

L 2 U 8/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Regensburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 121/03

Datum

14.11.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 8/08

Datum

17.09.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 14. November 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Feststellung und Entschädigung einer durch allergisierende Stoffe verursachten obstruktiven Atemwegserkrankung einschließlich Rhinopathie im Sinne von Nr. 4301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung.

Die 1977 geborene Klägerin war von 1993 bis 1997 im Textilgewerbe tätig, danach als Bäckereiverkäuferin. Die Hautärzte und Allergologen Dr. H. und Dr. B. bestätigten am 5. Juni 2000 kumulativ-toxische Handekzeme mit kontaktallergischer Komponente, die sie auf die Tätigkeit als Bäckereiverkäuferin zurückführten. Im Gutachten vom 9. Januar 2001 erklärte der Gutachter des Arbeitsamtes, es bestehe eine erhöhte Allergiebereitschaft mit Mehrfachallergien, im Vordergrund eine Hautminderbelastbarkeit mit anlagebedingten und allergisch verstärkten Hautausschlägen nach Kontakt mit Metallen, Chemikalien und Nahrungsmittelkomponenten, außerdem Heuschnupfen, Hausstaubmilbenallergie, Übergewicht und Wirbelsäulenverbiegung.

Im Gutachten vom 14. Februar 2002 führte der Internist, Arzt für Lungenkrankheiten und Allergologe Dr. G. aus, es bestünden eine Sensibilisierung gegen Katzenepithelien und Hausstaubmilben, eine mäßige bronchiale Hyperreagibilität, eine berufsbedingte allergische Rhinopathie, nachgewiesen durch einen positiven Provokationstest mit Ausschluss eines berufsbedingten Asthma bronchiale. Ein Fortschreiten der schicksalhaft entstandenen allergischen Atemwegserkrankung sei möglich, die bestehende bronchiale Hyperreagibilität sei mit Wahrscheinlichkeit hiermit in Verbindung zu bringen. Eine MdE sei gegenwärtig nicht gegeben.

Der Internist, Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde und Allergologe Dr. S. erklärte in der Stellungnahme vom 22. Juli 2002, eine Sensibilisierung gegenüber Mehlen sei nicht nachgewiesen. Die Diagnose stütze sich allein auf einen grenzwertigen Flow-Abfall nach manuellem Einbringen von Weizenmehl in den Nasengang. Allergieverdächtige Symptome würden nicht beschrieben. Zu berücksichtigen sei auch die mechanische Reizung beim Einbringen des Mehls, durch die Veränderungen ausgelöst werden könnten. Es liege eine Sensibilisierung gegenüber Hausstaubmilben und Katzenhaaren vor bei Katzenkontakt im häuslichen Milieu. Eine eigenständige, durch die berufliche Tätigkeit ausgelöste allergische Erkrankung sei nicht belegbar.

Die Beklagte erkannte mit Bescheid vom 16. September 2002 die Krankheit nicht als Berufskrankheit an. Den Widerspruch der Klägerin wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 10. April 2003 zurück.

Im hiergegen gerichteten Klageverfahren führte der vom Sozialgericht zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Arzt für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. H. im Gutachten vom 1. August 2004 aus, es bestehe eine Milben- und Tierhaarallergie, die insbesondere mit dem ländlichen Umfeld, in dem die Klägerin aufgewachsen sei, zu tun habe. Allergische Reaktionen bezüglich der Bäckereiberufsstoffe hätten nicht gefunden werden können. Die Lungenfunktionsuntersuchung habe eine leichtgradige bronchiale Hyperreagibilität gezeigt. Es bestehe keine Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer Berufskrankheit gemäß Ziff. 4301. Allerdings könnten die Beschwerden durch Milbenallergene im Bäckereiverkauf verursacht sein; Milben kämen aber ubiquitär vor, so dass die Grundvoraussetzung für die Anerkennung

als Berufskrankheit nicht gegeben sei. Die geringgradige bronchiale Hyperreagibilität bedinge keine MdE.

Der von der Klägerin gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) als ärztlicher Sachverständiger benannte Hautarzt Dr. H. lehnte mit Schreiben vom 25. Oktober 2004 die Erstellung eines Gutachtens ab und empfahl die Einholung eines Gutachtens der Universitätsklinik M., F.straße. Die Klägerin benannte Prof. Dr. P. oder seinen Stellvertreter als ärztlichen Sachverständigen gemäß [§ 109 SGG](#). Im Gutachten vom 25. November 2005 führten Prof. Dr. P., Prof. Dr. P. und Dr. S. aus, es bestehe ein Zustand nach teils kumulativ-toxischen, teils allergischen Kontaktekzemen der Hände, außerdem berufsrelevante sowie nichtberufsrelevante Kontaktsensibilisierungen. Das Handekzem sei wahrscheinlich berufsbedingt, ebenso wie die Kontaktsensibilisierung gegenüber Berufsstoffen. Es liege eine Berufskrankheit nach Nr. 5101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung vor. Da es sich um eine schwere, da wiederholt rückfällige Hauterkrankung mit geringen Auswirkungen handle, werde die MdE auf 25 v.H. eingeschätzt.

Die Beklagte wies darauf hin, dass von der Klägerin im Verwaltungsverfahren nur Atemwegsbeschwerden geltend gemacht worden seien, so dass das Ermittlungsverfahren nur in dieser Hinsicht durchgeführt worden sei. Sie übersandte eine dermatologische Stellungnahme der Hautärztin Dr. S., die weitere Ermittlungen vorschlug.

Das Sozialgericht wies mit Urteil vom 14. November 2007 die Klage ab. Es bestehe keine Allergie gegen Mehle oder sonstige Bäckereiberufsstoffe, so dass die Voraussetzungen zur Anerkennung einer Berufskrankheit nach Ziff. 4301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung schon deswegen nicht gegeben seien. Das Gericht stützte sich dabei im Wesentlichen auf die Ausführungen von Dr. H. ...

Im Berufungsverfahren wandte die Klägerin ein, die Vorratsmilben-Sensibilisierung sei auf eine über das ubiquitäre Maß hinausgehende Exposition in den Bäckereien zurückzuführen. Es bestehe eine Typ I-Sensibilisierung gegen berufsrelevante Kleie und Mehle.

Die vom Senat zur ärztlichen Sachverständigen ernannte Internistin, Ärztin für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. L. führte im Gutachten vom 26. Mai 2008 aus, die Klägerin leide an einer symptomlosen, nicht krankheitswertigen unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität sowie unter einer milden allergischen Rhinopathie bei Sensibilisierung gegenüber den überall vorkommenden Hausstaubmilben, Vorratsmilben und Speisemilben sowie gegenüber Tierhaaren, bei gleichzeitig bestehender erheblicher Exposition gegenüber diesen Allergenen in ihrer Wohnung im landwirtschaftlichen Betrieb ihrer Eltern. Eine Sensibilisierung bzw. Allergie gegenüber Berufsstoffen wie Mehlen sei nicht nachweisbar. Die jetzt acht Jahre nach Berufsaufgabe noch nachweisbare Rhinopathie sei nicht durch berufsspezifische Stoffe verursacht. Eine obstruktive Atemwegserkrankung sei nicht nachweisbar. Sowohl die symptomlose bronchiale Hyperreagibilität als auch die nicht therapiebedürftige Rhinopathie seien durch überall vorkommende inhalative Allergene verursacht. Ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne der Entstehung bzw. der Verschlimmerung zwischen der Rhinopathie, der bronchialen Hyperreagibilität und der ausgeübten beruflichen Tätigkeit als Bäckereiverkäuferin könne nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit hergestellt werden. Eine obstruktive Atemwegserkrankung (Nr. 4301) liege nicht vor.

Das Gutachten wurde der Klägerin mit Schreiben vom 11. Juni 2008 übersandt. Eine Stellungnahme hierzu ist nicht eingegangen.

Die Klägerin stellt den Antrag,

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 14. November 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 16. September 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. April 2003 zu verurteilen, festzustellen, dass die chronische allergische Rhinopathie eine Berufskrankheit gemäß Ziff. 4301 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung sei und diese Berufskrankheit zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht Regensburg die Klage abgewiesen. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da der Senat die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([§ 153](#) Abs. 2 SGG). Auf die Frage, ob der Antrag, neben der Feststellung einer Berufskrankheit diese zu entschädigen, einen zulässigen Klageantrag enthält (BSG, Urteil vom 15. Februar 2005 - [B 2 U 1/04 R](#)) braucht nicht weiter eingegangen zu werden.

Ergänzend ist noch darauf hinzuweisen, dass auch das vom Senat eingeholte ärztliche Gutachten der Ärztin für Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. L. bestätigt hat, dass eine Berufskrankheit nach Nr. 4301 der Anlage zu Berufskrankheitenverordnung bei der Klägerin nicht vorliegt. Die Untersuchung durch Dr. L. hat das Ergebnis der lungenärztlich-allergologischen Begutachtung durch Dr. H. im Klageverfahren bestätigt. Es zeigten sich hoch positive Reaktionen auf Hausstaubmilben und Katzenhaare, negative Reaktionen in Bezug auf die verschiedenen Mehle. Im Blut fand sich kein Nachweis von spezifischen Antikörpern gegenüber Mehlen und anderen in einer Bäckerei häufig anzutreffenden Stoffen. Spezifische Antikörper in hoher Konzentration waren dagegen nachweisbar gegenüber den überall vorkommenden Hausstaubmilben, in niedrigerer Konzentration gegenüber den ebenfalls überall vorkommenden Speisemilben. Eine arbeitsplatzbezogene spezifische Provokation mit den von der Klägerin mitgebrachten Mehlen, die sie als Ursache ihrer Rhinopathie betrachtet, wurde durchgeführt. Hierbei zeigte sich im Bezug auf die Lungenfunktion keinerlei Änderung: sie war vor und nach der Testung hoch normal, wie Dr. L. betont. Auch zeigte sich kein Nachweis einer ob-struktiven Ventilationsstörung. Nachdem der Nasen-Flow bereits vor der Provokation eingeschränkt war, zeigte sich nach Provokation keine signifikante Änderung. Eine Rhinitis war, so Dr. L., ebenso wenig

nachweisbar wie eine Rötung der Nasenschleimhaut oder Augentränen. Auch Niesen oder Husten traten nicht auf, ebenso wenig Atemnot.

Damit hat die nochmalige Untersuchung bestätigt, dass die Klägerin an einer symptomlosen, nicht krankheitswertigen unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität leidet sowie unter einer milden allergischen Rhinopathie bei Sensibilisierung gegenüber den überall vorkommenden Hausstaubmilben, Vorratsmilben und Speisemilben sowie gegenüber Tierhaaren bei gleichzeitig bestehender erheblicher Exposition gegenüber diesen Allergenen in ihrer Wohnung im landwirtschaftlichen Betrieb ihrer Eltern. Die Rhinopathie, die auch jetzt, acht Jahre nach Berufsaufgabe, nachweisbar ist, wird, so Dr. L., nicht durch berufsspezifische Stoffe verursacht, sondern, ebenso wie die symptomlose bronchiale Hyperreagibilität, durch die überall vorkommenden inhalativen Allergene. Ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne der Entstehung bzw. der Verschlimmerung zwischen der Rhinopathie, der bronchialen Hyperreagibilität und der beruflichen Tätigkeit ist nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit festzustellen.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2015-03-19