S 2 U 163/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Bayern

Sozialgericht Bayerisches Landessozialgericht

Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung 18
Kategorie Urteil
Bemerkung -

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 KlĤgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 11.05.2000 wird zurückgewiesen.
- II. Au̸ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Kniegelenkserkrankung der KlĤgerin als Berufskrankheit (BK) anzuerkennen und zu entschĤdigen 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 Nþrnberg. Die daran anschlieÃ□ende Berufsaufgabe begrþndete 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 lieÃ□ durch ihren Technischen Aufsichtsdienst (TAD)

den vormaligen Arbeitsplatz der KlĤgerin am 09.01.1998 und 10.09.1998 hinweg langdauernd besonders kniebelastende TÃxtigkeiten in der Kniehocke, im Fersensitz sowie auf den Knien â∏ zum Teil in verdrehter Haltung â∏ ausgeübt hatte, so dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK erfļllt seien. Daraufhin holte die Beklagte ein unfallchirurgisches Gutachten des Dr.B. (15.02.1999) ein. Dr.B. diagnostizierte als Knieerkrankungen insbesondere Knorpelschäzden und eine dem rheumatischen Formenkreis zuzuordnende Grunderkrankung. Die für eine Anerkennung als BK erforderlichen typischen Erkrankungen des Meniskus konnte er allerdings nicht feststellen, lediglich diskrete Auffaserungen des Au̸enmeniskus rechts träten hinter den bestehenden KnorpelschĤden zurļck, eine berufsbedingte SchĤdigung des Meniskus lĤge nicht vor. Mit Bescheid vom 27.04.1999 (bestÄxtigt durch Widerspruchsbescheid vom 20.05.1999) lehnte die Beklagte die Anerkennung der Kniegelenkserkrankung als BK sowie die GewĤhrung von Leistungen ab. Zwar seien die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung erfüllt, weil die Klägerin arbeitsschichtig überwiegend die geforderten Dauerzwangshaltungen eingenommen hätte. Die Erkrankungen der KlĤgerin erfüllten jedoch nicht die medizinischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit, weil eine rheumatische Grunderkrankung sowie die KnorpelschĤden beider Kniegelenke nicht berufsbedingt seien und die geringfýgigen Auffaserungen nur im rechten Kniegelenk hinter diesen Erkrankungen zurückträten.

Mit der Klage zum Sozialgericht Nýrnberg (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 Begründung hat sie vorgetragen, Ã⅓ber 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 Ã□brigen trete dieses Krankheitsbild hinter der rheumatischen Grunderkrankung zurück. 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 KlĤgerin 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 einschlĤgigen RĶntgen- und CT-Aufnahmen beigezogen und ein Gutachten des OrthopĤden 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 RĶntgenbilder vom 15.04.2000 bezogen und bei der KlĤgerin degenerative KnorpelschĤdigungen mit freien GelenkkĶrpern an beiden Knien diagnostiziert

vor dem Hintergrund einer generalisierten Erkrankung des Skelettsystems. Diese Erkrankungen seien nicht auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen. Lediglich am rechten AuÃ□enmeniskus 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 erfÃ⅓llten. 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 KlĤgerin 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 Nþrnberg 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 zulĤssige Berufung der KlĤgerin bleibt ohne Erfolg. Bei der KlĤgerin besteht keine BK nach § 551 Abs 1 RVO iVm Nr 2102 der Anl 1 zur BKVO.

Anzuwenden ist die RVO, weil $\tilde{A}\frac{1}{4}$ ber 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, \hat{A} § 212 SGB VII).

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

Die hier streitige BK Nr 2102 der Anl 1 zur BKVO erfasst MeniskusschĤden nach mehrjĤhrigen andauernden oder hĤufig wiederkehrenden, die Kniegelenke ļberdurchschnittlich belastenden TĤtigkeiten. Die Feststellung einer BK setzt grundsĤtzlich voraus, dass zum Einen die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen erfļllt 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 zurýckgeführt werden können (haftungsausfüllende Kausalität â∏ 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 § 548 Nr 38; § 551 Nr 1; Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung E § 9 SGB VII RdNr 26).

Hierauf aufbauend kann als BK im Sinne der Nr 2102 der BKVO nur die primā¤re Meniskopathie anerkannt werden, dh durch besondere berufliche Umstā¤nde verursachte Aufbrauchs- und Degenerationserscheinungen, mit einer Einbuā□e an Elastizitā¤t und Gleitfā¤higkeit des gesamten Meniskussystems. Nicht als Berufskrankheit gilt hingegen die sekundā¤re Meniskopathie, bei der es an dem Kausalzusammenhang mit der beruflichen Belastung fehlt. Bei dieser Krankheitsform liegen Minderwertigkeit des Gelenkknorpels, anlagebedingte Achsenfehlstellungen oder posttraumatische Verā¤nderungen als berufsunabhā¤ngige Gesundheitsstā¶rungen vor. Hieraus resultieren ausgedehnte Knorpelschā¤den, insbesondere freie Gelenkkā¶rper, die dann durch Einwirkung auf den Meniskus dort eine Schā¤digung verursachen. Rechtlich wesentliche Ursache ist bei der sekundā¤ren Meniskopathie somit die berufsunabhā¤ngige Vorerkrankung (Schā¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6.Aufl S 659 ff; Mehrtens/Perlebach, aaO, M 2102 Anm 2).

Unter Anwendung dieser GrundsAxtze und in WA¼rdigung der in beiden RechtszÃ¹/₄gen sowie im Verwaltungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten steht zur Ã□berzeugung des Senats fest, dass die Knieerkrankungen der KlĤgerin nicht als BK anerkannt werden kĶnnen, obwohl die arbeitstechnischen Voraussetzungen vorliegen. Nach den überzeugenden Feststellungen des Dr.F., des Dr.G. und des Dr.B. bestehen bei der KlĤgerin krankhafte VerĤnderungen der Knorpel in beiden Kniegelenken, wobei sich freie GelenkkĶrper gebildet haben. Diese Diagnose deckt sich mit den beigezogenen Befunden der behandelnden ̸rzte, der Kernspintomografie sowie der beiden Arthroskopien und insbesondere auch mit den Attesten des Dipl-Med.S â∏! Diese Erkrankungen der Knorpel des Kniegelenks stellen keine BK dar, denn sie sind wie Dr.F., Dr.G. und Dr.B. zutreffend ausgefļhrt haben bei der KlĤgerin anlagebedingt. Die Anlagebedingtheit wird insbesondere auch durch den die KlĤgerin behandelnden Dipl-Med.S. bestĤtigt, der eine Schmerzhaftigkeit der rechten Schulter, der Lenden- und HalswirbelsĤule sowie des Sprunggelenkes und eine muskulĤre 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 AuÃ□enmeniskus der Klägerin war. Wie beide Sachverständige dargelegt haben ist Entstehungsgrund für die nur diskrete

Schädigung des AuÃ□enmeniskus 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 AuÃ□enmeniskus, während bei einer berufsbedingten Schädigung Erkrankungen nicht nur an einer Stelle zu erwarten wären.

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

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

Kosten: § 193 SGG.

Grýnde zur Zulassung der Revision nach <u>§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG</u> liegen nicht vor.

Erstellt am: 05.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024