S 3 U 92/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Niedersachsen-Bremen

Sozialgericht Landessozialgericht Niedersachsen-

Bremen

Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung -

Kategorie Urteil Bemerkung -

Rechtskraft Deskriptoren -

Leitsätze Es liegen keine aktuellen Erkenntnisse

dazu vor, dass Erkrankungen durch Tonerstaub-Einwirkungen verursacht werden, denen Beschäftigte in Büros in erheblich höherem Maße als die übrige

Bevölkerung ausgesetzt sind.

Normenkette SGB VII § 9 Abs 1 und 2

1. Instanz

Aktenzeichen S 3 U 92/17 Datum 18.04.2019

2. Instanz

Aktenzeichen L 3 U 61/19 Datum 23.11.2022

3. Instanz

Datum -

Die Berufung der KlĤgerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Lüneburg vom 18. April 2019 wird zurückgewiesen.

Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Tatbestand

Â

Die Beteiligten streiten über die Frage, ob bei der Klägerin eine Berufskrankheit (BK) oder eine sog Wie-BK vorliegt, die durch die berufliche Einwirkung von Tonerstäuben verursacht worden ist.

Â

Die 1955 geborene KlĤgerin arbeitete früher als Fremdsprachenkorrespondentin und von April 2000 bis Anfang November 2013 als Chefsekretärin bei der Handwerkskammer (J.) K. -L.. Nach eigenen Angaben befanden sich an diesem letzten Arbeitsplatz ein Farblaserdrucker, zwei Farblaserkopierer und ein Laserfaxgerät. Zu ihren beruflichen Aufgaben gehörte es auch, erforderlichenfalls die Tonerkartuschen zu wechseln und zu entsorgen, Papierstaus zu beheben und mindestens fünfmal täglich den Druckerraum zu betreten.

Â

Im August 2015 meldete sie der Beklagten, bei ihr bestehe der Verdacht auf eine Schwermetallvergiftung durch TonerfeinstĤube. Ihr Gesundheitszustand habe sich in den letzten Jahren schleichend verschlechtert. Es seien eine Zahnfleischentzļndung mit Knochenabbau, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Taubheitsgefühle im linken Bein und im linken Arm mit MuskelschwĤche und teilweisem Einschlafen der Hände, Konzentrationsstörungen, Depressionen, eine Multiple Sklerose (MS) und Erschöpfungszustände eingetreten, die im November 2013 zum gesundheitlichen Zusammenbruch geführt hätten. In Betracht komme das Vorliegen der BKen nach den Nrn 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1301, 1303, 4106 und 4109 der Anl 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Â

Die Beklagte holte eine Stellungnahme ihres Präventionsdienstes ein, der unter dem 18. August 2015 ausfýhrte, eine Gefährdung iS von §Â 9 Abs 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) liege nicht vor, weil nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen keine Krankheit durch den Umgang mit Druckern und Kopierern entstehe. Dies hätten sowohl das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) als auch die Universität München und die Bundesanstalt für Materialforschung und -prüfung (BAM) ausgeschlossen.

Â

Mit Bescheid vom 8. Oktober 2015 entschied die Beklagte, die von der KlĤgerin

gemeldete Erkrankung sei keine BK iS von <u>ŧ 9 Abs 1 SGB VII</u> und auch nicht wie eine BK anzuerkennen. Nach dem heutigen Stand der Erkenntnisse gebe es keinen Zusammenhang zwischen dem ordnungsgemĤÄ□en Betrieb von Laserdruckern und den von der KlĤgerin geschilderten Symptomen. Toner sei kein Gefahrstoff iS des Chemikaliengesetzes oder der Gefahrstoffverordnung. Bisher gebe es keinen wissenschaftlichen Nachweis einer durch TonerstĤube hervorgerufenen Erkrankung. Aus arbeitsmedizinischer und toxikologischer Sicht seien die Inhaltsstoffe wegen der sehr geringen Konzentration als unbedenklich einzustufen. Auch nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entstehe keine Krankheit durch den Umgang mit Druckern und Kopierern. Sowohl das BfR als auch die UniversitĤt Mýnchen im Zusammenarbeit mit der BAM schlössen eine GefĤhrdung durch den Umgang mit den genannten GerĤten aus.

Â

Hiergegen legte die Klägerin am 19. Oktober 2015 Widerspruch ein, zu dessen Begrýndung sie sich ua auf eine Entscheidung des Sozialgerichts (SG) M. vom 22. September 2009 (Az: S4U119/06) berief. AuÃ \Box erdem habe die Beklagte nicht beachtet, dass die von ihr geschilderten Beschwerden in der Literatur als Symptome fýr eine Erkrankung aufgrund von Toneremissionen diskutiert wýrden. Gerade Anzeichen wie Husten und Kopfschmerzen sprächen fýr das Vorliegen einer obstruktiven Atemwegserkrankung.

Â

Die Beklagte schaltete erneut ihren Präventionsdienst ein, der nach einer Besichtigung des frýheren Arbeitsplatzes der Klägerin (am 12. Februar 2016) zum Ergebnis kam, ein Austritt von Tonerstaub sei nicht gegeben gewesen. Eine Einwirkung iS der BK-Nr 4301 habe nicht vorgelegen. Auch Einwirkungen iS der von der Klägerin gelisteten BKen (zB in Hinblick auf Blei, Quecksilber, Chrom, Cadmium) lägen nicht vor.

Â

Weiterhin holte die Beklagte Berichte der behandelnden Ã□rzte der Klägerin (Allgemeinmediziner Dr. N. und Dr. O., Neurologe Prof. Dr. P. im Klinikum K., Neurologe Dr. Q., Orthopädin Dr. R. und Zahnarzt S.) ein und zog einen Kurentlassungsbericht der T. in U. (vom 4. April 2014) bei. Aus diesen Unterlagen ergaben sich die Diagnosen: MS, mittelgradige depressive Episode, Polyneuropathie, Anpassungsstörung im Rahmen eines chronischen

Arbeitsplatzkonfliktes mit gemischten Gefühlen und Periimplantitis im Bereich des Implantats regio 12.

Â

Die die Beklagte beratenden Arbeitsmediziner V. kamen in ihren Stellungnahmen vom 31. August 2016 bzw vom 10. Februar 2017 zum Ergebnis, bei den Erkrankungen handele es sich nicht um solche der BKV und es lägen keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse vor, die bewiesen, dass sie durch bestimmte berufliche Tätigkeiten in höherem MaÃ□e verursacht werden könnten. Bei den BK-Nrn 4101, 4106, 4107, 1318, 2402 und 1301 handele es sich entweder um spezielle Lungenerkrankungen oder um Krebserkrankungen, die bei der Klägerin nicht diagnostiziert worden seien. Weder habe am Arbeitsplatz eine Belastung durch Tonerstaub vorgelegen noch hätten die behandelnden Ã□rzte einen Zusammenhang zwischen einer kumulativen Wirkung von Substanzen, die möglicherweise in Tonern vorkämen, und den nachgewiesenen Krankheitsbildern bestätigt.

Â

Mit Widerspruchsbescheid vom 20. Juli 2017 wies die Beklagte den Widerspruch daraufhin zur \tilde{A}^{1} /4ck und berief sich zur Begr \tilde{A}^{1} /4ndung auf die Stellungnahmen der Arbeitsmedizinerin W. und der behandelnden \tilde{A} \Box rzte.

Â

Hiergegen hat die Klägerin mit Schriftsatz vom 28. Juli 2017 Klage erhoben, die am 1. August 2017 beim SG Lýneburg eingegangen ist und mit der sie das Ziel verfolgt hat, das Vorliegen einer BK der Nr 4106, hilfsweise der Nrn 4109, 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1301 bzw 1303 der Anl 1 der BKV oder einer Wie-BK feststellen zu lassen. Zur Begründung hat sie darauf hingewiesen, dass sie nicht in einem GroÃ□raumbÃ⅓ro, sondern in einem kleinen BÃ⅓ro gearbeitet habe, in dem die Konzentration des Tonerstaubes viel gröÃ□er als in einem GroÃ□raumbÃ⅓ro gewesen sei. Die Anerkennung einer Wie-BK könne aufgrund des synergetischen Zusammenwirkens mehrerer in Tonerstäuben enthaltener Substanzen erfolgen. Ergänzend hat sich die Klägerin ua auf einen Bericht in der ARD-Sendung â□□Plusminusâ□□ vom 18. Oktober 2017 und auf Publikationen der Stiftung â□□nano-Controlâ□□ und der Internetseite â□□arbeitssicherheit.deâ□□ berufen. Soweit die Beklagte sich auf Stellungnahmen des BfR, der Universität MÃ⅓nchen und der BAM stÃ⅓tze, stellten diese eine Falschbegutachtung dar.

Â

Die Beklagte hat im Klageverfahren â□□ neben den oa Beiträgen des BfR und der Universität München (Jörres et al in: Umwelt-Hygiene-Arbeitsmed 2015, S 181ff) â□□ eine Stellungahme ihres Präventionsdienstes vom 5. Juni 2014 vorgelegt, in der wiederum auf den Beitrag von Jörres et al verwiesen worden ist.

Â

Das SG hat ein SachverstĤndigengutachten des Facharztes für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin Prof. Dr. X. (vom 17. Dezember 2018) eingeholt. Dieser ist zusammenfassend zur Beurteilung gelangt, die bei der Klägerin bestehenden Erkrankungen seien als schicksalhaft und arbeitsplatzunabhängig zu bewerten, zumal keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse für einen Kausalzusammenhang mit Tonerstäuben vorlägen.

Â

Mit Gerichtsbescheid vom 18. April 2019 hat das SG die Klage abgewiesen. In Hinblick auf die BKen nach den Nrn 4106 bzw 4109 der BK-Liste fehle es offenkundig an den entsprechenden medizinischen Voraussetzungen, weil bei der KlĤgerin eine Erkrankung der Atemwege nicht vorliege. Soweit die KlĤgerin ferner die Anerkennung verschiedener BKen infolge einer behaupteten Vergiftung durch Schwermetalle (Nrn 1101 bis 1105 der BK-Liste) begehre, komme eine Anerkennung nicht in Betracht, weil sich nicht feststellen lasse, dass sie jemals im Zusammenhang mit ihrer beruflichen TÄxtigkeit eine Schwermetallvergiftung erlitten habe. Dies ergebe sich aus den Feststellungen des SachverstĤndigen Prof. Dr. X., dem sich das Gericht nach eigener ̸berzeugung anschlieÃ∏e. Dem Gutachten lie̸en sich auch keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer sonstigen Listen-BK entnehmen. In Hinblick auf die bei der KlĤgerin diagnostizierte MS habe Prof. Dr. X. nachvollziehbar dargelegt, dass es sich hierbei um eine schicksalhaft aufgetretene neurologische Erkrankung handele, die sich nach aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht im Zusammenhang mit Umwelteinflüssen bringen lasse. SchlieÃ∏lich fehle es â∏∏ wie gleichfalls den Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. X. zu entnehmen sei â∏ an neuen, zum Zeitpunkt der letzten Aktualisierung der BK-Liste unbekannten medizinischen Erkenntnissen, wonach die KlÄxgerin aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit überhaupt einer Personengruppe angehört habe, welche bei ihrer Arbeit in erheblich höherem MaÃ∏e als die sonstige Bevölkerung besonderen schĤdlichen, die Ausbildung bestimmter Krankheiten begļnstigenden

Auswirkungen ausgesetzt gewesen sei.

Â

Gegen diese ihr am 25. April 2019 zugestellte Entscheidung hat die KlAzgerin am 23. Mai 2019 Berufung bei dem Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen eingelegt. Zur Begründung wiederholt und vertieft sie ihr Vorbringen aus dem erstinstanzlichen Verfahren. AuÄ erdem sei das vom SG eingeholte Gutachten nicht verwertbar, weil dort in Hinblick auf die untersuchten Urinproben eine Auseinandersetzung mit dem Entstehen von Krankheiten im Zusammenhang mit einer Schwermetallbelastung fehle. Auch fehlten Abbauwerte fä¹/₄r Schwermetallbelastungen und die Auseinandersetzung damit, inwieweit unter Berļcksichtigung eines Abbauwertes die aktuell vorliegenden Werte fļr eine erhA¶hte Schadstoffkonzentration zum Zeitpunkt der Aufgabe der beruflichen Tätigkeit sprächen. Nach dem Gutachten sei zumindest der Wert für Mangan überschritten worden und die Werte für Cadmium, Quecksilber, Chrom und Kobalt lĤgen nur geringfļgig unter den Referenzwerten. Bestimmte Schwermetalle (zB Quecksilber, Vanadium und Blei) kA¶nnten darA¼ber hinaus auch im Blut nachgewiesen werden; eine Blutuntersuchung sei aber nicht erfolgt. Auch in Hinblick auf eine Wie-BK gemäÃ∏ <u>§ 9 Abs 2 SGB VII</u> könne das Gutachten von Prof. Dr. X. nicht herangezogen werden.

Â

Die Klägerin beantragt,

Â

Â Π. Â den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Lüneburg vom 18. April 2019 und den Bescheid der Beklagten vom 8. Oktober 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2017 aufzuheben,

Â

Â A die Beklagte zu verurteilen, das Vorliegen einer Berufskrankheit nach der Nr 4106 der Berufskrankheiten-Liste, hilfsweise nach den Nrn 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1301, 1303 und 4109 der Berufskrankheiten-Liste bzw einer Wie-Berufskrankheit gemäÃ□ § 9 Abs 2 SGB VII anzuerkennen.

Beklagte beantragt,

 \hat{A} \hat{A} die Berufung zur \tilde{A}^{1} /4ckzuweisen.

Sie hÃxIt die angefochtene Entscheidung fÃ1/4r zutreffend.

Â

Auf Antrag der Klā¤gerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat ein Sachverstā¤ndigengutachten des Facharztes fã½r Pharmakologie und Toxikologie PD Dr. Y. vom 22. Februar 2021 (mit ergã¤nzender Stellungnahme vom 26. November 2021) eingeholt. Der Sachverstã¤ndige ist zum Ergebnis gekommen, dass die Voraussetzungen der von der Klã¤gerin geltend gemachten BKen nicht erwiesen seien. Medizinisch-wissenschaftliche Daten, die die Entstehung einer neurologischen Erkrankung in erheblich hã¶herem Grade durch Feinstã¤ube aus Druckern und Kopiergerã¤ten mit hinreichender Wahrscheinlichkeit bewiesen, lã¤gen aktuell nicht vor.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten im ̸brigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Â

Â

Â

Entscheidungsgründe

Â

Die Berufung der Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{x}\)gerin ist zul\(\tilde{A}\)\(\tilde{x}\)ssig, aber unbegr\(\tilde{A}^{1}\)\(\tilde{4}\)ndet. Das SG hat ihre Klage vom 28.\(\tilde{A}\) Juli 2017 zu Recht abgewiesen.

Â

A. Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gem $\tilde{A} = \tilde{A} = 0.5$ Abs $\hat{A} = 0.5$ Statthaft (Bundessozialgericht , Urteil vom 15. September 2011 $\hat{A} = 0.5$ B 2 U 22/10 R, juris; Urteil vom 30. $\hat{A} = 0.5$ M $\hat{A} = 0.5$ Und auch im $\hat{A} = 0.5$ brigen zul $\hat{A} = 0.5$ Wr 27) und auch im $\hat{A} = 0.5$ Urteil vom 30. \hat

Â

B. Sie ist jedoch unbegründet. Der Bescheid vom 8. Oktober 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2017 ist nicht zu beanstanden. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, im Fall der Klägerin die von ihr geltend gemachten BKen (im Folgenden unter I.) bzw eine Wie-BK (II.) anzuerkennen.

Â

I. BKen sind gemäÃ□ § 9 Abs 1 S 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als BKen bezeichnet (sog Listen-BKen) und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII begrù⁄₄ndenden Tätigkeit erleiden. Insoweit ist die Bundesregierung ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als BKen 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 ù⁄₄brige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Abs 1 S 2 SGB VII).

Â

Aus diesen Vorgaben lassen sich bei einer Listen-BK im Regelfall folgende Tatbestandsmerkmale ableiten, die ggf bei einzelnen BKen einer Modifikation bedürfen: Die Verrichtung einer versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ã∏hnlichem auf den Körper geführt (Einwirkungskausalität) haben und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegrþndende Kausalität). Dabei müssen die â∏versicherte Tätigkeitâ∏, die â∏Verrichtungâ∏, die â∏Einwirkungenâ∏ und die â∏Krankheitâ∏ iS des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen. Für

die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden UrsachenzusammenhĤnge genļgt demgegenüber die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings eine bloÃ∏e Möglichkeit (*zu alledem BSG, Urteil vom 2. April 2009 â*∏∏ B 2 U 33/07 R, SozR 4-2700 § 9 Nr 16, *mwN*).

Â

Diese Voraussetzungen sind in Hinblick auf die geltend gemachten BKen nicht erfüllt. Die Klägerin stand während ihrer beruflichen Tätigkeit als Fremdsprachenkorrespondentin und als Chefsekretärin zwar als â∏Beschäftigteâ∏ iS von § 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung und übte damit eine grundsätzlich versicherte Tätigkeit aus. Es ist jedoch nicht erwiesen, dass die weiteren Voraussetzungen der von ihr geltend gemachten BK-Nrn erfüllt sind.

Â

1. Die Nr 4106 der Anl 1 zur BKV erfasst die â∏Erkrankung der tieferen Atemwege und der Lungen durch Aluminium und seine Verbindungenâ∏. Auf diese BK kann sich die KlĤgerin schon deshalb nicht berufen, weil bei ihr keine Erkrankung der tieferen Atemwege und der Lungen vorliegt. Mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit kann vielmehr nur festgestellt werden, dass sie an einer MS (Encephalomyelitis disseminata; ICD-10: G35.11), einer Polyneuropathie (ICD-10: G62.88), einer psychogenen ̸berlastungsreaktion mit mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10: F32.1) und einer Erkrankung der LendenwirbelsĤule mit einem Zustand nach Nukleotomie im Bereich LWK 4/LWK 5 (ICD-10: M99.03) Kieferkammknochen mit mehrwandigem Knochendefekt und Periimplantitis (ICD-10: M85.99; M87.98), eine zystische Raumforderung der linken Adnexe (ICD-10: N83.2), ein kalter Knoten der SchilddrA1/4se (ICD-10: D44.0) und ZustAxnde nach klinisch isoliertem Syndrom mit pelzigem Taubheitsgefühl und Hypästhesie beider Fu̸sohlen und der lateralen Unterschenkel beidseits (ICD-10: R20.8) bzw nach Appendektomie und Hysterektomie. Dies hat der SachverstĤndige PD Dr. Y. auf S 5 seines Gutachtens vom 22. Februar 2021 überzeugend dargelegt, wobei er sich in ̸bereinstimmung mit den im Verwaltungsverfahren eingeholten Arztberichten und den Angaben im SachverstĤndigengutachten von Prof. Dr. X. befindet. Au̸erdem hat PD Dr. Y. darauf hingewiesen, dass bei der Klägerin ein langjähriger Tabakabusus besteht, der die Voraussetzungen der Diagnose nach ICD-10: T65.2 erfüllt. Eine Erkrankung der tieferen Atemwege und der Lungen besteht im Fall der KlĤgerin jedoch nicht; dies wird von ihr auch gar nicht geltend

gemacht.

Â

2. Unter die hilfsweise geltend gemachte BK-Nr 1101 fallen â∏Erkrankungen durch Blei oder seine Verbindungenâ∏.

Â

a) Derartige Erkrankungen liegen bei der KlĤgerin aber nicht vor.

Â

Bezeichnet der Verordnungsgeber bei einer BK der Liste in Anl 1 zur BKV die zu entschämdigende Krankheit allgemein als \hat{a}_{\square} Erkrankung \hat{a}_{\square} \hat{a}_{\square} wie im Fall der Nr 1101 -, werden damit alle Krankheiten zu BKen erklämt, die nach den aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch die in der BK-Nr angefä½hrte Einwirkung potenziell verursacht werden kä¶nnen (BSG, Urteil vom 27.Å Juni 2000 \hat{a}_{\square} B 2 U 29/99 R, juris; Urteil vom 17. Dezember 2015 \hat{a}_{\square} B 2 U 11/14 R, SozR 4-2700 \hat{A} § 9 Nr 26; vgl au \hat{A} erdem Becker in: Krasney SGB VII \hat{a}_{\square} Komm, Stand: Mai 2022, \hat{A} § 9 Rn 150 mwN).

Â

Zur Bestimmung dieser Krankheitsbilder ist zunĤchst von dem Merkblatt auszugehen, das das Bundesarbeitsministerium 1964 zur damaligen BK Nr 6 der Anl zur BKV â∏ der jetzigen Nr 1101 â∏ herausgegeben hat (im Folgenden zitiert nach 1101, S 1 ff). Danach kommt es $\hat{a} \square \square$ nach Ablauf von Vor- bzw Anfangsstadien $\hat{a} \square \square$ bei der Bleierkrankung zu zunehmenden pathologischen Laboratoriumsbefunden und zu Symptomen eines sog â∏Saturnismusâ∏, wozu insbesondere schmerzhafte sog Bleikoliken gehören. AuÃ∏erdem können sich Spätkrankheiten wie eine Schrumpfniere oder eine chronische Enzephalopathie entwickeln. Bei Einwirkungen von organisch gebundenem Blei können auÃ∏erdem Zentralnervensystem, Leber und Nebennieren geschĤdigt werden (Merkblatt aaO S 3 f). Dies entspricht auch den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen (vgl die S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin vom 10. März 2020, abrufbar unter AWMF online unter der Register-Nr 002/001, SÂ 8 ff). Dass bei der Klägerin ein entsprechendes Krankheitsbild vorliegt, trägt sie aber selbst schon nicht vor. Dies kann auch von Amts wegen nicht festgestellt werden, wie sich aus

den Berichten ihrer behandelnden Ã∏rzte und aus den überzeugenden Darlegungen im Gutachten von PD Dr. Y. (dort S 9 f) ergibt.

Â

b) Selbst wenn man unterstellen wollte, dass die bei der Klägerin diagnostizierten Krankheitsbilder â∏Erkrankungenâ∏ iS der Nr 1101 sind und dass die Klägerin bei ihrer Beschäftigung mit Laserdruckern und Laserkopierern der Einwirkung von Blei oder Bleiverbindungen ausgesetzt gewesen ist, kann aber nicht wahrscheinlich gemacht werden, dass entsprechende Erkrankungen durch diese Einwirkungen verursacht worden sind.

Â

aa) Dies ergibt sich zur Ã□berzeugung des Senats aus den insoweit ýbereinstimmenden Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. X. und PD Dr. Y.. Beide haben nachvollziehbar darauf hingewiesen, dass die Annahme einer Schwermetallvergiftung (hier: durch Blei) den Nachweis einer gesundheitlich relevanten Schwermetallkonzentration im Biomonitoring voraussetzt. Dies entspricht den wissenschaftlichen Erfahrungswerten zur BK-Nr 1101 (vgl Merkblatt aaO, S 6), wobei vor allem der Bleikonzentration im Blut entscheidende Bedeutung zukommt (vgl S1-Leitlinie aaO, S 13; Göen, ASU 2021, S 388 ff). Wie PD Dr. Y. auf der Grundlage der von der Klägerin vorgelegten Untersuchungsergebnisse des MVZ Medizinisches Labor Z. GmbH (vom Februar 2021) dargelegt hat, kann eine erhöhte Konzentration von Blei in ihrem Blut â□□ bei einem gemessenen Wert von 25,0 µg/l (Referenzbereich

Â

bb) (1) Unabhā¤ngig hiervon hat der erstinstanzlich gehā¶rte Sachverstā¤ndige Prof. Dr. X. überzeugend dargelegt, dass ein Ursachenzusammenhang zwischen der Einwirkung von Tonerstā¤uben und der Entstehung von Erkrankungen nach den gegenwā¤rtigen wissenschaftlichen Erkenntnissen generell nicht wahrscheinlich gemacht werden kann und sich dabei nachvollziehbar auf hierzu durchgefā¼hrte Studien (etwa von Nies et al, Smola et al und des BfR) gestã¼tzt. Dies hat der auf Antrag der Klā¤gerin befragte PD Dr. Y. fã¼r die bei ihr vorliegenden Erkrankungen MS, Polyneuropathie und Depression bestã¤tigt (vgl S 16 des Sachverstã¤ndigengutachtens vom 22.â Februar 2021). Das Vorbringen der Klā¤gerin, die Emission von Nanopartikeln fã¼hre ã¼ber die Blutbahn zu Schā¤digungen der Nerven und des Gehirns, stellt danach aus toxikologischer Sicht

eine bloà e Vermutung dar. Gesundheitliche Schà wden bei einer hohen Exposition gegenà ¼ ber chemischen Verbindungen, die beim Drucken und Kopieren frei werden, sind allenfalls möglich. Hierzu zà whlten jedoch insbesondere Erkrankungen der Atemwege, die bei der Klà wgerin gerade nicht vorliegen.

Â

Diese EinschĤtzung wird durch aktuelle Publikationen bestĤtigt. So hĤlt etwa Fromme (Luftverunreinigungen in InnenrĤumen, 2021, 5 60 f) fest, dass von Laserdruckeremissionen ausgehende Gesundheitseffekte nach dem derzeitigen Kenntnisstand gering sein dļrften. Dabei beruft er sich auf die Studie von Gu et al aus dem Jahr 2020 (Indoor Air 2020, S 396 ff), die nach Auswertung einer groÄ□en Zahl vorangegangener Untersuchungen zum Ergebnis gekommen ist, dass die Reaktionen, die nach den hier angeschuldigten Emissionen beobachtet worden sind, so leicht waren, dass sich eine ļberzeugende klinische Signifikanz daraus nicht ableiten lĤsst (Gu et al aaO, S 418). In Ä□bereinstimmung damit hat auch die Bundesregierung in ihrer Antwort vom 15. Oktober 2020 auf die Anfrage von Abgeordneten der Fraktion DIE LINKE (BT-Drs 19/23457) darauf hingewiesen, dass sich das BfR, die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), die BAM und das Umweltbundesamt (UBA) intensiv mit der Thematik von Emissionen aus Laserdruckern befasst haben und zum Ergebnis gekommen sind, dass Laserdrucker keine spezifische Gesundheitsgefahr darstellen.

Â

(2) Das dagegen gerichtete Vorbringen der Klägerin beschränkt sich demgegenýber auf Versuche, diese wissenschaftlichen Einschätzungen in Zweifel zu ziehen. Dabei beruft sie sich auf eine Vielzahl von Darlegungen wie Fernsehbeiträge oder Einschätzungen von â∏nano-Controlâ∏ â∏ einer Stiftung, die ua die Gefährdung der Innenraumluft in Bþros durch Nanopartikel und Schadstoffe aus Laserdruckern und Kopierern bekämpft (vgl www.nanocontrol.org) â∏, die nicht von Wissenschaftlern erstellt sind. Von Arbeitsmedizinern oder Toxikologen abgefasste wissenschaftliche Stellungnahmen kann sie zur Begründung des von ihr vermuteten Kausalzusammenhangs zwischen der versicherten Beschäftigung und ihren Erkrankungen jedoch nicht vorlegen.

Â

Ohne Erfolg beruft sie sich schlieà lich auf die Entscheidung des SG Fulda vom 22. September 2009 (<u>S 4 U 119/06</u>, juris), mit der eine BK der Nr 4301 der Anl 1 zur BKV

als Folge einer Tonerstaubbelastung anerkannt worden war. Abgesehen davon, dass diese BK (â_\Durch allergisierende Stoffe verursachte obstruktive Atemwegserkrankungen â_\D) vorliegend nicht geltend gemacht wird und eine Atemwegserkrankung bei der Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{a}\)\(\tilde{g}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\(\tilde{e}\)\

Â

3. Auch eine â∏Erkrankung durch Quecksilber oder seine Verbindungenâ∏ iS der BK-Nr 1102 liegt bei der Klägerin nicht vor. Wie der Sachverständige PD Dr. Y. dargelegt hat, ist im Blut der Klägerin zwar eine gering erhöhte Konzentration von Quecksilber festgestellt worden (

Â

4. Eine BK der Nr 1103 (â Erkrankungen durch Chrom oder seine Verbindungen []) kann aus den gleichen Gründen ebenfalls nicht angenommen werden. Darüber hinaus hat der Sachverständige PD Dr. Y. überzeugend dargelegt, dass die Einwirkung von Chromverbindungen allenfalls zu Erkrankungen im Bereich der Atemwege, der Haut, der Nasenscheidewand und des Magen-Darm-Traktes führen könnte. Dies entspricht den Darlegungen im Merkblatt zur BK-Nr 1103 (Mehrtens/Brandenburg aaO, M 1103, S 2 f). Derartige Krankheiten sind bei der Klägerin aber nicht diagnostiziert worden.

Â

5. Mangels einer mit Wahrscheinlichkeit erwiesenen Kausalität zwischen einer Tonerstaubexposition und dem Auftreten von Krankheiten kann auch die BK-Nr 1104 (â∏Erkrankungen durch Cadmium oder seine Verbindungenâ∏) nicht anerkannt werden. Der Sachverständige PD Dr. Y. hat zwar eine erhöhte Cadmium-Konzentration im Blut der Klägerin festgestellt. Diese lässt sich nach seinem Gutachten vom 22. Februar 2021 (dort S 15) aber auch durch ihren Tabakkonsum erklären und kann deshalb einen kausalen Zusammenhang mit einer etwaigen beruflichen Exposition nicht hinreichend wahrscheinlich machen. Im Ã∏brigen folgt aus der Wissenschaftlichen Stellungnahme zur BK-Nr 1104 (Bekanntmachung des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 20. Januar 2014, zitiert nach Mehrtens/Brandenburg aaO, M 1104 S 1, 5 ff), dass Zielorgane einer toxischen Wirkung von Cadmium die Atemwege, die Lunge und die Nieren sind. Erkrankungen dieser Organe sind im Fall der Klägerin jedoch nicht

erwiesen. Soweit Cadmium auà erdem zu einer Osteomalazie der Knochen führen kann, betrifft dies nicht die bei der Klägerin diagnostizierte Knochenrückbildung im Kieferbereich, sondern Spontanfrakturen von Wirbelkörpern und anderen Knochen (Wissenschaftliche Stellungnahme aaO, S 8).

Â

6. Unter der ebenfalls geltend gemachten BK-Nr 1105 sind â∏Erkrankungen durch Mangan oder seine Verbindungenâ∏ zu verstehen. Auch in Hinblick auf Mangan ist dem Sachverständigengutachten von PD Dr. Y. zu entnehmen, dass der aus toxikologischer Sicht insoweit erforderliche Nachweis einer erhöhten Konzentration von Mangan im Blut und im Urin nicht erbracht werden konnte. Im Ã∏brigen gelten auch hier die obigen Darlegungen (2.b) bb)) zur fehlenden Wahrscheinlichkeit eines generellen Zusammenhangs zwischen Tonerstäuben und Gesundheitsschäden.

Â

7. Auch eine BK der Nr 1301 liegt bei der Klägerin nicht vor. Hierunter fallen â∏Schleimhautveränderungen, Krebs oder andere Neubildungen der Harnwege durch aromatische Amineâ∏. Eine Harnwegserkrankung ist bei der Klägerin jedoch nicht ersichtlich.

Â

8. Weiterhin kann auch keine BK der Nr 1303 â a lerkrankungen durch Benzol, seine Homologe oder Styrolâ a anerkannt werden. Wie der Sachverstà ndige PD Dr. Y. â le unter Bezugnahme auf das Merkblatt vom Februar 1964 (Mehrtens/Brandenburg aaO, M 1303, S 1 ff) â le schlà ssig ausgefà hrt hat, tritt bei einer durch diese Stoffe verursachten Erkrankung eine Schà digung des hà natopoetischen (blutbildenden) Systems ein, bei der rote und weià e Blutzellen sowie die Blutplà ttchen verà ndert sind. Es ist eine durch Gefà ndigungen bedingte hà nmorrhagische Diathese, dh eine Blutungsneigung, vorhanden, die zu Haut- und Schleimhautblutungen sowie zu Blutungen am Augenhintergrund fà hren kann. Derartige Symptome und Krankheitsbilder sind bei der Klà gerin nicht diagnostiziert worden. Im à brigen fehlt es auch fà to ie BK-Nr 1303 am erforderlichen generellen Ursachenzusammenhang, da die von der Klà gerin behauptete Schà digung durch Tonerstà ube nicht wahrscheinlich gemacht werden kann.

Â

9. SchlieÃ□lich ist die Klägerin auch nicht an einer BK der Nr 4109 erkrankt. Diese erfasst â□□bösartige Neubildungen der Atemwege und der Lungen durch Nickel oder seine Verbindungenâ□□. Erkrankungen in diesem Sinn liegen bei der Klägerin nicht vor.

Â

II. Die Erkrankungen der KlĤgerin kĶnnen auch nicht als Wie-BK iS des <u>§ 9 Abs 2</u> SGB VII entschĤdigt werden.

Â

1. Nach § 9 Abs 2 SGB VII haben die UnfallversicherungstrĤger eine Krankheit, die nicht in der BKV bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine BK als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen fA¼r eine Bezeichnung nach A§ 9 Abs 1 S 2 SGB VII erfüIlt sind (sog Ã∏ffnungsklausel für Wie-BKen). Die sich aus dieser Vorschrift ergebenden Tatbestandsmerkmale für die Feststellung einer Wie-BK bei einem Versicherten sind das Nichtvorliegen der Voraussetzungen für eine in der BKV bezeichneten Krankheit, das Vorliegen der allgemeinen Voraussetzungen für die Bezeichnung der geltend gemachten Krankheit als BK nach § 9 Abs 1 S 2 SGB VII â∏ nach neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen â∏ sowie die individuellen Voraussetzungen für die Feststellung dieser Krankheit als Wie-BK im Einzelfall bei dem Versicherten. Im Fall der KlĤgerin fehlt es aber sowohl an den allgemeinen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK nach <u>§ 9 Abs 1 S 2 SGB VII</u> als auch an den individuellen Voraussetzungen få¼r die Feststellung dieser Krankheit als Wie-BK im Einzelfall.

Â

1. Die allgemeinen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Wie-BK sind erfüllt, wenn eine bestimmte Personengruppe infolge der versicherten Tätigkeit nach den §Â§ 2, 3 oder 6 SGB VII in erheblich höherem MaÃ□e als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen ausgesetzt ist, die nach den neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft eine Erkrankung hervorrufen (vgl hierzu BSG, Urteil vom 18. Juni 2013 â□□ B 2 U 6/12 R, SozR 4-2700 § 9 Nr 22). Auch insoweit genügt die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit, die auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands zu beurteilen ist.

Â

Wie oben unter I.2.b) bb) bereits ausgeführt ist, liegen aber keine aktuellen Erkenntnisse dazu vor, dass Erkrankungen durch Tonerstaub-Einwirkungen verursacht werden können, denen Mitarbeiter in Büros in erheblich höherem MaÃ□e als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Denn ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Tonerstäuben und dem Auftreten von Krankheiten ist nach dem augenblicklichen wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht wahrscheinlich. Dies gilt sowohl in Hinblick auf einzelne Stoffe, die in den Stäuben bzw Nanopartikeln enthalten sind, als auch bezüglich des von der Klägerin geltend gemachten synergetischen Zusammenwirkens mehrerer dieser Stoffe.

Â

2. Können aus diesem Grund die allgemeinen Voraussetzungen fÃ⅓r die Bezeichnung einer BK nicht bejaht werden, gilt dies auch fÃ⅓r den auÃ∏erdem erforderlichen Ursachenzusammenhang zwischen den bei der Klägerin diagnostizierten Erkrankungen und den hier angeschuldigten berufsbedingten Einwirkungen von Tonerstäuben.

Â

C. Die Kostenentscheidung folgt aus <u>§ 193 Abs 1 SGG</u>.

Â

Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs 2 SGG), sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 06.02.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024