S 7 KN 526/98 U

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 KN 526/98 U
Datum	23.10.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 KN 38/00 U
Datum	07.11.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 23.10.2000 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. Die Beteiligten haben einander auch fÃ¼r das Berufungsverfahren auÃergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist noch die Anerkennung und EntschÃ¤digung von GesundheitsstÃ¶rungen des KlÃ¤gers als Berufskrankheit der Listen-Nr. 2103 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BeKV), nachdem im Termin vor dem Senat die Berufung gegen das eine Berufskrankheit der Listen-Nr. 2106 verneinende Urteil des Sozialgerichts Chemnitz zurÃ¼ckgenommen wurde.

Der KlÃ¤ger fÃ¼hrt verschiedene Erkrankungen auf seine TÃ¤tigkeit bei der SDAG Wismut (Bergbaubetrieb Sch â¦) vom 19.11.1973 bis zum 13.7.1982 zurÃ¼ck. In dieser Zeit war er als Hauer-UmschÃ¼ler bzw. Hauer tÃ¤tig und in dieser Funktion auch Vibrationsbelastungen durch Druckluftwerkzeuge, wie Bohrhammer, Abbauhammer und DruckluftkettensÃ¤ge ausgesetzt. Die UntertagetÃ¤tigkeit

endete nach einem Betriebsunfall am 13.7.1982; der KlÃ¤ger war auf den SteiÃ gestÃ¼rzt, 2 Jahre spÃ¤ter wurde ein linkslateraler Bandscheibenvorfall L4/5 an der Karl-Marx-UniversitÃ¤t Leipzig operiert, bei dieser Gelegenheit wurde auch eine Laminektomie durchgefÃ¼hrt, ein Zusammenhang mit dem Arbeitsunfall jedoch von den Ã¤rztlichen Gutachtern verneint. Auch die erstrebte Anerkennung der hiermit im Zusammenhang stehenden GesundheitsstÃ¶rungen als WirbelsÃ¤ulen-Berufskrankheit (im Sinne der Nr. 70 BKVO-DDR bzw. der Nr. 2108 der Anlage zur BeKV) scheiterte (Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 2.7.2001, S 7 Kn 206/99 U). Dr. H â¦, Z â¦, zeigte am 6.10.1997 "starke Schmerzen im rechten Schultergelenk bei Zustand nach Impingementsyndrom" als Berufskrankheit der Listen-Nr. 2103 und 2106 an. Anlass war eine stationÃ¤re Aufnahme in die orthopÃ¤dische Klinik des H â¦-B â¦-Krankenhauses wegen einer Schmerzsymptomatik im Bereich des linken Schultergelenks nach Sturz gewesen. Dort bestÃ¤tigte sich nach MRT und Arthroskopie ein Impingementsyndrom des rechten Schultergelenks. Schmerzhaft waren beide Schultergelenke sowie der Schulter-Nacken-Bereich auch noch im MÃ¤rz 1998.

Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten ermittelte aufgrund der beigezogenen Unterlagen und der Angaben des KlÃ¤gers sowie der SDAG Wismut, dass eine ausreichende Exposition fÃ¼r eine BK Nr. 2103 vorgelegen habe: Der KlÃ¤ger sei Ã¼ber einen Zeitraum von 8,7 Jahren gegenÃ¼ber TeilkÃ¶rperschwingungen mit einer so genannten BeurteilungsschwingstÃ¤rke von 22,1 Kr exponiert gewesen.

Der beratende Arzt der Beklagten Dr. Oeser verneinte nach dem Studium der vorliegenden RÃ¶ntgenaufnahmen das Vorliegen einer Berufskrankheit im Sinne der BK 2103: BK-suspekte degenerative VerÃ¤nderungen seien nicht auszumachen.

Dr. A â¦ vom ThÃ¼ringischen Landesamt fÃ¼r Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin empfahl daraufhin, eine Berufskrankheit der Listennummer 2103 nicht anzuerkennen. Die Exposition habe bereits im Jahre 1982 geendet und eine Entwicklung der Beschwerden ca. 15 Jahre danach sei medizinisch mit dieser Exposition kaum in Zusammenhang zu bringen.

Mit Bescheid vom 15.9.1998 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2103 ab. Es seien keine berufskrankheitstypischen degenerativen VerÃ¤nderungen am Ellbogengelenk, am handgelenksnahen Speichengelenk und/oder am Schultereckgelenk nachweisbar. Der Widerspruch vom 25.9.1998 wurde mit Bescheid vom 6.11.1998 als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckgewiesen.

Auf die Klage zum Sozialgericht Chemnitz hat dieses Dr. E â¦, Chefarzt am H â¦ B â¦ Krankenhaus Z â¦ mit der Erstellung eines orthopÃ¤dischen Gutachtens beauftragt. Dr. E â¦ hat krankhafte Befunde im Sinne einer Berufskrankheit nach der Listen-Nr. 2103 verneint. Bei der Untersuchung seien in Schulter- und Ellbogengelenken nur geringe seitendifferente FunktionseinschrÃ¤nkungen festgestellt worden, die als marginal zu bezeichnen seien und einem altersgerechten Normalbefund entsprÃ¤chen. Nur am Schultereckgelenk sei die Arthrose links eindeutig stÃ¤rker als rechts; allerdings entspreche auch hier der

Grad der AusprÃ¤gung der altersgerechten VerÃ¤nderung bei einem 55-JÃ¤hrigen. Die typischen Zeichen einer Arthrosis deformans bzw. einer Osteochondrosis dissecans seien nicht auszumachen. Zackige und spornartige Knochenwucherungen fehlten; ebenso wenig seien Deformierungen an den GelenkflÃ¤chen oder Sequestrierungen festzustellen. Mondbein und Kahnbein seien in beiden Handgelenken unauffÃ¤llig konfiguriert. Auch seien muskulÃ¤r keine zu Ungunsten von links messbaren Umfangsdifferenzen in den oberen ExtremitÃ¤ten festzustellen. Die gemessenen Werte seien fÃ¼r einen LinkshÃ¤nder normal.

Das Sozialgericht hat daraufhin mit Urteil vom 23.10.2000 die Klage abgewiesen: Es liege nicht einmal ein Versicherungsfall vor, denn die MdE betrage weniger als 10 %. Das Impingementsyndrom sei kein Vibrationsschaden.

Hiergegen richtet sich die Berufung des KlÃ¤gers: Das SG habe seine Entscheidung nicht auf das Gutachten Dr. E â¦ stÃ¼tzen dÃ¼rfen. Vielmehr wÃ¤re es erforderlich, eine Gewebeprobe des linken Schultergelenkes zu entnehmen, da nur durch eine histologische Untersuchung festgestellt werden kÃ¶nne, ob ein normaler VerschleiÃ oder ein unfallbedingter bzw. Ã¼berlastungsbedingter vorzeitiger VerschleiÃ durch die ErschÃ¼tterung beim Arbeiten mit Pressluftwerkzeugen vorliege.

Ein Entlassungsbericht des UniversitÃ¤tsklinikums L â¦ vom 7.2.2001 wird beigelegt. Dort wird die Auffassung vertreten, dass ein operierter Labrumschaden chronischer Ãberlastung bei Ãberkopfarbeit geschuldet sei.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 23.10.2000 â S 7 KN 526/98 U â sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.9.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6.11.1998 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die beim KlÃ¤ger vorliegenden arthrotischen VerÃ¤nderungen im Bereich der beiden Schultergelenke als Berufskrankheit Nr. 2103 der Anlage zur BeKV anzuerkennen und zu entschÃ¤digen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 23.10.2000 zurÃ¼ckzuweisen.

Dem Senat liegen neben den Gerichtsakten beider Instanzen sowie der beigezogenen Gerichtsakte des Sozialgerichts Chemnitz, S 7 KN 206/99 U, die Verwaltungsakten der Beklagten, Az.: 97.028030/8 und Az.: 97.028032/4, vor.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist nicht begrÃ¼ndet.

Auf das Urteil des Sozialgerichts wird Bezug genommen, Â§ 153 Abs. 2 SGG.

Zu Recht hat das Sozialgericht die erforderliche Exposition bejaht, zu Recht hat das Sozialgericht auch einen Kausalzusammenhang zwischen dem vermehrten GelenkverschleiÃ□ und der beruflichen Exposition angenommen. Insbesondere die seitendifferent links stÃ¤rkere Arthrose des Schultereckgelenkes weist bei dem KlÃ¤ger, welcher LinkshÃ¤nder ist, auf eine berufliche Verursachung hin. Eine MdE von mindestens 10 v. H. ist damit aber nicht verbunden, wie der Gutachter Dr. E â□¦ zutreffend eingeschÃ¤tzt hat. Eine MdE von 20 ist etwa vorgesehen bei einer Teilversteifung des Schultergelenkes bei freier Drehbeweglichkeit (vgl. Mehrhoff/Muhr, Unfallbegutachtung, 10. Aufl., S. 147). Die Beweglichkeit der Schultergelenke entspricht der Norm. Nach der Neutral-Null-Methode ergaben sich folgende Werte:

Bewegung gemessene Werte Normwert

Abduktion-Adduktion links 180/0/20 180/0/20
AuÃ□en-Innenrotation links 40/0/85 40-80/0/95
Anteversion/Retroversion links 150/40/50 150-170/0/40

Eine EinschrÃ¤nkung der Beweglichkeit des linken Schultergelenks wird auch vom KlÃ¤ger auch nicht geltend gemacht, im Vordergrund standen bei der Begutachtung Schmerzen, die sich auch als Druckschmerzhaftigkeit im Sinne eines Impingementsyndroms bei der Untersuchung herausstellten. Ein Impingementsyndrom war auch der Grund fÃ¼r die Ã¤rztliche Anzeige der Berufskrankheit, obwohl ja gerade dieses Krankheitsbild nicht der BK-Nr. 2103 entspricht. Im Ã□brigen dÃ¼rfte das Impingementsyndrom, welches von Dr. P â□¦ im Dezember 1998 aufgrund eines MRT als nur niedriggradig bezeichnet wurde, nicht alleine fÃ¼r die Schmerzsymptomatik in der Schulter verantwortlich gewesen sein, vielmehr spricht alles dafÃ¼r, dass der im Februar 2001 operierte Labrumschaden hieran einen wesentlichen Anteil hatte. Dabei mag es durchaus mÃ¶glich sein, dass, wie in dem Entlassungsbrief des UniversitÃ¤tsklinikums L â□¦ vom 7.2.2001 vermutet wird, jahrelange Ã□berkopfarbeit an dieser SchÃ¤digung wesentlich mitgewirkt hat. Eine entsprechende Berufskrankheit ist allerdings nicht in der Berufskrankheitenliste aufgefÃ¼hrt. Deswegen erÃ¼brigt sich auch eine histologische Exploration zur Frage der mÃ¶glicherweise beruflichen Genese dieses Schadens.

Beantragt wurde nur die Anerkennung der arthrotischen VerÃ¤nderungen im Bereich der beiden Schultergelenke; diese arthrotischen VerÃ¤nderungen erreichen, wie das Sozialgericht zu Recht mit Bezugnahme auf das Gutachten des Dr. E â□¦ ausgefÃ¼hrt hat, nicht eine MdE von 10 %; eine im Laufe der Jahre wechselnde Schmerzsymptomatik war nicht Folge der geringgradigen arthrotischen VerÃ¤nderungen sondern hatte andere Ursachen.

Die Berufung war daher zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG, GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 10.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024