L 6 U 1240/20

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6.
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 1 U 3910/19
Datum
16.03.2020
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 1240/20
Datum
16.09.2021
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 16. März 2020 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Der Kläger begehrt die Feststellung der Berufskrankheit (BK) Nr. 1110 („Erkrankung durch Beryllium oder seine Verbindungen“) der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Er ist 1961 geboren. Die Schulausbildung schloss er mit der Fachhochschulreife ab, machte anschließend eine Ausbildung zum Informationselektroniker und war in diesem Beruf beschäftigt. Nach seiner Weiterbildung zum Fernmeldetechniker in der Fachrichtung Elektrotechnik übte er diese Tätigkeit aus, bevor er eine Weiterbildung zum Technischen Betriebswirt machte und daran anschließend als Einkäufer tätig war. Die letzte Beschäftigung als Einkäufer wurde durch Aufhebungsvertrag zum Februar 2018 beendet. Seit Juli 2013 bezieht der Kläger eine unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 ist festgestellt. Er ist verheiratet und Vater einer erwachsenen Tochter. Als Hobbys übt er Malen, Schwimmen, Radfahren, Gymnastik, Basteln und Gartenpflege aus (vgl. Anamnese der Oklinik S).

Der L zeigte bei der Beklagten am 23. April 2018 den Verdacht auf eine BK nach Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV an. Beim Kläger sei seit 2008 eine Sarkoidose bekannt. Funktionell bestehe lediglich ein leichter Abfall der Sauerstoffsättigung bei Belastung auf 92 %, in Ruhe sei die Sauerstoffsättigung unauffällig, ebenso die Lungenfunktion und die CO-Diffusion. Der Kläger leide unter Müdigkeit, Erschöpfung, Räuspern und vermute, beruflich mit Beryllium in Kontakt gekommen zu sein. Er sei bei der K GmbH in V und bei H Maschinenbau in W beschäftigt gewesen. Ergänzend legte L den Bericht über die Vorstellung des Klägers vom 19. April 2018 vor, aus dem sich die mitgeteilten Befunde und die Diagnose einer seit 2008 bekannten chronischen Sarkoidose ergaben sowie, dass die Verdachtsmeldung der BK auf Wunsch des Klägers erfolgt sei.

Der Kläger führte im Verwaltungsverfahren aus, Ende 2007/Anfang 2008 habe sich erstmals eine Erkrankung der Lunge in Form von Atemnot und Erschöpfung bemerkbar gemacht. Er führe die Erkrankung auf seine berufliche Tätigkeit in der Zeit von 1974 bis 1994 zurück, bei der er fast täglich unterschiedliche Metalle, Legierungen und Elektronikbauteile verarbeitet und auf Kupferleiterplatten verlötet habe. Eine Absaugvorrichtung sei nicht vorhanden gewesen, er habe deshalb das entstandene Rauch-Gas-Gemisch ständig eingeatmet. Seinen beruflichen Werdegang schilderte der Kläger dahingehend, dass er von August 1977 bis August 1981 bei der K GmbH eine Ausbildung zum Informationselektroniker absolviert habe und hierbei mit Flussmitteln, Leiterplatten, elektronischen Bauteilen, Legierungen, Kupfer und Quecksilber gelötet habe, von August 1981 bis November 1982 sei er bei der Bundeswehr gewesen und habe dort als Fernschreibemechaniker im Bunker und in der Werkstatt gearbeitet, angeschlossen habe sich von November 1992 bis August 1986 eine Tätigkeit in der Elektronikfertigung und im Prüffeld bei der H Elektronik GmbH, wobei er Elektronikgeräte und Leiterplatten geprüft und repariert habe und hierbei mit Flussmitteln auf Leiterplatten, elektronischen Bauteilen, Kupfer und Legierungen gelötet habe. Von August 1986 bis Juni 1988 habe er eine Weiterbildung zum staatlich geprüften Fernmeldetechniker in der Fachrichtung Elektrotechnik gemacht und sei dann von August 1988 bis Juni 1994 bei der S1 GmbH in der Geräteprüfung beschäftigt gewesen, hierbei habe er Leiterplatten geprüft, repariert und mit Flussmitteln auf Leiterplatten, elektronischen Bauteilen, Kupfer und Legierungen gelötet. Angeschlossen habe sich eine Ausbildung zum Technischen Betriebswirt von Oktober 1994 bis April 1995 und danach bei verschiedenen Arbeitgebern eine berufliche

Tätigkeit im Einkauf von Elektronikbauteilen, Hard- und Software sowie Arbeits- und Betriebsmitteln.

Auf Anfrage der Beklagten teilte die W1GmbH mit, der Kläger sei ihr nicht bekannt. Die S1 GmbH führte aus, über keine Unterlagen mehr hinsichtlich des Klägers zu verfügen, was auch bei der Firma C der Fall war. Die Deutscher Sparkassenverlag GmbH berichtete von einer Beschäftigung des Klägers sei Februar 1999 als Einkäufer für Betriebsmittel, bei der der Kläger keinen gesundheitsgefährdenden Einwirkungen ausgesetzt gewesen sei; seit Februar 2018 sei er freigestellt. Zur Arbeitstätigkeit des Klägers konnten auch die S2GmbH und die D AG keine Angaben machen. Die H GmbH konnte lediglich berichten, dass der Kläger bei ihr vom 1. Januar 1983 bis zum 31. August 1986 als Elektroniker im Prüffeld beschäftigt gewesen sei.

Der I führte aus, beim Kläger sei seit 2008 eine Sarkoidose bekannt, er leide unter Schwitzen und Atemnot. Als weitere Diagnosen habe er eine chronische progrediente Glomerulonephritis, eine Hypertonie, eine mittelgradige depressive Episode, eine obstruktive Schlafapnoe, eine seronegative chronische Polyarthritis, eine hypertensive Herzkrankheit, eine Außenmeniskusläsion des Kniegelenks, eine anankastische zwangshafte Persönlichkeitsstörung, eine sonstige Läsionen des Nervus medianus und ein Prostataadenom erhoben. Die psychischen Erkrankungen seien wahrscheinlich durch die berufliche Tätigkeit des Klägers verursacht worden, ob die im Weiteren bestehenden Erkrankungen eine berufliche Ursache hätten, könne er nicht beurteilen.

Zur Vorlage kam im Weiteren der ärztliche Entlassungsbericht über die stationäre Rehabilitationsmaßnahme des Klägers vom 20. März bis zum 10. April 2018 in der Oklinik S, der als Diagnosen eine Sarkoidose – physisch und psychisch diesbezüglich stabil, besser belastbar –, eine gemischtförmige Schlafapnoe mit überwiegend zentralen Anteilen und Anteilen periodischer Atmung, einen psychophysischen Erschöpfungszustand bei Schlafstörungen/erheblicher Tagesmüdigkeit, leicht gebessert, eine arterielle Hypertonie – gebessert durch Training und Gewichtsreduktion – und eine Adipositas Grad I nannte. Der Allgemeinzustand sei gut und der Ernährungszustand adipös gewesen. Es habe keine Ruhedyspnoe und keine Lippenzyanose vorgelegen, die Atemexkursion sei seitengleich bei regelrechter Atemfrequenz ohne Einsatz der Atemhilfsmuskulatur gewesen. Es hätte sich ein seitengleiches Vesikuläratmen gezeigt ohne Rasselgeräusche außer basalem Entfaltungsknistern, kein Giemen oder Brummen, ein sonorer Klopfschall und eine gute Atemverschieblichkeit der Lungengrenzen. Die Lungenfunktionsprüfung am 4. April 2018 habe eine leichte Obstruktion, keine Restriktion und keine Überblähung ergeben.

In der Stellungnahme Arbeitsplatzexposition führte der H1 aus, der Kläger habe bei Lötarbeiten Kontakt zu bleihaltigem und bleifreiem Lot und teilweise zu Flussmitteln, die damals noch nicht im Lot enthalten gewesen seien, gehabt. Nach seinen Angaben seien Absaugvorrichtungen nicht vorhanden gewesen. Er sei von 1977 bis 1994 Lötrauchen unterschiedlicher Zusammensetzung (unter anderem Zinn, Blei, Kolophonium, Amine, Formaldehyd, Phenol, Chlorwasserstoff und Kohlenmonoxyd) ausgesetzt gewesen. In geringem Umfang – unter 5 % – habe er auch hartgelötet. Gelötet worden seien unterschiedliche Kupferlegierungen in Drahtform. Weder die Ausführungen des Klägers, Gespräche mit Kollegen der BG ETEM noch eigene Erfahrungen hätten Hinweise auf das Vorhandensein von Beryllium als Metall oder in den Legierungen ergeben. Auch Rückfragen im Referat Messtechnik seien negativ beantwortet worden. Eine Einwirkung durch Beryllium habe demnach nicht ermittelt werden können.

Der Kläger teilte mit, dass er während seiner Beschäftigung von 1999 bis 2018 bei der D1 GmbH eine reine Bürotätigkeit ausgeübt habe und hierbei nicht gegenüber Beryllium exponiert gewesen sei.

Der Staatliche Gewerbearzt empfahl eine BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV nicht zur Anerkennung, da ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Erkrankung des Klägers nicht wahrscheinlich gemacht werden könne.

Zur Stellungnahme Arbeitsplatzexposition führte der Kläger aus, er habe während seiner Zeit bei der Bundeswehr in den Jahren 1981 und 1982 bei einem Unfall einen Zahn verloren, weswegen ihm eine Zahnbrücke eingesetzt worden sei. Laut seinen Recherchen sei bis circa 1985 Beryllium in Zahnbrücken verwendet worden. Die Zahnbrücke trage er auch noch heute. Darüber hinaus habe er während seiner Ausbildung in der Zeit von 1977 bis 1981 auch defekte Leuchtstoffröhren ausgetauscht und auf Anweisung des Meisters diese vor der Entsorgung ohne Schutzvorrichtungen mit einem Hammer zerschlagen. Hierbei sei er mit dem Gesicht nur wenige Zentimeter von den Leuchtstoffröhren entfernt gewesen. In Leuchtstoffröhren befinde sich Quecksilber und in älteren Leuchtstoffröhren solle nach seinen Nachforschungen auch Beryllium enthalten gewesen sein.

Auf die Einwände des Klägers ergänzte H1 die Stellungnahme Arbeitsplatzexposition insofern, als tatsächlich in der Vergangenheit in Leuchtstoffröhren teilweise Zinkmanganberylliumsilikate enthalten gewesen seien. Es bleibe aber fraglich, ob das auch auf die vom Kläger entsorgten Leuchtstoffröhren zutreffe. Außerdem seien Silikate nicht bzw. nur bedingt bioverfügbar, da nur schwer wasserlöslich. Demnach wäre eine Aufnahme als Staub zwar inhalativ möglich, aber sehr unwahrscheinlich gewesen. Eine Mengenabschätzung, da überhaupt nicht mehr geklärt werden können, ob Beryllium bzw. berylliumhaltige Substanzen in den Leuchtstoffröhren enthalten gewesen und freigesetzt worden seien, sei nicht möglich. Keine Angaben könnten zur während der Bundeswehrzeit eingesetzten Zahnbrücke gemacht werden, da nicht geklärt sei, ob diese berylliumhaltig sei.

Durch Bescheid vom 3. Juni 2019 stellte die Beklagte fest, dass beim Kläger keine BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV (Erkrankung durch Beryllium oder seine Verbindungen) vorliege und Ansprüche auf Leistungen nicht bestünden. Zur Begründung führte sie aus, dass nach den Feststellungen ihrer Abteilung Prävention der Kläger bis 1994 als Elektroniker und seit 1995 im Einkauf beschäftigt gewesen sei. Eine Einwirkung durch Beryllium im Sinne der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV habe bei diesen Tätigkeiten nicht ermittelt werden können. Auch nach der ergänzenden Stellungnahme der Abteilung Prävention habe beim Zerschlagen von Leuchtstoffröhren mit einem Hammer keine Exposition gegenüber Beryllium ermittelt werden können. Ebenso habe der Staatliche Gewerbearzt wegen den fehlenden arbeitstechnischen Voraussetzungen die Anerkennung einer BK nicht empfohlen.

Deswegen erhob der Kläger Widerspruch und machte zu dessen Begründung geltend, dass er unstreitig während seiner Ausbildung Leuchtstoffröhren, die sehr wahrscheinlich Beryllium enthalten hätten, mit einem Hammer zerschlagen habe. Es seien zwingend nähere Ermittlungen anzustellen, aus welchen Gründen er dieses nicht eingeatmet haben und warum hierdurch keine BK verursacht worden sein solle. Aus dem Merkblatt zur BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV ergebe sich, dass Beryllium sehr wohl im Regelfall in Form von Stäuben durch bloßes Einatmen aufgenommen werden könne.

Im Widerspruchsverfahren holte die Beklagte eine weitere Stellungnahme des H1 ein. Dieser wies darauf hin, dass in der Vergangenheit nur

in einer speziellen Art von Leuchtstoffröhren, damit nicht in allen, im Leuchtstoff (am Glas fest anhaftende Beschichtung) Zinkmanganberylliumsilikate enthalten gewesen seien. Herr Kurz, der seit 1981 bis zur Rente Geschäftsführer im Leuchtstoffwerk Heidelberg und vereidigter Sachverständiger für Lichtwerbeanlagen gewesen sei, habe die Auskunft erteilt, dass seit Mitte der 70-ziger Jahre Berylliumverbindungen nicht mehr in Leuchtstoffen enthalten gewesen seien. Die gängigsten Leuchtstoffe, auch bis 1980, hätten auf Barium/Magnesiumsilikaten, Calciumwolframat, Zinksilikaten, usw. basiert. Ob die vom Kläger entsorgten Leuchtstoffröhren überhaupt Berylliumsilikate enthalten hätten, bleibe demnach fraglich. Darüber hinaus werde in der Begründung des Arbeitsplatzgrenzwertes von Beryllium (Technische Regeln für Gefahrenstoffe [TGRS] 900, Fassung vom 31. Mai 2017, S. 6) im Zusammenhang mit der Entsorgung von Leuchtstoffröhren, die Beryllium enthalten haben, lediglich auf mögliche Hauterkrankungen und Sensibilisierungen hingewiesen.

Durch Widerspruchsbescheid vom 29. August 2019 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück. Sie stützte sich auf die Stellungnahmen des H1, wonach auch unter Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers im Widerspruchsverfahren eine Einwirkung durch Beryllium im Sinne der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV nicht habe nachgewiesen werden können.

Mit der am 9. September 2019 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhobenen Klage hat der Kläger die Verpflichtung der Beklagten zur Anerkennung der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV weiterverfolgt. Zur Begründung hat er sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren bekräftigt und das Merkblatt zur BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV vorgelegt, woraus sich ergebe, dass Beryllium im Regelfall in Form von Stäuben durch bloßes Einatmen aufgenommen werden könne.

Das SG hat nach Anhörung der Beteiligten die Klage durch Gerichtsbescheid vom 16. März 2020 abgewiesen. Aufgrund der Ermittlungen der Beklagten durch ihren Präventionsdienst und die Stellungnahme des Staatlichen Gewerbearztes stehe eindeutig fest, dass beim Kläger eine Exposition gegenüber Beryllium nicht nachgewiesen sei, weshalb eine Anerkennung der entsprechenden BK nicht in Betracht komme. Bei der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV erfolge die Aufnahme des Berylliums über die Atemwege und wirke direkt hautschädigend. Unter den Erkrankungen verschiedener Organe durch Beryllium oder seiner Verbindungen sei bevorzugt das bronchopulmonale System unter dem Bild der akuten toxischen Bronchopneumopathie und der interstitiellen Lungenfibrose (Berylliose) betroffen. Die Diagnose erfolge durch den Nachweis einer direkten oder indirekten Berylliumexposition, eines klinischen, histologischen-pathologischen und röntgenologischen Krankheitsbildes, das dem der Sarkoidose gleiche. Die Sensibilisierung gegenüber Beryllium werde durch den Beryllium-Lymphozytentransformationstest nachgewiesen. Bei einer Berylliose seien mikroskopisch auch vereinzelte Granulome in der Leber, Niere oder Milz beobachtet worden, deren Krankheitswert gegenüber den Lungenveränderungen zurücktrete. Durch die Einwirkung von Beryllium oder seine Verbindungen könnten neben der akuten Verlaufsform unter Beteiligung von Haut und Schleimhäuten eine toxische Berylliumpneumonie oder eine chronische Berylliose entstehen. Insbesondere bei der akuten Verlaufsform seien sowohl die Haut in Form eines Hauterythems, einer Gesichtsdermatitis, eines vesicopapulären Ekzems und auch die Schleimhäute des Auges sowie der oberen Luftwege betroffen. Im Verlauf der toxischen Berylliumpneumonie könnten granulöse Veränderungen, die an Hautsarkoide erinnerten, auftreten. An derartigen Erkrankungen leide nach der Anzeige des L der Kläger nicht; bei ihm sei eine Sarkoidose diagnostiziert worden, die genaue Ursache dieser Erkrankung sei bis heute unbekannt.

Am 17. April 2020 hat der Kläger gegen den seinem Prozessbevollmächtigten am 26. März 2020 zugestellten Gerichtsbescheid Berufung beim SG eingelegt. Das SG hat die Berufung dem Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) vorgelegt.

Der Kläger hat im Berufungsverfahren zwei vom Universitätsklinikum Freiburg am 8. Oktober 2020 vorgenommene Beryllium-Lymphozytentransformationstests zur Vorlage gebracht, die bei einer Kulturdauer von vier Tagen jeweils positiv und bei einer Kulturdauer von sieben Tagen jeweils negativ waren.

Zur Berufungsbegründung bekräftigt der Kläger sein Vorbringen aus dem erstinstanzlichen Verfahren und führt im Weiteren aus, dass sich die chronische Form der Berylliose langsam entwickle. Ihre Symptome – Belastungsdyspnoe, Husten, Müdigkeit, Brustschmerzen, Gewichtsverlust, Nachtschweiß, Fieber und Anorexie – lägen bei ihm vor. Aus den vorgelegten Beryllium-Lymphozytenproliferationtests ergebe sich nun seine Erkrankung an einer chronischen Berylliose. Da zwischen dem Kontakt mit Beryllium und dem Auftreten der Erkrankungen bis zu Jahrzehnte vergehen könnten, sei es schwierig, diese Beschwerden mit Beryllium in Verbindung zu bringen. Bei einer chronischen Berylliose könnten die Beryllium-Dosis und die Zeitdauer des Kontaktes auch minimal sein. Hierzu habe das SG keine Feststellungen getroffen. Ein Röntgenbild der Lunge könne bei bereits beginnender Erkrankung noch unauffällig sein; alleine negative Testergebnisse (Computertomographie, Lungenfunktionstest) könnten eine chronische Berylliose nicht ausschließen. Das SG hätte demnach weitere Ermittlungen von Amts wegen vornehmen müssen. Auch scheinbar irrelevant niedrige Expositionen mit Beryllium von kurzer Dauer könnten mit einer zeitlichen Verzögerung von Jahrzehnten eine Berylliose verursachen. Die Entstehung einer Sensibilisierung für Beryllium ohne vermehrten Kontakt mit Beryllium etwa nur durch die natürliche vorkommende Menge Beryllium sei nicht dokumentiert. Eingehend hat der Kläger darüber hinaus zur Berufungsbegründung im Weiteren seine beruflichen Tätigkeiten beschrieben, bei denen er Metalle und Metalllegierungen gefeilt, gebohrt, gefräst, gedreht und gelötet sowie ohne Schutzausrüstung Leuchtstoffröhren mit einem Hammer zerschlagen und elektronische Bauteile gereinigt, geprüft und repariert habe. Absaugvorrichtungen seien bei diesen Tätigkeiten nicht vorhanden gewesen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 16. März 2020 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 3. Juni 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides von 29. August 2019 zu verpflichten, bei ihm das Vorliegen der Berufskrankheit Nr. 1110 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Die Exposition gegenüber Beryllium sei auch in Kenntnis der Testergebnisse des Universitätsklinikums Freiburg weiterhin nicht im Vollbeweis belegt. Die bloße Möglichkeit einer Berylliumexposition sei nicht ausreichend.

Der Berichterstatter hat am 25. März 2021 mit den Beteiligten einen Termin zur Erörterung des Sachverhalts durchgeführt. Hierbei hat der Kläger nochmals seine beruflichen Tätigkeiten geschildert und bekräftigt, dass er bei diesen Tätigkeiten Kontakt zu Beryllium gehabt haben

müsse. Der Berichterstatter hat darauf hingewiesen, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen wohl nicht nachgewiesen seien und die Berufung deshalb keine Aussicht auf Erfolg haben dürfte.

Der Kläger hat zuletzt auf die Entscheidung des SG Kiel (S 2 U 55/02) hingewiesen. Auch in diesem Verfahren habe der Vollbeweis einer Berylliumexposition nicht geführt werden können, gleichwohl habe das SG Kiel das Vorliegen der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV angenommen. Im Weiteren hat der Kläger ausgeführt, dass eine Sensibilisierung für Beryllium ohne vermehrten Kontakt, etwa nur durch die natürlich vorkommende Menge Beryllium, nicht dokumentiert sei. Auch sei bei seinem früheren Abteilungsleiter, mit dem er von 1983 bis 1986 zusammen im Prüffeld gearbeitet habe, vor circa 20 Jahren einer Lungensarkoidose Stadium II bzw. III diagnostiziert worden. Zwar ergebe sich auch hieraus kein Vollbeweis für eine Berylliumexposition an seinem Arbeitsplatz, in der Zusammenschau mit den weiteren Faktoren bestehe jedoch ein starkes Indiz für eine Berylliumexposition.

Die Beklagte hat hierauf erwidert, dass auch weiterhin eine Berylliumexposition am Arbeitsplatz nicht im Vollbeweis belegt sei; die bloße Möglichkeit sei nicht ausreichend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Verwaltungs- und Gerichtsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht (§ 151 Sozialgerichtsgesetz [SGG]) eingelegte Berufung, über die der Senat mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheidet (§ 124 Abs. 2 SGG), ist statthaft (§§ 143, 144 SGG), auch im Übrigen zulässig, aber unbegründet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Gerichtsbescheid des SG vom 16. März 2020 mit dem das SG die kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (§ 54 Abs. 1 SGG) (vgl. zum Wahlrecht zwischen Verpflichtungs- und Feststellungsklage Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 15. Mai 2012 – B 2 U 8/11 R –, juris, Rz. 13) des Klägers gegen den Bescheid der Beklagten vom 3. Juni 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. August 2019 (§ 95 SGG) auf Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV abgewiesen hat. Maßgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage ist bei der vorliegenden Klageart der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung in den Tatsacheninstanzen (vgl. BSG, Urteil vom 2. September 2009 – B 6 KA 34/08 R –, BSGE 104, 116 [124]; Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 13. Aufl. 2020, § 54 Rz. 34), ohne eine solche derjenige der Entscheidung.

Die Unbegründetheit der Berufung folgt aus der Unbegründetheit der Klage. Der Bescheid vom 3. Juni 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. August 2019 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Auch zur Überzeugung des Senats hat der Kläger keinen Anspruch auf die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV. Das SG hat zu Recht die Klage durch Gerichtsbescheid vom 16. März 2020 abgewiesen.

Versicherte können von der zuständigen Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 102 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) die Feststellung eines Versicherungsfalls, und zwar gleichermaßen eines Arbeitsunfalls und einer BK, beanspruchen (vgl. zu beiden Versicherungsfällen BSG, Urteil vom 5. Juli 2011 – B 2 U 17/10 R –, juris Rz. 14). Die Voraussetzungen hierfür liegen jedoch nicht vor.

Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung 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 Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Abs. 1 Satz 2 1. Halbsatz SGB VII). Aufgrund der Ermächtigung in § 9 Abs. 1 SGB VII hat die Bundesregierung die BKV vom 31. Oktober 1997 (BGBl. I, S. 2623) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheit anerkannten Krankheiten aufgeführt sind.

Die Verrichtung einer – grundsätzlich – versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) 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 Vollbeweises erwiesen sein, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen (ständige Rechtsprechung, so zuletzt BSG, Urteil vom 16. März 2021 – B 2 U 11/94 R –, juris, Rz. 12). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt jeweils das Bestehen einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße – nicht auszuschließende – Möglichkeit. Danach muss bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen (vgl. BSG, Urteil vom 2. November 1999 – B 2 U 47/98 R – SozR 3-1300 § 48 Nr. 67; Urteil vom 2. Mai 2001 – B 2 U 16/00 R – SozR 3-2200 § 551 Nr. 16). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 15. September 2011 – B 2 U 25/10 R –, juris, Rz. 14 m. w. N.). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 1991 – 2 RU 31/90 – SozR 3-2200 § 548 Nr. 11).

Als BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV bezeichnet sind „Erkrankungen durch Beryllium oder seine Verbindungen“. Hierbei handelt es sich um eine sogenannte offene BK-Bezeichnung, bei der die erforderliche Erkrankung nicht präzise umschrieben ist, sondern nur Erkrankungen genannt werden. Anerkennungsfähig sind daher alle Krankheiten, die durch die betreffende Einwirkung potentiell verursacht werden können. Um ein bestimmtes Krankheitsbild aus dem Schutzbereich der BK`en auszuschließen zu können, muss demgegenüber feststehen, dass entweder diese Krankheit nach dem Willen des Verordnungsgebers nicht vom Schutzbereich der Norm umfasst sein sollte oder durch die jeweilige Einwirkung nicht verursacht werden kann (vgl. BSG, Urteil vom 27. Juni 2017 – B 2 U 17/15 R –, juris, Rz. 15 f.). Gefahrenquellen

der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV sind insbesondere das Verarbeiten trockener, staubender Berylliumverbindungen, hauptsächlich das Mahlen und Abpacken, in etwas geringerem Maße das Gewinnen des Berylliums aus seinen Erzen und Zwischenprodukten. Gesundheitsgefährdend sind auch Arbeitsplätze, an denen Beryllium oder seine Verbindungen in Dampfform auftreten. Beryllium oder seine Verbindungen werden überwiegend in Form von Stäuben oder Dämpfen über die Atemwege aufgenommen. Erkrankungen der Haut und der Schleimhäute infolge resorptiver Einwirkung, aber auch Hautschäden nach unmittelbarem Kontakt sind möglich (vgl. Mehrtens/Brandenburg, BKV, M 1110, S. 1)

Gemessen an diesen gesetzlichen Vorgaben und der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der sich der Senat anschließt, konnte sich der erkennende Spruchkörper ebenso wenig wie das SG davon überzeugen, dass beim Kläger die BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV vorliegt. Zur Überzeugung des Senats sind unabhängig von der durch die Testungen des Universitätsklinikum Freiburg am 8. Oktober 2020 nachgewiesenen Sensibilisierung auf Beryllium und damit unabhängig von den medizinischen Voraussetzungen die arbeitstechnischen Voraussetzungen der geltend gemachten BK nicht erfüllt.

Eine berufliche und damit unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 2 Abs. 1 SGB VII) stehende Exposition gegenüber Beryllium oder seinen Verbindungen ist zur Überzeugung des Senats im erforderlichen Beweisgrad des Vollbeweises nicht nachgewiesen. Die von der Beklagten bei den ehemaligen Arbeitgebern des Klägers durchgeführten Anfragen sind ergebnislos verlaufen. Auch der Kläger selbst vermutet lediglich eine entsprechende Exposition, dass er tatsächlich bei seinen beruflichen Tätigkeiten Kontakt zu Beryllium oder seinen Verbindungen gehabt hat, ist hingegen weiterhin nicht nachgewiesen. Insofern sind für den Senat die Ausführungen in der Stellungnahme Arbeitsplatzexposition des H1, die er im Wege des Urkundsbeweises (§ 118 Abs. 1 SGG in Verbindung mit §§ 415 ff. Zivilprozessordnung [ZPO]) verwertet, nach denen eine Berylliumexposition als nicht nachgewiesen ansehen werden kann, schlüssig und nachvollziehbar. Auch die Rückfragen des H1 bei seinen Kollegen und im Referat Messtechnik haben zu keinem anderen Ergebnis geführt.

Insbesondere bei dem zuletzt vom Kläger angeführten Zerschlagen von defekten Leuchtstoffröhren mit einem Hammer ohne Schutzausrüstung ist eine Berylliumexposition lediglich möglich gewesen, nicht aber zur Überzeugung des Senats im Vollbeweis nachgewiesen. Auch insofern stützt sich der Senat auf die urkundsbeweislich verwertete weitere Stellungnahme des H1, die dieser unter Rückfrage bei Herr Kurz, ehemaliger Geschäftsführer des Leuchtstoffwerks Heidelberg und vereidigter Sachverständiger für Lichtwerbeanlagen, erstellt hat. Demnach waren zwar bis Mitte der 70-iger Jahre, aber nur in einer speziellen Art und somit nicht in allen Leuchtstoffröhren im Leuchtstoff, in einer am Glas fest anhaftenden Beschichtung, Zinkmanganberylliumsilikate enthalten. Nicht nachgewiesen ist hingegen, dass die vom Kläger zerschlagenen Leuchtstoffröhren überhaupt zu dieser speziellen Art von Leuchtstoffröhren gehört haben. Im Weiteren hat H1 für den Senat überzeugend dargelegt, dass selbst, wenn die vom Kläger zerschlagenen Leuchtstoffröhren Zinkmanganberylliumsilikate enthalten hätten, eine Aufnahme als Staub zwar möglich, aber sehr unwahrscheinlich gewesen wäre, da Silikate nicht bzw. nur sehr bedingt bioverfügbar sind. Hiermit korrespondieren die Ausführungen in den TGRS 9000 (Fassung vom 31. Mai 2017, S. 6), wonach im Zusammenhang mit Leuchtstoffröhren, in denen früher Zinkmanganberylliumsilikate enthalten waren, Schnittverletzungen genannt werden, in deren Folge nur Granulome und schlecht verheilende starke Vernarbungen festgestellt worden sind, und gerade keine Erkrankungen der Atemwege.

Zu einer abweichenden Beurteilung sieht sich der Senat nicht aufgrund des vom Kläger angeführten Urteils des SG Kiel vom 9. März 2005 (– S 2 U 55/02 –, nicht veröffentlicht, Zusammenfassung abrufbar unter: www.ra-buechner.de/newsarchiv/newsdetail/sozialgericht-kiel-bg-etem-und-unfallkasse-mv-muessen-bei-auszuschliessender-ausserberuflicher-exposi.html) veranlasst. Denn in dem von SG Kiel entschiedenen Fall einer Zahntechnikerin konnte ebenfalls eine berufliche Berylliumexposition nicht im Vollbeweis nachgewiesen werden. Die Argumentation des SG Kiel, dass die Voraussetzungen der BK Nr. 1110 der Anlage 1 zur BKV gleichwohl erfüllt seien, weil Beryllium nicht außerberuflich auf die dortige Klägerin habe einwirken können, die sich auch der Kläger im vorliegenden Verfahren zu eigen macht, teilt der erkennende Senat nicht. Hiergegen spricht eine vom Kläger selbst vorgebrachte Alternativursache, dass nämlich in der ihm während der Bundeswehrzeit eingesetzten Zahnbrücke Beryllium enthalten gewesen sein könnte. Auch kann eine Sensibilisierung gegen Beryllium oder einer Erkrankung wegen Beryllium durch indirekte Expositionen (z. B. durch Staub in der Kleidung von Exponierten) ausgelöst werden (vgl. Stückler/Machan, Chronische Berylliose als Berufskrankheit, Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin, S. 52, abrufbar unter: https://gamed.at/wp-content/uploads/2021/01/1003.pdf), wodurch durchaus in Bereichen, die nicht dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegen, eine Berylliumexposition möglich ist. Aufgrund der gesetzlichen Beweislastverteilung ist es aber weder Aufgabe der Beklagten noch des Gerichts etwaige Alternativursachen aufzuzeigen.

Zuletzt ist – wie bereits der Kläger selbst eingeräumt hat – die von ihm mitgeteilte Erkrankung seines früheren Abteilungsleiters, mit dem er von 1983 bis 1986 zusammen im Prüffeld gearbeitet habe und bei dem vor circa 20 Jahren eine Lungensarkoidose Stadium II bzw. III diagnostiziert worden sei, kein Vollbeweis für seine eigene berufliche Exposition gegenüber Beryllium. Dies bereits deshalb, weil nach den Ausführungen des Klägers eine Sarkoidose und keine Berylliose bei seinem früheren Abteilungsleiter diagnostiziert worden ist. Aber selbst wenn der frühere Abteilungsleiter des Klägers an einer Berylliose leiden würde, kann hieraus nicht zwingend abgeleitet werden, dass dieser einer Exposition gegenüber Beryllium in der Zeit ausgesetzt gewesen ist, in der er zusammen mit dem Kläger im Prüffeld gearbeitet hat, und damit auch der Kläger in diesem Zeitraum einer entsprechenden Exposition ausgesetzt war.

Die Berufung konnte daher keinen Erfolg haben und war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht gegeben, da die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-01-25