

L 3 U 1190/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 13 U 3992/08
Datum
11.01.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 U 1190/13
Datum
05.02.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 11. Januar 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Klägers sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV), mithin von Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen, sowie die Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um mindestens 20 vom Hundert (v. H.) streitig.

Der am 31.07.1949 geborene Kläger war vom 28.01.1971 bis zum 31.03.2004 bei der Firma A. GmbH als Zimmermann, vom 01.04.2004 bis zum 26.11.2005 bei der Firma B. GmbH als Baufacharbeiter und vom 01.03.2006 bis zum 04.07.2008 bei der Firma F. G. Wohnbau GmbH als Maurer und Schaler berufstätig.

Der Kläger machte bereits am 01.02.2008 unter anderem die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV geltend. Die Beklagte zog über die Gemeinschaftspraxis der Allgemeinmediziner Dres. C., D. und E. ärztliche Unterlagen bei, holte bei der IKK Baden-Württemberg und Hessen das über den Kläger geführte Vorerkrankungsverzeichnis ein, holte eine Stellungnahme der F. G. Wohnbau GmbH und Co KG ein und zog den vom Orthopäden H. erstellten Bericht zu Wirbelsäulenerkrankungen bei. Der Präventionsdienst der Beklagten gelangte in seiner Stellungnahme zur Arbeitsplatzexposition vom 04.07.2008 zu der Einschätzung, eine mehrstündige sich arbeitstäglich wiederholende Belastung im Sinne der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV könne nicht festgestellt werden. Dr. K. schlug in ihrer Gewerbeärztlichen Feststellung vom 09.09.2008 eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV nicht zur Anerkennung vor. Der Kläger legte sodann das in einem Schwerbehinderten-Rechtsstreit für das Sozialgericht Heilbronn (SG) erstellte Gutachten des Orthopäden Dr. L. vom 20.07.2008 auszugsweise vor. Darin sind als Diagnosen eine chronische Cervikobrachialgie bei deutlichen degenerativen Veränderungen der mittleren Halswirbelsäule mit Verdacht auf Nervenwurzelreizerscheinungen beider Arme und intermittierenden Sensibilitätsstörungen, eine Dorsalgie bei schweren degenerativen Veränderungen der mittleren und unteren Brustwirbelsäule, eine chronische Lumbalgie bei degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule ohne neurologische Ausfälle, ein subacromiales Schmerzsyndrom beidseits bei beidseitiger Bursitis, Tendinitis der langen Bizepssehne, subacromialer Enge links, Acromioclaviculargelenksarthrose und Omarthrose, eine endgradige Bewegungseinschränkung des rechten Handgelenks, eine Bewegungseinschränkung beider Hüftgelenke bei Coxarthrose, eine initiale Gonarthrose links, eine Sprunggelenksarthrose rechts, ein Fersensporn rechts, ein Spreizfuß beidseits und ein Verdacht auf eine leichte Großzehengrundgelenksarthrose links aufgeführt.

Mit Bescheid vom 25.09.2008 lehnte die Beklagte die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV ab und führte aus, Ansprüche auf Leistungen bestünden nicht. Sie führte zur Begründung aus, der Kläger sei während seiner Berufstätigkeit keinen schädigenden Einwirkungen ausgesetzt gewesen, die seine Erkrankung hätten verursachen können.

Hiergegen legte der Kläger mit Schreiben vom 29.09.2008 Widerspruch ein. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 24.10.2008 zurück. Die vom Kläger verrichtete Tätigkeit sei generell nicht geeignet gewesen, eine Erkrankung im Sinne der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV zu verursachen.

Hiergegen hat der Kläger am 26.11.2008 Klage zum SG erhoben.

Die Beklagte legte die zu den Einwänden des Klägers gefertigten Stellungnahmen ihres Präventionsdienstes vom 26.06.2009, 04.11.2009 und 27.04.2010 vor. Darin ist nun die Einschätzung vertreten worden, der Kläger sei zwar im Laufe seines Berufslebens einer Exposition im Sinne der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV ausgesetzt gewesen, allerdings habe nicht ermittelt werden können, dass diese Exposition über die Jahre täglich und mehrstündig stattgefunden habe.

Sodann hat das SG die sachverständigen Zeugenauskünfte des Orthopäden Dr. M. und vom 18.01.2012, der Allgemeinmedizinerin Dr. E. vom 26.07.2011, des Prof. Dr. N., Chefarzt an der Orthopädischen Klinik Markgröningen, vom 16.08.2011 und 09.01.2012, des Nervenarztes Dr. O. vom 08.09.2011 sowie des Neurologen und Psychiaters Dr. P. vom 23.09.2011 eingeholt und über diese Ärzte diverse ärztliche Unterlagen beigezogen.

Daraufhin hat das SG von Amts wegen das Gutachten des Dr. Q., Oberarzt an der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie der SLK-Kliniken Heilbronn, vom 25.07.2012 eingeholt. Der Sachverständige hat dargelegt, bei der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV seien die Gelenke der oberen Gliedmaßen im Sinne einer sich durch Erschütterung bei Arbeiten mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen entwickelnden Arthrose betroffen. Um durch eine mechanisch verursachte, die individuelle Belastbarkeit übersteigende außergewöhnliche Belastung hervorgerufener Aufbraucherscheinungen annehmen zu können, müsse man eindeutig medizinisch nachvollziehbare Gebrauchsspuren dieser außergewöhnlichen Belastung der oberen Gliedmaßen vorfinden können. Das durch Druckluft oder vibrationsbedingte Arbeitsgeräte im Bereich der oberen Gliedmaßen hervorgerufene Schadensbild weise eine charakteristische Verteilung an Hand, Arm und Schulter auf. Am häufigsten sei das Ellenbogengelenk mit circa 70 %, am zweithäufigsten das im Bereich des Handgelenks gelegene körperferne Drehgelenk zwischen Elle und Speiche mit circa 25 % und am seltensten das Schultergelenk mit circa 5 % betroffen. Des Weiteren gebe es mit dem Ermüdungsbruch des Kahnbeins, dem Mondbeintod und der Osteochondrosis dissecans im Ellenbogengelenk noch drei Sonderformen vibrationsbedingter Schädigungen in Bereich von Hand und Arm. Abzugrenzen hiervon sei die individuelle Neigung zu Arthrosen. Beim Kläger falle zunächst auf, dass Behandlungsbedürftigkeit wegen Erkrankungen der oberen Gliedmaßen zeitnah zu der geltend gemachten Exposition nicht dokumentiert seien. Erkrankungen oder Ausfallzeiten durch Erkrankungen der Handwurzel, der Handgelenke, der Ellenbogengelenke und der Schultergelenke fänden sich nicht. Anlässlich der gutachterlichen Untersuchung hätten sich keine richtungsweisenden Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich der oberen Gliedmaßen feststellen lassen. Radiologisch lasse sich beim Kläger im Bereich der Schultergelenke beidseits eine ausgeprägte Omarthrose links mehr als rechts mit deutlichen Zeichen der Acromioclaviculargelenksarthrose, im Bereich der Ellenbogengelenke ein bis auf eine Verkalkung im Ansatzbereich der Trizepssehne im Sinne einer Olecranonsporns altersentsprechender regelrechter Befund ohne richtungsweisende Zeichen einer überdurchschnittlichen Aufbraucherscheinung im Sinne einer Ellenbogengelenksarthrose, im Bereich der Hände und Handgelenke beidseits ein vollkommen altersentsprechender regelrechter Befund ohne Zeichen einer vorzeitigen Aufbraucherscheinung im Kahnbein, im Mondbein oder im körperfernen handgelenksnahen Speichenellengelenk feststellen. Das beim Kläger vorhandene Schadensbild im Bereich der oberen Gliedmaßen sei von einer isolierten Omarthrose der Schultergelenke beidseits links mehr als rechts sowie einer Acromioclaviculargelenksarthrose und ausgeprägten degenerativen Aufbraucherscheinungen der Halswirbelsäule mit Spondylosen, Spondylarthrosen und Veränderungen der Facettengelenke im Sinne einer degenerativen Aufbraucherscheinung gekennzeichnet. Ausgespart seien Arthrosen beider Ellenbogengelenke, Handgelenke und Unterarmgelenke. Veränderungen im Sinne einer belastungsinduzierten Arthrose in den Ellenbogengelenken fänden sich nicht. Diese Verteilung der Aufbraucherscheinungen der Gelenke im Sinne einer auf die Schultergelenke und Schulterreckgelenke isolierten Arthrosebildung im Bereich der oberen Gliedmaßen entspreche nicht dem belastungskonformen Schadensbild für eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV.

Mit Urteil vom 11.01.2013 hat das SG die Klage abgewiesen. Zwar seien die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV gegeben. Gleichwohl lasse sich ein wesentlich ursächlicher Zusammenhang zwischen den durchgeführten Arbeiten mit Druckluftwerkzeugen und den beim Kläger bestehenden Arthrosen in beiden Schultern nicht hinreichend wahrscheinlich machen. Dr. Q. habe in seinem Gutachten nachvollziehbar dargelegt, dass sich das für eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV zu fordernde Verteilmuster arthrotischer Veränderungen der oberen Extremitäten Acromioclaviculargelenksarthrose beim Kläger nicht feststellen lasse. Weiter sei zu berücksichtigen, dass das Schulterhauptgelenk bei druckluft- und vibrationsbedingten Einwirkungen oder Erschütterungen gerade keine Veränderungen aufweise, sondern bei solchen Einwirkungen allein das Schulterreckgelenk betroffen sei. Gegen einen Ursachenzusammenhang sprächen zudem die beim Kläger bestehenden gleichmäßig verteilten Arthrosen in den nicht durch von den schädigenden Werkzeugen betroffenen Gelenken in der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule sowie den Hüft-, Knie- und Sprunggelenken.

Gegen das ihm am 13.02.2013 zugestellte Urteil des SG hat der Kläger am 11.03.2013 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) eingelegt. Er vertritt unter anderem die Ansicht, Dr. Q. habe sich nicht hinreichend mit dem biomechanischen Ablauf auseinandergesetzt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 11. Januar 2013 und den Bescheid der Beklagten vom 25. September 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Oktober 2008 aufzuheben, eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, ihm eine Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung des SG für zutreffend.

Der Senat hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das nach Aktenlage erstellte Gutachten des Prof. Dr. R., Direktor des Instituts und der Poliklinik für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin des Universitätsklinikums Aachen, vom 24.07.2014 eingeholt. Der Sachverständige ist zu der Einschätzung gelangt, in der Gesamtschau der Befunde sei ein hinreichend wahrscheinlicher Ursachenzusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und den vorgebrachten Beschwerden nicht zu erkennen.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, er beabsichtige die Berufung ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss zurückzuweisen, und hat den Beteiligten Gelegenheit gegeben, hierzu Stellung zu nehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144 SGG](#) statthafte, nach [§ 151 Abs. 2 SGG](#) form- und fristgerechte sowie auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet.

Der Senat hat gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entschieden, da das SG nicht durch Gerichtsbescheid entschieden hat und der Senat die hiergegen eingelegte Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Er hat die Beteiligten hierzu vorher gehört.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Aufhebung des Urteils des SG vom 11.01.2013, mit dem die auf die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV und die Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v. H. gerichtete Klage des Klägers gegen den Bescheid der Beklagten vom 25.09.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.10.2008 abgewiesen worden ist. Der Kläger erstrebt die Aufhebung dieses Bescheides, mit dem die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV sowie die Gewährung von Leistungen abgelehnt worden ist, und die Verurteilung der Beklagten hierzu. Diese prozessualen Ziele verfolgt der Kläger zulässigerweise gemäß [§ 54 Abs. 1 Satz 1](#) und [§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#) mit der kombinierten Anfechtungs-, Feststellungs- und Leistungsklage.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV und auch nicht auf die Gewährung von Verletztenrente.

Rechtsgrundlagen für den geltend gemachten Anspruch sind [§§ 7](#) und [9](#) in Verbindung mit [§ 56](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) sind Versicherungsfälle Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten.

Gemäß [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Gemäß [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) wird die Bundesregierung ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann dabei bestimmen, dass die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten 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 können.

Gemäß [§ 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v. H. gemindert ist, Anspruch auf eine Rente.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist für die Feststellung einer Listen-Berufskrankheit erforderlich, dass die Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Verrichtung, die Einwirkungen und die Krankheit im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit (BSG, Urteil vom 04.07.2013 - [B 2 U 11/12 R](#) - juris Rz. 12 unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 29.11.2011 - [B 2 U 26/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 15.09.2011 - [B 2 U 25/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 15.09.2011 - [B 2 U 22/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 30/07 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - juris).

In der Anlage 1 zur BKV ist unter Nr. 2103 folgende Berufskrankheit bezeichnet: "Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen."

Das SG hat in der angefochtenen Entscheidung zutreffend und umfassend dargestellt und ausgeführt, weshalb der Kläger keinen Anspruch auf die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV und auf die Gewährung einer Verletztenrente hat. Der Senat folgt - ebenso wie das SG - dem überzeugenden Gutachten des Prof. Dr. Q ... Der Sachverständige hat schlüssig und in sich widerspruchsfrei dargelegt, dass und warum eine haftungsbegründende Kausalität zwischen den beruflichen Einwirkungen des Klägers und seinem Leiden im Hand-Arm-System zu verneinen ist. Der Senat schließt sich gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) den Ausführungen des SG nach eigener Prüfung unter Verweis auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils zur Vermeidung von Wiederholungen an.

Eine andere Beurteilung ergibt sich auch nicht aus dem im Berufungsverfahren auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) eingeholten Gutachten des Prof. Dr. R ... Auch dieser Sachverständige hat dargelegt, dass beim Kläger im Altersvergleich vorzeitig und stärker ausgeprägte Veränderungen im Bereich des Hand-Arm-Systems als an nicht-exponierten Körperteilen nicht vorliegen und die beim Kläger gegebene Kombination mit dem Alter vorauseilenden degenerativen Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule und multipler Gelenksarthrosen für eine anlagebedingte Arthroseneigung spricht. Mithin hat die Einschätzung des Prof. Dr. Q., dass ein hinreichend wesentlicher Kausalzusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit des Klägers und den von ihm vorgebrachten Beschwerden nicht gegeben ist, in dem Gutachten des Prof. Dr. R. ihre Bestätigung gefunden.

Da mithin die Voraussetzungen für die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV nicht gegeben sind, lässt sich aus den in diesem Verfahren vorgebrachten Beschwerden kein Versicherungsfall im Sinne des [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) ableiten, aufgrund derer

der Kläger eine Verletztenrente nach [§ 56 Abs. 1 SGB VII](#) beanspruchen könnte.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.
Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-02-06