

L 3 U 385/14

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Augsburg (FSB)

Aktenzeichen

S 8 U 116/14

Datum

13.08.2014

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 385/14

Datum

24.05.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Es bestehen derzeit noch keine ausreichend gesicherten Erkenntnisse in der medizinischen Wissenschaft und Lehre, dass spezifische gesundheitliche Probleme (hier: Asthma bronchiale) durch Emissionen von Tonerstaub (Laserdrucker) verursacht werden, die es gebiete, eine entschädigungspflichtige Berufskrankheit im Sinne der Nr. 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen. Auch die Voraussetzungen für die Anerkennung einer sogenannten "Wie-Berufskrankheit" liegen nicht vor.

I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 13. August 2014 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Feststellung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Die 1970 geborene Klägerin war in den Jahren 1992 bis 1999 als Bankangestellte bei der A.-Bank in B-Stadt tätig. Im Jahr 2000 war sie bei der S.-Bank in B-Stadt beschäftigt. Seit dem Jahr 2000 bis Juni 2010 arbeitete sie bei der F.-Privatbank in B-Stadt. Zu den üblichen Tätigkeiten als Bankangestellte gehörte es u. a., Kopien an den jeweiligen handelsüblichen Laser-Druckern und Kopiergeräten zu fertigen.

Der behandelnde HNO-Arzt Dr. F. zeigte mit Nachricht vom 09.12.2009 den Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit an. Die bestehende obstruktive Atemwegserkrankung sei auf Emissionen des Laserdruckers (Toner) zurückzuführen. Daneben leide die Klägerin an Kopf-, Hals- und Ohrenscherzen, Bluthochdruck, Schwindelgefühlen, Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Nasenbluten, Muskel- und Gelenkschmerzen; die Nasenschleimhäute und Rachenschleimhaut seien gerötet; es bestehe eine Heiserkeit. Hierzu befragt gab die Klägerin an, dass sie seit Januar 2009 an Husten und Heiserkeit leiden würde; es bestehe eine nicht abheilende Stirn- und Nebenhöhlenentzündung.

Dr. F. ergänzte mit Nachricht vom 21.05.2010, dass sich die Klägerin selbst informiert und die Vermutung ausgesprochen habe, dass es sich hierbei um die Belastung durch Stäube handele, wie sie in Zusammenhang mit dem Einsatz von Laserdruckern aufträten. Er gehe eher von einer Aufwirbelung von Stäuben durch die Ventilatoren der Rechner mit einer vermehrten Staubbelastung und Irritation der Schleimhäute aus.

Die Beklagte lehnte es mit Bescheid vom 04.11.2010 ab, eine BK nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV (Durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) festzustellen. Bei der Klägerin bestünden unspezifische Symptome mehrerer Organsysteme, jedoch keine Berufskrankheit im Sinne einer obstruktiven Atemwegserkrankung. Zudem sei Tonerstaub von Laserdruckern sowie anderer Drucker und Kopierer bzw. von Faxgeräten generell nicht geeignet, eine obstruktive Atemwegserkrankung zu verursachen. Durchgeführte wissenschaftliche Untersuchungen zur Gesundheitsgefährdung durch Toneremissionen hätten ergeben, dass beim ordnungsgemäßen Betrieb von Laserdruckern, Kopierern und vergleichbaren Geräten kein erhöhtes Risiko einer gesundheitlichen Gefährdung bestehe.

Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens führte der behandelnde Internist, Lungenfacharzt und Allergologe Dr. S. mit Befundbericht vom

14.05.2012 aus, dass die Atembeschwerden Ausdruck einer Asthma-Erkrankung seien. In der Ausgangsmessung hätte sich eine leichte, jedoch signifikante, nach Bronchospasmyse normalisierte Obstruktion gefunden. Die Hyperreagibilitätssmessung sei bereits in niedrigster Histamin-Dosis positiv ausgefallen. Es bestehe eine Lasertoner-Allergie.

Nachfolgend wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 04.04.2014 zurück. Nach den derzeitigen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen stelle der gewöhnliche Umgang mit Toner in Form von (Laser-)Druckern und/oder Kopiergeräten keine Gefährdung im Sinne einer Berufskrankheit oder "Wie-Berufskrankheit" dar. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen seien somit nicht erfüllt. Zudem handele es sich nach der Beurteilung des Lungenfacharztes Dr. S. bei den Atemwegsbeschwerden um eine arbeitsplatzunabhängige Symptomatik mit Luftnot, Hustenreiz und Engegefühl.

Der Bevollmächtigte der Klägerin hat mit Schriftsatz vom 16.04.2014 Klage zum Sozialgericht Augsburg (SG) erhoben. Von Seiten des SG sind die Akten der Beklagten beigezogen worden. Aus den von den Bevollmächtigten der Klägerin eingereichten Unterlagen ergibt sich, dass die Klägerin bis Juni 2010 als Bankkauffrau tätig gewesen ist und nachfolgend Krankengeld bzw. Arbeitslosengeld und Übergangsgeld erhalten hat.

Der behandelnde Internist, Lungenfacharzt und Allergologe Dr. S. hat mit Befundbericht vom 04.06.2014 ein Asthma bronchiale (intrinsic, teilweise exercised-induced) mit geringer obstruktiver Ventilationsstörung diagnostiziert. Anfangs habe eine schwere bronchiale Hyperreagibilität mit rezidivierenden Bronchitiden bestanden. Die Klägerin sei Nichtraucherin. Ältere Unterlagen sind beigelegt worden, u. a. eine Immun-Toleranz-Testung der Gesellschaft für angewandte Immunologie vom 20.06.2011. Danach hat der Befund eine mögliche entzündliche Überempfindlichkeitsreaktion gegenüber Bestandteilen der positiv getesteten Tonerproben ergeben. Ein längerdauernder Kontakt mit diesen Tonern sollte im Sinne einer Risikominimierung vermieden werden. Weiterhin hat Dr. S. Unterlagen der Praxis für Präventionsmedizin und Immunologie und Ernährungsmedizin Dr. Dr. M. mitgesandt. Dieser hat am 03.08.2010 attestiert, dass bei der Klägerin durch laborchemische Untersuchungen eine entzündliche Überempfindlichkeitsreaktion gegenüber verschiedenen Tonerproben festgestellt worden sei, wodurch bei der Klägerin bei Exposition verschiedenste Krankheitsbeschwerden aufträten.

Das SG hat weiterhin die Unterlagen des Zentrums Bayern Familie und Soziales (ZBFS) nach dem Schwerbehindertenrecht (SGB IX) zu den Akten genommen. Dort findet sich eine ärztliche Stellungnahme des Dr. K. vom 09.03.2012. Der Grad der Behinderung (GdB) ist mit 30 bewertet worden unter Berücksichtigung eines generalisierten Schmerz- und Erschöpfungssyndroms (Einzel-GdB 30) sowie einer Allergie (Einzel-GdB 10). Bei den geltend gemachten Gesundheitsproblemen handele es sich um ein multifaktoriell bedingtes Geschehen. Dr. Dr. M. attestiert am 16.06.2014 das Vorliegen folgender Diagnosen: Fibromyalgie, chronisches Schmerzsyndrom, extrinistisches Asthma bronchiale, Cervikalbrachialgie, toxische Wirkung von chemischen Stoffen und Spannungsccephalgie. Beigelegt ist u. a. der Reha-Entlassungsbericht der Dr. B.-Klinik in S-Stadt vom 17.07.2013. Dort sind an Diagnosen genannt: Asthma bronchiale, vorwiegend intrinsisch mit teilweiser exogener Induktion, Cervikobrachialgie und Idiosynkrasie mit grippeartigen Symptomen bei Exposition, derzeit erscheinungsfrei. Dr. Dr. M. bestätigt mit ärztlichem Attest vom 02.07.2014 nochmals das Vorliegen einer T-Zellsensibilisierung auf Tonerfarbstoffe (ITT-Test).

Nach Anhörung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 13.08.2014 abgewiesen. Aufgrund der Tätigkeit als Bankkauffrau seit 1992 sei anzunehmen, dass die Klägerin auch Bürotätigkeiten verrichtet habe, während derer mittels Laserdruckern Ausdrücke erfolgt seien. Das SG sehe auf dieser Grundlage aber nicht, dass die Klägerin bei ihrer versicherten Tätigkeit einer Belastung mit Tonerstäuben ausgesetzt gewesen sei, die erheblich über derjenigen gelegen habe, welcher die Gesamtbevölkerung ausgesetzt sei. Für eine besondere Belastung der Klägerin durch Emissionen am Arbeitsplatz seien weder relevante Anhaltspunkte vorgetragen noch sonst ersichtlich. Auch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) habe eine spezielle Gefährdung durch Tonerstäube am Arbeitsplatz nicht belegt.

Die hiergegen gerichtete Berufung vom 17.09.2014 geht am selben Tag im Bayerischen Landessozialgericht (BayLSG) ein. Von Seiten des Senats werden die Akten der Beklagten und die erstinstanzlichen Streitakten beigezogen.

Der Bevollmächtigte der Klägerin legt mit Berufungsbegründung vom 22.05.2015 ein Anlagenkonvolut vor. Dort hat Dr. Dr. M. am 04.05.2015 zur Vorlage bei Gericht bestätigt, dass ein mehrfacher Nachweis einer Immunreaktion (in-vitro) auf spezifische Toner-Expositionen geführt worden sei. Dabei seien die im Arbeitsbereich eingesetzten Toner berücksichtigt worden. Die diagnostizierte Sensibilisierung falle mit einer ebenfalls diagnostizierten generellen Detoxikationsschwäche zusammen, so dass eine vermehrte Disposition für Umweltbelastungen generell nicht auszuschließen sei. Die körperlichen Symptome seien im Sinn einer multiplen chemical Sensivity (MCS) nicht charakteristisch und könnten daher nosologisch kaum abgegrenzt werden.

Der Senat bestellt mit Beweisanordnung vom 27.05.2015 Prof. Dr. D. (Direktor des Instituts und der Poliklinik der LMU D-Stadt) zum ärztlichen Sachverständigen. Dieser kommt mit arbeitsmedizinischem Fachgutachten vom 03.11.2014 zu dem Ergebnis, dass die Klägerin einer außerberuflichen Exposition gegenüber chemisch-irritativen, toxisch oder allergisierend wirkenden Stoffen nicht ausgesetzt gewesen sei. Die Klägerin habe nie geraucht. Sie übe seit ca. Juni 2010 keine berufliche Tätigkeit mehr aus. Derzeit bestehe eine völlige Beschwerdefreiheit nach Einleitung einer Therapie mit Inuvair. Zum Vermeiden von Drucker- oder Kopierer-Emissionen in Büroräumen wäre das Einrichten von gesonderten Räumen zu empfehlen. Jedoch habe ein objektivierbarer Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit nicht bestanden. Die Anerkennung einer BK nach der Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV könne nicht empfohlen werden. Aufgrund der derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisse seien Emissionen von Druckern und Kopierern als Ursache des Asthma bronchiale abzulehnen.

Der Klägerseite wird mit Nachricht des Senats vom 12.11.2015 Gelegenheit zur Stellungnahme bis 01.02.2016 gegeben. Prof. Dr. D. gelte in Bayern als der Experte auf arbeitsmedizinischem Fachgebiet. Substantiierte Einwendungen werden von der Klägerin hiergegen nicht erhoben.

Dem Antrag auf Fristverlängerung 01.02.2016 wegen eventueller Benennung eines Sachverständigen nach [§ 109 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat nicht stattgegeben und Termin zur mündlichen Verhandlung auf 15.03.2016 bestimmt. Mit Telefax vom 14.03.2016 (eingegangen um 21.45 Uhr) lehnt der Bevollmächtigte der Klägerin den Berichterstatter deswegen wegen Besorgnis der Befangenheit ab. Dieser Antrag wird mit Beschluss vom 08.04.2016 - L 3 SF 107/16 AB - abgelehnt.

In der mündlichen Verhandlung vom 24.05.2016 ist für die Klägerin niemand erschienen. Der Bevollmächtigte der Klägerin stellt sinngemäß den Antrag, so die Auslegung durch den Senat,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 13.08.2014 sowie den Bescheid vom 04.11.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.04.2014 aufzuheben und festzustellen, dass die Klägerin an einer Berufskrankheit nach Nr. 4302 der Anlage 1 zur BKV (hier: Asthma bronchiale) leidet bzw. eine "Wie-BK" gegeben ist.

Der Bevollmächtigte der Beklagten beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Unterlagen der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist gemäß [§§ 143, 144](#) und [151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig, jedoch unbegründet.

Die bei der Klägerin bestehende Asthmaerkrankung ist nicht durch chemisch-irritative, toxische oder allergisierend wirkende Stoffe aus dem beruflichen Umfeld wesentlich ursächlich bedingt. Es handelt sich vielmehr um ein Intrinsic-Asthma bronchiale, teilweise ausgelöst durch exogene Faktoren, und somit um eine schicksalhafte Erkrankung. Die Anerkennung als Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 4302 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) ist nicht möglich.

Berufskrankheiten sind gemäß [§ 9 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die die Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach [§§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann dabei bestimmen, dass die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Die Anlage 1 zur BKV bestimmt unter Nr. 4302, dass Berufskrankheiten auch durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen sind, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Aufgrund der übereinstimmenden Ausführungen der behandelnden Ärzte Dr. F., Dr. S. und Dr. Dr. M. sowie auch des gerichtlich bestellten Sachverständigen Prof. Dr. D. besteht bei der Klägerin eine Asthmaerkrankung (Asthma bronchiale). Einig sind sich die am Verfahren beteiligten Ärzte auch dahingehend, dass eine außerberufliche Exposition gegenüber chemisch-irritativen, toxischen oder allergisierend wirkenden Stoffen nicht gegeben war bzw. ist. Insbesondere hat die Klägerin nie geraucht.

Zur Frage, worauf das bei der Klägerin bestehende Asthmaleiden ursächlich zurückzuführen ist, ist entscheidungserheblich, dass sich dieses nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auf eine beruflich bedingte Exposition als langjährig tätige Bankkauffrau und den Umgang bzw. Emissionen von Laser-Druckern oder sonstigen Kopiergeräten zurückführen lässt. Im Einzelnen:

Gesundheits- oder Körperschäden sind Folge einer Berufskrankheit, wenn sie mit hinreichender Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf berufsbedingte Einflüsse zurückzuführen sind. Dabei müssen die Gesundheits- und Körperschäden "voll", d. h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vernünftige Zweifel ausschließender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dagegen gilt die Beweiserleichterung der hinreichenden Wahrscheinlichkeit für den ursächlichen Zusammenhang im Sinne der wesentlichen Bedingung zwischen der versicherten Tätigkeit und der zur Berufskrankheit führenden Verrichtung sowie zwischen dieser Tätigkeit und der maßgebenden Erkrankung. Nach dem in der Unfallversicherung geltenden Prinzip der wesentlichen Mitverursachung ist nur diejenige Bedingung als ursächlich für das Entstehen einer Berufskrankheit anzusehen, die im Verhältnis zu anderen Umständen wegen der besonderen Beziehung zum Erfolg und dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt hat. Die Wahrscheinlichkeit eines Ursachenzusammenhangs zwischen einem Körper- und Gesundheitsschaden und der berufsbedingten Belastung ist gegeben, wenn bei vernünftiger Abwägung aller Umstände, die auf der beruflichen Tätigkeit beruhenden Faktoren so stark überwiegen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann und wenn die gegen den ursächlichen Zusammenhang sprechenden Faktoren außer Betracht bleiben können, d. h. nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts - BSG -, vgl. zuletzt BSG mit Urteil vom 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 17](#); BSG mit Urteil vom 17.02.2009 - [B 2 U 18/07 R](#) - in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 31](#) zur gleichgelagerten Problematik der Folgen eines Arbeitsunfalls).

Die jeweiligen Ursachenzusammenhänge setzen nach der neueren Rechtsprechung des BSG (vgl. insgesamt zur Prüfung der Ursachenzusammenhänge BSG, Urteil vom 24.07.2012 - [B 2 U 9/11 R](#) - in [SozR 4-2700 § 8 Nr. 44](#); juris, Rdnr. 30 ff.) auf der ersten Stufe der Zurechnung die faktisch-objektive Wirkursächlichkeit der versicherten Verrichtung für das Unfallereignis bzw. die Wirkursächlichkeit des Unfallereignisses für den Gesundheitsschaden voraus. Entsprechendes gilt für das Vorliegen einer Berufskrankheit. Insoweit handelt es sich um eine reine Tatsachenfeststellung. Maßstab ist der jeweilige neueste anerkannte Stand des einschlägigen Erfahrungswissens (sogenannte herrschende Meinung). Auf der zweiten Stufe der Zurechnung schließt sich die rechtliche Prüfung der unfallversicherungsrechtlichen Wesentlichkeit der Wirkursächlichkeit der versicherten Verrichtung für die Einwirkung bzw. der Einwirkung für den Gesundheitsschaden an.

Hiervon ausgehend verkennt der Senat nicht, dass das bei der Klägerin bestehende Asthma bronchiale vorwiegend intrinsischer Natur ist,

jedoch teilweise auch eine exogene Induktion erfolgt (vgl. Reha-Entlassungsbericht der Dr. B.-Klinik S-Stadt vom 17.07.2013). Hiermit beschreibt der Chefarzt der Dr. B.-Klinik Dr. S., dass es sich um ein schicksalhaftes Leiden handelt, das jedoch auch durch von außen kommende Faktoren ausgelöst werden kann. Gleiches findet sich in den Unterlagen der Gesellschaft für angewandte Immunologie bzw. dem Immun-Toleranz-Test vom 20.06.2011, wenn dort ausgeführt wird: In-Vitro ist im Vergleich zur schon erhöhten Basalkultur gegenüber den getesteten Tonerproben Laserjet 4650 und 4050 eine nochmals deutliche Steigerung der Sekretion des entzündungsauslösenden Botenstoffes TNF-Alpha zu erkennen. Dies hat Dr. Dr. M. unter Vorlage mehrerer Atteste bestätigt.

Ein auslösender Faktor ist jedoch nicht gleichzusetzen mit der wesentlichen (Mit-) Ursache im sozialrechtlich-unfallmedizinischen Sinn. Hierzu hat der gerichtlich bestellte Sachverständige Prof. Dr. D. mit arbeitsmedizinischem Fachgutachten vom 03.11.2014 schlüssig und überzeugend ausgeführt, dass vor dem Jahr 2008 bei der Klägerin nie gehäuft bronchiale Infekte aufgetreten sind. Im April 2009 hat die Klägerin erstmals aufgrund von unspezifischen Beschwerden, primär in Form von Schleimhautreizungen, Nasennebenhöhlenaffektionen und Atembeschwerden einen Lungenfacharzt aufgesucht. Es hat sich kein Hinweis auf eine bronchiale Überempfindlichkeit ergeben. Es ist zu einer Ausweitung der Beschwerden auf andere Organsysteme sowie unspezifische Beschwerden in Form von Gliederschmerzen, Abgeschlagenheit, Müdigkeit und zu einem Beschwerdekomples im Sinne eines Fatigue-Syndroms bzw. einer somatoformen autonomen Funktionsstörung gekommen, so Prof. Dr. D ...

Dies korrespondiert mit den Ausführungen des Dr. K. vom 09.03.2012, der ab Januar 2010 im Hinblick auf das Schwerbehindertenrecht (SGB IX) das Vorliegen eines generalisierten Schmerz- und Erschöpfungssyndroms mit einem Einzel-GdB von 30 sowie eine Allergie mit einem Einzel-GdB von 10 beschrieben und ausgeführt hat, dass es sich um ein multifaktoriell bedingtes Geschehen handelt.

Weiterhin ist im Jahr 2012 erstmals ein Asthma bronchiale im Sinne eines Intrinsic-Asthma diagnostiziert worden. Eine außerberufliche Exposition gegenüber chemisch-irritativen, toxischen oder allergisierend wirkenden Stoffen war nicht gegeben. Insbesondere hat die Klägerin nicht geraucht. Nachfolgend äußert sich Prof. Dr. D. kritisch dahingehend, zum Vermeiden von Drucker- und Kopierer-Emissionen in Büroräumen wäre das Einrichten von gesonderten Räumen zu empfehlen.

Dieser kritische Hinweis von Prof. Dr. D. ändert jedoch nichts daran, dass aufgrund der derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisse Emissionen von Druckern und Kopierern als Ursache des Asthma bronchiale abzulehnen sind. Hierbei hat sich Prof. Dr. D. nicht nur auf internationale Untersuchungen von D Alesandro, Bai, Dopp, Kitamura, Mersch-Sundermann, Nakadate, Schripp, Seeger und Yang gestützt, sondern auch auf eigene Untersuchungen möglicher gesundheitlicher Gefährdungen durch Drucker- und Kopierer-Emissionen vom Mai 2014. Hierzu führt Prof. Dr. D. schlüssig und überzeugend aus, dass auch in anderen Untersuchungen mit etwa 600 bis 800 Arbeitnehmern vor allem in Japan sich kein relevanter Zusammenhang zwischen einer Tonereexposition und Lungenfunktionseinschränkungen hat nachweisen lassen. Auch an der Universität Gießen (Fallstudie mit 69 Personen) haben sich keine Hinweise auf entzündliche Reaktionen der Atemwege, eine systemische Entzündung oder eine erhöhte Allergieneigung bei Arbeitnehmern mit arbeitsplatzbezogenen Beschwerden finden lassen.

Zudem hat das Bundesinstitut (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin - BAuA) als Auftraggeber einer Pilotstudie festgehalten, dass es nur schwer zu beurteilen sei, ob und inwieweit subjektive Beschwerden, objektive Parameter und die gemessenen Emissionswerte zusammenhängen, und dass insgesamt die klinische Untersuchung nicht auf spezifische gesundheitliche Probleme durch Toneremissionen hinweisen würden. Die Pilotstube habe gezeigt, dass bei Personen in Büros arbeitsplatzbezogene Beschwerden auftreten können, die verschiedenste Ursachen haben können.

Weiterhin setzt sich Prof. Dr. D. mit den Ausführungen des behandelnden Arztes Dr. Dr. M. auseinander, der als Präventivmediziner umfangreiche umweltmedizinische Untersuchungen durchgeführt hat. Eine T-Zell-Sensibilisierung auf Tonerstäube (ITT-Test) hätte eine Typ-IV-Allergie mit Unverträglichkeit von Tonerstäuben, ein Fatigue-Syndrom, eine nitrosative Stress-Reaktion (Nitrotyrosin) und eine Besserung der Beschwerden unter Anwendung einer Ausleitungstherapie angegeben. Dieses Vorgehen ist aus wissenschaftlicher Sicht kritisch zu bewerten, so Prof. Dr. D ... Unbestritten ist z. B. der Einfluss von endokrinen Zytokinen im psychoneuroendokrinen immunologischen Kontext von unspezifischen muskuloskelettalen Beschwerden. Ein Missverhältnis proinflammatorischer und antiinflammatorischer Zytokine als Mitverursacher von Schmerzen oder Schmerzverhalten ist anerkannt, in psycho-neuroendokrinen immunologischen Regelkreisen können Zytokine einen circulus viciosus (= "Teufelskreis") zwischen lokaler Inflammation und systemischem Schmerzverhalten aufrechterhalten und zur Chronifizierung unspezifischer muskulärer Schmerzen beitragen. Jedoch sind Tonerstäube und Druckeremissionen als Auslöser diesbezüglich kritisch zu hinterfragen. Die fehlende Exposition gegenüber Tonerstäuben und Druckeremissionen als Ursache für die Besserung der Beschwerden anzusehen, ist abzulehnen. Vielmehr hat auch bereits das Sozialgericht Augsburg auf epidemiologische Querschnittsstudien bei exponierten Industriearbeitern und Servicetechnikern hingewiesen, in der kein Zusammenhang zwischen Toner-Exposition und gesundheitlichen Beeinträchtigungen festgestellt werden konnte. Nach derzeitigem Kenntnisstand sind der Tonerstaub von Laserdruckern und Druckeremissionen von Kopierern und Faxgeräten generell nicht geeignet, eine obstruktive Atemwegserkrankung oder die von der Klägerin vorgebrachten Beschwerden im HNO-Bereich hervorzurufen. Auch sind die ausgeführten unspezifischen Begleitreaktionen nicht auf Tonerstäube und Druckeremissionen zurückzuführen, so Prof. Dr. D ...

Nachdem sich Prof. Dr. D. bei Fertigung seines arbeitsmedizinischen Fachgutachtens vom 03.11.2014 hierbei auf insgesamt zwölf Studien und auch auf eigene Untersuchungen gestützt hat, die einen Ursachenzusammenhang in sozialrechtlich-unfallmedizinischem Sinne nicht haben bestätigen können, hat der Senat auch keine Zweifel daran, dass die erwähnten internationalen Studien unzutreffend sein könnten. Es handelt sich bei der Klägerin um ein Intrinsic-Asthma bronchiale und damit um eine schicksalhafte Entstehung, so Prof. Dr. D ...

Die Klägerin kann sich auch nicht auf das Vorliegen einer "Wie-Berufskrankheit" im Sinne von [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) stützen. Danach haben Unfallversicherungsträger eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen in der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen für eine Bezeichnung nach Abs. 1 Satz 2 erfüllt sind.

In Berücksichtigung der Rechtsprechung des BSG (z.B. [BSGE 44, 90, 92 f.](#), [BSGE 59, 295](#) - 301) ist daran festzuhalten, dass diese Vorschrift keine Härtefallklausel darstellt. Als Versicherungsfall sind vielmehr nur solche Krankheiten "wie" eine BK anzuerkennen, die nur deshalb nicht in die BK-Liste aufgenommen worden sind, weil die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über die besondere Gefährdung

bestimmter Personengruppen bei der letzten Fassung der BK-Liste noch nicht vorhanden oder dem Ordnungsgeber nicht bekannt waren oder trotz Nachprüfung noch nicht ausreichten. Ferner ist nach wie vor neben den sonstigen Entschädigungsvoraussetzungen nach Abs. 1 Satz 2 zusätzlich das Vorliegen neuer Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über den Ursachenzusammenhang zwischen schädigender Einwirkung infolge einer versicherten Tätigkeit und Erkrankung erforderlich (Erstkommentierung des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes - UVEG; Anm. 2 zu [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#)).

An solch neuen Erkenntnissen fehlt es hier jedoch, wie auch der Sachverständige Prof. Dr. D. in seinem Gutachten vom 03.11.2014 auf Seite 32 ausgeführt hat. Soweit von einzelnen behandelnden Ärzten wie hier vor allem Dr. Dr. M. ein anderer Therapieansatz zur derzeitigen Beschwerdefreiheit der Klägerin beigetragen hat, widerlegt dies die in nationalen und internationalen Studien gefundenen Ergebnisse zur Frage des hier entscheidungserheblichen und nicht belegten Ursachenzusammenhangs nicht.

Soweit der Bevollmächtigte der Klägerin mit Schriftsatz vom 01.02.2016 gebeten hat, die mit Schreiben vom 12.11.2015 gesetzte richterlich gesetzte Frist zum 01.02.2016 wegen eventueller "Antragstellung nach [§ 109 SGG](#)" zu verlängern, ist eine Frist von 2 1/2 Monaten auch in Berücksichtigung der Weihnachtsfeiertage und eines bei Rechtsanwälten regelmäßig verstärkten Arbeitsanfalles vor dem Jahreswechsel mehr als ausreichend, da üblicherweise eine Frist von einem Monat als angemessen angesehen wird (Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl., RdZ 11 zu § 109 m.w.N.). Im Übrigen hat der Bevollmächtigte der Klägerin bislang auch keinen Arzt als Sachverständigen eigener Wahl benannt, d.h. bis zur Nachricht des Senats vom 22.04.2016 mit Hinweis auf die nunmehr für den 24.05.2016 vorgesehene erneute Terminierung des Rechtstreits.

Nach alledem ist die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 13.08.2014 zurückzuweisen. Die Anwesenheit der Klägerin oder ihres Bevollmächtigten in der mündlichen Verhandlung vom 24.05.2016 ist hierbei nicht erforderlich gewesen ([§ 110 Abs. 1 SGG](#)).

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Rechtssache weder grundsätzliche Bedeutung hat, noch das Urteil von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2016-09-15