

## L 17 U 61/00

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
17  
1. Instanz  
SG Münster (NRW)  
Aktenzeichen  
S 13 U 43/97  
Datum  
19.01.2000  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 17 U 61/00  
Datum  
08.10.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 19. Januar 2000 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob bei der Klägerin eine Berufskrankheit (BK) nach Nr. 3102 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV), also eine von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheit vorliegt und durch Gewährung von Verletztenrente zu entschädigen ist.

Die 1949 geborene Klägerin ist selbständige Tierärztin und hält privat einen Papagei. Der behandelnde Allgemeinmediziner Dr. Dr. C zeigte der Beklagten unter dem 02.08.1990 eine Psittakosis-Infektion der Klägerin an und führte diese auf ihre berufliche Tätigkeit, nämlich die Behandlung chlamydieninfizierter Vögel zurück. Die Beklagte zog die Behandlungsunterlagen des Arztes bei und veranlasste eine Begutachtung durch Dr. C, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin am Ev. Krankenhaus H. Dieser kam im Gutachten vom 05.04.1993 zusammenfassend zu dem Ergebnis, es sei nicht der Nachweis einer akuten Psittakose-Erkrankung erbracht. Die vorgelegten Laborwerte seien zum Nachweis einer Ornithose nicht geeignet. Zudem sei die Deutung der Nachweise von Chlamydien-Antikörpern generell problematisch, da die bekannten Chlamydienpezies wie *Chlamydia psittaci*, *Chlamydia pneumoniae* und *Chlamydia trachomatis* Antigenverwandschaft besäßen und Infektionen mit *Chlamydia pneumoniae* außerordentlich häufig seien, so dass 70 % der Erwachsenen entsprechende IgG-Antikörper hätten. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 20.09.1994 hielt Dr. C auf die an seinem Gutachten geübte Kritik des Staatlichen Gewerbearztes an seiner Auffassung fest.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 10.08.1995 die Anerkennung der Infektion der Klägerin mit Psittakose-Erregern als BK nach Nr. 3102 der Anlage zur BKV ab. Sie begründete dies damit, dass die vorliegenden serologischen Befunde zwar eine Chlamydieninfektion der Klägerin bestätigten, der Nachweis einer akuten Psittakose-Erkrankung damit aber nicht geführt werden könne. Auf den Widerspruch der Klägerin, die zur Begründung eine Stellungnahme der Tierärztin Prof. Dr. med. H in N vorlegte, in der diese die Ansicht vertrat, man müsse von einer persistierenden latenten Infektion mit *Chlamydia psittaci* ausgehen, holte die Beklagte ein Aktengutachten von Prof. Dr. E, Tropeninstitut I, vom 08.09.96 ein. Dieser kam im Wesentlichen zur gleichen Beurteilung wie Dr. C und führte aus, ein akutes schweres Krankheitsbild im Sinne einer Psittakose habe bei der Klägerin offenbar überhaupt nicht vorgelegen. Die einschlägigen Laborbefunde belegten lediglich eine schon länger vorher durchgemachte Infektion. Der bei der Klägerin festgestellte Antikörperstatus gegen Chlamydien habe keinen Krankheitswert. Hinweise auf eine chronische Psittakose lägen nicht vor. Gestützt auf dieses Gutachten wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 11.02.1997 zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 05.03.1997 vor dem Sozialgericht (SG) Münster Klage erhoben.

Auf Antrag der Klägerin hat das SG gem. § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Beweis erhoben durch die Einholung eines Aktengutachtens von Prof. Dr. H in N. Darin hat diese am 03.11.1997 ihre Zusammenhangsbeurteilung in der von der Klägerin vorgelegten Stellungnahme bestätigt. Die Beklagte ist diesem Gutachten durch die Vorlage einer Stellungnahme von Prof. Dr. E vom 04.04.1998 entgegengetreten.

Das SG hat daraufhin ein Gutachten von Prof. Dr. L, Chefarzt der Abteilung für Pneumologie der S-Klinik in F vom 14.12.1998 eingeholt. Dieser ist zusammenfassend zu dem Ergebnis gelangt, es bestünden weder eindeutige Symptome noch serologische Befunde, die eine Erkrankung der Klägerin mit *Chlamydia psittaci* nachweisen könnten. Aufgrund der Kreuzreaktion im Komplementbindungstest habe man eine Differenzierung über das Hygieneinstitut der Universität K durchführen lassen, bei dem eine Komplementbindungsreaktion auf *Chlamydia psittaci* negativ, der Immunfluoreszenztest auf *Chlamydia pneumoniae* jedoch deutlich erhöht gewesen sei.

Mit Urteil vom 19.01.2000 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihr am 01.02.2000 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 29.02.2000 Berufung eingelegt und sie damit begründet, dem Gutachten von Frau Prof. Dr. H sei zu folgen. Soweit der Sachverständige (SV) Prof. Dr. L behauptet habe, es sei eine spezielle Testuntersuchung bei dem Institut für Medizinische Mikrobiologie der Universität K durchgeführt worden, sei dies in Wirklichkeit nicht der Fall. Eine solche sei erst im April 2000 veranlasst worden und habe zum Nachweis einer Infektion mit Chlamydia psittaci geführt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 19.01.2000 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 10.08.1996 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11.02.1997 zu verurteilen, ihr wegen einer Berufskrankheit nach Nr. 3102 der Anlage zur BKV Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte, die das angefochtene Urteil für zutreffend hält, beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Nach Einholung einer Stellungnahme von Prof. Dr. L vom 11.04.2001, auf deren Inhalt verwiesen wird, hat der Senat weiteren Beweis erhoben. Prof. Dr. T, Direktor des Instituts für Medizinische Mikrobiologie am Klinikum der Universität K, hat im Aktengutachten vom 18.04.2002 ausgeführt, die klinischen Symptome und die serologischen Untersuchungsbefunde hätten den Beweis für das Vorliegen einer Ornithose bei der Klägerin erbracht. Die Infektion sei wahrscheinlich bereits vor 1990 erfolgt, wobei eindeutige Beweise aber erst bei den Seren vom 17.04.2000 und 16.05.2001 erbracht worden seien. Da die Klägerin beruflichen Umgang mit an Ornithose erkrankten Vögeln habe, müsse eine BK angenommen werden. Nachdem die Beteiligten zu diesem Gutachten kontroverse Stellungnahmen abgegeben haben, hat der Senat ein weiteres Gutachten von Prof. Dr. F, Chefarzt der Klinik für Pneumologie, Beatmungsmedizin und Infektiologie an der B-Krankenanstalt in C, eingeholt. Dieser ist darin am 11.07.2003 zusammenfassend zu dem Ergebnis gelangt, eine BK nach Nr. 3102 der Anlage zur BKV liege nicht vor. Die Klägerin habe wahrscheinlich in der Vergangenheit eine akute Psittakose durchgemacht, jedoch sei der Zeitpunkt der Infektion nicht mehr zu klären. Eine chronische Psittakose, die von Prof. Dr. H und Prof. Dr. T angenommen worden sei, sei in der medizinischen Wissenschaft nicht bekannt. Die aktuellen chronisch rezidivierenden Beschwerden der Klägerin könnten dementsprechend nicht mit Wahrscheinlichkeit auf eine solche zurückgeführt werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen. Die Akten der Beklagten lagen vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, denn der angefochtene Verwaltungsakt ist rechtmäßig. Die Beklagte hat zutreffend die Gewährung von Verletztenrente abgelehnt, weil nicht erwiesen ist, dass bei der Klägerin eine BK nach Nr. 3102 der Anlage zur BKV vorliegt.

Das SG hat im angefochtenen Urteil die Rechtsgrundlagen des Entschädigungsanspruches, der sich hier noch nach den Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung (RVO) richtet, zutreffend dargestellt. Die hier streitige BK 3102 erfaßt von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten. Zu einer solchen Krankheit gehört die durch Viren übertragene Psittakose (Ornithose). Sie kann durch Vögel, insbesondere Papageien, Wellensittiche oder Tauben aber auch durch Schlachtgeflügel (Enten, Puten, seltener Hühner) übertragen werden, wobei dies in erster Linie durch Einatmen erregerehaltigen Staubes geschieht (vgl. dazu das zu dieser BK vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung herausgegebene Merkblatt, abgedruckt bei Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheiten-Verordnung [Kommentar], M 3102 Seite 1 ff. Abschnitt C).

Die Feststellung einer BK setzt grundsätzlich voraus (vgl. zum Folgenden: Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung [Handkommentar] § 9 SGB VII Rdnr. 3; Mehrtens/Perlebach, a. a. O. E § 9 SGB VII Rdnr. 14), dass in der Person des Versicherten zunächst die sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen gegeben sind, d. h., dass er im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der streitigen BK ausgesetzt gewesen ist, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden zu bewirken (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen - wie das BSG in ständiger Rechtsprechung (vgl. z. B. SozR 3-5670 Anlage 1 Nr. 2108 Nr. 2) entschieden hat - die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich ihrer Art und ihres Ausmaßes im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, bewiesen sein. Für den ursächlichen Zusammenhang (haftungsausfüllende Kausalität) als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Unfallversicherungsrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung (vgl. BSG E 61, 127, 129; 63, 272, 278; Mehrtens, a. a. O. Rdnr. 12) zu beurteilen ist, reicht grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - aus (BSGE, a. a. O. sowie BSG SozR 2200 § 551 Nr. 1; Mehrtens/Perlebach, a. a. O. Rdnr. 26).

Bezogen auf die hier streitige BK ist danach der Nachweis erforderlich, dass der Versicherte bei der Berufstätigkeit einer besonderen, über das normale Maß hinausgehenden Ansteckungsgefahr ausgesetzt gewesen ist, wobei eine bestimmte Infektionsquelle nicht nachgewiesen werden muss (vgl. mit weiteren Nachweisen auf die Rechtsprechung des BSG: Mehrtens/Perlebach, a. a. O. M 3102 Anm. 2). Dass die Klägerin aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit als Tierärztin einer besonderen Gefährdung in Bezug auf die streitige BK ausgesetzt gewesen ist, ist unstrittig und von den im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gehörten medizinischen Gutachtern und Sachverständigen nicht in Zweifel gezogen worden. Der Umstand, dass sie - wie sie im Verwaltungsverfahren selbst angegeben hat - seinerzeit auch privat einen Papagei hielt, steht der besonderen beruflichen Gefährdung i. S. der streitigen BK nicht entgegen.

Nach dem Gesamtergebnis der medizinischen Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren ist aber auch zur Überzeugung des Senates nicht der Nachweis geführt, dass bei der Klägerin krankheitswertige Gesundheitsstörungen vorliegen, die ihre Erwerbsfähigkeit in messbarem Maße mindern und auf eine Psittakose zurückzuführen sind.

Der Senat stützt sich in der medizinischen Beurteilung zum einen auf die im Verwaltungsverfahren von der Beklagten im Rahmen ihrer Amtsermittlungspflicht (§§ 20, 21 des Zehnten Sozialgesetzbuches - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - [SGB X]) eingeholten Gutachten und Stellungnahmen von Dr. C und Prof. Dr. E. Ihre Gutachten entsprechen in Form und Inhalt den Anforderungen, die an wissenschaftlich begründete Sachverständigenutachten zu stellen sind und die daher im Wege des Urkundsbeweises zu verwerten waren (BSG SozR [§ 128 SGG Nr. 66](#); BSG, Urteile vom 08.12.1988 - [2/9 b RU 66/87](#) - und vom 06.07.1989 - [2 RU 55/88](#) -; Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage, § 118 Rdnr. 12 b; Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 3. Auflage, Abschnitt III Rdnr. 49, 50). Zum anderen hat die gerichtliche Beweisaufnahme durch die Gutachten von Prof. Dr. L und insbesondere von Prof. Dr. F ergeben, dass das Vorliegen der streitigen BK bei der Klägerin nicht wahrscheinlich zu machen ist. Soweit demgegenüber Frau Prof. Dr. H und Prof. Dr. T zu einer positiven Einschätzung der Zusammenhangsfrage gelangt sind und das Vorliegen einer chronischen Psittakose angenommen haben, vermögen ihrer Ausführungen nicht zu überzeugen. Dafür sind folgende Erwägungen maßgebend:

Das 1990 bei der Klägerin diagnostizierte Krankheitsbild, welches für den behandelnden Arzt Dr. Dr. C. Anlass für die Erstattung der BK-Anzeige war, war unspezifisch und nicht beweisend für eine akut verlaufende Psittakose. Dies hat das SG im Anschluss an die Ausführungen der Gutachter Dr. C, Prof. Dr. E und des im ersten Rechtszug gehörten SV Prof. Dr. L zutreffend dargelegt. Nach Ansicht des vom Senat gehörten Prof. Dr. F, der ein ebenso eingehend wie wissenschaftlich begründetes und überzeugendes Gutachten erstattet hat, bei dem er sich auf umfangreiche Literaturrecherchen gestützt, die im Verlaufe des Verfahrens erhobenen serologischen Befunde eingehend gewürdigt und sich mit den Vorgutachten kritisch auseinandergesetzt hat, weshalb der Senat seiner Beurteilung folgt, ist es aber durchaus möglich, dass seinerzeit eine akute Psittakose vorgelegen hat. Sie läßt sich jedoch aufgrund der umfangreichen und häufigen differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehenden infektiösen Ätiologien nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belegen. Soweit Dr. Dr. C bereits 1990 - wohl im Hinblick auf die nach Angaben der Klägerin bereits seit März 1983 aufgetretene entsprechende Beschwerdesymptomatik - von einer "chronischen" Psittakose ausgegangen ist, kann dieser Beurteilung nicht gefolgt werden. Dies hat Prof. Dr. F einleuchtend dargelegt, indem er darauf verwiesen hat, dass die von ihm durchgeführte umfangreiche Literaturrecherche keinen Nachweis dafür erbracht hat, dass beim Menschen eine chronisch verlaufende bzw. persistierende Psittakose auftreten kann. Soweit dies von Frau Prof. Dr. H behauptet worden ist, ist zu berücksichtigen, dass sie Tierärztin und keine Humanmedizinerin ist und dementsprechend die dort bestehenden Erkenntnisse nicht auf den Menschen übertragen werden können. Darauf hat zu Recht Prof. Dr. F hingewiesen. Dementsprechend ist auch die von Prof. Dr. T, der sich als Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie für nicht kompetent gehalten hat, die Klägerin klinisch zu untersuchen und dessen Beurteilung daher nur ein geringer Beweiswert zukommt, geäußerte Ansicht, es liege eine persistierende Infektion vor, nicht überzeugend. Im Übrigen geht er selbst davon aus, dass die Infektion der Klägerin wahrscheinlich vor 1990 erfolgt ist; seine Behauptung, es habe gleichwohl aufgrund der klinischen Symptome 1990 eine akute Ornithose vorgelegen, ist nicht schlüssig, weil die Befunde allenfalls mit einer solchen vereinbar - also möglich -, keinesfalls aber typisch waren, wie Prof. Dr. F dargetan hat.

Ist aufgrund des Gesamtergebnisses der medizinischen Beweisaufnahme davon auszugehen, dass bei der Klägerin eine Chlamydia psittaci vorgelegen hat, wovon alle Gutachter und SVen ausgehen, so ist zum einen offen, wann diese Infektion erfolgt ist. Dass dies 1990 der Fall war, ist möglich, nicht aber wahrscheinlich. Zum anderen lassen sich - wie auch Prof. Dr. F nachgewiesen hat - weder aus der von der Klägerin vorgebrachten Beschwerdesymptomatik noch aus den von Dr. Dr. C erhobenen Befunden Rückschlüsse dahingehend ziehen, dass diese Symptome Ausdruck einer akuten Psittakose waren. Es kann damals auch ein ganz gewöhnlicher Erkältungsinfekt abgelaufen sein, der mit der beruflichen Tätigkeit der Klägerin in gar keinem Zusammenhang stand.

Bei der gegebenen medizinischen Beweislage ist damit nicht der Nachweis geführt, dass die Klägerin tatsächlich 1990 an einer akuten Psittakose erkrankt war. Angesichts der Tatsache, dass auch - wie insbesondere Prof. Dr. F dargetan hat - keine Gesundheitsstörungen oder Funktionseinbußen festzustellen sind, die als Folge einer Psittakose anzusehen wären, reicht der bloße serologische Nachweis einer durchgemachten Infektion zur Anerkennung einer BK nach Nr. 3102 der Anlage zur BKV nicht aus. Ein Anspruch auf Verletztenrente ist daher in keiner Weise zu begründen.

Nach alledem war die Berufung mit der Kostenfolge des [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Zur Revisionszulassung bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-02-11