kleinen Brauereien filtriert habe lägen nicht vor*
- b) Genaue Angaben ob und wie häufig mein Mann in größeren Brauereien filtriert habe lägen nicht vor*
- c) Für das filtrieren in kleinen Brauereien wurde ein Arbeitstag pro Woche angenommen (15.01. – 30.09.1962, 10.01. 1966 – 14.07.1967, 13.07.1970 – 12.03.1974 und 02.11.1976 – 21.10.1977)*
- d) Für die Tätigkeit in großen Brauereien vom 01.10.1962 – 31.12.1965, 17.07.1967 – 14.06.1968 und vom 01.04.1974 – 02.07.1975) ließe sich nicht mehr nachvollziehen ob mein Mann als Filtrierer gearbeitet habe. Es wurde unterstellt, dass anhand des Vergleichs der Angaben meines Mannes zum Thema Filtration und den ausführlichen Angaben, die im allgemeinen reine Filtrierer über ihre Tätigkeiten machen können, sei es unwahrscheinlich dass er ausschließlich oder vorwiegend als Filtrierer gearbeitet habe und in Großbrauereien sei eine Arbeitsteilung üblich.*

Wenn mein Mann auch in den großen Brauereien als Filtrierer gearbeitet hätte, wurden 6 Asbestfaserjahre angegeben.

Der zweiten Stellungnahme des Präventionsdienstes wurde widersprochen, weil die Berechnung der Faserjahre Fehler enthielt. In seiner dritten Stellungnahme vom 13.12.2013 führt der Präventionsdienst aus dass irrtümlich ein unzutreffender Beschäftigungszeitraum von identischer Länge eingegeben worden sei, der formal ein Schreibfehler wäre, welcher am Ergebnis der 2,2 Faserjahre nichts ändere. Dieses Versehen wurde als Schreibfehler im Sinne einer offenbaren Unrichtigkeit dargestellt und durch einfaches Schreiben vom 19.12.2013 berichtigt. Hinsichtlich der Berechnung der Faserjahre wurde mitgeteilt, dass die Berechnung auf Grund des Faserjahrereports 1/2013 erfolgte, während die erste Stellungnahme von 2010 auf Grund des Reports von 1985 erfolgte und keine konkrete Berechnung sei sondern lediglich eine Schätzung. Über die Nichtberücksichtigung der Zeiträume vom 20.11.1959 – 31.10.1960 und 01.01.1961 – 05.01.1962 Germania, Hersel, vom 01.10.1962 – 31.12.1965 Kurfürsten, Bonn, vom 01.04.1974 – 02.07.1975 Andreas, Hagen, vom 01.01.1978 – 27.12.1984 Wicküler, Köln und vom 08.08.1988 – 31.07.1989 Stuttgarter Hofbräu enthält die Stellungnahme keine konkreten Ausführungen. Mein Ehemann hat zu Lebzeiten dazu geäußert dass auch in den großen Brauereien mindestens drei mal pro Woche filtriert wurde und die Tanks gereinigt werden mussten. Die Feststellung von Frau Dr. Laufenberg, dass mein Mann nichts zum Verfahren über Kieselguranschwemmungsfilter gesagt habe, führt in die Irre. Diese Fragen hätten von der BGN pflichtgemäß gestellt werden müssen, dafür bestand genügend Zeit von April 2010 bis Februar 2013.

Prof. J. Rösler, Betriebsarzt des Universitätsklinikums Köln und Arbeitsmediziner kommt in seinem Gutachten vom 04.05.2012 zu der Auffassung, dass die langjährige Einwirkung von Formaldehyd das Uvulakarzinom verursacht hat und schlägt die Anerkennung als Berufskrankheit vor, geht jedoch davon aus dass neben der berufsbedingten Schädigung von

Formaldehyd auch außerberufliche schädigende Einwirkungen in Form von Zigarettenrauch und Alkoholkonsum bestand.

Prof. T. Deitmer, Dortmund erstattet auf Anforderung der BGN am 14.11.2012 ein weiteres Gutachten und kommt zu einer Ablehnung. Er unterstellt nach Aktenlage einen regelmäßigen erheblichen Alkohol- und Tabakgenuss, welcher einer Vervielfachung des Risikos einer Entwicklung eben solcher Tumorentitäten an ebensolchen Lokalisationen bedeutet. Der Gutachter sieht in der Zusammenschau der Befunde und der aktuellen Studienlage weder eine Listen-BK noch eine „wie“-BK nach § Absatz 2 SGB VII, erkennt aber an dass meine Mann den canzerogenen Stoffen Eichen- und Buchenholz, Asbest und Formaldehyd ausgesetzt war. Mit Bescheid vom 14.01.2013 wurde die Anerkennung einer Listen-BK und einer BK nach § 9 Absatz 2 SGB VII abgelehnt, jedoch zur BK-Nr. 4104 ein weiterer Bescheid angekündigt.

Auf Anfrage der BGN habe ich nach dem Tod meines Mannes einer Obduktion zugestimmt, wenn diese von Prof. Rothschild, Institut für Rechtsmedizin der Uniklinik Köln durchgeführt wird. Nach dem Gutachten von Prof. Rothschild vom 25. Mai 2013 war die Todesursache eine unspezifische interstitielle Lungenentzündung und Entwicklung einer starken Lungengerüstfibrose. Das Vorliegen einer BK-Nr. 4103 konnte nicht festgestellt werden. Prof. Rothschild stützt seine Meinung im Wesentlichen auf die Ergebnisse der Untersuchungen am Deutschen Mesotheliomregister, Pathologie der Ruhr Universität Bochum. Nach deren Untersuchungen konnte weder eine Asbestose noch eine durch Asbeststaub verursachte Erkrankung im Sinne der BK-Nr. 4103 festgestellt werden. Die fachpathologische, wissenschaftlich begründete Stellungnahme von Frau Prof.A. Tannapfel, Bochum vom 25.04.2013 ergab folgendes:

- Nach den vorliegenden Präparaten bestand eine schwere interstitielle Lungenfibrose mit initialer Wabenlungenbildung sowie akutem und floriden diffusen Alveolarschwaden/DAD.
- Nach den vorliegenden morphologischen makroskopischen und feingeweblichen Befunden entspricht der Befund dem einer sogenannten UIP, nächstliegend im Sinne einer idiopathischen pulmonalen Fibrose mit finalem akutem Fibroseschub im Sinne eines DAD/DD AIP (akute interstitielle Pneumonie).
- Zufallsbefund eines pulmonalen Adenokarzinoms Punctum maximum im rechten Lungenoberlappen vom Typ eines pneumonisch wachsenden primären pulmonalen Adenokarzinoms mit diffuser Pleurametastasierung.
- Nähere Angaben zum beruflichen Werdegang oder eine dezidierte Faserjahrberechnung lagen Frau Prof. Tannapfel nicht vor.
- Die durchgeführte Lungenstaubanalyse ergab mit unter 10 Asbestkörper pro g Lungengewebe keine Hinweise für eine vergleichsweise vermehrte Asbestbelastung. Die fortgeschrittene interstitielle Lungenfibrose wurde unter Berücksichtigung des Gesamtbefundes als asbestunabhängig im Sinne einer UIP/AIP gewertet.
- Bei der bestehenden Befundkonstellation wurden die medizinischen Voraussetzungen für eine BK nach Nr. 4104 der BKV als nicht erfüllt angesehen
- Hyaline Pleuraplaques lagen nicht vor, die im Rahmen der Obduktion im rechtsmedizinischen Instituts in Köln beschriebenen pleuralen Veränderungen wurden als Pleurametastasen identifiziert.

In ihrem Gutachten vom 15.02.2014 kommt Frau Prof. Borsch-Galetke, Essen unter Berücksichtigung des fachradiologischen Zusatzgutachtens von Dr. Hering, Dortmund, vom 20.09.2013 zu der Auffassung dass keine BK-Nr. 4103 anzuerkennen ist, weil weder eine Asbestose noch eine Minimalasbestose festgestellt werden konnte. Bei fehlenden medizinischen Befunden und technischen Brückenbefunden wurde ebenfalls die Anerkennung einer BK-Nr. 4104 abgelehnt.

Feststellungsverfahren I (Az: L 77.039.437.756):

Mit Bescheid vom 14.01.2013 wurde die Anerkennung einer BK nach der Liste der Berufskrankheiten und einer „wie“-BK nach § 9 Absatz 2 SGB VII wegen des Uvulakarzinoms abgelehnt, weil diese Erkrankung nicht in der BK-Liste genannt ist. Die Voraussetzungen nach § 9 Absatz 2 SGB VII sind ebenfalls nicht gegeben:

° Es liegen keine neuen Erkenntnisse vor dass die Tätigkeit als Brauer geeignet ist ein Plattenepithelkarzinom der Uvula zu verursachen

° Der ursächliche Zusammenhang der Krankheit mit der gefährdenden Tätigkeit ist nicht hinreichend Wahrscheinlich

° Es liegen keine neuen Erkenntnisse darüber vor dass eine bestimmte Personengruppe (Brauer) bei ihrer Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen (Formaldehyd) ausgesetzt ist und diese Einwirkungen nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft generell geeignet sind, Krankheiten solcher Art zu verursachen.

Ferner wurde in diesem Bescheid auch die Anerkennung einer BK-Nr. 1301 (Blasenkrebs durch aromatische Amine) abgelehnt, weil ein solche Erkrankung nicht vorlag. Ebenfalls wurde die Anerkennung einer BK-Nr. 4203 der BK-Liste (Adenokarzinome der Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen durch Stäube von Eichen- und Buchenholz) abgelehnt, weil eine solche Erkrankung nicht vorlag.

Das Widerspruchsverfahren ist anhängig.

Feststellungsverfahren II (Az: L 77. 048.021.083):

Mit Bescheid vom 01.04.2014 wurde die Anerkennung einer BK-Nr. 4103 (Asbestose) abgelehnt, weil weder eine Asbestose noch eine Minimalasbestose oder eine Pleurasbestose medizinisch festgestellt werden konnte. Massgeblich hierfür sind die medizinischen Gutachten von von Dr. Hering, Dortmund vom 20.09.2013 (radiologische Zusatzgutachten) und das Zusammenhangsgutachten von Prof. Borsch-Galetke, Essen, vom 15.02.2014. Ebenfalls aber auch die fachpathologische Stellungnahme von Prof. Tannapfel, Bochum vom 25.04.2013. Als Begründung wird im Bescheid aufgeführt:

° Dr. Hering konnte bei der Auswertung sämtlicher vorliegender radiologischen Befunde keine asbestinduzierten Veränderungen in der Lunge oder der Pleura finden. Es konnte lediglich eine Lungenfibrose vom UIP-Muster ohne asbestinduzierte Pleuraveränderungen objektiviert werden.

° Prof. Borsch-Galetke, Essen konnte in ihrem Zusammenhangsgutachten in Übereinstimmung mit dem radiologischen Gutachter keinen Anhalt für eine Asbestose wahrscheinlich machen

Prof. Tannapfel, Bochum konnte in dem pathologischen Zusammenhangsgutachten ein Lungenkarzinom mit Pleurainfiltration sowie die bereits beschriebene Lungenfibrose ohne asbestsinduzierte Veränderungen feststellen. Mittels Lungenstaubanalyse konnte weder eine vermehrte Asbestbelastung festgestellt werden, noch asbestasoziierte fibrosierende Lungenveränderungen vom Typ der Asbestose oder hyaline Pleuraplaques diagnostiziert werden. Trotz umfangreicher pathologisch-histologischer Untersuchungen konnten keine Befunde erhoben werden, welche die geltend gemachte BK nach Ziffer 4103 der BKV mit der geforderten Wahrscheinlichkeit begründen könnten.

Das Widerspruchsverfahren ist anhängig, ruht jedoch derzeit wegen des Feststellungsverfahrens zur BK-Nr. 4101 (Az: L 77. 053.341.695)

Feststellungsverfahren III (Az: L 77.049.461.574):

Mit Bescheid vom 01.04.2014 wurde die Anerkennung einer BK-Nr. 4104 der BKV abgelehnt, weil weder die medizinischen Voraussetzungen der Alternative 1 „Lungenkrebs in Verbindung mit Asbestose“, noch der Alternative 2 „Lungenkrebs in Verbindung mit einer durch Asbeststaub verursachten Erkrankung der Pleura“ festgestellt werden konnten. Auch die Alternative 3 „oder bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Asbestfaserstaubeinwirkung am Arbeitsplatz von mindestens 25 Faserjahren“ konnte nach den Ermittlungen des Präventionsdienstes der BGN mit nur 2,2 Faserjahren nicht erreicht werden.

Die tragenden Ablehnungsgründe ergeben sich fast wortgleich wie aus dem Bescheid im Feststellungsverfahren zur BK-Nr. 4103, formuliert aus den Gutachten Hering, Borsch-Galetke und Tannapfel. Dagegen werden die 2,2 Faserjahre mit der zweiten Stellungnahme des Präventionsdienstes der BGN vom 25.07.2013 begründet. Asbesteinwirkung wird nur für die zeiträume vom 20.11.1959 – 31.10.1960, vom 15.01.1962 – 30.09.1962, vom 10.01.1966 – 14.07.1967, vom 13.07.1970 – 12.03.1974 und vom 02.11.1976 – 21.10.1977 anerkannt.

Das Widerspruchsverfahren ist anhängig.

Feststellungsverfahren IV (Az: L 77.051.536.581):

Mit Bescheid vom 14.04.2014 wurde die Anerkennung einer BK nach § 9 Absatz 1 (Listen-BK) und auch nach § 9 Absatz 2 SGB VII („wie“-BK) abgelehnt. Die Listen-BK wurde abgelehnt weil die Lungenkrebserkrankung durch Dieselmotorenemissionen, Asbest, aromatische Amine und oder Formaldehyd (Synkanzerogenese) nicht in der BK-Liste genannt (bezeichnet) ist. Die „wie-BK“ nach § 9 Absatz 2 SGB VII aus folgenden Gründen abgelehnt:

° Es liegen keine neuen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft vor, die einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der von Dieselmotorenemissionen(DME), bzw. Synkanzerogenese durch Dieselmotorenemissionen, Asbest, aromatische Amine und/oder Formaldehyd und der Erkrankung wahrscheinlich machen

°Es liegen keine Erkenntnisse darüber vor dass eine bestimmte Personengruppe in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung dieser Einwirkung durch die berufliche Tätigkeit ausgesetzt ist

°Es müssen zum einen hinreichend gesicherte Erkenntnisse vorliegen, dass eine schädigende Einwirkung generell geeignet ist eine bestimmte Erkrankung zu verursachen und zum anderen, dass eine bestimmte Personengruppe dieser Einwirkung im Unterschied zur Allgemeinbevölkerung durch die Verrichtung ihrer Tätigkeit überdurchschnittlich ausgesetzt ist. Die Verursachung einer einzelnen Person genügt nicht

° Zur Klärung der Voraussetzungen sind komplexe, interdisziplinäre wissenschaftliche Erkenntnisse zusammenzutragen, zu sichern und zu bewerten

° Ein Zusammenhang zwischen einer bestimmten Einwirkung und einem bestimmten Krankheitsbild ist dann anzunehmen, wenn die Mehrheit der medizinischen Sachverständigen, die auf dem in Betracht kommenden Gebieten über besondere Erfahrungen und Kenntnisse verfügen, zu derselben wissenschaftlich fundierten Meinung gelangen

° Die Erkenntnisse müssen ferner neu und nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand mit hinreichender Sicherheit belegt sein

° Nach Bewertung der vorliegenden Studien zur Einwirkung von DME liegen keine gesicherten, validen epidemiologischen Erkenntnisse vor, die ein Risiko an Lungenkrebs oder an einer anderen Tumorerkrankung belegen

° Auch zur Synkanzerogenese bei der Einwirkung von DME, Asbest, aromatischen Aminen und/oder Formaldehyd liegen keine gesicherten medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse über eine Verursachung von Lungenkrebs vor

°Der Ärztliche Sachverständigenbeirat (ÄSVB) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat sich mit dem Thema Krebserkrankungen durch DME, Asbest, aromatische Amine und/oder Formaldehyd bisher nicht beschäftigt. Die Aufnahme einer solchen Erkrankung in die BK-Liste ist nicht vorgesehen

°Ferner wurde im Bescheid entschieden dass eine Begutachtung –wie beantragt- keine andere rechtliche Beurteilung zulassen würde.

Das Widerspruchsverfahren ist anhängig mit der Begründung dass Auskünfte der DGUV nicht ausreichen für die Ablehnung sondern ein freies wissenschaftliches Gutachten eines Hochschullehrers zur Synkanzerogenese.

Feststellungsverfahren V (Az: L 77.053.341.695):

Mit Schreiben vom 05.07.2014 wurde die Anerkennung der Lungenfibrose als BK-Nr. 4101 (Silikose) beantragt, da in allen übrigen Verfahren bei Erhebung der Arbeitsanamnese unstreitig langjährig die Einwirkung von Kieselgur genannt und bestätigt wurde.