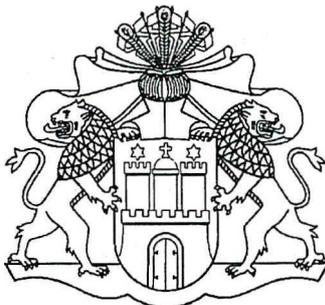


# Beglaubigte Abschrift



## Sozialgericht Hamburg

### Urteil

**Im Namen des Volkes**

In dem Rechtsstreit

Frau N:

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte(r):  
Rechtssekretäre bei der DGB Rechtsschutz GmbH  
Besenbinderhof 60  
20097 Hamburg

Verkündet am  
29.01.2019

g e g e n

Verwaltungs - Berufsgenossenschaft (VBG)  
Sachsenstraße 18.  
20097 Hamburg

- Beklagte -

hat die Kammer 36 des Sozialgerichts Hamburg aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 24. Januar 2019 durch

den Richter am Sozialgericht M., die ehrenamtliche Richterin B. sowie den ehrenamtlichen Richter S.

für Recht erkannt:

- 1. Der Bescheid der Beklagten vom 07. September 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juni 2013 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Erkrankung der Klägerin eine Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ist.**
- 2. Die außergerichtlichen Kosten der Klägerin trägt die Beklagte.**



### Tatbestand

Die Klägerin begehrt die Feststellung, dass ihre Erkrankung eine Berufskrankheit nach der Nummer 4302 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) ist.

Die im Jahre 1953 geborene Klägerin war seit 1989 Raumpflegerin in den Büro- und Toilettenräumen der D Nord in Hamburg.

Der Pneumologe und Allergologe Dr. B. erstattete am 16. Juli 2010 eine ärztliche Anzeige bei Verdacht auf eine Berufskrankheit für die Klägerin und diagnostizierte ein schwergradiges Asthma.

Im Rahmen einer Stellungnahme zur Arbeitsplatzexposition vom 10. Mai 2011 erklärte die Technische Aufsichtsbeamtin Z., dass in den Sanitärbereichen die Fußböden, WC-Becken, Urinale, Toilettenstühle, Kachel- und Trennwände, Türen, Waschbecken mit Ablagen, Toilettensitze, Türgriffe und Griffe der Spülvorrichtungen nass zu reinigen gewesen seien. Die Klägerin habe als Sanitärreiniger „Milizid Cool Breeze“ und „Tropical“ für tägliche Reinigungsaufgaben benutzt. Zudem habe die Klägerin mindestens 2 h Feuchtarbeit verrichtet.

Die Arbeitsmedizinerin der Beklagten H. kam in ihrer Stellungnahme nach Aktenlage vom 7. August 2012 zu dem Ergebnis, dass die Klägerin als Raumpflegerin mit Produkten gearbeitet habe, die üblicherweise nicht in der Lage seien, eine bronchiale Hyperreagibilität oder ein Asthma bronchiale hervorzurufen. Da Luftnotanfalle laut medizinischer Unterlagen sowohl beim Umgang mit den Reinigungsmitteln, als auch im privaten Kontakt, bei körperlicher Anstrengung oder im Rahmen von respiratorischen Infekten auftreten, sei ein eindeutig arbeitskongruenter Verlauf nicht zu erkennen.

Nach Vorlage der Angelegenheit bei der staatlichen Gewerbeärztin erließ die Beklagte am 7. September 2012 einen Bescheid über die Ablehnung einer Berufskrankheit nach den Ziffern 4301/4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung. Nach Auskunft der Abteilung Prävention habe die Klägerin mit Produkten gearbeitet, die üblicherweise nicht in der Lage seien, eine bronchiale Hyperreagibilität oder ein Asthma bronchiale hervorzurufen. Es liege keine Allergie auf Berufsstoffe vor.

Gegen diese Entscheidung legte die Klägerin Widerspruch ein und erklärte, dass die arbeitstechnischen Ermittlungen unvollständig gewesen seien. Da die Reinigungsmittel z.B. die Arbeitshandschuhe zerfräßen, könnten diese nicht ungefährlich sein. Zudem seien früher

noch wesentlich aggressivere Reinigungsmittel eingesetzt worden. Der Internist B. attestierte nach einer Lungenfunktionsprüfung eine kombinierte, vorwiegend restriktive Funktionsstörung mit deutlicher Obstruktion.

Die Technische Aufsichtsbeamtin Z. erklärte in einer weiteren Stellungnahme vom 21. Februar 2013, dass nach der Verfahrensanweisung das Reinigungsmittel „Milizid“ als Konzentrat in einen vorgesehenen Eimer mit Wasser eingebracht werden und dann mit einem Wischlappen verteilt werden sollte. Es erfolge in beiden Fällen kein Versprühen. Die Atembeschwerden träten im Übrigen auch beim Staubsaugen oder Treppensteigen auf.

Die Klägerin rügte, dass es ihr nicht ermöglicht worden sei, von Beginn an der Begehung teilzunehmen. Es sei zudem unzutreffend, dass ihr angeblich jederzeit Baumwollhandschuhe zur Verfügung gestanden hätten. Es werde auch bestritten, dass bei privatem Kontakt Luftnotanfälle auftreten würden.

Die Beklagte erließ am 19. Juni 2013 den Widerspruchsbescheid und führte aus, dass die Klägerin im Rahmen der Feuchtarbeit während der Arbeitszeit ca. 12-13 Toiletten sowie ca. sechs Waschbecken habe reinigen müssen. Dabei werde das konzentrierte Mittel mit dem Wischlappen verteilt und mit fließendem Wasser nachgespült. Die von der Klägerin verwendeten Produkte seien üblicherweise zudem nicht in der Lage, eine bronchiale Hyperreagibilität oder ein Asthma bronchiale hervorzurufen.

Die Klägerin hat am 4. Juli 2013 Klage erhoben und trägt vor, dass die Feuchtarbeiten mehr als 2 h täglich betragen hätten und die Reinigungsmittel in den neunziger Jahren andere Inhaltsstoffe beinhalteten, als die heutigen. Zudem sei der von ihr benutzte Reiniger „Wacid“ in den arbeitstechnischen Ermittlungen nicht aufgetaucht. Diesen habe sie mehrmals pro Woche zum Reinigen der WCs und der Urinale verwendet.

Sie beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 7. September 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Juni 2013 aufzuheben und festzustellen, dass ihre Erkrankung eine Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ist.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist im Wesentlichen auf die arbeitsmedizinischen Stellungnahmen.

Die Fachärztin für Arbeitsmedizin H. hat in einer weiteren arbeitsmedizinischen Stellungnahme nach Aktenlage erklärt, dass nicht mehr ermittelt werden könne, mit welchen Reinigungsmitteln in den neunziger Jahren gearbeitet worden sei. Zudem liege ein arbeitskongruenter Verlauf nicht vor. Eine Exazerbation des Asthma bronchiale am 3. März 2016 durch den Umgang mit Reinigungsmitteln müsse als Gelegenheitsursache gewertet werden.

Das Gericht hat gemäß § 109 SGG Beweis erhoben durch Einholung eines lungenfachärztlichen-internistischen/allergologischen Gutachtens von Dr. S. vom 19. Juli 2017. Der Sachverständige hat ausgeführt, dass es im Rahmen einer arbeitsplatzbezogenen Provokation mit dem Reinigungsmittel „Wacid“ der Firma K. (Sanitär-Reinigungsmittel auf Phosphorsäurebasis) zu einer Verengung in den zentralen Atemwegsbeschwerden gekommen sei. Zudem habe bei der Klägerin mehrmals das Vorliegen einer bronchialen Überempfindlichkeit festgestellt werden können. Es bestehe somit eine Verkrampfungsneigung in den Atemwegen, welche durchaus als Korrelat für die von der Klägerin angegebenen Beschwerden im Sinne von Husten und Luftnot betrachtet werden müsse. Die umfangreichen Untersuchungen in der Vergangenheit hätten zudem keinen Hinweis für eine außerberufliche Genese dieser entsprechenden Atemwegsreaktion gezeigt. Im individuellen Fall der Klägerin sei somit davon auszugehen, dass die Einwirkung der Reinigungsmittelaerosole zu einer Atemwegserkrankung im Sinne eines Asthma bronchiale geführt hätten. Die chronische Entzündung in den Atemwegen, welche zu einer Verkrampfung führe, habe sich mehrmals nachweisen lassen und führe darüber hinaus zu einer Empfindlichkeit gegenüber auch anderen Einwirkungen. Ein arbeitskongruenter Verlauf sei durchaus zu unterstellen. Zudem sei den verwendeten Stoffen eine prinzipielle chemisch-irritative bzw. toxische Wirkung zuzusprechen. Dies gelte auch für die nicht verdünnte Benutzung der üblichen Sanitärreiniger. Somit sei davon auszugehen, dass es sich bei der Gesundheitsstörung der Klägerin um eine Berufskrankheit im Sinne der Nummer 4302 handele. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit sei mit 20 % zu bewerten.

In einer weiteren arbeitsmedizinischen Stellungnahme nach Aktenlage vom 28. September 2017 erklärte die Fachärztin für Arbeitsmedizin H, dass das Spezialprodukt „Wacid“ lediglich für die Grundreinigung von Duschen von besonders unterwiesenen Tagesreinigungs Kräften/Betriebshelferinnen eingesetzt werde. Es handele sich nicht um ein Produkt für den täglichen Gebrauch. Den Unterhaltsreinigungs Kräften werde es bei extremen Kalkablagerungen im WC oder Urinal-Becken durch eine unterwiesene Person zur

Verfügung gestellt. Dies komme pro Jahr etwa 2-3-mal vor. Mit Sicherheit könne bei der Klägerin ein regelmäßiger und mengenmäßig relevanter Kontakt am Arbeitsplatz ausgeschlossen werden. Es sei nicht nachvollziehbar, woher die Klägerin die Flasche bezogen habe, mit der der Provokationstest durchgeführt worden sei.

Dr. S. hat ergänzt, dass die Ausführungen hinsichtlich des Einsatzes der Substanz „Wacid“ offenbar im Gegensatz zu den Ausführungen ständen, welche von der Fachärztin für Arbeitsmedizin Frau H. gemacht worden seien.

In einer weiteren arbeitsmedizinischen Stellungnahme vom 9. April 2018 hat Frau H. erläutert, dass während der Reinigung laut Anweisung die Tür zum Flur durch einen Stopper offen gehalten werde. Die Reinigung der größeren Sanitärzonen dauere jeweils etwa 15-20 Minuten. Die Klägerin habe sowohl die üblichen Sanitärreiniger als auch „Wacid“ trotz aller Belehrungen und Unterweisungen und entgegen den Hinweisen auf dem Produkt und dem Sicherheitsdatenblatt unverdünnt benutzt.

Dr. S. erklärte in weiteren Stellungnahmen ergänzend, dass der Husten der Klägerin insbesondere bei Verwendung eines Entkalkungsmittels zur Toilettenreinigung ausgeprägt gewesen sei. Genannt sei insbesondere die „Wacid“ Grundreinigungslösung. Zudem seien Reinigungsprodukte durchaus als Verursacher von Asthma bronchiale bekannt. Dr.

S. hat in diesem Zusammenhang auf ein Konsensuspapier der Europäischen Akademie für Allergologie und klinische Immunologie (EAACI) hingewiesen, welches im IPA-Journal 01/2016 auf Seite 10/11 zusammenfassend veröffentlicht gewesen sei, unter dem Titel: "Reinigungsprodukte als Verursacher von Asthma bronchiale – auch ein berufliches Problem?" In den Schlussfolgerungen seien die Autoren zu der Erkenntnis gekommen, dass sowohl bei den untersuchten Studien sowohl die Definition von Reinigungsarbeit als auch von arbeitsbedingtem Asthma unterschiedlich gewesen seien, sich jedoch klare Hinweise für einen Zusammenhang zwischen Asthma und Reinigungstätigkeit ergeben hätten.

Die Arbeitsmedizinerin H. führte in ihrer Stellungnahme vom 28. November 2018 abschließend aus, dass die Klägerin wie mehrfach beschrieben, in gut belüfteten Räumen, mit flüssigem Reinigungsmittel in geringer Menge gearbeitet habe. Die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Berufsgruppe allein, begründe nicht das Vorliegen einer berufsbedingten Erkrankung.

Außer der Gerichtsakte hat die die Klägerin betreffende Verwaltungsakte vorgelegen und war Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidungsfindung. Wegen des

einzelnen Vorbringens der Beteiligten und des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt der Akten ergänzend Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe**

Die Klage ist zulässig und begründet.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten erweisen sich als rechtswidrig. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Feststellung, dass ihre Erkrankung an einem Asthma bronchiale eine Berufskrankheit nach der Ziffer 4302 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ist.

Gemäß § 9 Abs. 1 SGB VII sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder § 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird 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 Krankheiten ursächlich waren oder sein können. Von dieser Ermächtigung hat der Verordnungsgeber mit Nr. 4302 der Anlage zur BKV dahingehend Gebrauch gemacht, dass als Berufskrankheiten durch chemisch-irritativ oder toxisch wirkende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen anerkannt werden können, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Diese Voraussetzungen sind bei der Klägerin erfüllt.

Zum einen schließt sich die Kammer hinsichtlich der Diskussion der arbeitstechnischen Voraussetzung den Ausführungen von Dr. S. in seinem Gutachten vom 19. Juli 2017 an, wonach insbesondere das von der Klägerin in einem erheblichen Expositionsmaß genutzte Sanitär-Reinigungsmittel auf Phosphorbasis „Wacid“ ohne weiteres geeignet gewesen ist, das bei der Klägerin vorliegende Asthma bronchiale mit einer Verengung und Verkrampfungsneigung in den zentralen Atemwegen hervorzurufen. Die Kammer ist vor dem Hintergrund des Akteninhalts und insbesondere nach Anhörung der Klägerin in der

mündlichen Verhandlung vom 24. Januar 2019 überzeugt, dass die Klägerin sowohl das Reinigungsmittel „Wacid“ wesentlich öfter als 2-3 mal im Jahr benutzt hat, sondern mehrmals in der Woche. Die Aussagen der Mitarbeiter des Arbeitgebers der Klägerin, dass der Einsatz des Reinigungsmittels „Wacid“ 2-3 mal im Jahr vorgekommen und lediglich für die Grundreinigung von Duschen und dann nur von besonders unterwiesenen Tagesreinigungs Kräften/Betriebshelferinnen eingesetzt worden sei, wie es die bei der Beklagten angestellte Arbeitsmedizinerin H. schriftlich niedergelegt hat, erscheinen in hohem Maße unglaublich und nicht arbeitslebensnah.

Lebensnah und detailliert hat vielmehr die Klägerin ausgeführt, dass sie tagtäglich im Keller die hochfrequentierten (da zu diesem Zeitpunkt auch an externe Firmen vermieteten) Tagungs- und Toilettenräume reinigen musste und aufgrund der groben Verunreinigung und zur Vermeidung des Ansatzes von Urinstein, ganz regelmäßig unverdünnt das Phosphorreinigungsmittel „Wacid“ – sogar mit Wissen und Billigung der Vorarbeiter – benutzt hat.

Dass die Klägerin die Reinigungsmittel (sowohl „Wacid“, als auch „Milizid Cool Breeze“ und Tropicla“) grundsätzlich unverdünnt und nicht wie zuerst von der Arbeitsmedizinerin H. angegeben, verdünnt benutzt hat, hat schließlich selbst der Arbeitgeber zugegeben. Unverständlich ist in diesem Zusammenhang, dass die Arbeitsmedizinerin in ihrer Stellungnahme vom 28. September 2017 erklärt hat, dass nicht nachvollziehbar sei, woher die Klägerin die Flasche bezogen habe, obwohl es offenbar eindeutig gewesen ist, dass sie die Flasche von ihrem Vorgesetzten Herr K. bezogen hat, worauf die Klägerin selber hingewiesen hat. Diese Informationslücken weisen darauf hin, dass der Informationsaustausch zwischen dem Arbeitgeber und der Arbeitsmedizinerin offenbar alles andere als optimal gewesen sein muss, insbesondere hinsichtlich der tatsächlichen Arbeitsbedingungen.

Diese Schlussfolgerung wird insbesondere dadurch gestützt, dass der Arbeitgeber bei den ersten Begehungen durch die Arbeitsmediziner der Beklagten diesen gegenüber nicht einmal das Reinigungsmittel „Wacid“ erwähnt hat. So enthält die Verwaltungsakte zwar Sicherheitsdatenblätter über alle möglichen (meist unbedenklichen) Reinigungsmittel, nicht jedoch über „Wacid“. Diese Tatsache erscheint vor dem durch die Klägerin geschilderten Hintergrund und den Arbeitsbedingungen äußerst bedenklich und spricht einmal mehr gegen die Glaubhaftigkeit der Aussagen des Arbeitgebers hinsichtlich der tatsächlich der Klägerin auferlegten konkreten Arbeitsbedingungen.

Darüber hinaus erscheint es ebenfalls bedenklich, dass die Arbeitsmedizinerin H. lediglich nach schriftlichen Aufzeichnungen oder Sicherheitsvorschriften des Arbeitgebers ihre Ermittlungsergebnissen verfasst hat, offenbar gänzlich unter Außerachtlassung des individuellen arbeitsplatzbezogenen Vortrags der Klägerin. So ist es auch nicht nachvollziehbar, wenn sie bis zuletzt (Stellungnahme vom 28. November 2018) darauf beharrt, dass die Klägerin in gutbelüfteten Räumen, mit flüssigem Reinigungsmittel in geringer Menge gearbeitet habe (offenbar weil dies so vorgeschrieben sei).

Darüber hinaus – und ohne dass es für die Beurteilung dieses Falls darauf ankommt – teilt die Kammer die von Dr. S. überzeugend vorgetragene Meinung, dass Reinigungsprodukte grundsätzlich eine Atemwegserkrankung im Rahmen eines Asthma bronchiale hervorrufen können. Der von Dr. S. erteilte Hinweis auf ein Konsensuspapier der Europäischen Akademie für Allergologie und klinische Immunologie (EAACI), welches von klaren Hinweisen für einen Zusammenhang zwischen arbeitsbedingten Asthma und Reinigungstätigkeit anerkennt, entspricht in ausreichendem Maße dem im Merkblatt zu der BK 4302 niedergelegten Kriterium, dass sichere Erkenntnisse über das Vorliegen einer arbeitsplatzbezogenen Atemwegssymptomatik vorliegen müssen (Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung (BKV), M 4302, Nr. 5). Ferner sind die im Merkblatt aufgeführten Noxen in Form von Gasen, Dämpfen, Stäuben oder Rauchen nicht abschließend. Insbesondere im Hinblick auf die bei der Klägerin vorliegende intensive tägliche Exposition über mehrere Stunden (mindestens 2 h) durch die unverdünnte Anwendung der spezifischen Reinigungsmittel, ist von einer Geeignetheit einer Schädigung der Atemwege ohne weiteres auszugehen.

Unstreitig liegt darüber hinaus das medizinische Erkrankungsbild einer obstruktiven Atemwegserkrankung im Sinne der BK 4302 vor.

Zur Überzeugung der Kammer hat die vorliegende Exposition der Klägerin durch teilweise sehr „scharfe“ Reinigungsmittel („Wacid“) über einen längeren Zeitraum das medizinische Erkrankungsbild der Klägerin hinreichend wahrscheinlich verursacht, das heißt dass beim vernünftigen Abwägen aller Umstände die auf die berufliche Verursachung deutenden Faktoren so stark überwiegen müssen, dass darauf die Entscheidung gestützt werden kann. Eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden. Die für den Kausalzusammenhang sprechenden Umstände müssen die gegenteiligen dabei deutlich überwiegen (Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Kommentar, § 8 SGB

VII Rn. 10.1 m.w.N.). Vorliegend überwiegen die Umstände, die für eine berufsbedingte Verursachung des Asthma bronchiale sprechen bei der Klägerin deutlich. So hat insbesondere Dr. S. in seinem Gutachten vom 19. Juli 2017 nachvollziehbar und detailliert ausgeführt, dass die Klägerin eine eindeutig empfindliche Reaktion im Rahmen der Untersuchung auf das mitgebrachte Reinigungsmittel „Wacid“ gezeigt hat, keine außerberuflichen Ursachen bestehen und das Schädigungsbild einen arbeitskongruenten Verlauf gezeigt hat. Insofern völlig unverständlich und in keiner Weise nachvollziehbar ist die Aussage der Arbeitsmedizinerin (wiederum in einer Stellungnahme nach Aktenlage), dass es sich bei einer Exazerbation des Asthma bronchiale am 3. März 2016 im Rahmen des Umgangs mit Reinigungsmitteln um eine „Gelegenheitsursache“ gehandelt haben müsse. Eine plausible Begründung für diese Auffassung fehlt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.