
S 2 U 163/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	18
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 U 163/99
Datum	11.05.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 18 U 221/00
Datum	28.11.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.05.2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Kniegelenkserkrankung der Klägerin als Berufskrankheit (BK) anzuerkennen und zu entschädigen ist.

Die am 1944 geborene Klägerin wurde von 1960 bis 1963 an der gewerblichen Fachschule Karl-Marx-Stadt zur Schaufensterdekorateurin ausgebildet und war in diesem Beruf sodann bis 1965 tätig. Nach Unterbrechungen arbeitete sie als Dekorateurin wieder von 1972 bis 1981 in G. sowie von 1984 bis 1994 in Nürnberg. Die daran anschließende Berufsaufgabe begründete sie mit Kniebeschwerden. Am 03.07.1997 zeigte sie der Beklagten eine BK an.

Zur Aufklärung des Sachverhalts zog die Beklagte die einschlägigen medizinischen Berichte bei und ließ durch ihren Technischen Aufsichtsdienst (TAD)

den vormaligen Arbeitsplatz der KlÄgerin am 09.01.1998 und 10.09.1998 untersuchen. Der TAD kam zu dem Ergebnis, dass die KlÄgerin Äber Jahre hinweg langdauernd besonders kniebelastende Tätigkeiten in der Kniehocke, im Fersensitz sowie auf den Knien â zum Teil in verdrehter Haltung â ausgeÄbt hatte, so dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK erfÄllt seien. Daraufhin holte die Beklagte ein unfallchirurgisches Gutachten des Dr.B. (15.02.1999) ein. Dr.B. diagnostizierte als Knieerkrankungen insbesondere KnorpelschÄden und eine dem rheumatischen Formenkreis zuzuordnende Grunderkrankung. Die fÄr eine Anerkennung als BK erforderlichen typischen Erkrankungen des Meniskus konnte er allerdings nicht feststellen, lediglich diskrete Auffaserungen des AuÄenmeniskus rechts trÄten hinter den bestehenden KnorpelschÄden zurÄck, eine berufsbedingte SchÄdigung des Meniskus lÄge nicht vor. Mit Bescheid vom 27.04.1999 (bestÄtigt durch Widerspruchsbescheid vom 20.05.1999) lehnte die Beklagte die Anerkennung der Kniegelenkserkrankung als BK sowie die GewÄhrung von Leistungen ab. Zwar seien die arbeitstechnischen Voraussetzungen fÄr die Anerkennung erfÄllt, weil die KlÄgerin arbeitsschichtig Äberwiegend die geforderten Dauerzwangshaltungen eingenommen hÄtte. Die Erkrankungen der KlÄgerin erfÄllten jedoch nicht die medizinischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit, weil eine rheumatische Grunderkrankung sowie die KnorpelschÄden beider Kniegelenke nicht berufsbedingt seien und die geringfÄgigen Auffaserungen nur im rechten Kniegelenk hinter diesen Erkrankungen zurÄcktrÄten.

Mit der Klage zum Sozialgericht NÄrnberg (SG) hat die KlÄgerin beantragt die Beklagte zu verurteilen, eine BK Nr 2102 der Anl 1 der Berufskrankheitenverordnung (BKVO) anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewÄhren. Zur BegrÄndung hat sie vorgetragen, Äber Jahre hinweg als Einzeldekorateurin tÄglich lange Zeit im Fersensitz und der Kniehocke gearbeitet zu haben. Aus diesen Zwangshaltungen hÄtten sich die Kniegelenkserkrankungen und MeniskusschÄden entwickelt. Das SG hat ein Gutachten des Chirurgen Dr.G. (10.01.2000/13.03.2000) eingeholt, der eine BK verneint hat. Es bestehe keine Erkrankung des Meniskus, sondern eine solche der KnorpelgelenksflÄche. Im Äbrigen trete dieses Krankheitsbild hinter der rheumatischen Grunderkrankung zurÄck. Auch nach Vorlage ergÄnzender Befunde hat Dr.G. daran festgehalten, dass keine SchÄdigungen des Meniskus, sondern arthrotische VerÄnderungen vorlÄgen. Mit Urteil vom 11.05.2000 hat das SG die Klage unter Bezugnahme auf die Gutachten des Dr.B. und des Dr.G. abgewiesen.

Dagegen hat die KlÄgerin Berufung eingelegt und eine berufsbedingte Erkrankung der Menisken geltend gemacht und bestritten, dass rheumatische Beschwerden bestehen. Der Senat hat Befundberichte des Dr.B. , Dipl-Med.S. , Dr.E. , Dr.S. , der M. S. sowie die einschlägigen RÄntgen- und CT-Aufnahmen beigezogen und ein Gutachten des OrthopÄden Dr.F. vom 10.07.2001 eingeholt. Dieser hat sich auf die Befunde der Kernspintomografie vom 03.08.1994, der Arthroskopie des linken Knies vom 27.06.1995, der Arthroskopie des rechten Knies vom 10.10.1995 und auf die RÄntgenbilder vom 15.04.2000 bezogen und bei der KlÄgerin degenerative KnorpelschÄdigungen mit freien GelenkkÄrpern an beiden Knien diagnostiziert

vor dem Hintergrund einer generalisierten Erkrankung des Skelettsystems. Diese Erkrankungen seien nicht auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen. Lediglich am rechten Außenmeniskus sei eine geringfügige Schädigung festzustellen. Sie sei aber dadurch entstanden, dass einer der freien Gelenkkörper den Meniskus geschädigt habe. Ursache sei damit die anlagebedingte Erkrankung, so dass ein sekundärer Meniskusschaden vorliege, während nur primäre Meniskusschäden die Voraussetzungen einer BK erfüllten. In Erwiderung hierzu hat die Klägerin ein Attest des Dipl.-Med.S. (07.09.2001) vorgelegt, der freie Gelenkkörper sowie primäre und sekundäre Meniskusschäden an beiden Kniegelenken bescheinigt hat.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.05.2000 sowie des Bescheides vom 27.04.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 20.05.1999 zu verurteilen, bei der Klägerin eine Berufskrankheit nach § 551 Abs 1 Nr 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) iVm Nr 2102 der Anl 1 zur BKVO anzuerkennen und ihr die gesetzlichen Leistungen hierfür zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.05.2000 zurückzuweisen.

Der Senat hat die Akten des AVF Nürnberg, die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten des SG beigezogen. Auf diese Akten sowie die Akten des Berufungsverfahrens wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin bleibt ohne Erfolg. Bei der Klägerin besteht keine BK nach [§ 551 Abs 1 RVO](#) iVm Nr 2102 der Anl 1 zur BKVO.

Anzuwenden ist die RVO, weil über das Bestehen einer BK zu entscheiden ist zu einem Zeitpunkt, der vor dem In-Kraft-Treten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) zum 01.01.1997 liegt (Art 36 Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz, [§ 212 SGB VII](#)).

Nach [§ 547 RVO](#) erhalten versicherte Personen nach Eintritt eines Arbeitsunfalles Entschädigungsleistungen, insbesondere Verletztenrente nach [§§ 580, 581 RVO](#). Als Arbeitsunfall gilt gem [§ 551 Abs 1 Satz 1 RVO](#) auch eine BK. BKen sind nach [§ 551 Abs 1 Satz 2 RVO](#) nur solche Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats bezeichnet hat und die sich versicherte Personen bei einer der in [§§ 539, 540](#) und [543](#) bis [545 RVO](#) genannten Tätigkeiten sich zugezogen haben.

Die hier streitige BK Nr 2102 der Anl 1 zur BKVO erfasst Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten. Die Feststellung einer BK setzt grundsätzlich voraus, dass zum Einen die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind und dass ein Zusammenhang zwischen der

schädigenden Einwirkung und der Erkrankung selbst besteht. Es muss danach ein dieser BK entsprechendes Krankheitsbild vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich auf die berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können (haftungsausfallende Kausalität – St.Rspr. vgl. [BSGE 1, 72](#), 76; 63, 272, 278; h.M. Zur Bejahung des Kausalzusammenhangs zwischen der schädigenden Einwirkung und dem Gesundheitsschaden genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit (BSG Soz R 2200 Â§ 548 Nr 38; Â§ 551 Nr 1; Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung E [Â§ 9 SGB VII](#) RdNr 26).

Hierauf aufbauend kann als BK im Sinne der Nr 2102 der BKVO nur die primäre Meniskopathie anerkannt werden, dh durch besondere berufliche Umstände verursachte Aufbrauchs- und Degenerationserscheinungen, mit einer Einbuße an Elastizität und Gleitfähigkeit des gesamten Meniskussystems. Nicht als Berufskrankheit gilt hingegen die sekundäre Meniskopathie, bei der es an dem Kausalzusammenhang mit der beruflichen Belastung fehlt. Bei dieser Krankheitsform liegen Minderwertigkeit des Gelenkknorpels, anlagebedingte Achsenfehlstellungen oder posttraumatische Veränderungen als berufsunabhängige Gesundheitsstörungen vor. Hieraus resultieren ausgedehnte Knorpelschäden, insbesondere freie Gelenkkörper, die dann durch Einwirkung auf den Meniskus dort eine Schädigung verursachen. Rechtlich wesentliche Ursache ist bei der sekundären Meniskopathie somit die berufsunabhängige Vorerkrankung (Schäfer/Inberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6.Aufl S 659 ff; Mehrtens/Perlebach, aaO, M 2102 Anm 2).

Unter Anwendung dieser Grundsätze und in Würdigung der in beiden Rechtszügen sowie im Verwaltungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten steht zur Überzeugung des Senats fest, dass die Knieerkrankungen der Klägerin nicht als BK anerkannt werden können, obwohl die arbeitstechnischen Voraussetzungen vorliegen. Nach den überzeugenden Feststellungen des Dr.F. , des Dr.G. und des Dr.B. bestehen bei der Klägerin krankhafte Veränderungen der Knorpel in beiden Kniegelenken, wobei sich freie Gelenkkörper gebildet haben. Diese Diagnose deckt sich mit den beigezogenen Befunden der behandelnden Ärzte, der Kernspintomografie sowie der beiden Arthroskopien und insbesondere auch mit den Attesten des Dipl-Med.S. Dr.F. Diese Erkrankungen der Knorpel des Kniegelenks stellen keine BK dar, denn sie sind wie Dr.F. , Dr.G. und Dr.B. zutreffend ausgeführt haben bei der Klägerin anlagebedingt. Die Anlagebedingtheit wird insbesondere auch durch den die Klägerin behandelnden Dipl-Med.S. bestätigt, der eine Schmerzhaftigkeit der rechten Schulter, der Lenden- und Halswirbelsäule sowie des Sprunggelenkes und eine muskuläre Disbalance festgestellt hat, also systemische/anlagebedingte Erkrankungen, die nicht spezifisch am Meniskus auftreten, wie es aber für die Berufskrankheit Nr 2102 der Anl 1 zur BKVO erforderlich ist.

Der Senat ist weiter auf Grund der Feststellungen des Dr.F. sowie des Dr.G. überzeugt, dass die berufsunabhängige Erkrankung der Kniegelenksknorpel Ursache für die Schädigung eines Außenmeniskus der Klägerin war. Wie beide Sachverständige dargelegt haben ist Entstehungsgrund für die nur diskrete

Schädigung des Außenmeniskus ein Gelenkkörper, der sich aus dem vorerkrankten Knorpel gelöst, im Gelenk auf den Meniskus zubewegt und dort durch Einklemmen und Verreiben zu einer Schädigung geführt hat. Dies beweist das spezifische Schadensbild nur an einem Kniegelenk und dort nur im Außenmeniskus, während bei einer berufsbedingten Schädigung Erkrankungen nicht nur an einer Stelle zu erwarten wären.

Nicht gefolgt werden kann Dipl-Med.S. , der zwar einen primären Meniskusschaden attestiert hat, dabei aber keine Unterscheidung getroffen hat nach der Verursachung durch eine Vorerkrankung oder durch berufliche Belastung und der keinerlei Nachweis dafür angegeben hat, warum die berufliche Belastung den Schaden verursacht haben soll.

Die Voraussetzungen für die Anerkennung und Entschädigung einer BK liegen somit nicht vor. Die Berufung bleibt ohne Erfolg.

Kosten: [Â§ 193 SGG](#).

Gründe zur Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 05.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024