

L 8 U 2810/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 3 U 2060/14
Datum
29.05.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 2810/15
Datum
26.10.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 29.05.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Kosten der gemäß [§ 109 SGG](#) von Prof. Dr. M. vom 03.11.2016, Prof. Dr. N. vom 06.10.2016 und Prof. Dr. M.-Q. vom 25.06.2018 eingeholten Gutachten sowie die hierdurch entstandenen baren Auslagen der Klägerin werden nicht auf die Staatskasse übernommen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin gegen die Beklagte einen Anspruch auf Feststellung einer Erkrankung durch Beryllium oder seine Verbindungen als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 1110 der Anl. 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) hat.

Die 1970 geborene Klägerin war (zuletzt) seit August 2002 in der Buchhaltung der Stadtwerke O. GmbH, einem Mitgliedsunternehmen der Beklagten, beschäftigt (Bürotätigkeit). Die Klägerin meldete als Versicherte am 27.04.2012 bei der Beklagten Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Berufskrankheit.

Die Beklagte leitete ein Feststellungsverfahren zum Vorliegen einer BK Nr. 1110 BKV ein.

Die Beklagte holte über den Präventionsdienst der Unfallkasse Baden-Württemberg die Stellungnahme zur Arbeitsplatzexposition vom 24.07.2012 ein, die zu der Beurteilung gelangte, dass eine Berylliumexposition, die ursächlich aus den Tätigkeiten bei den Stadtwerken bzw. der räumlichen Nähe zum städtischen Bauhof resultieren, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen sei. Eine von den Stadtwerken O. in Auftrag gegebene Untersuchung durch die HPC AG erbrachte den Nachweis von Beryllium in Staubproben, wobei weitere Untersuchungen (Raumluftuntersuchung, Bodenuntersuchungen) für erforderlich gehalten wurden (Bericht der HPC vom 04.04.2012). In der Zeit vom 11.06.2012 bis 13.06.2012 erfolgten durch die Präventionsabteilung der Beklagten an sieben Messpunkten am Arbeitsplatz und im Umfeld Raumluftuntersuchungen (Aktenvermerk der Beklagten vom 06.12.2012).

Mit Bescheid vom 11.12.2012 lehnte die Beklagte eine BK nach Nr. 1110 der BKV ab; Ansprüche auf Leistungen bestünden nicht. Die Klägerin sei während ihrer Berufstätigkeit keinen Einwirkungen ausgesetzt gewesen, die geeignet seien eine Berufskrankheit zu verursachen. Es habe weder am Arbeitsplatz der Klägerin, noch in der Umgebung der Stadtwerke O. (städtischer Bauhof) ein gesundheitsgefährdendes Vorkommen von Beryllium und seinen Verbindungen gesichert werden können.

Gegen den Bescheid vom 11.12.2012 legte die Klägerin am 27.12.2012 Widerspruch ein. Sie machte zur Begründung gelten, sie gebe zu bedenken, dass 19 Angehörige des Betriebshofes der Stadt O. positiv auf Beryllium getestet worden seien, wobei es bei fünf Personen zu einer Sensibilisierung gekommen sei, was nach Auskunft eines führenden Wissenschaftlers auf dem Gebiet der Berylliumerkrankungen extrem auffällig sei, und belege, dass eine Berylliumexposition durch einen emittierenden Nachbarbetrieb vorliege und dass dies mit dem Arbeitsplatz im Zusammenhang stehe. Der Nachweis der Exposition reiche bereits aus, um den Nachweis einer Berufskrankheit zu führen. Die Verrichtungen müssten lediglich zur Einwirkung von Belastungen, Schadstoffen und Ähnlichem auf dem Körper geführt haben. Weitere Aufklärungen liefen. Die Klägerin legte Schreiben ihres Prozessbevollmächtigten an das Umweltbundesamt vom 07.01.2013 sowie an die Unfallkasse vom 20.12.2012 vor.

Die Beklagte holte die Stellungnahme zur Arbeitsplatzexposition ihrer Präventionsabteilung vom 03./04.04.2013 (TAB H.) zu den

Ergebnissen der vom 11.06.2012 bis 13.06.2012 durchgeführten Gefahrstoffmessung ein, mit der zusammenfassenden Beurteilung, dass eine Einwirkung durch Beryllium nicht habe nachgewiesen werden können.

Die Klägerin wurde über ihren Prozessbevollmächtigten hierüber informiert (Schreiben vom 04.04.2013 und 10.04.2013). Die Klägerin hielt an ihrer Ansicht fest und machte ergänzende Ausführungen (Schreiben vom 08.04.2013, 18.04.2013 und 27.05.2013 unter Vorlage eines wissenschaftlichen Beitrags von Professor Dr. M.-Q.).

Die Beklagte holte den Bericht des Universitätsklinikums F. vom 19.08.2013 ein und nahm vorgelegte Berichte des Universitätsklinikums F. vom 04.05.2012, Diagnose: Nachweis einer Sensibilisierung gegenüber Beryllium und vom 30.07.2013, Diagnosen: Z. n. Sensibilisierung gegenüber Beryllium, Z. n. Urosepsis 2/2013 zu den Akten. Anschließend holte die Beklagte die Stellungnahme der beratenden Ärztin Dr. W. vom 18.01.2014 ein, die zu der Bewertung gelangte, dass aus arbeitsmedizinischer Sicht eine BK Nr. 1110 überwiegend unwahrscheinlich sei, da keine betriebliche Exposition festgestellt worden sei und keine zur BK Nr. 1110 passende Erkrankung vorliege.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.03.2014 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 11.12.2012 zurück. Gesundheitsgefährdende Einwirkungen im Sinne einer BK Nr. 1110 hätten nicht festgestellt werden können. Des Weiteren bestehe kein passendes Bild einer Erkrankung nach Berylliumeinwirkung. Eine Berylliose sei nicht gesichert.

Hiergegen erhob die Klägerin am 29.04.2014 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG), mit dem Ziel, das Bestehen einer BK Nr. 1110 anzuerkennen, hilfsweise die Anerkennung der Erkrankung als Arbeitsunfall und die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Sie trug zur Begründung vor, bei ihr liege eine Sensibilisierung auf Beryllium vor. Ihr behandelnder Arzt habe ihr erläutert, dass sich ihre Lunge bereits verändert habe. Sie reagiere bereits mit verstärktem Husten, leide unter zunehmender Abgeschlagenheit und zeitweilig unter Atemnot. Sie liege im jetzigen Zeitpunkt in einem Zwischenstadium zwischen Sensibilisierung und dem Vollbild der Erkrankung. Eine Berylliose liege vor. Einzig mögliche Quelle sei der Nachbarbetrieb. Sie sei neben zahlreichen anderen Betroffenen alleine durch die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit in den Kontakt mit den Emissionen des Nachbarbetriebes gelangt, weshalb die beruflich bedingte Exposition feststehe. Andere konkurrierende Faktoren gebe es nicht. Es gebe keinen logischen anderen Grund, als denjenigen einer krankheitsverursachenden Exposition am Arbeitsplatz mit Beryllium. Dass der innere Zusammenhang zur Tätigkeit fehle, sei nicht zu erkennen. Dass bei den Messungen der Beklagten nichts oder nur wenig gefunden worden sei, ändere hieran nichts. Es gebe keine Grenzwerte, weshalb der Hinweis darauf, dass angebliche Grenzwerte nicht überschritten gewesen sein sollen, unbehelflich sei. Der Kontakt mit kleinsten Mengen könne ausreichen. Eine Gruppe von Betroffenen, die im Emissionsbereich eines potentiellen Beryllium-Emittenten liege, erkrankten an Beryllium. Eine andere Gemeinsamkeit als die Exposition durch den Nachbarbetrieb gebe es nicht. Schon deshalb sei die BK als solche anzuerkennen. Es seien Besonderheiten einer Erkrankung aufgrund einer Beryllium-Exposition zu berücksichtigen.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Mit Gerichtsbescheid vom 29.05.2015 wies das SG die Klage ab. Die Klage sei hinsichtlich des Leistungsantrages in Ermangelung einer von der Beklagten getroffenen Verwaltungsentscheidung über konkrete Entschädigungsleistungen unzulässig. Die Klage auf Feststellung einer BK sei unbegründet. Es könne nicht festgestellt werden, dass die bei der Klägerin vorliegende Gesundheitsstörung "Zustand nach Sensibilisierung gegenüber Beryllium" Folge einer BK nach Nr. 1110 BKV sei. Die Klägerin sei während ihrer versicherten Tätigkeit im Sekretariat und der Buchhaltung der Stadtwerke O. GmbH keinen Einwirkungen von Beryllium ausgesetzt worden. Soweit die Klägerin maßgeblich darauf abstelle, dass sie einer Exposition gegenüber Beryllium-Stäuben aus der dem Bauhof und den Stadtwerken benachbarten Firma L. Holz Verarbeitungstechnik GmbH ausgesetzt gewesen sei, könne die Klage aus mehreren Gründen zu keinem Erfolg führen. Es bestünden erhebliche Zweifel, ob die Firma tatsächlich Beryllium verarbeitet habe. Zudem würde bei Einwirkungen durch Beryllium-Stäube von dritter Quelle der erforderliche innere Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit und der Gesundheitsstörung fehlen. Selbst bei unterstelltem innerem Zusammenhang der versicherten Tätigkeit als eine der Wirkursachen wäre ein erforderlicher hinreichender wesentlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der Gesundheitsstörung nicht gegeben. Die Wesentlichkeit der Wirkursache sei zusätzlich und eigenständig nach Maßgabe des Schutzzweckes der jeweils begründeten Versicherung zu beurteilen. Die berufliche Tätigkeit der Klägerin stelle sich als mehr oder weniger zufällige Gelegenheitsursache für die unterstellende äußere Einwirkung dar. Soweit die Klägerin hilfsweise die Anerkennung als Arbeitsunfall beantrage, sei die Klage unzulässig. Arbeitsunfall und Berufskrankheit stellten unterschiedliche Versicherungsfälle dar. Einen Arbeitsunfall habe der angefochtene Bescheid nicht behandelt. Hierfür sei ein eigenständiges Verwaltungsverfahren durchzuführen.

Gegen den der Klägerin am 05.06.2015 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die von ihr am 03.07.2015 eingelegte Berufung. Sie hat zur Begründung ergänzend zu ihrem bisherigen Vorbringen geltend gemacht, das SG habe unter Verletzung des [§ 103 SGG](#) nicht alle ihm zur Verfügung stehenden Erkenntnismöglichkeiten ausgeschöpft, was angesichts der Brisanz und der gesundheitlichen Folgen ihrer Erkrankung und weiterer Betroffener angemessen und erforderlich gewesen wäre, insbesondere bezüglich der Feststellung einer Exposition von Beryllium durch die Nachbarfirma und Einholung eines Gutachtens eines mit Beryllium-Erkrankungen vertrauten Spezialisten. Die Klägerin hat bezüglich der Emission durch den Nachbarbetrieb ausführlich vorgetragen und Unterlagen vorgelegt. Die Annahme des SG, es käme ein anderer Emittent ernsthaft in Betracht, sei unzutreffend. Die Behauptung des SG, die Emission sei völlig unabhängig von ihrer beruflichen Tätigkeit erfolgt, sei offensichtlich unzutreffend. Abgesehen davon seien auch die Voraussetzungen für die Erteilung eines Gerichtsbescheides bei weitem nicht erfüllt und angesichts der Dimension, die das Unglück für sie und andere Betroffene habe, nicht angemessen.

Die Klägerin beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 29.05.2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11.12.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.03.2014 aufzuheben und festzustellen, dass ihre Beryllium-Erkrankung Folge einer Berufskrankheit nach Nr. 1110 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung ist.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Begründung ausgeführt, die angefochtene Entscheidung sei nicht zu beanstanden. Eine Einwirkung sei nicht nachgewiesen. Unabhängig davon liege auch das Krankheitsbild der Berylliose bei der Klägerin nicht vor. Die vom SG zu Recht aufgeworfene Fragen, stellten einen wichtigen Grund dar, das Vorliegen einer BK zu verneinen. Weiterhin stelle sich die Frage, ob

Einwirkungen außerhalb des Arbeitsbereiches der Klägerin durch Emissionen eines Nachbarbetriebs überhaupt ein Merkmal der Einwirkung durch die versicherte Tätigkeit erfülle. Die Rüge der Verletzung des [§ 103 SGG](#) gehe ins Leere.

Der Senat hat Prof. Dr. M.-Q. /Dr. M., Universitätsklinikum F., schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Prof. Dr. M.-Q. /Dr. M. haben in ihrer Aussage vom 20.06.2016 unter Vorlage des Berichtes vom 29.03.2012 über eine ambulante Behandlung der Klägerin am 27.02.2012 den Behandlungsverlauf, die Befunde und Diagnosen mitgeteilt. Eine Berylliose sei bislang nicht gesichert. Die bei der Klägerin bestehende Symptomatik, die ausschließlich aus Husten bestehe, könne nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf einen Berylliumkontakt zurückgeführt werden.

Auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) hat der Senat das pneumologisch-allergologische, umweltmedizinische und arbeitsmedizinische Gutachten des Professor Dr. M. vom 03.11.2016 mit radiologischem Gutachten Prof. Dr. N. vom 06.10.2016 eingeholt. Professor Dr. N. ist in seinem Gutachten zu der Beurteilung gelangt, radiologisch ergäben sich keine Hinweise, die für eine Berylliose sprechen könnten. Professor Dr. M. ist in seinem Gutachten zu den Bewertungen gelangt, formal liege bei der Klägerin weder eine Beryllium-Sensibilisierung noch eine chronische Berylliose vor. Die Ursache eines chronischen Hustens der Klägerin sei unklar. Es sei möglich, bislang jedoch nicht bewiesen, dass es sich dabei um eine chronische Berylliose handle. Professor Dr. M. ist zu dem Ergebnis gelangt, seines Erachtens liege eine BK Nr. 1110 nicht vor, weil eine Beryllium-Sensibilisierung nicht habe reproduziert werden können. Er empfahl, eine erneute Pricktestung und gegebenenfalls einen weiteren Lymphozytenproliferationstest (Be-LPT), möglichst sogar aus der BAL (bronchoalveolären Lavage) vorzunehmen. Professor Dr. M. hat seinem Gutachten (unter anderem) ein Schreiben des Landratsamtes O. vom 27.05.2013 an das Regierungspräsidium F. zu Bodenbelastungen mit Beryllium in O. als Anlage beigefügt.

Entsprechend der Empfehlung von Professor Dr. M. zur Durchführung einer erneuten Pricktestung, hat der Senat auf Antrag der Klägerin nach [§ 109 SGG](#) mit Gutachtersauftrag vom 13.07.2017 Professor Dr. M.-Q. zum Gutachter benannt. Professor Dr. M.-Q. ist in seinem Gutachten vom 25.06.2018 zu der Beurteilung gelangt, bei der Klägerin bestehe eine Beryllium-Sensibilisierung. Es ergebe sich bei stabiler Lungenfunktion im Normbereich kein Hinweis auf Endorganschäden im Sinne einer chronischen Berylliose.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die angefallenen Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf einen Band Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, ist gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) zulässig, aber unbegründet. Der streitgegenständliche Bescheid der Beklagten vom 04.05.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.03.2014 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Feststellung einer (Beryllium-Erkrankung als) BK nach Nr. 1110 BKV. Eine BK nach Nr. 1110 BKV ist bei der Klägerin nicht festzustellen. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG ist nicht zu beanstanden.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ([§ 7 Abs. 1 SGB VII](#)). Berufskrankheiten sind 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 ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkung verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Aufgrund der Ermächtigung in [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) hat die Bundesregierung die BKV vom 31.10.1997 ([BGBl. I S. 2623](#)) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheiten anerkannten Krankheiten aufgeführt sind.

Im Anhang 1 zur BKV sind als Berufskrankheiten (u.a.) aufgeführt:

Nr. 1110: "Erkrankung durch Beryllium und seine Verbindungen".

Voraussetzung für die Feststellung einer BK ist die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang). Die Verrichtung muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweis, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen (vgl. BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) -, veröffentlicht in juris). Ebenso wie die haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheits(-erst-)schaden und Unfallfolge beim Arbeitsunfall ist die haftungsausfüllende Kausalität zwischen der berufsbedingten Erkrankung und den Berufskrankheitenfolgen, die dann gegebenenfalls zu bestimmten Versicherungsansprüchen führen, bei der Berufskrankheit keine Voraussetzung des Versicherungsfalles.

Wahrscheinlich ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSGE 45, 286); eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spricht ([BSGE 60, 58](#) m.w.N.; vgl. auch Mehrrens/Brandenburg, Die Berufskrankheiten-Verordnung, Kommentar, E § 9 RdNr. 26.2). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen oder ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet ([BSGE 19,52, 53](#); [30,121, 123](#); [43, 110, 112](#)).

Nach diesen Maßstäben sind bei der Klägerin die Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV nicht erfüllt.

Das Krankheitsbild der BK Nr. 1110 BKV ist eine offene Bezeichnung einer Berufskrankheit. Ihre Feststellung setzt nach der unfallmedizinischen Literatur (vgl. Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage, BK-Nr. 1110, Seite 1304, 1305) diagnostisch den Nachweis 1. einer direkten oder indirekten Berylliumexposition, 2. eines klinischen, histologisch-pathologischen und

röntgenologischen Krankheitsbildes, das dem der Sarkoidose gleicht, 3. der Sensibilisierung gegenüber Beryllium durch einen Beryllium-Lymphozytentransformationstest (BeLPT) voraus. Hinsichtlich des Krankheitsbildes und der Diagnose sind Krankheitschäden einer akuten Verlaufsform, einer toxischen Berylliumpneumonie sowie einer chronischen Verlaufsform (Berylliose) zu unterscheiden (vgl. Merkblatt zur BK 1110 BKV, abgedruckt in Mehrtens/Brandenburg, BKV, M 1110).

Hiervon ausgehend kann bei der Klägerin das Vorliegen einer BK Nr. 1110 BKV nicht festgestellt werden.

Es kann nicht mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass die Klägerin bei der Verrichtung ihrer Versichertentätigkeit schädigenden Einwirkungen durch Beryllium (oder seine Verbindungen) ausgesetzt war. Zwar haben nach einer von der Stadt O. in Auftrag gegebenen Untersuchung entnommene Staubproben an sieben repräsentativen Stellen (Halle Stadtwerke Metallbank, Lager Stadtwerke nördlich Fensterbank, Außenbereich Stadtwerke südlich, Büro Bauhof Innenraum, Schreinerei und Schlosserei Bauhof sowie Außenbereich Bauhof südöstlich) mit Ausnahme der Lager Stadtwerke nördlich ohne signifikanten Unterschied in der Konzentration des Nachweis von Beryllium erbracht (Untersuchungsbericht der HPC AG an die Stadt O. vom 04.04.2012). Diese Untersuchungsergebnisse lassen jedoch eine weitergehende Bewertung nicht zu, vielmehr werden nach dem Bericht der HPC weitere Untersuchungen für notwendig erachtet, insbesondere eine Raumluftuntersuchung. Auch in der durch die Beklagte veranlassten Stellungnahme zur Expositionsbelastung am Arbeitsplatz der Präventionsabteilung der Unfallkasse Baden-Württemberg vom 24.07.2012 wird davon ausgegangen, dass durch die Untersuchungsergebnisse der HPC ein Anhalt für eine Berylliumbelastung nicht gefunden wurde.

Nach der Stellungnahme der Präventionsabteilung der Beklagten vom 04.04.2013 wurden (deshalb) in der Zeit vom 11.06.2012 bis 13.06.2012 durch die Beklagte stationäre Gefahrstoffmessungen am Arbeitsplatz und im Umfeld der Stadtwerke an verschiedenen Messstellen durchgeführt (Stadtwerke im Meisterbüro Technikbereich - IBA 101 -, Stadtwerke im Großraumbüro 2. Obergeschoss - IBA 102 -, Stadtwerke Freifläche Außenbereich unter dem überdachten Eingang zum Lager - IBA 103 -, Bereich Bauhof im offenen Übergang Verwaltungsräume/Lager - IBA 201 -, Bereich Bauhof Schreinerei im Maschinenraum - IBA 202 -, Bereich Bauhofschlosserei beim Durchgang von der Fahrzeugwerkstatt und Schlosserei Schweißbereich - IBA 203 - sowie Bereich Bauhof Freifläche Außenbereich unter dem überdachten Splittlager Nr. 2 - IBA 204 -). Dabei konnten lediglich im Bereich IBA 202 und 203 für die einatembare Fraktion Beryllium nachgewiesen werden. Dass die Klägerin in diesen Bereichen ihren Arbeitsplatz hat, ist nicht ersichtlich und wird von der Klägerin im Übrigen auch nicht geltend gemacht. Bei allen übrigen Messpunkten konnten die einatembare und die alveolengängige Fraktion sowie Beryllium und seine Verbindungen (gemessen in der A- und E-Fraktion) durch die stationären Messungen nicht nachgewiesen werden. Die Messergebnisse für Beryllium und seine Verbindungen lagen alle unterhalb der analytischen Bestimmungsgrenze von 0,030 bis 0,033 Hg/m³. Zusammenfassend kommt der Bericht der Präventionsabteilung der Beklagten vom 04.04.2013 nach den dargestellten Messergebnissen nachvollziehbar und überzeugend zu dem Ergebnis, dass eine Einwirkung durch Beryllium nicht hat nachgewiesen werden können. Auch die Präventionsabteilung der Unfallkasse Baden-Württemberg gelangte im Übrigen in ihrem Bericht vom 24.06.2012 zusammenfassend zu der Beurteilung, dass eine Berylliumexposition, die ursächlich aus den Tätigkeiten bei den Stadtwerken bzw. der räumlichen Nähe zum städtischen Bauhof resultieren, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auszuschließen sind. Gefahrenquellen für eine Aufnahme von Beryllium oder seinen Verbindungen konnten am Arbeitsplatz und für die Tätigkeit der Klägerin nicht erkannt werden und sind auch nicht zu besorgen.

Dass die Klägerin direkt durch Verrichtung ihrer versicherten Tätigkeit bei den Stadtwerken O. einer Beryllium-Exposition ausgesetzt ist, ist nicht ersichtlich und wird im Übrigen von der Klägerin auch nicht geltend gemacht.

Danach kann der Senat nicht mit der erforderlichen, an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststellen, dass die Klägerin an ihrem Arbeitsplatz insbesondere durch von ihr geltend gemachte Luftverunreinigungen mit Beryllium aus der Umgebung (durch eine Nachbarfirma) gesundheitsschädigenden Einwirkungen ausgesetzt war.

Zu den von der Klägerin für erforderlich gehaltenen weiteren Ermittlungen, insbesondere hinsichtlich der Frage einer Emission von Beryllium durch eine Firma in der Umgebung des Arbeitsplatzes der Klägerin, wie die Klägerin mutmaßt, sieht sich der Senat nicht gedrängt. Darauf ob eine Emission des Nachbarbetriebs von Beryllium in die Umwelt erfolgte, kommt es nicht entscheidend an. Maßgeblich ist vielmehr allein, ob eine Exposition der Klägerin am Arbeitsplatz mit Beryllium mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit festzustellen war, was wie oben ausgeführt nicht der Fall ist. Die von der Klägerin nachhaltig vertretene subjektive Ansicht einer Kontamination des Arbeitsplatzes durch einen Nachbarbetrieb ist nach den vorliegenden Unterlagen auch nicht durch nachprüfbare Tatsachen untermauert, weshalb sich der Senat auch deshalb nicht gedrängt sieht, hierzu weitere Ermittlungen durchzuführen ("Ermittlungen ins Blaue hinein"), zumal im Übrigen gesicherte Erkenntnisse für den vorliegend relevanten Zeitraum nicht zu erwarten sind. Soweit Prof. Dr. M. in dem Gutachten vom 03.11.2016 die Bemühungen der Expositionsermittlung für grundsätzlich nicht ausreichend erachtet, bezieht sich seine Kritik auf die Frage der Umweltkontamination durch einen Betrieb. Für den Fall einer Berylliumexposition im Bauhof erachtet Professor Dr. M. die Sachaufklärung zu Exposition dagegen für ausreichend.

Unabhängig davon kann nicht festgestellt werden, dass bei der Klägerin eine Krankheit durch Beryllium und/oder seine Verbindungen vorliegt, vielmehr liegt eine solche Krankheit zur Überzeugung des Senates nicht vor.

Eine akute Verlaufsform oder eine toxische Berylliumpneumonie liegen bei der Klägerin nicht vor und werden von ihr auch nicht geltend gemacht. Auch eine chronische Verlaufsform (Berylliose) liegt bei der Klägerin nicht vor.

Nach der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage von Professor Dr. M.-Q. vom 20.06.2016 haben durchgeführte Untersuchungen nur unauffällige Werte nachgewiesen. Eine bestehende Hustensymptomatik besteht ohne bronchiale Hyperreagibilität. Die Symptomatik bei der Klägerin, die ausschließlich aus Husten besteht, ist nach der Zeugenaussage von Prof. Dr. M.-Q. nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auf einen Berylliumkontakt zurückzuführen. Nach den Beschreibungen von Prof. Dr. M.-Q. in seiner Zeugenaussage zeigte sich im November 2014 bei der letzten Ambulanzvorstellung der Klägerin bei der Bodyplethysmografie ein altersentsprechender Normalbefund, die Blutgasanalyse war unauffällig, eine Diffusionsstörung hat ausgeschlossen werden können. Im April 2012 wurde eine belastungsabhängige Oxygenierungsstörung ausgeschlossen. Eine Testung auf eine bronchiale Hyperreaktivität war negativ.

Auch nach dem Gutachten von Professor Dr. N. vom 06.10.2016 ergeben sich radiologisch keine Hinweise, die für eine Berylliose sprechen.

Ebenso hat Prof. Dr. M. nach dem von ihm im Gutachten beschriebenen körperlichen Untersuchungsbefunden hinsichtlich des Allgemeinbefundes, des Kopf- und Halsbereichs, des Thorax sowie Herz und Kreislauf keine krankhaften Befunde bei der Klägerin erheben können. Insbesondere ergab eine Lungenfunktionsprüfung eine normale Lungenfunktion der Klägerin. Die Ursache eines chronischen Hustens der Klägerin bewertet Prof. Dr. M. als unklar. Formal hat Prof. Dr. M. das Vorliegen sowohl eine Beryllium-Sensibilisierung wie auch eine chronische Berylliose bei der Klägerin nicht feststellen können und das Vorliegen einer BK Nr. 1110 BKV verneint.

Auch Prof. Dr. M.-Q. hat nach seinen Beschreibungen im Gutachten vom 25.06.2018 (entsprechend seiner schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage vom 20.06.2016) bei der Klägerin keine krankhaften Befunde im Sinne einer Berufskrankheit nach Nr. 1110 BKV erheben können. Er beschreibt in seinem Gutachten insbesondere einen unauffälligen körperlichen Untersuchungsbefund, ein in absoluten Zahlen normwertiges Differentialblutbild mit relativer Neutrophilie und Lymphopenie, unauffällige Gerinnungsparameter sowie keine Hinweise auf eine Organschädigung der Niere oder der Leber, auf einen Infekt, auf eine Hypertriglydämie, ein normwertiges proBNP ohne Hinweis auf eine Volumenbelastung der Vorhöfe sowie ein grenzwertiges Cholesterin. Es besteht eine stabile Lungenfunktion im Normbereich ohne Hyperreagibilität bei stabil geringer reduzierter CO-Diffusionskapazität sowie unauffälligen Belastungstest und negativen Aktivitätsparametern im peripheren Blut. Der Husten zeigt insgesamt keine größeren Einschränkungen, die in der gesunden Bevölkerung nicht akzeptiert werden. In der Zusammenschau der Befunde ergibt sich nach der sachverständigen Bewertung von Prof. Dr. M.-Q. kein Hinweis auf Endorganschäden im Sinne einer chronischen Berylliose, bei möglicher Microaspiration.

Allerdings ist bei der Klägerin eine Beryllium-Sensibilisierung nicht auszuschließen. Nach den Ausführungen von Prof. Dr. M. in seinem Gutachten ist laut der S3-Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) "Gesundheitsüberwachung bei Beryllium-Exposition und diagnostisches Vorgehen bei Beryllium assoziierter Erkrankung" bei klinisch gesunden Personen für die Diagnosestellung einer Beryllium-Sensibilisierung ein einfacher, unbestätigter, nicht normaler Test unzureichend. Die bei der AWMF registrierten Leitlinien wertet der Senat in ständiger Rechtsprechung als Ausdruck der derzeit aktuellen herrschenden wissenschaftlichen Lehrmeinung, die allein der rechtlichen Beurteilung zugrunde zu legen ist (vgl. Senatsurteile vom 07.04.2017 - [L 8 U 2242/16](#) - m.w.H., unveröffentlicht, zuletzt Senatsurteil vom 28.09.2018 - [L 8 U 1128/17](#) - juris, sozialgerichtsbarkeit.de, unter Bezugnahme auf BSG 09.05.2006 - [B 2 U 1/05 R](#) - juris). Durch die Universitätsklinik F. wurde bei der Klägerin anlässlich einer Vorstellung in der Ambulanz am 27.02.2012 der Nachweis einer Sensibilisierung gegenüber Beryllium diagnostiziert (Bericht vom 29.03.2012). Nachfolgende Testungen auf Sensibilisierung gegenüber Beryllium verliefen jedoch negativ (Berichte des Universitätsklinikums F. vom 04.05.2012 und 30.07.2013). Der von Prof. Dr. M.-Q. bei der Begutachtung der Klägerin durchgeführte Be-LPT aus der BAL war positiv. Dieser wird nach seiner Beurteilung gestützt durch einen grenzwertigen Test aus dem Blut, weshalb er zu dem Ergebnis gelangte, dass sein Test die Diagnose einer Beryllium-Sensibilisierung der Klägerin aufgrund des Ergebnisses aus dem Jahr 2012 akzeptabel macht. Ob der von Prof. Dr. M.-Q. gezogenen Schlussfolgerung, dass bei der Klägerin zweifelsfrei der Nachweis einer Beryllium-Sensibilisierung erbracht sei, zu folgen ist, woran der Senat im Hinblick auf die seit 2012 zwischenzeitlichen negativen Testungen gewisse Zweifel hegt, kann vorliegend offenbleiben. Denn hierauf kommt es nicht entscheidungserheblich an, weshalb der Senat sich auch nicht veranlasst gesehen hat, Prof. Dr. M.-Q. zu dieser Frage zu hören.

Allein eine (zu Gunsten der Klägerin unterstellte) Beryllium-Sensibilisierung reicht für die Feststellung einer BK Nr. 1110 BKV nicht aus. Das Vorliegen einer Beryllium-Sensibilisierung zur Diagnostik einer BK Nr. 1110 BKV ist als (bloßes) Diagnosekriterium zur Absicherung einer Krankheit im Rechtssinn der BK Nr. 1110 BKV zu werten. Denn eine symptomlose Beryllium-Sensibilisierung lässt sich als solche entgegen der Auffassung der Klägerin noch nicht unter den unfallversicherungsrechtlichen Begriff der "Krankheit" i.S.d. [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) und der BK 1110 BKV subsumieren. Gesetz- und Verordnungsgeber haben den im Recht der BKen vorausgesetzten Krankheitsbegriff nicht näher festgelegt, sondern von einer Definition abgesehen. Krankheit auch im BK-Recht ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand. "Regelwidrig" ist jeder Zustand, der von der Norm abweicht (normativer Krankheitsbegriff), die ihrerseits durch das Leitbild des gesunden Menschen geprägt ist. "Gesundheit" wiederum ist derjenige Zustand, der dem Einzelnen die Ausübung der (aller) körperlichen Funktionen ermöglicht. Folglich kommt nicht jeder körperlichen Regelwidrigkeit (hier: Sensibilisierung gegen Beryllium) Krankheitswert im Rechtssinne zu. Erforderlich ist vielmehr, dass der Versicherte in seinen Körperfunktionen beeinträchtigt wird (funktionaler Krankheitsbegriff). Ausgehend von diesem normativ-funktionalen Krankheitsbegriff reicht die bloße Aufnahme schädigender Substanzen (z.B. Infektionserreger, Asbest, Quarzstaub - oder hier Beryllium -) in den Körper allein im Regelfall nicht aus. Vielmehr ist es grundsätzlich notwendig, dass diese Einwirkung über zunächst rein innerkörperliche Reaktionen (i.S. normabweichender physiologischer oder biologischer Prozesse) oder Strukturveränderungen hinaus zu (irgend)einer Funktionsstörung führt (z.B. leistungsmindernde Beeinträchtigung von Atmung oder Kreislauf). Eine potentiell toxikologische Wirkung ist bei fehlenden Krankheitssymptomen, wie etwa Organ- oder Zellschäden trotz Beschwerdefreiheit, nicht ausreichend. Diese Auffassung wird durch die Gesetzessystematik des BK-Rechts bestätigt. Denn das Gesetz unterscheidet zwischen einer bereits eingetretenen BK, einer individuell drohenden - also noch nicht eingetretenen - BK sowie der generellen Gesundheitsgefahr am Arbeitsplatz. Dementsprechend differenziert das Unfallversicherungsrecht zwischen der Generalprävention ([§§ 14 ff SGB VII](#)) zur Vermeidung von schädigenden Einwirkungen auf die Versicherten am Arbeitsplatz, den individualpräventiven Maßnahmen nach [§ 3 BKV](#) bei einer drohenden Gefahr der Entstehung, der Verschlimmerung oder des Wiederauflebens einer BK sowie Maßnahmen (Heilbehandlung, berufliche Rehabilitation, Entschädigung, [§§ 26 ff SGB VII](#)) bei einer anerkannten BK. Die individualpräventiven Maßnahmen nach [§ 3 BKV](#) stehen somit an der Nahtstelle zwischen stattgehabter Einwirkung und dem Eintritt des Versicherungsfalls. Eine Schadstoffinkorporierung kann im Einzelfall die Voraussetzung einer drohenden Gefahr i.S.d. [§ 3 BKV](#) erfüllen, wenn die Gefahr des Eintritts eine mehr als entfernte Möglichkeit darstellt. Aus der normativen Differenzierung zwischen drohender BK i.S.d. [§ 3 BKV](#) und eingetretener BK i.S.d. [§ 9 SGB VII](#) folgt zugleich, dass die bloße Aufnahme eines schädlichen Stoffes grundsätzlich der erstgenannten Fallgruppe zuzuordnen ist (zum Vorstehenden: BSG, Urt. vom 27.06.2017 - [B 2 U 17/15 R](#) -, juris).

Diese rechtliche Bewertung korreliert auch mit der derzeitigen wissenschaftlichen-medizinischen Lehrmeinung, da aus medizinischer Sicht über den Krankheitswert einer Beryllium-Sensibilisierung noch Unklarheit herrscht (vgl. die o. g. S3-Leitlinie "Gesundheitsüberwachung bei "Beryllium-Exposition und diagnostisches Vorgehen bei berylliumassoziierter Erkrankung", Punkt 2.1.1.). Die Studienlage zum Risiko, dass sich aus einer Beryllium-Sensibilisierung eine Berylliose entwickelt, ist unzureichend (vgl. S3-Leitlinie Punkt 4.3.1).

Bei der Klägerin hat eine (unterstellte) Beryllium-Sensibilisierung zu keinen Störungen irgendwelcher Körperfunktionen geführt, die dem Krankheitsbild der BK Nr. 1110 BKV entspricht, wie oben festgestellt wurde, weshalb (trotz der unterstellten Beryllium-Sensibilisierung) keine "Krankheit" im Rechtssinne und damit kein Versicherungsfall einer BK Nr. 1110 BKV vorliegt. Hiervon geht (im Ergebnis) - insoweit der S3-Leitlinie folgend - auch Prof. Dr. M. in seinem Gutachten aus, der zwar in einer Beryllium-Sensibilisierung einen regelwidrigen

Körperzustand sieht, die (erst) zu einer chronischen Berylliose fortschreiten und damit zu einer Krankheit und zu schwerwiegenden Folgen für die Klägerin führen kann, was nach den oben getroffenen Feststellungen des Senats derzeit bei der Klägerin jedoch noch nicht der Fall ist.

Der Ansicht der Klägerin, dass die zitierte Entscheidung des BSG ([B 2 U 17/15 R](#)) vorliegend nicht übertragbar sei, ist nicht zu folgen. Auch das Merkblatt zur BK Nr. 1110 BKV, auf das die Klägerin ihre Ansicht stützt, geht entgegen ihrer Ansicht ersichtlich für die Anerkennung einer Berufskrankheit sowohl hinsichtlich akuter Verlaufsformen, einer toxischen Berylliumpneumonie sowie der chronischen Verlaufsform (Berylliose) von einer Beeinträchtigung der Körperfunktion aus, die der Senat bei der Klägerin nach dem oben Ausgeführten jedoch nicht hat feststellen können. Auch medizinisch ist der Krankheitswert der Beryllium-Sensibilisierung, wie dargelegt, noch offen.

Darauf, ob bei weiteren Personen gesundheitsschädliche Einwirkungen von Beryllium festgestellt wurden (neighbourhood-Fall), wie die Klägerin geltend macht, kann die Klägerin ihr Begehren nicht mit Erfolg stützen. Maßgeblich ist vielmehr, ob bei der Klägerin festzustellen ist, dass sie selbst einer schädigenden Einwirkung durch Beryllium in Rahmen ihrer versicherten Verpflichtung ausgesetzt war und bei ihr deswegen eine Erkrankung aufgetreten ist, was, wie oben ausgeführt, jedoch nicht festzustellen ist. Der Senat sieht sich deswegen auch nicht gedrängt, hierzu weitere Ermittlungen anzustellen.

Damit konnte der Senat nicht feststellen, dass bei der Klägerin eine Berufskrankheit nach Nr. 1110 BKV vorliegt. Darauf, ob es bei einer Einwirkung durch eine Berylliumemission von dritter Quelle am inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit und der Gesundheitsstörung fehlt und selbst bei unterstelltem Zusammenhang eine Gelegenheitsursache anzunehmen und damit ein wesentlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der Gesundheitsstörung nicht gegeben wäre, wie das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid ausgeführt hat, kommt es vorliegend nicht entscheidungserheblich an, weshalb es hierzu keiner Erwägungen des Senats bedarf, ob der Ansicht des SG zu folgen ist.

Die Berufung der Klägerin war daher zurückzuweisen.

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

Die Kosten der gemäß [§ 109 SGG](#) im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten von Prof. Dr. M. vom 03.11.2016, Prof. Dr. N. vom 06.10.2016 und Prof. Dr. M.-Q. vom 25.06.2018 sowie die hierdurch entstandenen baren Auslagen der Klägerin, über die als Gerichtskosten der Senat in Ausübung des ihm nach [§ 109 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) zustehenden Ermessens von Amts wegen auch mit der Kostenentscheidung im Urteil entscheiden kann (vgl. LSG Baden-Württemberg - [L 1 U 3854/06 KO-B](#) -, juris; Urteil des Senats vom 23.11.2012 - [L 8 U 3868/11](#) -, unveröffentlicht), werden nicht auf die Staatskasse übernommen. Die Klägerin hat diese daher endgültig selbst zu tragen.

Nach [§ 109 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) kann die beantragte gutachtliche Anhörung eines bestimmten Arztes davon abhängig gemacht werden, dass der Antragsteller die Kosten vorschießt und vorbehaltlich einer anderen Entscheidung des Gerichts endgültig trägt. Angesichts dieser gesetzlichen Regelung steht es im Ermessen des Gerichts, ob und in welchem Umfang es die Kosten dem Antragsteller endgültig auferlegt. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats können die Kosten eines nach [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachtens dann auf die Staatskasse übernommen werden, wenn dieses Gutachten für die gerichtliche Entscheidung von wesentlicher Bedeutung war und zu seiner Erledigung beigetragen hat bzw. zusätzliche, für die Sachaufklärung bedeutsame Gesichtspunkte erbracht hat. Dabei kann nicht in jedem Gesichtspunkt ein Beitrag zur Sachaufklärung gesehen werden. Es muss sich vielmehr, gemessen an dem Prozessziel des Antragstellers, um einen wesentlichen Beitrag gehandelt haben und dementsprechend die Entscheidung des Rechtsstreits (oder die sonstige Erledigung) maßgeblich gefördert haben. Durch die Anbindung an das Prozessziel wird verdeutlicht, dass es nicht genügt, wenn eine für die Entscheidung unmaßgebliche Abklärung eines medizinischen Sachverhalts durch das Gutachten nach [§ 109 SGG](#) vorangetrieben worden ist. Vielmehr muss sich die Förderung der Sachaufklärung auf den Streitgegenstand beziehen (Kühl in Breitkreuz/Fichte, SGG, 2. Auflage, § 109 RdNr. 11).

Hiervon ausgehend ist es nicht gerechtfertigt, die Kosten der Gutachten von Prof. Dr. M., Prof. Dr. N. und Prof. Dr. M.-Q. auf die Staatskasse zu übernehmen. Die Gutachten hat den Rechtsstreit nicht objektiv gefördert und nicht zu seiner Erledigung beigetragen, wie sich aus dem oben Ausgeführten ergibt. Die Sachverständigen haben den bereits vorbestehenden ärztlichen Befund, eine durch Beryllium induzierte Erkrankung liege nicht vor (vgl. u. a. Universitätsklinikum F. vom 30.07.2012, sachverständige Aussage von Prof. Dr. M.-Q./Dr. M. vom 20.06.2016), bestätigt. Soweit Prof. Dr. M.-Q. in seinem Gutachten eine Beryllium-Sensibilisierung der Klägerin als gesichert beurteilt hat, die der Senat zu Gunsten der Klägerin als gegeben unterstellt hat, ist damit eine für die Entscheidung unmaßgebliche Abklärung eines medizinischen Sachverhalts vorangetrieben worden ist, weshalb es nach der Rechtsprechung des Senates nicht ermessensgerecht ist, die Kosten des Gutachtens von Prof. Dr. M.-Q. auf die Staatskasse zu übernehmen.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-12-17