
S 1 U 76/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Aachen
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 1 U 76/00
Datum	20.08.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung und Entschädigung eines Karpaltunnelsyndroms als Berufskrankheit bei dem verstorbenen Ehemann der Rechtsnachfolgerin.

Der am 00.00.1944 geborene und am 00.00.2000 verstorbene N O war seit 1970 bis Ende 1997 als Isolierer beschäftigt. Am 27.05.1998 erstattete das Institut für Arbeitsmedizin der RWTH Aachen Anzeige wegen Verdacht auf eine Berufskrankheit. Die Ärzte des Instituts für Arbeitsmedizin hielten mit dem Karpaltunnelsyndrom des Klägers die Voraussetzungen für eine Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) als erfüllt an. Der Kläger habe jahrelang mit der rechten Hand Kraft angewendet beim Schneiden von Blech und sei Vibrationen beim Bohren ausgesetzt gewesen.

Der arbeitstechnische Dienst der Beklagten bejahte die Voraussetzungen für die Entstehung einer Berufskrankheit nach der Nr. 2106 der Anlage zur BKVO "Drucklähmung der Nerven". In ihrem Gutachten vom 19.08.1999 lehnte die

Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. L-I die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung der BK nach Nr. 2106 ab. Eine Druckwirkung in der Hohlhand sei nicht geeignet eine Schädigung des Mittelnervs am Handgelenk zu verursachen. Im Übrigen spreche neben der großen Häufigkeit des Auftretens spontaner Karpaltunnelsyndrome in erster Linie auch die festzustellende Beidseitigkeit des Syndroms für ein anlagebedingtes Geschehen.

Mit Bescheid vom 13.10.1999 stellte die Beklagte fest, dass die Beschwerden des Klägers nicht als Berufskrankheiten nach den Nrn. 2101, 2103 und 2106 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung anerkannt werden könnten. Die festgestellte Verzögerung der Übertragungszeit des Mittelnervs beidseitig sei Folge eines anlagebedingten Karpaltunnelsyndroms.

Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, der Sachverständigenbeirat beim Bundesarbeitsministerium -BMA- diskutiere zur Zeit, ob auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse das Karpaltunnelsyndrom in die Berufskrankheitenliste aufzunehmen sei. In einer Stellungnahme vom 12.04.2000 führte der Assistenzarzt H. L1 vom Institut für Arbeitsmedizin der RWTH Aachen aus, bei dem Kläger sei ein Karpaltunnelsyndrom rechtsseitig gesichert. Das berufliche Tätigkeitfeld des Versicherten umfasse das Zuschneiden von verschiedenen Blechen sowie das Montieren der geformten Blechverkleidung an Rohren, Elektrofiltern und Kesseln zur Wärme-, Kälte- und/oder Schalldämmung. Bei dem Karpaltunnelsyndrom handele es sich um ein Kompressionssyndrom des Nervus medianus im knöchernen und ligamentären Karpalkanal durch Druck. Im Merkblatt zur BK 2106 werde unter anderem auch die Schädigung des Nervus medianus durch Druck von Werkzeugen oder Ähnlichem gegen die Hohlhand genannt. Nach dem Merkblatt gehöre auch das Zuschneiden zu den gefährdenden Tätigkeiten. Somit sei es möglich, das Karpaltunnelsyndrom nach der derzeit geltenden Berufskrankheitenliste als Berufskrankheit nach der Nr. 2106 anzuerkennen. In dieser Hinsicht schließe er sich der Beurteilung des technischen Aufsichtsbeamten Herrn I1 in vollem Umfang an. Unabhängig davon halte er nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen eine Anerkennung des Karpaltunnelsyndroms als Berufskrankheit nach [Â§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) für möglich. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse legten einen Kausalzusammenhang mit belastenden beruflichen Tätigkeiten nahe. Der beratende Arzt der Beklagten Dr. A wies am 20.06.2000 darauf hin, durch die Art der vom Kläger durchgeführten Arbeiten könne eine Nervenschädigung im Hohlhandbereich verursacht werden. Für eine Nervenschädigung im Hohlhandbereich des Versicherten gebe es jedoch anamnestisch und auch neurologisch keinen Anhalt. Vielmehr liege ein Karpaltunnelsyndrom vor und dafür sei der Druck auf die Hohlhand nur ein Belastungsfaktor unter vielen. Die Beklagte holte abschließend eine Stellungnahme der Arbeitsmedizinerin Dr. X vom 23.08.2000 ein, die ebenfalls eine berufsbedingte Erkrankung ablehnte.

Mit Bescheid vom 19.10.2000 wies die Beklagte den Widerspruch gegenüber der nunmehr als Sonderrechtsnachfolgerin auftretenden Ehefrau des Verstorbenen zurück. In dem Bescheid lehnte sie auch die Anerkennung einer Berufskrankheit nach [Â§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) ab. Das bei dem Verstorbenen bestehende Krankheitsbild

werde durch die Berufskrankheitenliste nicht erfasst. Zwar werde derzeit beim Ärztlichen Sachverständigenbeirat geprüft, ob das Karpaltunnelsyndrom als Berufskrankheit in die Liste aufgenommen werde. Ein positives Votum des Ärztlichen Sachverständigenbeirates liege bisher nicht vor. Somit könne noch nicht von gesicherten neuen Erkenntnissen ausgegangen werden, die es rechtfertigen könnten, das Karpaltunnelsyndrom als Berufskrankheit anzuerkennen.

Hiergegen richtet sich die am 31.10.2000 erhobene Klage.

Die Klägerin beantragt als Sonderrechtsnachfolgerin ihres am 00.00.2000 verstorbenen Ehemanns,

den Bescheid vom 13.10.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.10.2000 abzuändern und Leistungen wegen einer Berufskrankheit nach [Â§ 9 Abs. 1 oder Abs. 2 SGB VII](#) zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat ein Gutachten nach Aktenlage von dem Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Evangelischen Krankenhauses Mülheim Dr. J vom 08.05.2001 eingeholt. Der Sachverständige hat das Karpaltunnelsyndrom nicht auf die beruflichen Einwirkungen, denen der Verstorbene ausgesetzt war, zurückgeführt. Das Syndrom sei auch auf der linken Seite festgestellt worden. Dieses und die große Häufigkeit des Auftretens spontaner Karpaltunnelsyndrome spreche für ein anlagebedingtes Geschehen.

Weiterhin hat das Gericht gemäß [Â§ 109 SGG](#) ein Gutachten von Prof. Dr. E, Institut und Poliklinik für Arbeit-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen eingeholt, das dieser in Zusammenarbeit mit seinem Assistenzarzt H. L1, der vormals in Aachen tätig war, am 04.03.2002 erstattet hat. Ungefähr zeitgleich während des Begutachtungsverfahrens hat der Ärztliche Sachverständigenbeirat beim BMA -Sektion Berufskrankheiten- am 01.08.2001 empfohlen, den bisherigen Wortlaut der Legaldefinition der Berufskrankheit 2106 "Drucklähmung der Nerven" in "Druckschädigung der Nerven" zu ändern. Gleichzeitig ist der Ärztliche Sachverständigenbeirat zu der Entscheidung gekommen, dass das Karpaltunnelsyndrom keine Berufskrankheit nach BK 2106 ist. Der Sachverständige schließt aus dem Umstand, dass der arbeitstechnische Dienst der Berufsgenossenschaft die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Annahme einer gefährdenden Exposition im Sinne des seinerzeit geltenden Merkblattes zu der BK 2106 bejaht hat und dem Umstand, dass der Ärztliche Sachverständigenbeirat das Karpaltunnelsyndrom lediglich aus der BK 2106 "ausgeklammert" habe, es als eigenständige Berufskrankheit jedoch nicht ausdrücklich abgelehnt habe, dass das Karpaltunnelsyndrom der rechten Hand des Klägers nach [Â§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) als Berufskrankheit anerkannt werden könne. Außerdem scheint der Sachverständige der Auffassung zu sein, erst seit

der Empfehlung des Sachverständigenbeirats vom 01.08.2001 sei es nicht mehr möglich, das Karpaltunnelsyndrom unter der BK 2106 als Berufskrankheit anzuerkennen. Nach den davor gültigen Ausführungen im Merkblatt zur BK Ziffer 2106 sei es jedoch möglich gewesen, das Karpaltunnelsyndrom als Berufskrankheit nach Nr. 2106 anzuerkennen. Da der Kläger noch vor der Empfehlung des Sachverständigenbeirates verstorben sei, könne bei ihm eine Berufskrankheit nach Nr. 2106 in Form eines Karpaltunnelsyndroms bis zu seinem Tode anerkannt werden.

Die Beklagte wendet demgegenüber ein, das Karpaltunnelsyndrom habe keine BK-Reife, so dass die Anerkennung "wie eine Berufskrankheit" ausgeschlossen sei. Es beständen beim Krankheitsbild Karpaltunnelsyndrom Abgrenzungsprobleme zwischen der berufsabhängigen und der berufsunabhängigen Entstehung. Die verschiedentlich in der medizinischen Fachliteratur geforderte Erweiterung der BK 2106 um das Karpaltunnelsyndrom habe der Ärztliche Sachverständigenbeirat ausdrücklich nicht empfohlen. Solange der Sachverständigenbeirat eine entsprechende Empfehlung nicht ausgesprochen habe, komme auch eine Anerkennung nach § 9 Abs. 2 wie eine Berufskrankheit durch den Unfallversicherungsträger nicht in Betracht. Zur Zeit könne nur der Empfehlung des Sachverständigenbeirats zur Neufassung der BK 2106 gefolgt werden und einschlägige Fälle, wozu das Karpaltunnelsyndrom gerade nicht zähle, im Rahmen des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) entschieden werden, bis die Berufskrankheitenverordnung entsprechend der Empfehlung geändert sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Ergebnisses der gerichtlichen Beweisaufnahme wird auf die beigezogenen Prozessakten S 13 RJ 24/99 und S 3 SB 419/98 des Sozialgerichts Aachen sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Die Beklagte hat zu Recht die Anerkennung des Karpaltunnelsyndroms als Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Anlage 1 zur BKV sowie die Anerkennung nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) abgelehnt.

Eine Berufskrankheit ist eine Krankheit, die in der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (sogenannte Berufskrankheitenliste) aufgeführt ist und die ein Versicherter infolge einer Versichertentätigkeit erlitten hat, [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#). Nur die Berufskrankheiten, die in der Berufskrankheitenliste im Einzelnen aufgeführt sind, können von der Beklagten als Berufskrankheiten anerkannt werden. Das bei dem Kläger medizinisch gesicherte Karpaltunnelsyndrom fällt nicht unter eine der in der Berufskrankheitenliste genannten Berufskrankheiten. Insbesondere stellt es keine Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Anlage 1 dar.

Nach dem bisherigen Wortlaut von Nr. 2106 fallen hierunter Drucklähmungen der

Nerven als durch mechanische Einwirkungen verursachte Krankheiten. Der Ärztliche Sachverständigenbeirat beim BMA – Sektion Berufskrankheiten – hat empfohlen, den bisherigen Wortlaut der Legaldefinition der Berufskrankheit 2106 "Drucklähmung der Nerven" in "Druckschädigung der Nerven" zu ändern (Bundesarbeitsblatt 9/2001, 59). Die verschiedentlich in der medizinischen Fachliteratur geforderte Erweiterung der BK 2106 um das Karpaltunnelsyndrom ist ausdrücklich nicht erfolgt. Dies ergibt sich aus der wissenschaftlichen Begründung des Sachverständigenbeirats, in der unter 1.1. ausdrücklich ausgeführt wird: "Nicht Gegenstand dieser Berufskrankheit sind akute traumatische Nervenschädigungen, das Karpaltunnelsyndrom (CTS) bzw. Nervenschäden durch bestimmte Erkrankungen, die über andere Berufskrankheiten erfasst sind (z.B. bandscheibenbedingte Erkrankungen der Hals- oder Lendenwirbelsäule)". Damit ist klargestellt, dass das Karpaltunnelsyndrom nicht unter die Berufskrankheit nach Nr. 2106 fällt und zwar weder vor Bekanntgabe der Empfehlung des Sachverständigenbeirates danach. Die Auffassung von Herrn L1, das Karpaltunnelsyndrom des verstorbenen Versicherten könne über diese Berufskrankheitennummer bis zu seinem Tod anerkannt werden, weil die Empfehlung des Sachverständigenbeirates erst danach ergangen sei, vermag nicht zu überzeugen. Die Annahme, das Karpaltunnelsyndrom falle nach der Empfehlung des Sachverständigenbeirates nicht mehr unter die Nr. 2106, während das Krankheitsbild vorher darunter zu subsumieren gewesen sei, ist abwegig, denn die Überarbeitung des Merkblattes zu Nr. 2106 hatte das Ziel einer besseren begrifflichen Abgrenzung des Krankheitsbildes auch im Hinblick auf eine Ausweitung des Versicherungsschutzes, um nicht nur die Endstufe des Krankheitsprozesses, nämlich die Drucklähmung der Nerven, zu erfassen. Eine Eingrenzung iSv engerer Auslegung war nicht gewollt. Das Karpaltunnelsyndrom ist damit nicht aus der Berufskrankheitenliste gestrichen worden, sondern im Gegenteil: der Sachverständigenbeirat hat es abgelehnt, das Karpaltunnelsyndrom unter die Nr. 2106 neu zu erfassen. Damit kommt eine Anerkennung des Karpaltunnelsyndroms nach Nr. 2106 nicht in Betracht.

Das Karpaltunnelsyndrom kann auch nicht "wie eine Berufskrankheit" nach [Â§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) anerkannt werden. Nach [Â§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) haben die Unfallversicherungsträger eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen für die Bezeichnung nach Abs. 1 Satz 2 erfüllt sind. Die Vorschrift stimmt im wesentlichen mit [Â§ 551 Abs. 2 RVO](#) in der bis zum 31.12.1996 gültigen Fassung überein. Es kann somit hinsichtlich der Auslegung der Tatbestandsmerkmale des [Â§ 9 Abs. 2](#) weitgehend auf die Rechtsprechung und auf die bisherige Rechtsanwendungspraxis zu [Â§ 551 Abs. 2 RVO](#) a.F. zurückgegriffen werden. [Â§ 9 Abs. 2](#) ist solange eine originäre Anspruchsgrundlage und ermöglicht solange eine Anerkennung und Entschädigung auch für die Vergangenheit, wie der Ordnungsgeber die neuen Erkenntnisse nicht durch Aufnahme der Erkrankung in die BK-Liste umgesetzt hat oder eine negative Entscheidung getroffen hat (BSG, 24.02.2000 – [B 2 U 43/98 R](#)).

Nachdem das BMA die wissenschaftliche Begründung für die Erweiterung der bisherigen Berufskrankheit Nr. 2106 im Bundesarbeitsblatt Nr. 9/2001 Seite 59 f amtlich bekannt gemacht hat, ist auch bekannt, dass geprüft worden ist, ob das Karpaltunnelsyndrom als einschlägige Erkrankung in die Liste der Berufskrankheiten aufzunehmen ist mit dem Ergebnis, dass die Aufnahme unter die Nr. 2106 der BKVO abgelehnt worden ist. Wenn der Verordnungsgeber bewusst die Aufnahme in die Liste abgelehnt hat, ist eine Korrektur über § 9 Abs. 2 solange unzulässig, solange nicht weitere neue Erkenntnisse vorliegen (vgl. Mertens/Perlebach Die Berufskrankheitenverordnung Kommentar E [§ 9 SGB VII](#) Anm. 29.3). Sollte allerdings der Sachverständigenbeirat ersichtlich und erkennbar noch damit beschäftigt sein, über die Aufnahme des Karpaltunnelsyndroms in die Berufskrankheitenliste, gegebenenfalls in Form einer eigenen Berufskrankheit, zu ermitteln, ist es dem Unfallversicherungsträger im Hinblick auf [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz verwehrt, die Entscheidung über einen Antrag nach § 9 Abs. 2 zurückzustellen. Auch widerspricht es dem Beschleunigungsgebot des [§ 17 SGB I](#), eine Entscheidung für oder gegen den Versicherten von der oft vieljährigen Prüfung des ärztlichen Sachverständigenbeirates abhängig zu machen, dessen Sitzungsprotokolle nicht veröffentlicht werden. Dies gilt um so mehr, wenn der Verordnungsgeber zwischen den Änderungen der Berufskrankheitenverordnung einen langen Zeitraum verstreichen lässt. Erst wenn der Verordnungsgeber bewusst die Aufnahme in die Liste abgelehnt hat, ist eine Korrektur über § 9 Abs. 2 solange unzulässig, solange nicht weitere neue Erkenntnisse vorliegen (vgl. Mertens/Perlebach a.a.O.).

Die Kammer hat keine Anhaltspunkte dafür gesehen, dass der Verordnungsgeber bzw. der ärztliche Sachverständigenbeirat aktuell mit der Prüfung der Frage befasst ist, ob das Karpaltunnelsyndrom als eigenständige Berufskrankheit in die Liste aufgenommen wird. Wäre dies die Intention des Sachverständigenbeirat gewesen, so hätte es nahe gelegen, entsprechende Ausführungen in die amtliche Begründung für die Neufassung der BK 2106 aufzunehmen, zumal man sich eindeutig mit dem Karpaltunnelsyndrom beschäftigt hatte. Gerade der Umstand, dass der Sachverständigenbeirat erst kürzlich mit den einschlägigen Krankheitsbildern befasst war, das Karpaltunnelsyndrom in der amtlichen Begründung ausdrücklich erwähnt hat und es nicht zu einer Aufnahme in die Berufskrankheitenliste gekommen ist, spricht dafür, dass der Sachverständigenbeirat zum jetzigen Zeitpunkt eine Aufnahme abgelehnt hat. Dies führt dazu, dass ab diesem Zeitpunkt, wie [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) ausdrücklich verlangt, "neue Erkenntnisse" über die übrigen Voraussetzungen des Abs. 1 nicht mehr vorliegen.

Daher kommt unabhängig von der Frage, ob überhaupt der Kausalzusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit des Klägers und dem Karpaltunnelsyndrom zu bejahen ist, woran außer Herr L1 alle übrigen Gutachter erhebliche Zweifel geäußert haben, eine Entscheidung weder nach Abs.1 noch nach Abs.2 des [§ 9 SGB VII](#) in Betracht.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Erstellt am: 11.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024