L 3 U 4807/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 3 U 2173/11
Datum
19.08.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 U 4807/14
Datum
03.07.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
1. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 19. August 2014 wird zurückgewiesen.

2. Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt die Anerkennung der Berufskrankheiten (BKen) nach Nrn. 2102 (Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten) sowie 2112 (Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbare Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht) der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) sowie die Gewährung einer Rente und einer Übergangsleistung.

1. Der Kläger ist am 15.02.1955 in A. geboren und war dort berufstätig.

Aus den Angaben in seinem Arbeitsbuch, das im Verwaltungsverfahren aus dem Russischen übersetzt worden ist, und nach seinen Mitteilungen zu den konkreten Arbeiten gegenüber der Beklagten gestaltete sich seine Erwerbsbiografie in A. wie folgt: Nach Beendigung der Schule arbeitete er vom 28.07.1971 bis zum 01.10.1971 in einem Telefonunternehmen. Als Monteur einer Fernmeldezentrale musste er zumeist Telefonmasten besteigen. Diese Arbeiten waren nicht mit knienden Tätigkeiten verbunden. Vom 04.08.1972 bis zum 15.12.1972 arbeitete er als Aushilfskraft in einem Wagenreparaturwerk und vom 01.02.1973 bis zum 26.04.1973 als Montageschlosser in einem Betrieb für landwirtschaftliche Maschinen. Nach der Militärzeit vom 12.05.1973 bis zum 27.06.1975 immatrikulierte sich der Kläger am 22.08.1975 bei dem Maschinenbautechnikum B ... Dort absolvierte er eine Ausbildung zum Elektroschlosser. Diese Ausbildung erfolgte in der Berufsschule und umfasste vorrangig theoretischen Unterricht. Aus dieser Ausbildung wurde er am 23.12.1976 auf eigenen Wunsch entlassen. Vom 14.01.1977 bis zum 19.06.1980 war er als "Lehrgeselle" der Betriebsausbildung in einer "Schlossergruppe" der mittleren technischen Berufsschule 145 im Gebiet B. beschäftigt. Von Ende Juni 1980 bis zu seiner Ausreise in die Bundesrepublik Deutschland Ende Juni 1992 war der Kläger sodann im Bergbau unter Tage beschäftigt. Vom 30.06.1980 bis zum 17.08.1983 und vom 12.09.1983 bis zum 16.07.1984 arbeitete er in zwei verschiedenen Goldgruben. Dabei wurde er jeweils zur Hälfte der Beschäftigungszeit im Streckenvortrieb und im Abbau eingesetzt. Die Fahrungszeit unter Tage lag zwischen ein und zwei Stunden und erfolgte zu Fuß. Der Abbau wurde in so genannten "Kammern" durchgeführt. Die Höhe der Abbaukammern lag bei etwa 1,30 m. Die Aufenthaltszeit vor Ort betrug durchschnittlich sechs Stunden. Vom 17.12.1984 bis zum 22.06.1992 sodann war der Kläger in einem Steinkohlenbergwerk beschäftigt. Hier war er ausschließlich im Streckenvortrieb tätig. Bei etwa 90 % der aufzufahrenden Strecken betrug die Streckenhöhe mehr als 5 m. Während der restlichen 10 % handelte es sich um das Auffahren von Kammern, deren Streckenhöhe zum Teil unter 1 m lag.

Im Juni 1992 siedelte der Kläger in die Bundesrepublik über. Er ist Inhaber eines Vertriebenenausweises B vom 24.11.1992, in dem er als Ehegatte einer deutschen Volkszugehörigen nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes über die Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge (Bundesvertriebenengesetz - BVFG) anerkannt ist.

Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See stellte mit Bescheid vom 22.10.2003 (Vers.-Nr. 24150255P058) die Beschäftigungszeiten vom 26.07.1971 bis zum 22.06.1992 (mit den im Einzelnen genannten Lücken) fest. Sie ordnete die Zeiten bis zum 19.06.1980 der Rentenversicherung der Arbeiter und ab dem 30.06.1980 der knappschaftlichen Rentenversicherung zu.

Nach seiner Übersiedlung bezog der Kläger vom 27.08.1992 bis zum 27.04.1993 Leistungen der Arbeitsförderung. Vom 28.04.1993 bis zum 16.01.2001 sowie ab dem 17.01.2001 arbeitete er in zwei Holzbaubetrieben im Inland. In diesen wurden Zimmerer- und Dachdeckerarbeiten an Wohn- und Gewerbebauten ausgeführt. Er war dort als Helfer angestellt. Dabei übte er zu etwa 25 % Zimmererarbeiten (Zimmererplatz), zu etwa 35 % Zimmererarbeiten (Baustelle), zu etwa 35 % Dachdeckerarbeiten und zu etwa 5 % Gerüstbauarbeiten (Metallsystemgerüst) aus.

Der Kläger schied am 18.02.2005 aus der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung aus. Nach seinen Angaben in erster Instanz bezieht er - seit dem 01.07.2005 - eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und arbeitet nebenbei für drei Stunden täglich als Hausmeister.

2. Nach seinem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben schwebten bzw. schweben zwischen dem Kläger und verschiedenen Berufsgenossenschaften mehrere Verfahren betreffend Anerkennung und Entschädigung von Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen:

a) Ohne Erfolg für den Kläger abgeschlossen sind im Augenblick folgende Verfahren:

In dem Verfahren vor dem Sozialgericht Freiburg (S 2 KNU 5385/07) mit anschließendem Berufungsverfahren vor dem Landessozialgericht (L 9 U 4439/09) begehrte er von der Bergbau-BG (heute BG BCI) die Anerkennung der BK Nr. 2103 (Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen). In diesem Verfahren wies das LSG die Berufung des Klägers mit Urteil vom 28.02.2012 zurück.

Bereits zuvor hatte der Kläger - zuletzt gegenüber der BG der Bauwirtschaft, der jetzigen Beklagten - in dem Verfahren S 14 U 2422/08 vor dem Sozialgericht Mannheim (SG) die Anerkennung einer BK Nr. 2104 (Vibrationsbedingte Durchblutungsstörungen an den Händen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können) geltend gemacht. Auch in jenem Verfahren wurde seine Berufung (L 9 U 1100/10) mit Urteil vom 28.02.2012 zurückgewiesen.

Gegenstand des Verfahrens S 4 U 562/12 vor dem SG gegen die Beklagte war die Feststellung weiterer Unfallfolgen eines - anerkannten - Arbeitsunfalls vom 30.09.2002. Jenes Verfahren betraf vor allem Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule (Sinterungsfraktur). Die Berufung des Klägers gegen den abweisenden Gerichtsbescheid vom 04.02.2013 hat der erkennende Senat des LSG (L 3 U 1101/13) mit Urteil vom 15.04.2015 zurückgewiesen.

b) Ferner sind noch zwei Verfahren des Klägers offen und - vor dem erkennenden Senat - in der Berufungsinstanz anhängig, in denen er jeweils im Überprüfungsverfahren (Zugunstenverfahren) von der Beklagten erneut die Anerkennung der BK Nr. 2103 (L 3 U 1100/13, Urteil des SG vom 05.02.2013, S 10 U 3211/11) und der BK Nr. 2104 (L 3 U 1019/14, Gerichtsbescheid des SG vom 24.01.2014, S 16 U 2137/13) begehrt.

c) In den Verfahren zu den BKen Nrn. 2103 und 2104 hatte der Kläger das Protokoll Nr. 582/92 vom 20.03.1992 der Sitzung der Medizinischen Kommission des Republikanischen Berufs-Pathologischen Klinikums der Stadt K. vorgelegt. Dieses betraf Erkrankungen bzw. Veränderungen an der Wirbelsäule und an den Händen und die Frage, ob diese beruflich bedingt seien.

3. Das jetzige Verfahren leitete die Beklagte im April 2010 ein.

Sie holte zunächst Auskünfte bei Ärzten ein, die den Kläger untersucht hatten. Der Radiologe Dr. Lederer teilte unter dem 16.04.2010 mit, eine Kernspintomografie des rechten Kniegelenks vom 27.12.2006 habe einen Einriss des Innenmeniskus- sowie des Außenmeniskushinterhorns, eine mukoide Degeneration des Außenmeniskusvorderhorns, einen Reizerguss, eine Ansatztendinopathie der Quadrizepssehne und eine Chondropathie Grad II medial sowie auch retropatellar ergeben. Der Orthopäde Dr. C. legte einen Bericht an das SG vom 26.09.2008 vor, aus dem sich u.a. eine Gonarthrose ergab. Die Radiologen Prof. Rieden und Dr. Stoye legten die Bilder einer Kernspintomographie des linken Kniegelenks vom 10.05.2006 vor; danach bestand beim Kläger eine deutliche mediale Gonarthrose, ein Zustand nach Zerrung des vorderen Kreuzbands, ein Reizzustand am hinteren Kreuzband und eine muzinöse Degeneration des Innenmeniskushinterhorns, geringer auch des Außenmeniskusvorderhorns. Zudem sei ein medial betontes Knochenmarksödem im Tibiaplateau und ein Gelenkerguss festgestellt worden.

Nach der beratungsärztlichen Stellungnahme von Dr. D. vom 12.09.2010 mit Erläuterungen vom 25.10.2010 hätten sich nach dem bildgebenden Material im rechten Kniegelenk lediglich Veränderungen im Stadium 1 nach Kellgren feststellen lassen, weshalb die medizinischen Voraussetzungen für eine BK Nr. 2112 nicht gegeben seien. Hinsichtlich der BK Nr. 2102 zeigten sich die Verletzungen des vorderen Kreuzbands am linken Kniegelenk als konkurrierende Faktoren. Außerdem sei nach der kernspintomographischen Untersuchung des linken Kniegelenks kein höhergradiger Meniskusschaden beschrieben worden. Am rechten Kniegelenk sei dies zwar der Fall gewesen, operativ bestätigt worden sei dies allerdings wohl nicht. Als konkurrierenden Faktor nannten die behandelnden Ärzte mehrfach die Polyarthrose.

Der Staatliche Gewerbearzt empfahl unter dem 11.11.2010 die BKen Nrn. 2102 und 2112 nicht zur Anerkennung.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 09.02.2011 die Anerkennung der BKen Nrn. 2102 und 2112 ab. Ansprüche auf Leistungen bestünden nicht. Dies gelte auch für Leistungen oder Maßnahmen, die geeignet seien, dem Entstehen einer BK entgegenzuwirken. Eine BK Nr. 2112 setze arthrotische Veränderungen nach Kellgren mindestens vom Stadium 2 voraus, die hier nicht vorlägen. Auch beständen nach medizinischer Beurteilung beidseitig keine altersvor-auseilenden Schäden der Menisken, sondern altersentsprechende degenerative Veränderungen. Darüber hinaus sei der Meniskusschaden links auf eine alte Verletzung des vorderen Kreuzbands zurückzuführen. Aus diesen Gründen könne auch eine BK Nr. 2102 nicht anerkannt werden.

Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte unter dem 18.05.2011 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 20.06.2011 Klage zum SG erhoben. Er hat dort begehrt, die Beklagte zur Anerkennung beider streitiger BKen

zu verurteilen.

Das SG hat Arbeitsplatzexpositionen der Präventionsabteilungen der Beklagten und der BG BCI beigezogen. In diesem Rahmen machte der Kläger die genannten Angaben zu seinen einzelnen beruflichen Tätigkeiten. Zunächst wurde die Stellungnahme der BG BCI vom 27.02.2013 vorgelegt. Danach hatte der Kläger, jeweils zuletzt im Juni 1992, für zwei Jahre und 10 Monate während eines wesentlichen Teils der täglichen Arbeitszeit Arbeiten in Dauerzwangshaltung und/oder mit überdurchschnittlichen Bewegungsbelastungen ausgeübt und für acht Jahre und 11 Monate seine Kniegelenke während eines nicht wesentlichen Teils der täglichen Arbeitszeit überdurchschnittlich belastet. Zur BK Nr. 2112 führte die BG BCI aus, in der genannten Beschäftigungszeit in A. habe der Kläger 6.924 Arbeitsstunden lang Tätigkeiten im Knien im Sinne der BK ausgeübt. Die Beklagte selbst legte zwei Expositionen vom 01.03.2013 über die Beschäftigungen in Deutschland vor. Zur BK Nr. 2102 führte sie aus, insgesamt sei der Kläger innerhalb von 2.620 Arbeitsschichten bei 1.173 Stunden kniender Arbeit einer Meniskusbelastung ausgesetzt gewesen. Im Rahmen der BK Nr. 2112 sei der Kläger - zusätzlichen - 235 Stunden Tätigkeiten in Zwangshaltung oder mit besonderer Bewegungsbelastung mit einer Mindesteinwirkungsdauer von je einer Stunde ausgesetzt gewesen, unter Einbeziehung der 6.924 Arbeitsstunden in A. also insgesamt 7.159 Stunden.

Sodann hat das SG das medizinische Sachverständigengutachten des Chirurgen Prof. Dr. E. vom 10.02.2014 erhoben.

Dieser hat bekundet, für die Anerkennung einer BK Nr. 2112 werde aus medizinischer Sicht mindestens eine Arthrose zweiten Grades in der Kellgren-Lawrence-Klassifikation gefordert. Hierfür müssten eine geringe Gelenkspaltverschmälerung, eine beginnende Osteophytenbildung und eine angedeutete Unregelmäßigkeit der Gelenkfläche vorliegen. Der Grad 1 umfasse dagegen eine geringe subchondrale Sklerosierung, keine Osteophyten und keine Gelenkspaltverschmälerung. Die Arthrose des Klägers liege nach dieser Klassifikation zwischen dem ersten und zweiten Grad. Die Röntgenbilder, die bei der von ihm durchgeführten Untersuchung angefertigt worden seien, zeigten zwar auf beiden Seiten eine geringe Gelenkspaltverschmälerung, jedoch nur diskrete Osteophytenbildungen und eine angedeutete Unregelmäßigkeit der Gelenkflächen. Auch wenn das sich in den Akten befindliche bildgebende Material aus dem Jahr 2006 undeutlich sei, so zeige sich dennoch, dass ganz offensichtlich in diesem Jahr noch kein Anhalt für ein Verschleißleiden vorgelegen habe, so dass zu diesem Zeitpunkt von einem Grad zwischen 0 und 1 auszugehen sei. Da der Kläger bereits im Jahre 2005 keiner Beschäftigung mehr nachgegangen sei, sei spätestens ab diesem Zeitpunkt nicht mehr von einer belastenden Tätigkeit auszugehen. Auffällig beim Kläger sei zudem eine generelle Verschleißneigung. Es seien Verschleißveränderungen an der Hals- und Lendenwirbelsäule beschrieben, ferner an den Hüft-, Knie-, Schulter- und Ellbogengelenken sowie an den Fingermittel- und Fingerendgelenken. Auf der Basis der aktuellen Literatur werde als wesentlicher konkurrierender Faktor auch Übergewicht als gesichert angesehen. Der Kläger sei mit einem Body-Mass-Index (BMI) von 35,1 kg/m2 (Körpergröße: 1,78 m, Körpergewicht: etwa 110 kg) massiv übergewichtig. Die bei ihm vorliegenden konkurrierenden Faktoren, von denen als wesentlicher die Fettleibigkeit anzusehen sei, sprächen gegen eine BK Nr. 2112.

Bezüglich der BK Nr. 2102 sei, so Prof. Dr. E. weiter, darauf hinzuweisen, dass erstmals anlässlich der Kernspintomographie aus dem Jahr 2006 am rechten und am linken Kniegelenk degenerative Veränderungen des Innen- und Außenmeniskus beschrieben worden seien. Gleichzeitig hätten degenerative, innenseitig betonte Knorpelveränderungen bestanden, so dass zu entscheiden sei, ob die Knorpelveränderungen zuerst vorhanden gewesen seien und die degenerativen Meniskusveränderungen hervorgerufen hätten oder umgekehrt, oder ob beides gleichzeitig und unabhängig voneinander entstanden sei. Der Vollbeweis einer primären Meniskopathie könne jedenfalls nicht erbracht werden. Konkurrierende Ursachen wie Meniskusanomalien, Achsabweichungen der Beine und Traumafolgen seien allerdings auch nicht erkennbar. Die generelle Verschleißneigung des Klägers, die sich an vielen Stellen seines Körpers zeige, könnte darauf hinweisen, dass der primäre Schaden im Bereich des Knorpel-Knochen-Komplexes aufgetreten sei, was dann eine Meniskusdegeneration nach sich gezogen habe. Da jedoch eine BK Nr. 2112 nicht vorliege, sei nicht davon auszugehen, dass der Meniskusschaden mittelbar über die Verschlimmerung einer Gonarthrose als Vorschaden verursacht worden sei. Da zudem nach der Erhebung der Präventionsabteilung der Beklagten mindestens ab 1993 die arbeitstechnischen Voraussetzungen eher nicht als erfüllt anzusehen seien, könne auch dies als Argument dafür angesehen werden, dass beim Kläger kein berufsbedingter Meniskusschaden vorhanden sei. Zusammenfassend sprächen daher mehr Argumente dagegen als dafür, dass beim Kläger eine BK Nr. 2112 vorliege.

Im Einverständnis der Beteiligten hat das SG schriftlich entschieden und die Klage mit Urteil vom 19.08.2014 abgewiesen.

Es hat ausgeführt, die Klage sei unzulässig, soweit eine Verurteilung zur Gewährung einer Rente oder einer Übergangsleistung begehrt werde. Insoweit fehle es an anfechtbaren Verwaltungsentscheidungen der Beklagten und dem nötigen Vorverfahren. Die Formulierung des angegriffenen Bescheids, Ansprüche auf Leistungen beständen nicht, umfasse nicht konkret auch einen Anspruch auf Rente. Und im Übrigen habe die Beklagte nur Leistungen oder Maßnahmen erwähnt, die geeignet seien, dem Entstehen einer BK entgegenzuwirken. Damit habe sie sich auf § 3 Abs. 1 BKV bezogen, während der Kläger Leistungen nach § 3 Abs. 2 BKV begehre.

Im Übrigen, so das SG, sei die Klage unbegründet. Hinsichtlich der BK Nr. 2102 hat es darauf abgestellt, dass ein Zusammenhang zwischen der belastenden Berufstätigkeit des Klägers und den Meniskusschäden nicht hinreichend wahrscheinlich sei. Dies ergebe sich vor allem aus den Angaben des Sachverständigen Prof. Dr. E., wonach die generelle Verschleißneigung des Klägers, die sich an der Hals- und Lendenwirbelsäule, ferner an den Hüft-, Knie-, Schulter- und Ellenbogengelenken sowie an den Fingermittel- und Fingerendgelenken zeige, eher dafür spreche, dass beim Kläger zuerst degenerative, innenseitig betonte Knorpelveränderungen in beiden Kniegelenken aufgetreten seien, die dann eine Meniskusdegeneration nach sich gezogen hätten. Ferner seien die degenerativen Veränderungen am Innen- und Außenmeniskus erstmals 2006 kernspintomographisch objektiviert worden, der Kläger sei jedoch nur bis 1992 im Bergbau in A. überdurchschnittlich meniskusbelastenden Tätigkeiten im Sinne der &61506;&61515; Nr. 2102 ausgesetzt gewesen, danach habe ein "belastungsfreier" Zeitraum von sechzehn Jahren bestanden. Für eine beruflich bedingte Gonarthrose im Sinne der BK Nr. 2112, so das SG abschließend, seien weder die arbeitstechnischen noch die medizinischen Voraussetzungen erfüllt. Die von der BKV geforderte Mindesteinwirkungsdosis von 13.000 Stunden kniebelastender Tätigkeiten erreiche der Kläger auch unter Einbeziehung seiner Berufstätigkeiten in A. nicht. Ferner sei für diese BK nach den Ausführungen von Prof. Dr. E., denen zu folgen sei, mindestens eine Arthrose zweiten Grades zu fordern. Ein solches Ausmaß liege bei dem Kläger auch jetzt nicht vor, vielmehr sei von einer Arthrose zwischen dem ersten und zweiten Grad auszugehen. Außerdem sei nach den bildgebenden Befunden für das Jahr 2006 ein Grad zwischen 0 und 1 anzunehmen, jedoch habe der Kläger die belastende Berufstätigkeit bereits ab dem 19.02.2005 aufgegeben. Gegen einen ursächlichen Zusammenhang spreche zudem die generelle Verschleißneigung des Klägers, insbesondere im Bereich der Gelenke.

Gegen dieses Urteil, das seinem Prozessbevollmächtigten am 22.10.2014 zugestellt worden ist, hat der Kläger am 20.11.2014 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt. Er trägt vor, die kniebelastende Tätigkeit in A. stehe im Vordergrund. Härtere Arbeitsbedingungen als dort seien kaum vorstellbar. Dass es das Übergewicht sein solle, das die Schäden erkläre, leuchte in keiner Weise ein und sei auch fachlich nicht zu begründen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 19. August 2014 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 9. Februar 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. Mai 2011 zu verteilen, bei ihm Berufskrankheiten nach Nrn. 2102 und 2112 der Anlage 1 zur BKV festzustellen und ihm deswegen eine Rente zu gewähren sowie eine Übergangsleistung zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angegriffene Urteil und ihre Entscheidungen.

Mit Schreiben vom 23.03.2015 hat der Senat Hinweise zur Sach- und Rechtslage gegeben und Frist zur Beantragung eines Wahlgutachtens bis Ende April gesetzt. Eine Reaktion erfolgte zunächst nicht. Daraufhin hat der Senat unter dem 04.05.2015 angekündigt, durch Beschluss entscheiden zu wollen, und Gelegenheit zur Stellungnahme hierzu bis zum 29.05.2015 gegeben. Am 29.05.2015 hat der Kläger beantragt, ein Wahlgutachten bei dem Orthopäden Dr. F. einzuholen. Auf den Hinweis des Senats vom 09.06.2015, dass dieser Antrag nach Ablauf der dafür gesetzten Frist gestellt worden sei, hat der Bevollmächtigte des Klägers unter dem 18.06.2015 ausgeführt, er beantrage auch, den genannten Sachverständigen von Amts wegen anzuhören.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

1. Der Senat konnte über die Berufung nach § 153 Abs. 4 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entscheiden. Er hält die Berufung einstimmig für unbegründet. Der Rechtsstreit weist auch keine besonderen tatsächlichen oder rechtlichen Schwierigkeiten auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Die Beteiligten sind zu dieser Verfahrensweise gehört worden und haben Einwände nicht erhoben.

2. Der Senat war auch nicht gehalten, vor einer Entscheidung in der Sache das beantragte Gutachten bei Dr. F. einzuholen. Die diesbezüglichen Anträge vom 29.05.2015 und vom 18.06.2015 sind vielmehr abzulehnen.

a) Zunächst hatte der Kläger beantragt, Dr. F. als Wahlgutachter zu hören. Diesen Antrag lehnt der Senat nach § 109 Abs. 2 SGG ab.

Die Zulassung des Antrags würden die Erledigung des Rechtsstreits verzögern. Das Verfahren ist nach Ansicht des Senats entscheidungsreif und kann kurzfristig durch Beschluss beendet werden. Die Einholung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens dauert nach gerichtlicher Erfahrung des Senats dagegen mehrere Monate.

Ferner hat der Kläger diesen Antrag aus grober Nachlässigkeit nicht früher vorgebracht. Ein Antrag nach § 109 Abs. 1 SGG ist in angemessener Frist zu stellen, nachdem deutlich wird, dass das Gericht keine weiteren Ermittlungen vom Amts wegen durchführen will. Sofern das Gericht eine Frist für einen solchen Antrag setzt, ist diese einzuhalten, ggfs. ist während laufender Frist ein Antrag auf ihre Verlängerung zu stellen (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl. 2013, § 109 Rn. 11). Hat der Beteiligte diese Frist versäumt und ist dies schuldhaft geschehen, wobei ein Verschulden des Prozessbevollmächtigten nach § 73 Abs. 6 Satz 7 SGG i.V.m. § 85 Abs. 2 Zivilprozessordnung (ZPO) zuzurechnen ist, kann der Antrag abgelehnt werden. Diese Voraussetzungen sind hier gegeben. Der Kläger hat die bis Ende April, also bis zum 30.04.2015, gesetzte Frist verstreichen lassen. Einen Grund dafür hat er auch auf die Nachfrage des Senats vom 08.06.2015 nicht genannt. Daher ist von Verschulden auszugehen.

b) Soweit der Kläger am 18.06.2015 beantragt hat, Dr. F. nach § 106 SGG von Amts wegen zu hören, folgt der Senat dem ebenfalls nicht. Wenn der Kläger insoweit einen förmlichen Beweisantrag nach § 103 SGG gestellt haben sollte, ist dieser nach § 118 Abs. 1 SGG i.V.m. § 412 Abs. 1 ZPO abzulehnen, da das bereits eingeholte Amtsgutachten von Prof. Dr. E. nicht ungenügend erscheint. Und soweit der Kläger nur eine formlose Beweisanregung einbringen wollte, folgt der Senat ihr nicht, da der Sachverhalt ausermittelt ist.

3. Die Berufung des Klägers ist statthaft (§ 143 SGG) und auch im Übrigen zulässig, insbesondere form- und fristgerecht erhoben (§ 151 Abs. 1 SGG). Sie ist aber nicht begründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen.

Die rechtlichen Voraussetzungen für eine zulässige Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage auf Anerkennung einer BK und Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung hat das SG in dem angegriffenen Urteil umfassend dargestellt. Das Gleiche gilt für die Anforderungen an die Anerkennung einer BK nach § 9 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) und die konkreten Vorgaben der BKV wegen der hier streitigen BKen Nrn. 2102 und 2112. Um Wiederholungen zu vermeiden, verweist der Senat nach § 153 Abs. 2 SGG auf jene Ausführungen.

Auch in der rechtlichen Bewertung folgt der Senat dem SG. Die Klage ist zum Teil unzulässig, im Übrigen ist sie unbegründet. Dies hat das SG ebenfalls umfassend dargelegt. Ergänzend ist lediglich Folgendes auszuführen:

a) Soweit der Kläger keine gerichtliche Feststellung der geltend gemachten BKen nach § 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG begehrt hat, sondern - nur - eine Verurteilung der Beklagten zu einer - behördlichen - Feststellung, war seine Klage zulässig. In einer solchen Situation kann ein

Versicherter wählen, welche Klage ihm günstiger erscheint (Keller, a.a.O., § 55 Rn. 13c).

b) Zu Recht hat das SG die Klage für unzulässig gehalten, soweit Leistungen begehrt werden. Soweit die Beklagte in dem angegriffenen Bescheid allgemein "Leistungen" der gesetzlichen Unfallversicherung abgelehnt hat, ging der Verfügungssatz nicht über die Feststellung einer BK hinaus. Das Bundessozialgericht (BSG) hat bereits entschieden, dass eine derart allgemeine Formulierung allgemein nur die Folgen beschreibt, die sich aus der Nichtanerkennung einer BK ergeben (vgl. Urt. v. 16.11.2005, B 2 U 28/04 R, Juris Rn. 17). Insoweit kann der Kläger keinen Rentenanspruch geltend machen. Und auch sein weiteres Begehren auf Leistungen nach § 3 Abs. 2 BKV ist unzulässig, weil die Beklagte allein über "Leistungen nach § 3 Abs. 1 BKV" entschieden hat.

c) Auf materieller Ebene scheitern die Ansprüche des Klägers auf Anerkennung einer BK nicht daran, dass ein - wesentlicher - Teil der angeschuldigten Berufstätigkeit nicht in Deutschland bzw. nicht für ein in Deutschland ansässiges und versichertes Unternehmen ausgeübt worden ist. Zwar schützt die (echte) Unfallversicherung grundsätzlich nur Beschäftigungen bei einem Unternehmen im Inland (vgl. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII i.V.m. § 3 Nr. 1, §§ 4 f. Viertes Buch Sozialgesetzbuch [SGB IV]). Hiervon macht jedoch das Fremdrentengesetz (FRG) Ausnahmen unter anderem für Vertriebene und Spätaussiedler im Sinne des BVFG. Zu diesem Personenkreis gehört der Kläger als Ehemann einer anerkannten Spätaussiedlerin. Für BKen bestimmt § 5 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. Abs. 1 Nr. 2 FRG sinngemäß, dass auch Beschäftigungszeiten (vgl. hierzu § 16 FRG) berücksichtigt werden, in denen der Verletzte entweder bei einem außerdeutschen Unfallversicherungsträger versichert war (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 lit. a FRG) oder aber gar nicht unfallversichert war; in diesem Falle werden nur Beschäftigungszeiten im Vertreibungsgebiet nach dem 30.06.1944 berücksichtigt (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 lit. b FRG). Zu Gunsten des Klägers geht der Senat davon aus, dass er in A. nach dortigem Recht unfallversichert war. Hierauf deutet auch das medizinische Protokoll vom 20.03.1992 hin, das er in einem der Parallelverfahren zur Akte gereicht hat und das die berufliche Verursachung bestimmter - anderer - Erkrankungen betraf. Im Übrigen reicht nach § 4 Abs. 1 und 2 FRG eine Glaubhaftmachung aus, um Tatsachen nach dem FRG festzustellen.

d) Hinsichtlich der BK Nr. 2112 ist die Klage schon deshalb unbegründet, weil die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht vorliegen.

Die mindestens 13.000 Stunden Mindesteinwirkungsdauer an kniebelastenden Tätigkeiten im Arbeitsleben beruhen nicht auf Rechtsprechung, sind also nicht Ergebnis nur von Auslegung. Vielmehr hat sie der Verordnungsgeber ausdrücklich als Vor¬aussetzung der Anerkennung in die BKV aufgenommen. Das Gleiche gilt für die zusätzliche Vor¬aussetzung einer Einwirkung von mindestens einer Stunde pro Schicht. Ausnahmen von diesen konkreten Vorgaben enthält die BKV nicht (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, Nr. 8.10.8.5.3, S. 648 f.).

Die arbeitstechnischen Untersuchungen der Präventionsdienste der beiden involvierten Berufsgenossenschaften, also der Beklagten und der BG BCI, haben für den Kläger eine Gesamteinwirkung von 7.159 Stunden ergeben, davon 6.924 Stunden in A. und 235 Stunden in Deutschland. Der Senat zweifelt diese Berechnungen nicht an. Die Ergebnisse der Ermittlungen der BG BCI hatte der Kläger in seinem erstinstanzlichen Schriftsatz vom 12.08.2013 auch nicht in Abrede gestellt. Die - aus seiner Sicht zu niedrige - Dauer kniebelastender Tätigkeiten in Deutschland von 235 Stunden hatte der Kläger zwar dann mit Schriftsatz vom 24.08.2013 bestritten. Gleichwohl legt der Senat diese Berechnung zu Grunde. Die Arbeitsplatzexpositionen beruhen auf den eigenen Angaben des Klägers. Fehler der Beklagten sind nicht ersichtlich; insbesondere wurde sogar die erhöhte Arbeitszeit von 43 Stunden pro Woche bei seinem vorletzten Arbeitgeber in Deutschland berücksichtigt. Außerdem liegt der ermittelte Gesamtwert so weit unter 13.000 Stunden, dass diese Grenze schon rechnerisch nicht zu erreichen sein dürfte.

Ferner hat Prof. Dr. E. in seinem Gutachten vom 10.02.2014 eindeutig die medizinischen Voraussetzungen dieser BK verneint. Anlass, an dieser Einschätzung zu zweifeln, hat der Senat nicht. Insbesondere trifft es zu, dass die BK Nr. 2112 in medizinischer Sicht eine Gonarthrose mindestens im Stadium 2 nach Kellgren verlangt (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 647; zu den Voraussetzungen der einzelnen Stadien S. 644). Ein solches Stadium hat Prof. Dr. E. auch aktuell nicht feststellen können. Hinsichtlich der - eigentlich nachgelagerten - Frage der beruflichen Verursachung überzeugt vor allem sein Hinweis, dass nach dem Ausscheiden des Klägers aus der angeschuldigten Berufstätigkeit 2005 bzw. 2006 die Gonarthrose noch nicht einmal Stadium 1 erreicht hatte. Das weitere Voranschreiten der Krankheit deutet eher auf eine berufsfremde Ursache hin. Ob hierzu das Übergewicht gehört (vgl. dazu Schönberger/Mehr-tens/Va¬len¬tin, a.a.O., S. 649 f.), kann daher offen bleiben.

e) Hinsichtlich der BK Nr. 2102 gilt:

aa) Der Senat geht davon aus, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen dieser BK vorliegen. Die BG BCI hat für die Zeit in A., also bis 1992, eine ausreichend hohe meniskusbelastende Tätigkeit während wesentlicher Teile der Arbeitszeit ermittelt. Sie ist insoweit auf zwei Jahre und zehn Monate gekommen. Damit hat der Kläger in jedem Falle "mehrjährig" im Sinne der BK meniskusbelastend gearbeitet, denn dafür werden im Allgemeinen zwei Jahre mit einer wesentlichen zeitlichen Belastung pro Tag, nämlich mindestens einem Drittel pro Schicht, verlangt (Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 635). Dagegen war die Tätigkeit des Klägers in Deutschland nach seiner Übersiedlung nicht mehr meniskusbelastend im Sinne der BK Nr. 2102. Zwar war auch diese Tätigkeit mehrjährig, es lag jedoch keine wesentliche Belastung von jeweils mindestens einem Drittel der Schicht vor. Die Beklagte hat insoweit 2.620 Arbeitsschichten ermittelt. Bei einer durchschnittlichen Arbeitszeit von 7,5 Stunden je Schicht sind dies zusammen 19.650 Stunden. Die ermittelten 1.173 Stunden meniskusbelastende Tätigkeiten machen davon ein Zwanzigstel aus. Die Beschäftigungszeit in Deutschland kann daher nicht berücksichtigt werden.

bb) Ob bei dem Kläger die medizinischen Voraussetzungen der BK Nr. 2102 vorliegen, lässt der Senat im Ergebnis offen. Objektiv betrachtet liegen die erforderlichen Meniskusschäden vor. In der Rechtsprechung ist jedoch nicht geklärt, ob die BK verlangt, dass auf medizinischer Ebene eine "primäre Meniskopathie" zu fordern ist. Diese Voraussetzung wird überwiegend in der medizinischen Literatur aufgestellt. Eine solche Diagnose ist bereits dann ausgeschlossen, wenn zum Zeitpunkt der Erstmanifestation bereits arthrotische Umbauvorgänge im Kniegelenk vorhanden sind, die ihrerseits eine Meniskopathie verursachen können (vgl. hierzu auch Ludolph, Schürmann, Hierholzer, Berufskrankheit 2102 "Meniskusschäden", Die BG 1991, S. 86, 87). Würde man diese Diagnose fordern, wäre sie im Vollbeweis nachzuweisen (so z.B. LSG Berlin-Branden¬burg, Beschluss vom 05.03.2012 - L 3 U 129/11 - Juris Rn. 47). Ein solcher Vollbeweis wird auch in der medizinischen Literatur gefordert, allerdings nur in Bezug auf eine "Meniskopathie" überhaupt (Ludolph, Der Unfallmann, 13. Aufl. 2013, S. 548). Dagegen hat das BSG (Urteil vom 07.06.1988 - 8/5a RKnU 4/87 - Juris Rn. 14 ff.) ausgeführt, der Wortlaut der BK Nr. 2102

verlange nur einen Meniskusschaden, also eine Meniskopathie. Es sei unerheblich, ob dieser Schaden direkt oder - vermittelt durch z.B. arthrotische Veränderungen - mittelbar herbeigeführt worden sei. Nötig sei nur, dass die beruflichen Einwirkungen die wesentliche Ursache für den Meniskusschaden sind (a.a.O., Rn. 17). In diesem Rahmen wäre dann das Beweismaß zu Gunsten des Klägers auf eine hinreichende Wahrscheinlichkeit zu verringern, da es um die Frage der Verursachung und der Verursachungsbeiträge geht.

cc) Selbst wenn hiernach die medizinischen Voraussetzungen der BK Nr. 2102 vorliegen, so ist es jedenfalls nicht hinreichend wahrscheinlich, dass sie bei dem Kläger auf den beruflichen Einwirkungen beruhen.

Nach den überzeugenden Ausführungen von Prof. Dr. E. liegen bei dem Kläger zwar am rechten und linken Kniegelenk degenerative Veränderungen des Innen- und Außenmeniskus vor, die erstmals bei Kernspintomographien im Jahr 2006 objektiviert wurden. Der Gutachter hat jedoch eine unmittelbare Entstehung nicht feststellen können. Er hat vielmehr im Ergebnis angenommen, es seien zuerst degenerative, innenseitig betonte Knorpelveränderungen in beiden Kniegelenken aufgetreten, die dann eine Meniskusdegeneration nach sich gezogen hätten. Zur Begründung hierfür hat er zunächst auf die generelle Verschleißneigung des Klägers hingewiesen, die sich an der Hals- und Lendenwirbelsäule, ferner an den Hüft-, Knie-, Schulter- und Ellenbogengelenken sowie an den Fingermittel- und Fingerendgelenken zeige. Ferner hat er darauf abgestellt, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2102 seit 1993 nicht mehr vorgelegen hätten, der Meniskusschaden aber erstmals 2006 diagnostiziert worden sei. Dieser Einschätzung schließt sich der Senat an. Insbesondere der Hinweis auf die lange Latenzzeit spricht gegen eine Verursachung durch die - insoweit allein relevanten - beruflichen Beeinträchtigungen in A ... Bei seiner Einschätzung ist Prof. Dr. E. auch von dem in diesem Bereich zutreffenden Beweismaßstab ausgegangen. Er hat zwar auch auf den Maßstab eines Vollbeweises hingewiesen, am Ende seiner Bewertung aber deutlich ausgeführt, es sprächen mehr Indizien gegen als für eine berufliche Verursachung. Dies ist der Maßstab der hinreichenden Wahrscheinlichkeit.

Etwas Anderes ergibt sich auch nicht aus § 9 Abs. 3 SGB VII. Die Rechtsprechung entnimmt dieser Norm zu Gunsten versicherter Bergleute mit Meniskusschäden oftmals einen Anscheinsbeweis, wenn drei Jahre oder mehr unter Tage gearbeitet worden ist, unabhängig davon, ob diese gesamte Tätigkeit meniskusbelastend war. Jedoch wird dieser Anscheinsbeweis als erschüttert angesehen, wenn zwischen der Aufgabe der Tätigkeit unter Tage und der Feststellung des Meniskusschadens mehr als 12 Jahre liegen. Dies ist hier zu bejahen, denn da der Kläger nur bis 1992 im Bergbau tätig war, der Meniskusschaden aber erstmals 2005 bzw. 2006 diagnostiziert worden ist, hat der belastungsfreie Folgezeitraum länger gedauert.

Ebenso muss der Senat nicht der Frage nachgehen, ob ein Meniskusschaden anerkennungsfähig ist, der auf einer berufsbedingten Gonarthrose beruht. In einem solchen Fall ist unter Umständen die Verschlimmerung des vorbestehenden Schadens anerkennungsfähig (vgl. dazu im Einzelnen Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 634). Bei dem Kläger erreichen aber die arthrotischen Veränderungen nicht das für die Anerkennung einer BK Nr. 2112 erforderliche Ausmaß. Vor diesem Hintergrund ist es nicht hinreichend wahrscheinlich, dass sowohl die Gonarthrose als auch die Meniskusschäden - diese durch die arthrotischen Veränderungen verursacht - ihre Ursache in der beruflichen Belastung des Klägers haben.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

4. Gründe für eine Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) sind nicht ersichtlich.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2015-07-06