



Verkündet
am 13.06.2017

gez. Ketterer
Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

	Präsident v. R. Buchenroth	Waldenwagner	
	DGB Rechtsschutz GmbH in dem Rechtsstreit		
	31. JULI 2017		
Erledigt	Präsident + Termin	Verhandlung	

- Klägerin -

Proz.-Bev.: DGB Rechtsschutz GmbH - Büro Stuttgart,
Willi-Bleicher-Str. 20, 70174 Stuttgart

gegen

Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft
vertreten durch den Geschäftsführer
Walderseestr. 5, 30163 Hannover

- Beklagte -

Die 9. Kammer des Sozialgerichts Freiburg
hat auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 13.06.2017 in Freiburg
durch den Richter am Sozialgericht als Vorsitzender
sowie die ehrenamtlichen Richter und

für Recht erkannt:

1. **Der Bescheid der Beklagten vom 15.9.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.2.2015 wird aufgehoben.**
2. **Es wird festgestellt, dass das Ereignis vom 20.6.2014 ein Arbeitsunfall war.**
3. **Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu erstatten.**

Tatbestand

Die Beteiligten streiten über die Anerkennung eines Arbeitsunfalls.

Die am 17.5.1983 geborene Klägerin war im Zeitpunkt des fraglichen Ereignisses als Flugbegleiterin bei der Mitgliedsunternehmen der Beklagten, beschäftigt und wurde am2014 auf Flug X3 von Stuttgart nach Araxos/Patras und zurück an Bord einer Boeing 737-800 eingesetzt. Die Klägerin gibt an, bereits auf dem Hinflug unter einem „dumpfen Kopf“, Kopfschmerzen und Druck auf den Ohren gelitten zu haben. Auf dem Rückflug hätten sich die Symptome deutlich verschlimmert und es seien weitere Beschwerden hinzugekommen, namentlich Brennen und Tränen der Augen, Taubheitsgefühl unter den Augen, stechende Schmerzen im Stirnbereich, Benommenheit, Kribbeln in Händen, Fingern und Unterarmen, verlangsamte Reaktion und Motorik im Gesicht, ein dumpfes Gefühl „wie in Watte gepackt“ von Gesicht und Nacken, Anschwellen von Nase und Nasennebenhöhlen, ein roter und heißer Kopf sowie ein allgemeines Hitzegefühl, Sprachstörungen (Lallen), Müdigkeit und Schwäche, Gedächtnis- und Gleichgewichtsstörungen. Sie habe sich nicht mehr in der Lage gefühlt, richtige und wichtige Entscheidungen zu treffen, die Situation richtig einzuschätzen und ihrer Arbeit ordentlich zu erledigen. Von den ebenfalls auf diesen Flügen eingesetzten Flugbegleitern wurden die folgenden von der Klägerin als Zeugen benannt und vom Gericht schriftlich befragt: Hiervon erklärten der Zeuge (wie die Klägerin auf Position 3 eingesetzt) und die Zeugin (Position 1), bei ihnen seien zur selben Zeit gleichartige Symptome wie bei der Klägerin aufgetreten. Die Zeugin berichtete, sie sei als Chef de Cabine im vorderen Bereich tätig gewesen und habe lediglich auf dem Rückflug unter leichten Kopfschmerzen gelitten. Sie sei über die Beschwerden im hinteren Bereich des Flugzeugs aber von den dort betroffenen Kollegen informiert worden.

Die Klägerin und zumindest der Zeuge ... wurden nach der Landung in Stuttgart von Sanitätern versorgt, anschließend in die Filderklinik Filderstadt transportiert und dort bis zum Folgetag stationär aufgenommen. Laborchemisch wurden bei der Klägerin am Tag der Aufnahme sowie bei einer Kontrolle am Folgetag eine leichte Alkalose (Erhöhung des pH-Wertes des Blutes) sowie eine Leukozyturie und Erythrozyturie (erhöhtes Auftreten weißer und roter Blutkörperchen im Urin) festgestellt. Am 21.6.2014 wurde die Klägerin wegen fortbestehender Kopfschmerzen und einem deutlichen Außenschielen des linken Auges konsiliarisch ohne richtungsweisenden Befund in der neurologischen Klinik Esslingen untersucht. Die behandelnden Ärzte der Filderklinik gingen von einer unklaren Geruchsexposition bzw. einem sogenannten „fume event“ (Inhalationstrauma unbekannter Genese) aus und empfahlen eine weitere betriebsärztliche Betreuung sowie Abstimmung mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger.

Später wurde die Klägerin wegen fortbestehender Beschwerden u.a. durch den Orthopäden Dr. Miller, Leinfelden-Echterdingen (am 25.6.2014), die Allgemeinmediziner Dr. den Boer, Weinsberg (am 1.7.2014) und Peter Emmrich, Pforzheim (am 26.8.2014), ihren Hausarzt, den Allgemeinmediziner Dr. Schindler, Kappelrodeck (seit 1.7.2014), stationär vom Allgemeinmediziner Dr. Schulz, Reifnitz (vom 1.10.2014 bis 10.10.2014), den Allgemein- und Flugmediziner Dr. Dießner, Leinfelden-Echterdingen (wiederholt ab 3.11.2014) sowie die Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizinerin PD Dr. Heutelbeck von der Universität Göttingen (seit 16.12.2015?) untersucht und behandelt. Vom 22.2.2016 bis 4.4.2016 war die Klägerin zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der MediClin Klinik am Vogelsang, Donaueschingen, und wurde dort arbeitsunfähig mit der Empfehlung einer befristeten Berentung wegen Erwerbsminderung entlassen. Wegen der Einzelheiten der dabei erhobenen Befunde und ärztlichen Diagnosen wird auf die Ausführungen unten verwiesen.

Die technische Aufsichtsperson der Beklagten Herr ... berichtete unter dem 24.7.2014, Verstöße gegen Vorschriften seien als Ursache des Geschehens nicht nachweisbar. Es sei absolut unklar, was sich während des Fluges ereignet habe. Unter dem 12.9.2014 legte die Hauptabteilung Gesundheitsschutz der Beklagten u.a. den „Analysenbericht 2014 1776“ über am 21.6.2014 in dem vom fraglichen Ereignis betroffenen Verkehrsflugzeug vorgenommene

Wischproben vor. Danach wurde „in Spuren“ Tributylphosphat nachgewiesen, eine quantitative Bestimmung sei nicht erfolgt.

Mit Bescheid vom 15.9.2014 stellte die Beklagte fest, dass das Ereignis vom 20.6.2014 nicht als Arbeitsunfall anzusehen sei. Voraussetzung hierfür sei, dass ein Versicherter infolge seiner versicherten Tätigkeit einem von außen auf seinen Körper einwirkenden Ereignis ausgesetzt werde, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tode führe. Die Einwirkung auf den Körper des Versicherten müsse voll bewiesen sein. Auch müsse hinreichend wahrscheinlich sein, dass der Gesundheitsschaden auf das einwirkende Ereignis zurückzuführen sei. Dies sei hier nicht der Fall. Die physischen Bestandteile, die am Tag des Ereignisses den Geruch verursacht haben sollen, hätten nicht identifiziert werden können. Dies insbesondere auch deshalb, weil nach Untersuchungen an dem genutzten Luftfahrzeug keinerlei technische Mängel hätten festgestellt werden können. Der Zusammenhang zwischen der fraglichen Inhalation unbekannter Gase am 20.6.2014 und den bei der Klägerin aufgetretenen Gesundheitsschäden lasse sich somit nicht hinreichend wahrscheinlich machen.

Dagegen erhob die Klägerin mit Schreiben ihrer Bevollmächtigten vom 30.9.2014 Widerspruch, der nicht näher begründet wurde und den die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18.2.2015 als unbegründet zurückwies.

Am 13.3.2015 erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Freiburg.

Die Klägerin trägt vor, entgegen den Ausführungen der Beklagten sei nachgewiesen, dass es auf dem Flug am 20.6.2014 zu einem sogenannten Aerotoxischen Syndrom bzw. Fume event und damit einem Unfallereignis gekommen sei. Bei einem solchen komme es aufgrund der Konstruktion nahezu aller seit den 1960er Jahren neu konstruierten Verkehrsflugzeuge – ohne dass es eines konkreten technischen Defekts bedürfte – zur Verunreinigung der Atemluft im Kabineninnenraum. Denn diese werde vom Belüftungssystem dieser Flugzeugtypen zum Teil gewonnen, indem Luft aus den Flugzeugturbinen abgezapft werde (sog. Zapfluft oder Bleed air). Diese Anzapfluft könne mit verschiedenen Betriebsstoffen des Triebwerks kontaminiert werden, u.a. mit dem als Kühl- und Schmiermittel verwendeten Tributylphosphat, aber auch mehr als zweihundert anderen Substanzen. Vorliegend hätten Wischproben sogar noch einen Tag nach dem Unfallereignis Spuren von Tributylphosphat erbracht, was umso erstaunlicher sei, da die

Wischproben eigentlich sofort nach der Landung mit geschlossenen Türen erfolgen müssten, um zu verhindern, dass sich die Gase durch das Eindringen von Sauerstoff verflüchtigen. Die verspätete Probenentnahme könne ebenso wenig zulasten der Klägerin gehen wie der Verzicht auf eine quantitative Bestimmung oder Analyse mittels Standardverfahren. Der Eintritt des Fume events werde weiter durch die übereinstimmenden Beschwerden mehrerer zuvor völlig beschwerdefreier Flugteilnehmer bestätigt.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 15.9.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 18.2.2015 aufzuheben und festzustellen, dass es sich bei dem Ereignis vom 20.6.2014 um einen Arbeitsunfall handelt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Das Gericht hat den Sachverhalt wie folgt aufgeklärt:

1. Schriftliche Vernehmung der Zeugen Wächter, Schmidt und Lorenz;
2. Einholung schriftlicher Auskünfte der sachverständigen Zeugen Dr. den Boer (27.9.2016) Peter Emmrich (26.9.2016) Dr. Schulz (29.9.2016), Dr. Schindler (17.10.2016) und Dr. Dießner (1.11.2016);
3. Vernehmung der sachverständigen Zeugin PD Dr. Heutelbeck und Anhörung der Klägerin in der öffentlichen Sitzung vom 13.6.2017.

Hinsichtlich der Einzelheiten der Ermittlungsergebnisse wird auf die genannten ärztlichen Äußerungen, die Niederschrift vom 13.6.2017 sowie die nachfolgenden Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Die das verfahrensgegenständliche Ereignis betreffende Verwaltungsakte der Beklagten (Az. 314069814H16, 1 Bd., Akten-Id 1 S. 1 bis Akten-Id 65 S. 13) lag vor und war Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Verfahrens sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf diese und die Akte des Gerichts, Az. S 9 U 1210/15, verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist form- und fristgerecht erhoben. Sie ist auch im Übrigen zulässig und als Anfechtungsklage gem. § 54 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), im Wege der Klagenhäufung (§ 56 SGG) verbunden mit einer Feststellungsklage gem. § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG, statthaft.

Die Klage ist auch begründet. Die Beklagte hat mit dem angefochtenen Bescheid zu Unrecht verfügt, dass das Ereignis vom 20.6.2014 kein Arbeitsunfall sei. Der Bescheid war daher rechtswidrig und deshalb aufzuheben sowie die Feststellung auszusprechen, dass es sich bei verfahrensgegenständlichen Ereignis um einen Arbeitsunfall handelt.

Nach § 8 Abs. 1 S. 1 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind nach § 8 Abs. 1 S. 2 SGB VII zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen. Ein Arbeitsunfall setzt daher voraus, dass der Verletzte durch eine Verrichtung vor dem fraglichen Unfallereignis den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt hat und deshalb „Versicherter“ ist (Versicherungstatbestand). Die Verrichtung muss weiter ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis (Unfallereignis) und dadurch z.B. einen Gesundheitsschaden objektiv und rechtlich wesentlich verursacht haben (Unfallkausalität und haftungsbegründende Kausalität), vgl. BSG-Urt. v. 26.6.2014, Az. B 2 U 4/13 R, <juris>. Die Tatbestandsmerkmale versicherte Tätigkeit, Verrichtung zur Zeit des Unfalls, Unfallereignis sowie Gesundheitsschaden müssen im Grad des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, feststehen. Demgegenüber genügt für die Feststellung der Ursachenzusammenhänge zwischen diesen Voraussetzungen

deren hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (BSG-Urt. v. 31.1.2012, Az. B 2 U 2/11 R, <juris>).

Die erste Voraussetzung (Versicherungstatbestand) ist hier offenkundig gegeben, da die Klägerin vor dem fraglichen Ereignis ihre Pflichten aus der Beschäftigung als Flugbegleiterin des Mitgliedsunternehmens erfüllte und daher gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versichert war. Nach Überzeugung der Kammer ist es entgegen dem angefochtenen Bescheid hierdurch auch zu einem Unfallereignis, also einer äußeren Einwirkung auf den Körper der Klägerin mit der Folge eines Gesundheitsschadens gekommen.

Diese Überzeugung stützt das Gericht auf das Gesamtergebnis seiner Ermittlungen. Hierdurch sind mehrere Indizien nachgewiesen, die auf eine äußere Einwirkung auf den Körper der Klägerin in Form der Inhalation gesundheitsschädigender Substanzen während des Fluges am 20.6.2014 hindeuten. Jedes einzelne dieser Indizien würde zwar – isoliert betrachtet – lediglich die Möglichkeit, ggf. auch die Wahrscheinlichkeit eines gesundheitsschädigenden Unfallereignisses begründen. Aufgrund der gebotenen zusammenfassenden Würdigung der Vielzahl dieser Indizien bei gleichzeitigem Fehlen jeglicher plausibler anderer Erklärung für deren Zusammentreffen, steht jedoch mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fest, dass die Klägerin bei dem verfahrensgegenständlichen Ereignis in der beschriebenen Weise einer äußeren Einwirkung ausgesetzt war und hierdurch einen Gesundheitsschaden erlitten hat. Die Annahme eines Sachverhalts, bei dem es ohne äußere Einwirkung oder Gesundheitsschaden oder Kausalität zwischen dem einen und dem anderen gleichwohl zu den nachgewiesenen Indizien gekommen wäre, wäre dagegen rein spekulativ.

Bei den nachgewiesenen Indizien, auf die das Gericht seine Überzeugung stützt, handelt es sich um die folgenden:

Allgemein wird bereits seit den 1950er Jahren in großer Anzahl über sogenannte „fume events“ in Verkehrsflugzeugen berichtet. Dabei handelt es sich um Ereignisse, bei denen während eines Fluges beim fliegenden Personal oder Passagieren – nur manchmal nach vorangegangenem Auftreten von ungewöhnlichem Geruch oder sichtbaren Verunreinigungen der Kabinenluft – plötzlich bestimmte Beschwerden und Symptome auftreten, die teils als „Aerotoxisches Syndrom“ bezeichnet werden (vgl. etwa Die Welt v. 16.2.2016: „Aerotoxisches Syndrom -

Wenn giftige Dämpfe durch das Flugzeug wabern“, www.welt.de/152291856, abgerufen am 27.7.2017; taz - die tageszeitung v. 27./28.5.2017: „So kommt die Luft ins Flugzeug - Ungefiltert angezapft“). Die Beklagte selbst gibt an, sich seit 2009 intensiv mit derartigen Ereignissen zu beschäftigen und berichtet für die Jahre 2013 bis 2016 von mehreren Hunderten angezeigten Vorfällen jährlich (<https://www.bg-verkehr.de/redaktion/medien-und-downloads/informationen/branchen/luftfahrt/geruchseignisse-in-flugzeugen.pdf>, abgerufen am 27.7.2017). Die Bundesstelle für Flugunfalluntersuchung (BFU) erfasste in einer Studie im Zeitraum von 2006 bis 2013 bei deutschen Fluggesellschaften 663 Fälle (https://www.bfu-web.de/DE/Publikationen/Statistiken/Tabellen-Studien/Tab2014/Studie_Fume_Events_2014.pdf?__blob=publicationFile, S. 20, abgerufen am 27.7.2017). Als naheliegende technische Erklärung gilt dabei eine Verunreinigung der Atemluft in der Kabine durch den Eintrag von Betriebsstoffen der Flugzeugtriebwerke oder ihrer Zersetzungsprodukte. Hierzu kann es dadurch kommen, dass die Belüftungssysteme praktisch aller modernen Verkehrsflugzeuge während des Fluges aus der von den Triebwerken angesaugten und verdichteten Druckluft sogenannte Zapfluft oder Bleed Air gewinnen, um damit – vermengt mit gefilterter Kabinenluft – die in Belüftungszonen unterteilte Flugzeugkabine mit Frischluft zu versorgen (taz - die tageszeitung v. 27./28.5.2017: „So kommt die Luft ins Flugzeug - Ungefiltert angezapft“; <https://www.bg-verkehr.de/arbeits-sicherheit-branchen/luftfahrt/kontaminierte-luft>, abgerufen am 27.7.2017). Zwar sind bislang die Einzelheiten der angenommenen Verunreinigungen der Kabinenluft weder in qualitativer noch in quantitativer Hinsicht abschließend erforscht; ebensowenig handelt es sich beim „Aerotoxischen Syndrom“ selbst um eine festdefinierte und in die gängigen Diagnosesysteme aufgenommene Diagnose. International und auch in der Bundesrepublik Deutschland sind aber eine Vielzahl von Erkrankungsfällen nach sogenannten „fume events“ dokumentiert und dabei typische spezifische Beschwerden und Symptome sowie typische objektivierbare körperliche Veränderungen beschrieben worden. Allein in der Spezialambulanz für fume events der Universitätsmedizin Göttingen, an der die sachverständige Zeugin Dr. Heutelbeck wirkt, wurden diesbezüglich bereits mehrere hundert Personen untersucht bzw. behandelt (fliegendes Personal und Passagiere, vgl. taz - die tageszeitung v. 27./28.5.2017: „So kommt die Luft ins Flugzeug - Ungefiltert angezapft“).

Die Klägerin hat den Ausführungen der sachverständigen Zeugin Dr. Heutelbeck zufolge - die durch die Angaben der Klägerin sowie die aktenkundigen Befunde der behandelnden Ärzte

gestützt werden – in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang zu dem konkret streitbefangenen Ereignis spezifische Beschwerden und Symptome entwickelt, wie sie typischerweise auch bei anderen Betroffenen von fume events auftraten. Bei der Klägerin wurden darüber hinaus in der Universitätsmedizin Göttingen messbare funktionelle Einschränkungen und objektivierbare physiologische Veränderungen auf mehreren medizinischen Fachgebieten (lungenfachärztlich, neurologisch, augenfachärztlich) festgestellt, die ebenfalls für die Betroffenen derartiger Ereignisse typisch sind und die zumindest teilweise geeignet sind, die Beschwerden und Symptome hinreichend zu erklären. Bei der Klägerin konnten ebensowenig wie bei anderen Betroffenen für die Beschwerden und von der Norm abweichenden Befunde konkurrierende Ursachen festgestellt werden; auch handelt es sich laut Dr. Heutelbeck insbesondere bei den messbaren funktionellen Einschränkungen um Befunde, die zwar typischerweise bei den Betroffenen von fume-events gehäuft auftreten, ansonsten aber bei jungen Erwachsenen im typischen Alter des Flugbegleitpersonals, aber auch z.B. bei Pilotenanwärtern ohne erlittenes fume event, nicht bzw. nicht vermehrt festgestellt werden. Hinsichtlich der diesbezüglichen Einzelheiten wird auf die Ausführungen der sachverständigen Zeugin in der mündlichen Verhandlung vom 13.6.2017 sowie die Niederschrift verwiesen.

Außer der Klägerin haben auch andere Besatzungsmitglieder des betroffenen Fluges unmittelbar nach dem verfahrensgegenständlichen Ereignis fume-event-typische Beschwerden und Symptome entwickelt und es wurden teilweise korrespondierende objektive Befunde erhoben. Nachgewiesen ist dies für die drei anderen Angehörigen des insgesamt vier Personen zählenden Kabinenpersonals; möglicherweise waren auch die beiden Piloten betroffen (die Bevollmächtigten der Beklagten haben in der Sitzung vom 13.6.2007 mitgeteilt, dass insgesamt für sechs Beschäftigte der Fluggesellschaft der Klägerin für den Tag des verfahrensgegenständlichen Ereignisses Unfallanzeigen vorgelegt wurden, vermochten aber nicht zu erklären, ob sich diese auf ein und dasselbe Ereignis beziehen). Von besonderer Bedeutung ist, dass die Ausprägung der Symptome und das Ausmaß der Befundveränderungen der dem Gericht bekannten Betroffenen von ihrer Position innerhalb der Flugzeugkabine im Zeitpunkt des Ereignisses abhing: So hatten die Klägerin und der Zeuge ..., beide unmittelbar nebeneinander eingesetzt auf Position 3 nahe des Flugzeughecks, sowohl die stärksten und langanhaltendsten Beschwerden als auch die auffälligsten objektiven Befunde (z.B. respiratorische Alkalose bei der Erstuntersuchung). Die im vorderen Bereich des Flugzeugs eingesetzten Zeuginnen ... beschrieben dagegen leichtere Beschwerden und

wiesen keine () bzw. weniger ausgeprägte Erstbefunde auf (). Dies ist deshalb mit einem fume event als Ursache besonders plausibel vereinbar, da das Belüftungssystem von Verkehrsflugzeugen nicht etwa gleichmäßig der gesamten Flugzeugkabine ein identisches Luftgemisch zuführt. Das Belüftungssystem ist vielmehr in mehrere Zonen unterteilt, in denen Frischluftzufuhr und Temperatur variiert werden können (taz - die tageszeitung v. 27./28.5.2017: „So kommt die Luft ins Flugzeug - Ungefiltert angezapft“). Das erklärt zwanglos, dass sich bei einem fume event die Intensität der äußeren Einwirkung und dementsprechend auch der hierdurch ausgelösten Beschwerden und physiologischen Veränderungen je nach Standort der betroffenen Personen in der Flugzeugkabine unterscheidet. Wenn wie im vorliegenden Fall Personen, die sich in derselben Belüftungszone aufhalten – wie die Klägerin und der Zeuge () einerseits, die Zeuginnen () andererseits - Symptome und Befundveränderungen etwa gleicher Stärke aufweisen, macht dies in Anbetracht der belüftungstechnischen Verhältnisse ein fume event in besonderem Maße wahrscheinlich.

Schließlich wurden mittels der im betroffenen Verkehrsflugzeug erhobenen Wischproben – obgleich erst am Folgetag des streitgegenständlichen Ereignisses und nicht mit Standardverfahren vorgenommen – Spuren von Tributylphosphat in der Kabine nachgewiesen. Dieser Stoff kommt als Bestandteil von Hydrauliköl in Flugzeugtriebwerken vor und tritt nach einer Studie des Instituts für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (IPA) in Urinproben von Flugbegleitern und Piloten signifikant erhöht auf (vgl. http://bleedfree.eu/wp-content/uploads/2016/01/BG-Verkehr-040613_abstract.pdf, abgerufen am 27.07.2017). Dies ist ein objektiver Hinweis auf eine kürzlich stattgehabte Verunreinigung der Kabinenluft mit Betriebsstoffen der Triebwerke.

Zusammenfassend ist also festzustellen, dass bei der Klägerin und mindestens drei weiteren Besatzungsmitgliedern des betroffenen Fluges in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang zu dem angeschuldigten Ereignis Symptome auftraten, wie sie ausschließlich für Betroffene von fume events typisch sind, und anschließend eine ebenfalls ausschließlich für diese Personengruppe typische, den Beschwerden korrespondierende Kombination objektiver Befundveränderungen auf verschiedenen medizinischen Fachgebieten nachgewiesen wurde. Weiter variierten die Beschwerden und Befundveränderungen bei diesen vier Personen nach Intensität und qualitativ je nach Standort in der Flugzeugkabine im Zeitpunkt des Ereignisses; dies ist plausibel am ehesten damit zu erklären, dass sie durch die äußere Einwirkung von

Stoffen verursacht wurden, die durch die in Zonen unterteilte Belüftung in die Flugzeugkabine gelangt sind. Schließlich deutet der Nachweis von Spuren von Tributylphosphat im Innern der Flugzeugkabine auf eine tatsächlich stattgehabte Verunreinigung der durch die Belüftungsanlage zugeführten Kabinenluft mit Triebwerksbetriebsstoffen hin. Nach Würdigung all dieser konkreten Umstände des zu beurteilenden Einzelfalls vor dem Hintergrund der bisherigen Erfahrungen mit fume events sowie der Funktionsweise des Belüftungssystems von Passagierflugzeugen steht für die Kammer außer Zweifel, dass die Klägerin am 20.6.2014 durch eine äußere Einwirkung, nämlich die Inhalation verunreinigter Kabinenluft, einen Gesundheitsschaden in Form eines Inhalationstraumas und damit einen Arbeitsunfall erlitten hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

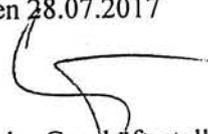
Die Berufung ist innerhalb **eines Monats** nach Zustellung des Urteils beim Landessozialgericht Baden-Württemberg, Hauffstr. 5, 70190 Stuttgart - Postfach 10 29 44, 70025 Stuttgart -, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Freiburg, Habsburgerstr. 127, 79104 Freiburg, schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

gez. Bergmann
Richter am Sozialgericht

Die Übereinstimmung des Abdruckes
mit der Urschrift wird hiermit beglaubigt:

Freiburg i. Br., den 28.07.2017

Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.