

L 8 U 129/04

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Itzehoe (SHS)
Aktenzeichen
S 4 U 133/03
Datum
26.10.2004
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 8 U 129/04
Datum
09.05.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Itzehoe vom 26. Oktober 2004 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung und Entschädigung von Haut- und Atemwegserkrankungen der Klägerin als Berufskrankheit im Sinne der Nummern 5101 bzw. 4301/4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Die 1949 geborene Klägerin war als Verwaltungsangestellte beim B. Amt in P beschäftigt, als im Juli 2000 der Hautarzt Dr. S in einem Bericht an die Beklagte beschrieb, dass die Klägerin seit ca. 9 Monaten im Nacken, am oberen Rücken und den Unterarmen beugeseitig an einem juckenden Ausschlag leide. Nach Meinung der Klägerin sei dieser Ausschlag durch Arbeitsstoffe (Kopierer, Drucksachen und neben den Arbeitsräumen gelagerten Fotochemikalien) verursacht.

Die Beklagte nahm daraufhin ihre Ermittlungen auf. Das B. Amt P ließ durch den BAD - Gesundheitsfürsorge und Sicherheitstechnik GmbH - am 25. August 2000 eine Arbeitsplatzbegehung vornehmen. Im Arbeitsbereich der Klägerin und auch am Kopierer wurden keine gefährlichen Chemikalien festgestellt, so dass aus arbeitsmedizinischer Sicht keine weiteren Maßnahmen für erforderlich gehalten wurden. Die Beklagte zog weiterhin diverse medizinische Befundunterlagen über die Klägerin bei. In der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Universitätshautklinik K wurde im Oktober 2000 das Vorliegen einer Kontaktsensibilisierung gegenüber p-Phenylendiamin diagnostiziert. Dieser Stoff kommt in Haarfärbemitteln, als Zwischenprodukt bei der Herstellung von Azofarbstoffen, Pelzfarbstoffen und Lederfarbstoffen, in fotografischen Entwicklern, in bestimmten Fotokopiesystemen und in Druckfarben vor. Im April 2002 teilte die Klägerin der Beklagten telefonisch mit, dass sich ihr Zustand verschlechtert habe. Immer wenn sie sich an ihrem Arbeitsplatz befinde, gehe es ihr schlechter. Bei arbeitsfreien Zeiten verbessere sich ihr Zustand. Sie leide nicht nur unter einem Hautausschlag, sondern auch ihre Bronchien seien sehr angegriffen. Es bestünden zudem Schwindelanfälle. Am 11. Juni 2002 fand mit dem technischen Aufsichtsdiens der Beklagten am Arbeitsplatz der Klägerin ein Gespräch statt. Dieses ergab keinen Handlungsbedarf für weitere Arbeitsschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz der Klägerin, und es wurde zudem der Verdacht auf eine psychische Ursache für die Erkrankung geäußert. Auch der behandelnde Hautarzt Dr. S teilte dem Hausarzt Dr. F in einem Bericht vom 30. September 2000 mit, dass eine berufliche Genese der Beschwerden zwar weiterhin denkbar sei, sich jedoch zunehmend der Eindruck durchsetze, dass eher außerberufliche Faktoren, teils vielleicht auch eine psychogene Komponente wesentlich für die Erkrankung sei. Der Lungenfacharzt Dr. W diagnostizierte im Mai 2002 ein Abhängigkeitssyndrom bei Gebrauch von Tabak sowie eine chronische obstruktive Lungenerkrankung und ein Emphysem. Er stellte eine signifikante Einschränkung der Diffusionskapazität fest. Im Mai 2002 erfolgte im Auftrag des B. P durch den TÜV-Nord Umweltschutz GmbH & Co. KG eine Raumlufthuntersuchung auf flüchtige organisch-chemische Verbindungen. Die in der Raumluft nachgewiesenen Konzentrationen an flüchtigen Kohlenwasserstoffen wurden bezüglich der Einzel- und Summenwerte als vergleichsweise niedrig eingestuft. Die ermittelte Raumlufthqualität ergab keinen Hinweis auf das Vorhandensein eines Gefährdungs- oder Belästigungspotenzials.

Schließlich holte die Beklagte ein dermatologisch-allergologisches und ein internistisch-allergologisches Fachgutachten von Prof. Dr. Sa (Institut für Arbeits- und Sozialmedizin, Allergiediagnostik Bad S) ein. Grundlage dieser Gutachten waren stationäre Untersuchungen der Klägerin vom 9. bis 14. Dezember 2002. Prof. Dr. Sa konnte zum Zeitpunkt der Begutachtung lediglich einen Zustand nach pruriginösem Ekzem mit hypopigmentierten Narben im Bereich des Nackens und Rückens feststellen. Er gelangte zu dem Ergebnis, dass übereinstimmend mit dem behandelnden Dermatologen als Ursache am ehesten eine atopische Disposition im Sinne eines atopischen Ekzems anzunehmen sei. Weiterhin konnte er die bekannte Typ-IV-Sensibilisierung gegenüber p-Phenylendiamin bestätigen. Er vertrat

jedoch die Auffassung, dass nicht davon auszugehen sei, dass es sich hier um eine beruflich relevante Typ-IV-Sensibilisierung handle. Insgesamt müsse das Krankheitsbild der Versicherten als anlagebedingt und unabhängig von der beruflichen Tätigkeit eingeordnet werden. Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Krankheitsbild und den angeschuldigten Auslösern am Arbeitsplatz sei nicht nachzuweisen. Es bestehe keine Berufskrankheit im Sinne der Ziffer 5101 der Anlage zur BKV.

Die Klägerin leide ferner an einer chronisch obstruktiven Bronchitis und einer unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität bei Nikotinabusus. Die von der Klägerin empfundene körperliche Minderbelastbarkeit mit Atemnot bei Belastung müsse zum großen Teil auf eine bestehende Herz-Keislauf-Erkrankung zurückgeführt werden. Eine Empfindlichkeitssteigerung der tieferen bzw. der oberen Atemwege gegenüber den von der Klägerin verdächtigten raumklimatischen Bedingungen lasse sich anhand der erhobenen Befunde nicht beweisen. Auch sei nach den vorliegenden Messungen am Arbeitsplatz bezüglich einer Schadstoffbelastung nicht davon auszugehen, dass die Klägerin an ihrem Arbeitsplatz gefährdet tätig sei im Sinne der Berufskrankheit der Ziffer 4301/4302 der Anlage zur BKV. Somit ließen sich auch keine Maßnahmen gemäß § 3 der BKV begründen.

Mit Bescheid vom 25. Februar 2003 lehnte die Beklagte daraufhin die Feststellung der Atemwegserkrankung sowie der Hauterkrankung der Klägerin als Berufskrankheit ab. Gegen diesen Bescheid legte die Klägerin am 5. März 2003 Widerspruch ein. Sie brachte im Wesentlichen vor, dass die bisher getätigten Feststellungen zu den Einwirkungen am Arbeitsplatz ebenso unzutreffend seien wie die Schlussfolgerungen von Prof. Dr. Sa. Auch müsse sie der Behauptung ihres Arbeitgebers widersprechen, dass sich keine Allergie auslösenden Chemikalien in ihrem Arbeitsumfeld befunden hätten. Aufgrund der Insolvenz eines Mieters, der ein gewerbliches Fotolabor in den an ihn vermieteten Räumen in Itzehoe betrieben habe, seien zwei Chemikalienbehälter zunächst in dem Büroraum, in dem sie gearbeitet habe, zwischengelagert worden. Die Behälter hätten dort sehr lange herumgestanden, wahrscheinlich von 1984 bis Ende 1987. Als sie nach mehreren Operationen leidlich genesen 1989 an ihren Arbeitsplatz zurückgekehrt sei, sei ihr ein anderer Büroraum sowie ein anderes Arbeitsgebiet zugewiesen worden. In dieser Zeit habe sie auch keine Hautprobleme gehabt. Diese seien erst wieder aufgetreten, nachdem sich ihr Büroraum im teilumgebauten Kellergeschoss befunden habe. Der damalige Bote, Herr Wa, habe häufig erwähnt, dass die Chemikalien aus den wohl undichten Behältern ausgasen. Sie habe dann erfahren, dass bereits mehrfach in der Vergangenheit versucht worden sei, die Chemikalien zu entsorgen. Die Entsorgungsfirma Sb in I habe diese Behälter jedoch nicht entgegennehmen wollen, da die Inhaltsstoffe nicht deklariert gewesen seien. 1997 seien die Behälter dann in einen anderen Kellerraum hinter einer feuerhemmenden Tür umgelagert worden. Ab Anfang 1998 habe die Tür fast ständig offen gestanden, da in den Räumen Aufräumarbeiten stattgefunden hätten. In dieser Zeit hätten ihre Hautprobleme wieder begonnen. Diese Chemikalien seien in der Folgezeit auch nicht ordnungsgemäß entsorgt worden, vermutlich seien die Restchemikalien nach Gewinnung des Silbergehalts in den Fußbodenuntergrund des B. Amt es geraten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 7. November 2003 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Schädigende Einwirkungen in gesundheitsgefährdendem Ausmaß seien nicht erwiesen. Selbst wenn solche Einwirkungen möglicherweise vorübergehend vorgelegen haben sollten, wären sie nicht geeignet gewesen, die bei der Klägerin bestehenden Haut- und Atemwegsbeschwerden rechtlich wesentlich zu verursachen. Prof. Dr. Sa habe eine anlagebedingte Atopie festgestellt. Hierbei handle es sich um eine besondere Überempfindlichkeit der Haut, auf alltäglich und allorts vorkommende Einflüsse mit Krankheitssymptomen zu reagieren. Auch die festgestellte Sensibilisierung auf p-Phenylendiamin sei mangels beruflichen Umgangs mit derartigen Gefahrstoffen folgerichtig außerberuflichen Ursprungs. Die Atemwegsbeschwerden seien ebenfalls nicht beruflichen, sondern außerberuflichen Ursprungs, nämlich aufgrund einer chronisch-obstruktiven Bronchitis infolge langjährigen Nikotinmissbrauchs entstanden.

Hiergegen hat die Klägerin am 3. Dezember 2003 Klage beim Sozialgericht Itzehoe erhoben und zu deren Begründung im Wesentlichen ihr Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren wiederholt. Ergänzend hat sie geltend gemacht, dass sowohl der Zeuge G. G. als auch der Zeuge F Wa bestätigen könnten, dass die Chemikalienbehälter an ihrem Arbeitsplatz aufbewahrt worden seien und sie den Schadstoffen ausgesetzt gewesen sei. Nach ihren Erkenntnissen habe der Bodenbelag PPD enthalten. Dieser Inhaltsstoff habe ihre Beschwerdesymptomatik ausgelöst. Das Ekzem habe keine psychische Ursache. Privaten Belastungen sei sie nicht ausgesetzt gewesen. Aus dieser Sphäre könnten keine Ursachen herrühren.

Das Sozialgericht hat die Klage nach Anhörung der Beteiligten durch Gerichtsbescheid vom 26. Oktober 2004 abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht ausgeführt, dass die Haut- bzw. Atemwegserkrankung der Klägerin nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf berufliche Schadstoffbelastungen zurückzuführen sei. Nach den am Arbeitsplatz der Klägerin durchgeführten Messungen sei nicht von einer erhöhten Schadstoffbelastung auszugehen. Die dem entgegenstehenden Behauptungen der Klägerin seien unsubstantiiert und eine weitere Sachaufklärung sei nicht möglich.

Gegen diesen dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 5. November 2004 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich ihre Berufung, die am 30. November 2004 bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangen ist. Zur Begründung wiederholt die Klägerin ihr bisheriges Vorbringen. Sie meint, dass das Sozialgericht es versäumt habe, den Bodenbelag an ihrem Arbeitsplatz untersuchen zu lassen. Die durchgeführte Raumluftmessung sei ungeeignet zur Schadstofffeststellung gewesen. Die Klägerin widerspricht der Auffassung, dass eine psychogene Komponente oder andere anlagebedingte Faktoren für die von ihr geltend gemachten Gesundheitsstörungen verantwortlich seien.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Itzehoe vom 26. Oktober 2004 sowie den Bescheid der Beklagten vom 25. Februar 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 7. November 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die bei ihr bestehende Haut- und Atemwegserkrankung als Berufskrankheit im Sinne der Ziffern 5101 bzw. 4301/4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung anzuerkennen und nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere mit einer Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v. H. zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten. Diese haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 9. Mai 2005 gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene Berufung ist zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Die von ihr geltend gemachten Haut- und Atemwegserkrankungen sind keine Berufskrankheit im Sinne von § 9 Sozialgesetzbuch, Siebter Teil (SGB VII) i.V.m. § 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) nebst Nr. 4301/4302 und 5101 der Anlage 1 zu dieser Verordnung.

Mit der Aufnahme von Hauterkrankungen und obstruktiven Atemwegserkrankungen in die Berufskrankheitenliste wird nur die Ursächlichkeit einer beruflichen Schädigung generell anerkannt und die Erkrankung als solche für entschädigungswürdig befunden. Die Anerkennung des konkreten Falls setzt voraus, dass die schädigende Einwirkung ihre rechtlich-wesentliche Ursache in der versicherten Tätigkeit haben muss (haftungsbegründende Kausalität). Nach dem Schutzzweck der Unfallversicherung soll diese eintreten für alle Gefahren, denen Versicherte infolge ihrer beruflichen Tätigkeit ausgesetzt sind. Dies erfordert also, dass schädigende Einwirkungen am Arbeitsplatz der Versicherten nach Art, Intensität und Dauer nachgewiesen sind (Vollbeweis). Schon daran fehlt es hier. Dies geht zu Lasten der Klägerin, die die objektive Beweislast trägt.

Die Klägerin hatte zu keinem Zeitpunkt Umgang mit Haut- und/ oder atemwegsschädigenden Stoffen. Solche wurden auch nicht am Arbeitsplatz der Klägerin oder in deren Umfeld gelagert. Bei Raumluftmessungen am Arbeitsplatz ließen sich keine Schadstoffe in gesundheitsbedenklichem Ausmaß feststellen. Das Fazit des Prüfberichts des TÜV Nord vom 23. Mai 2002 lautet: "Die in der Raumluft nachgewiesenen Konzentrationen an flüchtigen Kohlenwasserstoffen sind bezüglich der Einzel- und Summenwerte als vergleichsweise niedrig einzustufen. Die im vorliegenden Fall ermittelte Raumluftqualität gibt keinen Hinweis auf das Vorhandensein eines Gefährdungs- oder Belästigungspotenzials." Dabei wurden die typischen flüchtigen organisch-chemischen Verbindungen untersucht. Eine bereits 1998/99 durchgeführte Raumluftmessung auf Formaldehyd lag ebenfalls unter den Grenzwerten (Richtwert des ehemaligen Bundesgesundheitsamtes). Gleichartige Erkrankungen, die die Klägerin geltend macht, sind zudem bei anderen Mitarbeitern nach Aussage des Arbeitgebers und des Personalrats nicht bekannt.

Die von der Klägerin benannten Zeugen, die über die Lagerung von Chemikalien in der Nähe des Arbeitsplatzes der Klägerin Auskunft geben sollen, können nichts über die Art der Chemikalien sagen. Eine Untersuchung hat seinerzeit nicht stattgefunden. Schon das Sozialgericht ist daher mit zutreffenden Gründen, auf die Bezug genommen wird, auf dieses Beweisangebot nicht eingegangen. Weiterhin beanstandet die Klägerin, dass der Bodenbelag nicht untersucht worden sei. Das ist auch nicht nötig. Die Klägerin hat keinen Kontakt mit dem Bodenbelag. Etwaige Ausdünstungen, die auf die Haut und die Atmung einwirken könnten, sind durch die Raumluftmessungen erfasst.

Darüber hinaus bestätigen die von der Beklagten eingeholten medizinischen Gutachten von Prof. Dr. Sa , dass jedenfalls nicht die Situation am Arbeitsplatz der Klägerin für die geltend gemachten Erkrankungen ursächlich ist. Möglichen berufsfremden Ursachen (Herz-Kreislauf-Erkrankung, psychogene Komponente, Nikotinmissbrauch, Verwendung von Haarfärbemitteln) näher nachzugehen, ist nicht Aufgabe des Senats in diesem Verfahren. Die im Rahmen der Begutachtung durchgeführten Tests in Bezug auf die typischen "Raumgifte", die sämtlich negativ verliefen, bestätigen jedenfalls, dass die geltend gemachten Haut- und Atemwegserkrankungen sich nicht mit dem Arbeitsplatz der Klägerin in Zusammenhang bringen lassen.

In der okklusiven Langzeit-Epikutantestung wurden dort neben der internationalen Standardreihe, der Salbengrundlagen-, Emulgatoren-, Desinfektions- und Konservierungsmittelblock, der Bauhandwerker-, Maler- und Fliesenlegerblock, der Plastik- und Leimblock sowie der Friseurblock überprüft. Die Applikation wurde für 48 Stunden okklusiv an der Haut des Rückens vorgenommen. Die Ablesung erfolgte nach 48, 72 und 96 Stunden, wobei eine deutlich positive Hautreaktion mit Crescendocharakter im Sinne einer Typ IV-Sensibilisierung lediglich gegenüber Paraphenyldiamin (wird vorwiegend in Haarfärbemitteln verwendet) festgestellt werden konnte. In der immunologischen Untersuchung fand sich ein normales Verteilungsmuster der Immunglobuline IgA, IgG und IgM. Der Gesamt-IgE-Spiegel zeigte sich mit 8,63kU/l normwertig. Es fanden sich keine spezifischen zirkulierenden IgE-Antikörper gegenüber ubiquitären Inhalationsallergenen, insbesondere auch nicht gegenüber Formaldehyd und Formalin. Die Prüfung der spezifischen Reagibilität der Luftwege gegenüber den infrage stehenden Allergenen bzw. verdächtigen Raumfaktoren am Arbeitsplatz der Versicherten (Teppichkleberemissionen, Formaldehyd) wurde im zweiten Testabschnitt durch die an verschiedenen Testtagen durchgeführten nasalen Provokations- und Expositionstestungen eingeleitet und klinisch sowie rhinomanometrisch objektiviert. Zur Ergänzung wurde ein Expositionsversuch gegenüber Zigarettenrauch vorgenommen, da die Versicherte angab, insbesondere in ihrem Büro zu rauchen und einen größeren Zigarettenkonsum im Büro als zu Hause zu haben. Die berufsbezogenen nasalen Expositionstestungen wurden sämtlich in Form von sog. Schnüffeltests durchgeführt, wobei die Versicherte den Emissionen der verdächtigen Stoffe (Formaldehyd 10 %, Kopieremissionen, Teppichkleber und Zigarettenrauch) aus kurzer Mund-Objekt-Distanz über 15 Minuten ausgesetzt wurde. Dabei verliefen alle genannten Expositionstestungen negativ, ohne Auslösung einer objektivierbaren Reaktion an den oberen Atemwegen. Die bronchialen Expositionstestungen wurden zeitgleich an den einzelnen Testtagen mit den nasalen Tests unter bodyplethysmographischer, spirometrischer und blutgasanalytischer Dokumentation zum Nachweis einer bronchialen Empfindlichkeitssteigerung gegenüber den verdächtigen Substanzen vorgenommen. Auch hier konnte keine bronchiale Reaktion gegenüber den fraglichen Stoffen Formaldehyd, Kopieremissionen, Teppichkleber und Zigarettenrauch ausgelöst werden.

Aus diesen Gründen vermochte sich der Senat nicht davon zu überzeugen, dass die bei der Klägerin bestehende Hauterkrankung (pruriginöses Ekzem mit Betonung von Kopf, Nacken und Rücken) und Atemwegserkrankung (chronisch-obstruktive Bronchitis mit deutlicher unspezifischer bronchialer Hyperreagibilität bei jahrelangem Nikotinabusus) auf schädigende Einwirkungen am Arbeitsplatz zurückzuführen sind.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-09-08