

L 6 U 2513/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 6 U 1826/02
Datum
14.05.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 2513/04
Datum
07.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 14. Mai 2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung von Hüftgelenksbeschwerden als Berufskrankheit (BK) streitig.

Der 1962 geborene Kläger durchlief vom 01. August 1979 bis 31. Juli 1981 im Betrieb des K. W. (Schreinerei/Fensterbau, im Folgenden: Firma W.) eine Lehre zum Schreiner; anschließend war er dort bis 31. März 1984 als Geselle tätig. Sodann leistete er seinen Wehrdienst und nahm im Juli 1985 eine Tätigkeit als Monteur für die Montage von Garagentoren im Betrieb des A. B. (Firma B.) auf, die er bis August 1987 ausübte. Anschließend war er fünf Monate lang bei der P. Tor-Systeme GmbH u. Co. KG (Firma P.) beschäftigt. Nach Tätigkeiten als Aushilfsfahrer bzw. Straßenwärter in der Straßenmeisterei P. (1988 bis 1991) sowie als "Facharbeiter" bei der Firma S. (Tief- und Straßenbau; 1991 bis 1994) war der Kläger dann ab 18. Juli 1994 wiederum bei der Firma B. als Monteur beschäftigt. Diese Tätigkeit übte er bis September 1999 aus, wobei am 20. September 1999 Arbeitsunfähigkeit eintrat; deshalb wurde das Beschäftigungsverhältnis in der Folgezeit beendet. Im Hinblick auf die bestehenden Gesundheitsstörungen nahm der Kläger im April/Mai 2000 stationäre Leistungen zur Rehabilitation (Reha) in der S.-Klinik B. B. und im Februar/März 2001 in der R.-Klinik in B. R. in Anspruch. Eine berufliche Tätigkeit nahm der Kläger in der Folgezeit nicht mehr auf.

Am 03. September 2001 stellte der Kläger bei der Beklagten einen "Antrag auf Rente". Zur Begründung gab er an, er sei seit September 1999 krankgeschrieben und habe bereits erfolglos Reha-Aufenthalte durchlaufen, aus denen er weiterhin krank entlassen worden sei. Inzwischen seien anlässlich einer ambulanten Untersuchung in der Universitätsklinik F. erstaunlich vielfältige bereits fortgeschrittene degenerative Veränderungen seines Knochenapparates festgestellt worden. In dem daraufhin unter dem 10. September 2001 ausgefüllten Fragebogen der Beklagten gab der Kläger Beschwerden im Bereich der Halswirbel(HWS)-, Brustwirbel(BWS)- und Lendenwirbelsäule (LWS) an, die gelegentlich bzw. ständig aufträten; sie äußerten sich als stechende Schmerzen, zum Teil Kribbeln in den Fingern, Hüft- und Beinschmerzen. In seiner Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht gab er an, es liege nicht nur ein WS-Problem vor, vielmehr seien auch die Schulter- und Hüftgelenke defekt. Die Hüftgelenksbeschwerden führte der Kläger ausweislich des unter dem 23. September 2001 ausgefüllten Fragebogens der Beklagten auf die schwere Arbeit (Montage von Garagentoren, frisch imprägnierte Holztore) bei der Firma B. zurück. Er legte den Arztbrief des Prof. Dr. P., Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik im Universitätsklinikum F., vom 17. August 2001 vor. Die Beklagte zog die in dem Parallelverfahren wegen Anerkennung einer LWS-Erkrankung als BK eingeholte Stellungnahme zu den aufgetretenen Gefährdungen der Firma B. vom 02. Oktober 2001 sowie die vom Kläger unter dem 02. Oktober 2001 in jenem Verfahren gemachten "Angaben über wirbelsäulenbelastende Tätigkeiten" bei dieser Firma bei. Danach habe er täglich und zwar 6 mal je Arbeitsschicht Garagentore bis 300 kg heben und diese 3 bis 5 mal 10 bis 20 m weit tragen müssen. Eine extreme Rumpfbeugehaltung habe er ca. 60 Minuten pro Arbeitsschicht eingenommen.

Die Beklagte zog verschiedene Schreiben des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) betreffend Erkrankungen nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) bei, holte einen Befundbericht des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. S. (ohne Datum, Eingang: 19. November 2001) ein und veranlasste im Hinblick auf die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK die Stellungnahme ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 22. Januar 2002. Sie zog ferner aus dem Parallelverfahren wegen Anerkennung einer Schultergelenkerkrankung verschiedene Unterlagen bei (u.a. Entlassungsberichte über die erwähnten stationären Behandlungen zur Reha, Arztbrief der Medizinischen Klinik und Poliklinik im Universitätsklinikum F. vom 17. August 2000, Gutachten des Medizinischen Dienstes der

Krankenversicherung Baden-Württemberg vom 25. Juli 2000, Gutachten zum Antrag auf medizinische/berufsfördernde Reha des Arztes für Allgemeinmedizin H. vom 26. Januar 2000) und veranlasste die Stellungnahme ihres fachärztlichen Beraters Prof. Dr. R. vom 30. April 2002, der die Auslösung der unklaren multilokulären Gelenkbeschwerden als unklar und möglicherweise rheumatisch bedingt, jedoch nicht arbeitsbedingt, erachtete, sowie die gewerbeärztliche Stellungnahme von Dr. K. vom 4. Juni 2002.

Mit Bescheid vom 10. Juli 2002 lehnte es die Beklagte ab, Hüftgelenksbeschwerden als BK oder wie eine BK anzuerkennen. Zum einen sei der Kläger in seinem Berufsleben keinen Belastungen ausgesetzt gewesen, die als geeignet angesehen werden könnten, die bestehenden Beschwerden zu verursachen und zum anderen gehörten die geklagten Beschwerden nicht zu den in der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) als BK bezeichneten Erkrankungen. Eine Entschädigung komme auch nicht im Hinblick auf [§ 9 Abs. 2](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) in Betracht, da seit der letzten Fassung der BKV vom 31. Oktober 1997 keine neuen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft darüber vorlägen, dass bestimmte Personengruppen bei ihrer beruflichen Tätigkeit in erheblichem höheren Grade als die übrige Bevölkerung der Gefahr ausgesetzt sind, sich eine Hüftgelenkserkrankung zuzuziehen.

Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger im Wesentlichen geltend, die Gefährdungsanalyse, wonach er nie Belastungen von mehr als 45 kg ausgesetzt gewesen sei, sei falsch. Vielmehr seien die Belastungen mehrmals täglich über 100 kg gewesen, wobei die Tore zudem erst ca. zehn Stunden vorher imprägniert und ca. zwei Stunden später ohne Schutzkleidung von Hand hätten transportiert werden müssen. Die Firma B. habe im Übrigen die Arbeitsschutzgesetze nicht beachtet, indem die Arbeitszeiten regelmäßig über zehn Stunden täglich betragen hätten. Diese Mehrarbeit sei - entgegen den Darlegungen der Firma B. - nicht für eine dreimonatige Freistellung zum Hausbau geleistet worden. Er legte Lohn-/Gehaltsabrechnungen vor, die die Zahlung von Überstunden belegten. Dadurch habe sich sein Körper von den Belastungen am Arbeitsplatz nicht richtig erholen können. Mit Widerspruchsbescheid vom 12. September 2002 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Am 24. September 2002 erhob der Kläger schriftlich beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage, mit der er geltend machte, er leide an schweren Hüftgelenksbeschwerden, die gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) wie eine BK anzuerkennen seien. Insoweit beziehe er sich auf die in Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl., S. 659 unter Ziffer 8.8.5.3.3 erwähnte Studie von Bolm-Audorff. Die berufstechnischen Voraussetzungen lägen im Übrigen ebenfalls vor, nachdem er bei der Firma W., der Firma B. sowie der Firma P. insgesamt ca. 13 Jahre lang mit sehr stark die Hüftgelenke belastenden Tätigkeiten betraut gewesen sei, wobei zumindest bei der Firma B. die wöchentliche Arbeitszeit bei 52,5 Stunden gelegen habe und die gesundheitliche Belastung daher besonders groß gewesen sei. Er wiederholte seine in den Formularvordrucken der Beklagten im Parallelverfahren gemachten "Angaben über wirbelsäulenbelastende Tätigkeiten" vom 10. September 2001 und verwies darauf, dass auch der TAD Belastungen pro Mann je Arbeitsanfall mit einem Gewichtsanteil von 45 kg festgestellt habe, wobei die Einzelbelastung mehrmals täglich sogar über 100 kg betragen habe. Seine Einschätzung werde gestützt von Prof. Dr. P., der in seinem Arztbrief vom 17. August 2001 ausgeführt habe, es sei sehr gut möglich, seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Klopfschmerzhaftigkeit BWS und Lumbal-WS bei deutlich eingeschränkter Bewegung der Innenrotation beider Hüftgelenke, Bandscheibenprotrusion L5/S1) auf die ausgeübte schwere körperliche Arbeit zurückzuführen. Die Schwere der Beeinträchtigungen belegten im Übrigen auch die von der Beklagten beigezogenen medizinischen Unterlagen. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Sie legte das Schreiben des HVBG vom 15. August 2003 betreffend den Stand der Beratungen im Ärztlichen Sachverständigenbeirat zum Thema "Extremitäten-Gelenkarthrose" sowie deren Rundschreiben vom 02. August 2002 vor. Das SG erhob das Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. H., Chefarzt der F.-Klinik B. B., vom 31. Dezember 2003, der keine Erkrankung der Hüftgelenke festzustellen vermochte. Mit Gerichtsbescheid vom 14. Mai 2004 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, nennenswerte Veränderungen im Bereich der Hüftgelenke seien nicht festzustellen. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten des Klägers am 25. Mai 2004 gegen Empfangsbekenntnis zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Dagegen wandte sich der Kläger mit seiner am 25. Juni 2004 schriftlich beim Landessozialgericht (LSG) eingelegten Berufung, mit der er unter Darlegung seiner Beschwerden geltend machte, sich absolut sicher zu sein, dass diese ausschließlich durch die langjährige schwere körperliche Arbeit verursacht seien. Dass es sehr gut möglich sei, seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die schwere körperliche Arbeit zurückzuführen, habe schließlich auch Prof. Dr. P. in dem vorliegenden Arztbrief ausgeführt. Wegen der Diskrepanz zum Gutachten des Sachverständigen Dr. H. biete sich eine nochmalige Begutachtung an.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 14. Mai 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 10. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. September 2002 zu verurteilen, seine Hüftgelenksbeschwerden als Berufskrankheit anzuerkennen und ihm Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist

jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 10. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. September 2002 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat es zutreffend abgelehnt, beim Kläger Hüftgelenksbeschwerden als BK anzuerkennen und ihm deshalb Verletztenrente zu gewähren.

Gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) sind Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung Arbeitsunfälle und BKen. Dabei sind BKen Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte infolge einer Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Nach Satz 2 dieser Regelung ist die Bundesregierung ermächtigt, Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; dabei kann sie bestimmen, dass die Krankheiten nur dann BKen sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein könnten.

Bei den vom Kläger geltend gemachten Hüftgelenksbeschwerden handelt es sich nicht um eine in der Anlage zur BKV ausdrücklich aufgelistete und als BK in diesem Sinne erklärte Erkrankung, so dass eine Anerkennung als BK unter diesem Gesichtspunkt ausscheidet.

In Frage käme die Anerkennung der in Rede stehenden Hüftgelenksbeschwerden daher allenfalls unter den Voraussetzungen des [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#), d.h. "wie eine BK". Nach dieser Regelung haben die Unfallversicherungsträger eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung bezeichnet ist oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine BK als Versicherungsfall anzuerkennen, sofern im Zeitpunkt der Entscheidung nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die Voraussetzungen für eine Bezeichnung nach Abs. 1 Satz 2 erfüllt sind. Mit dieser Regelung soll im Vorgriff auf die Listenaufnahme die Anerkennung einer Erkrankung eines einzelnen Versicherten als BK ermöglicht werden. Ihr Anwendungsbereich ist daher beschränkt auf Fälle, in denen im Hinblick auf die in Rede stehende Erkrankung bereits die sog. Verordnungsreife eingetreten ist, der Verordnungsgeber mithin eine Aufnahme in die Liste der BKen vornehmen könnte.

Ein derartiger Sachverhalt liegt im Hinblick auf die vorliegend vom Kläger geltend gemachten Hüftgelenksbeschwerden jedoch nicht vor. Denn es gibt keine gesicherten Kenntnisse darüber, dass der Kläger einer bestimmten Personengruppe angehört, die aufgrund der besonderen Einwirkungen bei ihrer beruflichen Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung gefährdet ist, eine Hüftgelenkserkrankung zu erleiden. In diesem Sinne hat auch der Sachverständige Dr. H. bestätigt, dass es nicht als wissenschaftlich gesichert angesehen werden könne, dass Hüftverschleißerkrankungen primär durch mechanische Belastungen ausgelöst werden. Von einer Verordnungsreife in dem oben dargelegten Sinn kann daher nicht ausgegangen werden. Wie den von der Beklagten beigezogenen Schreiben des HVBG vom 28. Juli 2000 und 07. August 2001 zu entnehmen ist, wird die Frage, ob Hüftgelenksarthrosen in die Liste der BK aufgenommen werden können zwar u.a. unter der - auch vorliegend geltend gemachten - krankheitsauslösenden Einwirkung des Hebens und Tragens schwerer Lasten diskutiert, wobei durchaus auch unterschiedliche Arbeitstitel (u.a. "Extremitäten-Gelenkarthrosen", "Gelenkarthrose") benutzt würden. Doch werde diese Diskussion bereits seit Jahrzehnten geführt, ohne dass abzusehen sei, wann und mit welchem Ergebnis die Beratungen zu dieser Problematik abgeschlossen werden und seitens des den Verordnungsgeber in medizinisch-wissenschaftlichen Fragen beratenden Ärztlichen Sachverständigenbeirats eine Empfehlung zur Anerkennung als BK und Aufnahme in die BK-Liste abgegeben wird. Wie dem im Klageverfahren von der Beklagten vorgelegten Schreiben des HVBG vom 15. August 2003 zu entnehmen ist, fokussierten sich die Beratungen dann zuletzt auf Gonarthrosen durch kniende, hockende und Arbeiten im Fersensitz. Zwischenzeitlich hat der beim Bundesministerium für Arbeit und Gesundheit gebildete Ärztliche Sachverständigenbeirat, Sektion Berufskrankheiten, seine Beratungen hinsichtlich der Verursachung der Gonarthrose durch Tätigkeiten im Knien abgeschlossen und eine wissenschaftliche Empfehlung für eine neue BK beschlossen. Ausgesetzt wurden vom Sachverständigenrat demgegenüber die Beratungen über Gonarthrose durch andere Einwirkungen, wie bspw. das Heben und Tragen schwerer Lasten sowie über die Verursachung der Coxarthrose; diese Beratungen ruhen derzeit (vgl. Schreiben des HVBG vom 29. Juni 2005). Auch angesichts dessen sieht der Senat keine Anhaltspunkte für die Annahme, dass gesicherte medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse in dem oben dargelegten Sinn vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass bestimmte Personengruppen bei ihrer beruflichen Tätigkeit in erhebliche höherem Grade als die übrige Bevölkerung der Gefahr ausgesetzt sind, sich eine Hüftgelenkserkrankung zuzuziehen. Schließlich hat auch der Kläger selbst nicht behauptet, dass eine wissenschaftlich fundierte Meinung vorliege, die von einer generellen Eignung der behaupteten Belastungen für das Auftreten von Hüftgelenksbeschwerden ausgehe.

Nach alledem kommt es vorliegend nicht mehr darauf an, ob die beim Kläger vorliegenden Hüftbeschwerden tatsächlich auf berufliche Einwirkungen zurückzuführen sind bzw. inwieweit beim Kläger überhaupt von einer nennenswerten Erkrankung der Hüftgelenke ausgegangen werden kann. Der Durchführung weiterer medizinischer Ermittlungen bedurfte es daher nicht mehr.

Da der Kläger somit keinen Anspruch auf Anerkennung von Hüftgelenksbeschwerden als BK hat, ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte den entsprechenden Antrag des Klägers abgelehnt und das SG seine hierauf gerichtete Klage abgewiesen hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-02-20