

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig.

Sie erweist sich jedoch als unbegründet. Die Beklagte hat die Gewährung von Leistungen der Heilbehandlung über den 08.06.2016 hinaus zu Recht abgelehnt.

Die Folgen des Unfalls vom 31.05.2016 hatten keine über den 08.06.2016 hinausgehende Behandlungsbedürftigkeit zur Folge. Die Klägerin reagierte auf das „Fume Event“ vom 31.05.2016 mit akuten Gesundheitsstörungen, insbesondere in Form von Kopfschmerzen, Schwindel und Übelkeit. Alle anderen von der Klägerin geltend gemachten und nach ihren Angaben weiterhin bestehenden Gesundheitsstörungen können entweder nicht diagnostisch gesichert werden oder können nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf den Unfall zurückgeführt werden.

Im Hinblick auf die geltend gemachten Atemwegsbeschwerden kann eine Gasaustauschstörung mit klinisch-pathologischem Korrelat (Sauerstoffaufnahme-Störung bei toxischer Schädigung der Lunge) nicht zweifelsfrei gesichert werden. Mit einer Ausnahme im April 2017 zeigte die CO-Diffusion stets einen normalen bis allenfalls grenzwertig reduzierten Transferkoeffizienten. Eine allergische Rhinokonjunktivitis war zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalles bereits symptomatisch und vorbekannt. Auch im Hinblick auf die intermittierende leichtgradige obstruktive Ventilationsstörung ist eine entsprechende Vorerkrankung bei Asthma in der Kindheit und Jugend vorbekannt. Zusätzlich war bereits vor dem Arbeitsunfall eine bedarfsweise notwendige Therapie diesbezüglich ärztlich dokumentiert und weitere Behandlungsmaßnahmen (Mutter-Kind-Kur bei „allergischer Bronchitis“) veranlasst worden. Bei fehlender Notwendigkeit einer Therapieintensivierung nach dem Arbeitsunfall sowie nur intermittierenden leichtgradigen Lungenfunktionseinschränkungen ist eine wesentliche Verschlimmerung durch den Unfall vom 31.05.2016 nicht erkennbar.

Auf neuropathischem, neurokognitivem und neurootologischem Gebiet finden sich bei der Klägerin keine objektivierbaren Einschränkungen bzw. Funktionsstörungen. Es findet sich kein objektivierbarer Anhalt für das Vorliegen einer generalisierten Nervenschädigung oder andersartigen systemischen Neuropathie oder Polyneuropathie. Die behauptete Sehbahnenverlangsamung zeigt kein klinisches und auch kein untersuchungstechnisches Korrelat.

Das Gericht hat keine Bedenken, sich insoweit den überzeugenden Ausführungen in den Gutachten von Prof. Drexler und Prof. Lang anzuschließen. Die Gutachter haben es verstanden, die aktenkundigen und auch die selbst erhobenen Befunde nachvollziehbar auszuwerten und Diagnosestellung und Kausalitätsproblematik schlüssig darzulegen. So hat Prof. Lang überzeugend dargelegt, dass belegbare neurologische, psychiatrische oder neuropsychologische Ausfälle, welche in einem Kausalzusammenhang mit dem Ereignis vom 31.05.2016 stehen könnten, fachärztlich nicht festgestellt sind.

Nach alledem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.

-----