S 4 U 154/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 154/98
Datum	28.02.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 43/01
Datum	27.11.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 28.02.2001 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. Die Beteiligten haben einander auch fÃ¼r das Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob der Meniskusschaden des KlÃ¤gers eine Berufskrankheit darstellt und er deshalb Anspruch auf eine Verletztenrente hat.

Der am â¦geborene KlÃ¤ger erlernte ab 1957 den Beruf des Ofensetzers und Ã¼bte diese TÃ¤tigkeit, lediglich unterbrochen durch den Wehrdienst, bis Ende 1990 aus. Nach einem halben Jahr Arbeitslosigkeit arbeitete er zunÃ¤chst wieder in seinem bisherigen Beruf und ab April 1992 bis 1997 als Bauwerker. Wegen der Einzelheiten wird auf Blatt 5 ff. der Beklagtenakte verwiesen.

Seit 1990 hatte der KlÃ¤ger Kniegelenksbeschwerden. Im April 1996 suchte der KlÃ¤ger den Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die G â¦ auf. Es bestanden schmerzhafte

FunktionseinschrÃ¤nkungen in den endphasigen Bewegungen. Im Mai 1996 wurde am rechten Kniegelenk des KlÃ¤gers eine Meniskusresektion durchgefÃ¼hrt. Bei der Operation wurden ein medialer Horizontaleinriss, eine Chondropathie der GelenkflÃ¤chen des tibialen Epicondylus medialis und des Condylus femoris lateralis sowie eine intercondylÃ¤re und eine retropatellare Chondropathie festgestellt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Operationsbericht (Blatt 28 der Beklagtenakte) und den histologischen Befund (Blatt 43 der Beklagtenakte) verwiesen. Im Januar 1997 nahm er an einer stationÃ¤ren Reha-MaÃnahme in B â¦ H â¦ teil (Reha-Entlassungsbericht vom 12.2.1997).

Mit Schreiben vom 12.2.1997 zeigte der KlÃ¤ger gegenÃ¼ber der Beklagten an, dass er unter einer arbeitsbedingten SchÃ¤digung des rechten Kniegelenkes leide. Am 2.5.1997 erstattete der letzte Arbeitgeber des KlÃ¤gers eine Anzeige Ã¼ber eine Berufskrankheit.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten kam zu dem Ergebnis, dass der KlÃ¤ger nur zwischen 5 und 20 % seiner durchschnittlichen tÃ¤glichen Arbeitszeit im Sinne der Nr. 2102 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (im Folgenden: BK- Nr. 2102 BKV) belastend tÃ¤tig gewesen sei. Eine Ã¼berdurchschnittliche Belastung im Sinne dieser BK-Nr. habe nicht vorgelegen (Blatt 45 f. der Beklagtenakte). Dr. E â¦ vom Gewerbeaufsichtsamt W â¦sah als wesentliche Ursache fÃ¼r die MeniskusschÃ¤digung die beim KlÃ¤ger vorhandene Varusgonarthrose an, die ihrerseits anlagebedingt entstanden sei. Ein berufsbedingter Meniskusschaden sei nicht wahrscheinlich (Blatt 51 f. der Beklagtenakte).

Mit Bescheid vom 18.2.1998 lehnte die Beklagte die GewÃ¤hrung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab, weil der KlÃ¤ger zum einen die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht erfÃ¼lle â weder das alleinige Knien noch das Gehen auf unebenen BaustellenbÃ¶den sei als meniskusschÃ¤digende TÃ¤tigkeit anzusehen â und zum anderen die anlagebedingte Varusgonarthrose die Ursache fÃ¼r die AufbrauchsverÃ¤nderungen im rechten Kniegelenk sei. In seinem dagegen eingelegten Widerspruch verwies der KlÃ¤ger darauf, dass er oft stundenlang in engen RÃ¤umen kniend oder hockend gearbeitet habe. Auch sei er bislang nicht Ã¤rztlich begutachtet worden. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 24.4.1998 zurÃ¼ck, in dem auf die Argumente des KlÃ¤gers eingegangen und die BegrÃ¼ndung des Ausgangsbescheides vertieft wurde.

Hiergegen hat der KlÃ¤ger vor dem Sozialgericht Chemnitz (SG) Klage erhoben und die Kniebelastung aus seiner Sicht dargestellt (vgl. Blatt 30 der SG-Akte). In einer weiteren Stellungnahme vom 27.8.1998 ist der Dipl.-Ing. R â¦ vom T â¦ nunmehr davon ausgegangen, dass der KlÃ¤ger im Durchschnitt etwa 35 bis 40 % kniegelenksbelastend tÃ¤tig gewesen sei (Blatt 33 bis 35 der SG-Akte). Dem widersprach Dipl.-Ing. S â¦ vom T â¦ in seiner Stellungnahme vom 22.10.1998, der die durchschnittliche Belastung auf 20 % geschÃ¤tzt hat (Blatt 36 der SG-Akte). Die Beklagte hat hierzu ausgefÃ¼hrt, Dipl.-Ing. R â¦ habe seiner Beurteilung das falsche Berufsbild eines Fliesenlegers zugrunde gelegt. Deswegen sei es zu einer unrichtigen Belastungsbewertung gekommen. Von einer Ã¼berdurchschnittlich

meniskusbelastenden TÃ¤tigkeit kÃ¶nne daher nicht ausgegangen werden.

Auf Antrag des KlÃ¤gers nach Â§ 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat das SG bei Dr. B â¦ die Kosten eines Gutachtens erfragt. Dr. B â¦ hat ohne vorherige Beweisanordnung sodann am 11.10.1999 ein Gutachten erstellt. Zur Beurteilung des Zusammenhangs hat er im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, es sei nicht bewiesen, dass der Meniskusschaden durch eine vorbestehende deforme Arthrose des Kniegelenks verursacht worden sei. Meniskusanomalien, eine Osteochondrosis dissecans oder andere primÃ¤re Arthropathien seien nicht nachgewiesen. Eine deforme Arthrose des Kniegelenks kÃ¶nne jedoch sehr wohl durch degenerativ verÃ¤nderte Menisken entstehen. Die berufskrankheitenbedingte Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) betrag 20 bis 25 v.H. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Blatt 66 bis 69 der SG-Akte verwiesen. Das SG hat sodann um eine ergÃ¤nzende Stellungnahme zur Beurteilung des Kausalzusammenhangs und zur HÃ¶he der MdE gebeten. Dieser Bitte ist Dr. B â¦ mit Schreiben vom 1.2.2000 nachgekommen. ErgÃ¤nzend hat er ausgefÃ¼hrt, es sei belegt, dass die berufliche Belastung der Kniegelenke auÃer der SchÃ¤digung der Menisken auch generelle VerÃ¤nderungen des gesamten Gelenkes hervorrufe. Schadensanlagen wie prÃ¤arthrotische ElementarlÃ¤sionen, anlagemÃ¤Ãige Gewebsminderwertigkeit oder vermindertes Knorpelregenerationspotential dÃ¼rfe einem Arbeitnehmer nicht angelastet werden (Blatt 78 f. der SG-Akte). Das SG hat sodann die GewerbeÃ¤rztin Dipl.-Med. G â¦ vom SÃ¤chsischen Landesinstitut fÃ¼r Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin um eine gutachtliche Stellungnahme gebeten. In ihrem Gutachten vom 27.3.2000 hat Dipl.-Med. G â¦ im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, nach Aktenlage und nach Erfahrungen bei vergleichbaren ArbeitsplÃ¤tzen bestehe keine ausreichende haftungsbegrÃ¼ndende KausalitÃ¤t. Der Zeitarbeitsanteil fÃ¼r kniende oder hockende KÃ¶rperhaltung liege unter 30%. Die Auffassung von Dr. B â¦ entspreche nicht dem neuesten wissenschaftlichen Stand. Gegen eine berufsbedingte Meniskuserkrankung spreche, dass nur ein Meniskusriss vorgelegen habe, der nur eine Teilresektion erforderlich werden lieÃ, dass das erhebliche Ãbergewicht des KlÃ¤gers ein bekannter auÃerberuflicher Risikofaktor sei, dass der KlÃ¤ger unter einer Achsenfehlstellung leide und der Arthroskopiebefund eher fÃ¼r eine primÃ¤re Arthrose spreche, weil die Chondropathie viele GelenkflÃ¤chen und die PatellarÃ¼ckflÃ¤che betroffen habe (Blatt 90 bis 95 der SG-Akte). Das SG hat sodann Prof. Dr. K â¦ zum SachverstÃ¤ndigen bestimmt. In seinem Gutachten vom 16.10.2000 hat Prof. Dr. K â¦ die KausalitÃ¤t zwischen der TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers als Ofensetzer und dessen Meniskuserkrankung mit folgenden Argumenten verneint: Nur einer von vier Menisken habe degenerative VerÃ¤nderungen aufgewiesen. Die anderen drei seien altersnormgerecht gewesen. Bei einer berufsbedingten primÃ¤ren Meniskuserkrankung mÃ¼ssten alle vier Menisken verschleiÃen, da alle vier Menisken gleichzeitig Ã¼berbelastet wÃ¼rden. Die Haupterkrankung des KlÃ¤gers sei einer Arthrosis deformans in beiden Kniegelenken. Verursacht werde sie durch eine angeborene Minderwertigkeit des Gelenkknorpels des KlÃ¤gers und die Varusabweichung beider Beine mit Genu varu und langjÃ¤hrigem Ãbergewicht von 15 bis 20 kg. Die sekundÃ¤re Meniskopathie sei durch die anlagebedingte Beinachsenfehlstellung verursacht worden. Die Meniskopathie habe sich rechts entwickelt, weil das rechte Bein das Standbein des KlÃ¤gers sei. Im Ãbrigen habe die Meniskopathie zu keiner wiederkehrenden

Einklemmung im medialen Kniegelenkkompartement gefÃ¼hrt. Der Horizontalriss im medialen Kniegelenk sei stabil gewesen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf Blatt 117 bis 127 der SG-Akte verwiesen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 28.2.2001 abgewiesen und sich hierbei maÃgeblich auf die gutachtlichen AusfÃ¼hrungen von Dipl.-Med. G â¦ und Prof. Dr. K â¦ gestÃ¼tzt.

Gegen das am 12.4.2001 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger Berufung eingelegt, die am 10.5.2001 bei Gericht eingegangen ist. Zur BegrÃ¼ndung hat er ausgefÃ¼hrt, er habe Ã¼berwiegend mit dem rechten Bein bis zu vier Stunden gekniet.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 28.2.2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18.2.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.4.1998 aufzuheben, festzustellen, dass bei ihm eine Berufskrankheit nach BK-Nr. 2102 BKV vorliegt, und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente zu gewÃ¤hren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die Beklagte vertritt weiterhin die Auffassung, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen bereits nicht erfÃ¼llt seien. Es fehle aber auch an den medizinischen Voraussetzungen fÃ¼r die Anerkennung der Meniskuserkrankung als Berufskrankheit.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter als Einzelrichter einverstanden erklÃ¤rt.

Dem Einzelrichter des Senats liegen die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Verfahrensakten beider RechtszÃ¼ge vor.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Im Ergebnis und in der BegrÃ¼ndung zutreffend hat das SG die Klage abgewiesen. Die Meniskuserkrankung des KlÃ¤gers ist keine Berufskrankheit.

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird auf die AusfÃ¼hrungen des SG zur Rechtsgrundlage und seine AusfÃ¼hrungen zur Sache verwiesen. Ein Zusammenhang zwischen der beruflichen TÃ¤tigkeit des KlÃ¤gers als Ofensetzer und seiner Meniskopathie im rechten Kniegelenk ist nicht wahrscheinlich.

ErgÃ¤nzend ist anzumerken, dass selbst dann, wenn man unterstellt, dass der

KlÃ¤ger Ã¼berwiegend auf dem rechten Kniegelenk kniend seine Arbeit verrichtet hat, die AusfÃ¼hrungen insbesondere von Prof. Dr. K â¦nicht erschÃ¼ttert werden. Denn dies erklÃ¤rt nicht, warum nur einer der beiden Menisken des rechten Kniegelenks betroffen ist. Hingegen hat Prof. Dr. K â¦ eine schlÃ¼ssige und Ã¼berzeugende ErklÃ¤rung dafÃ¼r, warum gerade der mediale Meniskus des rechten Kniegelenks eine Meniskopathie ausgebildet hat. Hinzu kommt, dass die AusfÃ¼hrungen des KlÃ¤gers die anderen von Prof. Dr. K â¦ als maÃgeblich bezeichneten Ursachen fÃ¼r die Verursachung einer primÃ¤ren Arthrosis deformans nicht aufheben.

Das Gutachten von Dr. B â¦ vermag nicht zu Ã¼berzeugen. Entgegen seiner Behauptung war der KlÃ¤ger sowohl hinsichtlich der Entstehung einer primÃ¤ren Arthrosis deformans als auch hinsichtlich der Entstehung der Meniskopathie derart ausgeprÃ¤gten berufsfremden Belastungsfaktoren ausgesetzt, dass sein maÃgebliches Argument, es sei keine andere Ursache erkennbar, die die langjÃ¤hrige, symptomlose Entstehung der Meniskopathie erklÃ¤ren kÃ¶nne, nicht trÃ¤gt.

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

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024