L 8 U 1436/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 2 U 2652/13
Datum
29.02.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 1436/16
Datum
25.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.02.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtlichen Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger gegen die Beklagte einen Anspruch auf Feststellung seiner Kniegelenksbeschwerden als Berufskrankheit (BK) nach den Ziffern 2102, 2105 und 2112 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) hat.

Der 1954 geborene Kläger, italienischer Staatsangehöriger, war als Schweißer versicherungspflichtig bei einem Mitgliedsunternehmen der Beklagten beschäftigt. Bei dieser Tätigkeit musste er LKW-Tanks unterschiedlicher Größen und Gewichte heben, tragen, in Position bringen und drehen, verschweißen und zurück auf die Transportvorrichtung tragen und heben. Der Kläger macht geltend, Beschwerden der Schulter, der Ellenbogen, der Hüfte und der Wirbelsäule seien dadurch verursacht. Zwischen 1996 und 2000 war der Kläger auch als Staplerfahrer und an einer Bandanlage tätig.

Der Orthopäde Dr. K. zeigte mit Anzeige vom 20.10.2009 (Blatt 21 der Beklagtenakte) den Verdacht auf eine BK an. Eine Kernspintomographie des linken Kniegelenks vom 25.10.2004 (Blatt 5 der Beklagtenakte) hatte eine Degeneration des Außenmeniskus mit Grad II-Läsion, eine Innenmeniskopathie bis Grad III, eine Bakerzyste, eine Bursitis infrapatellaris profunda, ein periligamentäres Oedem um die Patellasehne caudal lateral sowie eine Chondromalazie retropatellaris ergeben. Dr. T. von der "rehaklinik b. b." gab in seinem Bericht vom 06.06.2007 (Blatt 6 der Beklagtenakte) u.a. eine Gonarthrose beidseits an.

Nach Befragung des Klägers (zu dessen Auskunft vgl. Blatt 4, 25/27 der Beklagtenakte) und des Arbeitgebers (zu dessen Stellungnahme vgl. Blatt 17/18, 41/42 der Beklagtenakte) und der Beiziehung eines Vorerkrankungsverzeichnisses (Blatt 8/14, 32/40 der Beklagtenakte) holte die Beklagte eine Stellungnahme des Präventionsdienstes zur Arbeitsplatzexposition des Klägers ein. In dieser Stellungnahme vom 30.04.2010 (Blatt 48a/48c der Beklagtenakte) wird ausgeführt, es habe sich während der Tätigkeit des Klägers seit 14.03.1980 keine knienden bzw. kniebelastenden Tätigkeiten ergeben.

Mit Bescheid vom 07.06.2010 (Blatt 53/55 der Beklagtenakte) lehnte die Beklagte die Feststellung der Knieerkrankung des Klägers als BK Nrn. 2102, 2105 und 2112 ab. Den hiergegen erhobenen Widerspruch vom 11.06.2010 (Blatt 63/66 der Beklagtenakte), den der Kläger unter Hinweis darauf begründet hatte (Blatt 73/74 der Beklagtenakte), dass die Tätigkeit sehr wohl kniebelastend gewesen sei und sich das Heben schwerer Gegenstände auch auf die Knie auswirkten, wies die Beklagte nach Einholung einer erneuten Stellungnahme des Präventionsdienstes (dazu vgl. Stellungnahme vom 13.07.2010, Blatt 76a der Beklagtenakte) mit Widerspruchsbescheid vom 28.07.2010 (Blatt 81/83 der Beklagtenakte) zurück.

Mit der am 27.08.2010 beim Sozialgericht (SG) Ulm erhobenen Klage (Az.: S 9 U 3005/10) hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt (Blatt 85/88 der Beklagtenakte). Das SG hat mit Gerichtsbescheid vom 27.04.2011 die Klage abgewiesen (Blatt 96/101 der Beklagtenakte). Die beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg erhobene Berufung (Az.: L 6 U 2340/11; Blatt 102/104 der Beklagtenakte) nahm der Kläger im Erörterungstermin vom 11.10.2012 zurück (Blatt 127/130 der Beklagtenakte), nachdem die Beklagte insoweit zugesagt hatte, einen neuen Bericht des TAD einzuholen.

Der Kläger beantragte am 15.11.2012 (Blatt 131/136, 138/141 der Beklagtenakte) die Überprüfung der Entscheidungen nach § 44 SGB X.

Am 31.01.2013 fand eine Arbeitsplatzexploration unter Beisein des Klägers statt. Der Präventionsdienst errechnete in seiner Stellungnahme vom 19.02.2013 (Blatt 142/144 der Beklagtenakte) eine maximale kumulative Einwirkungsdauer von 1.512 Stunden, mithin 11,7 % der in der BK Nr. 2112 geforderten kumulativen Einwirkungsdauer. Der Kläger hat hierzu vorgetragen, die Ortsbesichtigung sei nicht ergiebig gewesen. Er sei außer an den Kniegelenken auch an anderen Gelenken und Organen belastet gewesen (Schreiben vom 05.02.2013 vgl. Blatt 138/141 der Beklagtenakte).

Die Beklagte lehnte daraufhin die beantragte Rücknahme des Bescheides vom 07.06.2010 mit Bescheid vom 15.03.2013 ab (Blatt 145/147 der Beklagtenakte). Es sei nach wie vor keine mehrjährig andauernde oder häufig wiederkehrende, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeit im Sinne der Berufskrankheit der BK Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV festzustellen. Zudem sei der Kläger auch keiner dauernden oder wiederholten kurzen Druckbelastung der Schleimbeutel im Sinne der Berufskrankheit der BK Nr. 2105 der Anlage l zur BKV ausgesetzt gewesen. Schließlich habe der Kläger mit Blick auf die Anerkennung einer Gonarthrose als BK Nr. 2112 der Anlage 1 zur BKV die dafür erforderliche kumulative Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht bei Weitem unterschritten.

Den am 21.03.2013 eingelegten Widerspruch (Blatt 158, 152/156 der Beklagtenakte) wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12.07.2013 zurück (Blatt 161/163 der Beklagtenakte).

Der Kläger hat am 15.08.2013 beim SG Klage erhoben. Er sei alleine und ohne technische Hilfsmittel damit befasst gewesen, LKW-Dieseltanks verschiedenen Volumens mit einem Gewicht von zwischen 55 kg und 110 kg zu schweißen. Dabei hätten beim Anschweißen der Unterteile der Tanks sowie der Zwischenwände Arbeiten kniend durchgeführt werden müssen. Auch hätten die Tanks angehoben werden müssen, wobei er seine Knie haben einsetzen müssen, um die Tanks hochzuheben. Erst ab Anfang 2000 sei es zu Erleichterungen durch Arbeitskollegen und Hilfsmittel gekommen. Es sei festzustellen (Schreiben vom 07.11.2014, Blatt 46/48 = 49/51 der SG-Akte), dass sehr wohl eine mehrjährige andauernde, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeit ausgeübt worden sei.

Das SG hat mit Urteil vom 29.02.2016 die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Rücknahme des bestandskräftigen Bescheides vom 07.06.2010 und auf Anerkennung seiner Kniegelenksbeschwerden als Berufskrankheit nach BK Nrn. 2102, 2105 bzw. 2112 der Anlage 1 zur BKV. Denn es seien bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Feststellung einer BK nach Nrn. 2102, 2105 und 2112 der Anlage 1 zur BKV nicht erfüllt.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 18.03.2016 zugestellte Urteil hat der Kläger am 18.04.2016 beim LSG Berufung eingelegt. Er sei seit seinem 26. Lebensjahr ab 1980 beschäftigt gewesen mit dem Schweißen schwerer Stahlbehälter mit einem Gewicht zwischen 55 kg und 110 kg. In der Bearbeitung dieser Stahlbehälter, insbesondere beim Abkanten sowie der Anbringung von Längsnähten, habe er jeweils in die Knie gehen bzw. beim Drehen und Bearbeiten der Tanks unter Zuhilfenahme der Oberschenkel die Arbeiten durchführen müssen, sodass er während seiner Berufstätigkeit einer schweren körperlichen Belastung auch der Kniegelenke ausgesetzt gewesen sei. Es bestünden massive degenerative Veränderungen der Kniegelenke, die im Rahmen kernpintomographisch durchgeführter Untersuchungen auch bestätigt worden seien. Er befinde sich in regelmäßiger fachorthopädischer Betreuung und sei der Auffassung, dass die Einwirkungsdauer nicht richtig erfasst worden sei und unberücksichtigt lasse, dass er bei nahezu jedem Arbeitsvorgang des Abkantens und der Anbringung der Schweißnähte über 15 Jahre hinweg erhebliche kniebelastende Tätigkeiten auszuüben gehabt habe. Er habe zum Durchführen der Arbeiten regelmäßig in die Knie gehen müssen bzw. den zu bearbeitenden Tank auch unter Zuhilfenahme des jeweiligen Knies auf dem Oberschenkel abgesetzt, dort von Hand gewendet und sodann mit Hilfe der Unterstützung durch den Oberschenkel und hieraus resultierender Kniebelastung wieder angehoben, sodass die maximale kumulative Einwirkungsdauer deutlich höher sei als in der zuletzt vom Präventionsdienst der Beklagten ermittelten Stundenanzahl. In der Zusammenschau der Belastung werde insoweit eine Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt jedenfalls einer Stunde pro Schicht sehr wohl erreicht, da bei nahezu jedem Arbeitsvorgang das Kniegelenk zum Einsatz gelangt sei. Die diesbezüglich beschriebenen Druckbelastungen im Bereich der Knie- und Schultergelenke erfüllten den ständigen Druck, der für die krankheitsbedingten Schädigungen i.S.d. BK Nrn. 2102 und 2105 der Anlage 1 zur BKV verlangt werde, da es sich insoweit um häufig wiederkehrende, die Knie- und Schultergelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten gehandelt habe.

Der Kläger beantragt (sinngemäß), das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 29.02.2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.03.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.07.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Rücknahme des Bescheides vom 07.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.07.2010 zu verurteilen, bei ihm die Knieerkrankung als Berufskrankheit nach Nummern 2102, 2105 bzw. 2112 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Berufung entgegengetreten und hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Sach- und Rechtslage wurde mit den Beteiligten in einem nichtöffentlichen Termin am 08.07.2016 erörtert. Wegen des Inhalts und Ergebnisses des Termins wird auf Blatt 30/32 der Senatsakte Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (Blatt 31/32 der Senatsakte).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akten des Senats sowie die beigezogenen Akte des SG und der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß § 151 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat gemäß § 124 Abs. 2 SGG mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist gemäß §§ 143, 144 SGG zulässig, aber nicht begründet.

Das SG hat die Klage mit dem angefochtenen Urteil vom 29.02.2016 zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 15.03.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 012.07.2013 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat

keinen Anspruch auf Zurücknahme des Bescheides vom 07.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.07.2010 und auf Feststellung seiner Knieerkrankungen als BK nach Nrn. 2102, 2105 und 2112 BKV.

Richtige Klageart zur Erreichung des angestrebten Ziels ist die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 1, Abs. 4 SGG oder nach Wahl des Versicherten kombiniert mit der Feststellungsklage gem. § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG (vgl. BSG 05.07.2011 - B 2 U 17/10 R, BSGE 108, 274 und BSG 27.04.2010 - B 2 U 23/09 R). Einer zusätzlichen Verpflichtungsklage, mit der die Beklagte verpflichtet werden soll, ihren früheren, dem Anspruch entgegenstehenden Bescheid selbst aufzuheben, bedarf es in einem Gerichtsverfahren zur Überprüfung eines Verwaltungsakts nach § 44 SGB X nicht. Es kann deshalb mit der Anfechtungsklage gegen den eine Zugunstenentscheidung ablehnenden Bescheid zugleich die Aufhebung des früheren, dem Klageanspruch entgegenstehenden (Ausgangs-)Bescheides unmittelbar durch das Gericht verlangt werden (vgl. zum Vorstehenden insgesamt BSG SozR 4-2700 § 8 Nr. 18; LSG Baden-Württemberg 25.01.2013 - L 8 U 4645/11 - juris) und somit auch die Verurteilung zu der aus Sicht des Klägers zu Unrecht unterbliebenen Sozialleistung.

Vorliegend ist die Berufung deshalb unbegründet, weil ein Anspruch nach § 44 SGB X nicht besteht. Der Senat konnte nicht feststellen, dass der Bescheid vom 07.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.07.2010 deshalb rechtwidrig gewesen war, weil der Kläger einen Anspruch auf Feststellung seiner Knieerkrankungen als BK nach Nrn. 2102, 2105 und 2112 BKV gehabt hatte.

Nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§ 7 Abs. 1 SGB VII). BK sind Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkung verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Aufgrund der Ermächtigung in § 9 Abs. 1 SGB VII hat die Bundesregierung die BKV vom 31.10.1997 (BGBl. I, S. 2623) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheiten anerkannten Krankheiten aufgeführt sind.

Die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweis, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen (vgl. BSG 02.04.2009 - B 2 U 9/08 R - juris). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit. Abweichend von der früheren Verwendung des Begriffs der haftungsbegründenden Kausalität folgt der Senat der überzeugenden neueren Rechtsprechung des BSG (a.a.O.), dass auch im Berufskrankheiten-Recht der ursächliche Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und den Einwirkungen nicht als haftungsbegründende Kausalität bezeichnet werden kann. Erst die Verursachung einer Erkrankung oder ihre wesentliche Verschlimmerung durch die der versicherten Tätigkeit zuzurechnenden Einwirkungen - in nachgewiesener Dauer und Intensität - begründet eine "Haftung". Ebenso wie die haftungsausfüllende Kausalität zwischen Gesundheits(-erst-)schaden und Unfallfolge beim Arbeitsunfall ist die haftungsausfüllende Kausalität zwischen der berufsbedingten Erkrankung und den BK-Folgen, die dann gegebenenfalls zu bestimmten Versicherungsansprüchen führen, bei der BK keine Voraussetzung des Versicherungsfalles.

Wahrscheinlich ist diejenige Möglichkeit, der nach sachgerechter Abwägung aller wesentlichen Umstände gegenüber jeder anderen Möglichkeit ein deutliches Übergewicht zukommt (vgl. BSGE 45, 286); eine Möglichkeit verdichtet sich dann zur Wahrscheinlichkeit, wenn nach der herrschenden medizinisch wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spricht (BSGE 60, 58 m.w.N.; vgl. auch Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, Kommentar, E § 9 Rdnr. 26.2). Ein Kausalzusammenhang ist insbesondere nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist. Lässt sich eine Tatsache nicht nachweisen oder ein Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich machen, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast (Feststellungslast) zu Lasten dessen, der einen Anspruch aus der nicht erwiesenen Tatsache bzw. dem nicht wahrscheinlich gemachten Kausalzusammenhang für sich herleitet (BSGE 19,52, 53; 30,121, 123; 43, 110, 112).

Vorliegend konnte der Senat nicht feststellen, dass die Knieerkrankung des Klägers als BK nach Nrn. 2102, 2105 oder 2112 BKV anzuerkennen ist.

Eine Erkrankung der Knie ist nach Nr. 2102 BKV als BK festzustellen, wenn Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten vorliegen. Nach den derzeit bestehenden Kenntnissen der Arbeits- und Sozialmedizin, die im "Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102" (Bekanntmachung des BMA vom 11.10.1989, BArbBl 2/1990; im Internet: www.baua.de) Ausdruck gefunden haben, ist eine überdurchschnittliche Belastung der Kniegelenke biomechanisch gebunden an eine - Dauerzwangshaltung, insbesondere bei Belastungen durch Hocken oder Knien bei gleichzeitiger Kraftaufwendung oder - häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung, insbesondere Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage. Unter diesen Umständen werden die halbmondförmigen, auf den Schienbeinkopfgelenkflächen nur wenig verschiebbaren Knorpelscheiben, insbesondere der Innenmeniskus, in verstärktem Maße belastet. Dadurch können allmählich Deformierungen, Ernährungsstörungen des bradytrophen Gewebes sowie degenerative Veränderungen mit Einbuße an Elastizität und Gleitfähigkeit der Menisken entstehen (Merkblatt a.a.O.). Ein derart vorgeschädigter Meniskus kann beim Aufrichten aus kniender Stellung, bei Drehbewegungen, beim Treppensteigen oder auch bei ganz normalem Gehen von seinen Ansatzstellen ganz oder teilweise gelöst werden (Merkblatt a.a.O.). Man spricht hier von Spontanlösung aus Gelegenheitsursache (Merkblatt a.a.O.). Die berufsbedingte Meniskopathie kann als Folgeschaden auch zu Arthrosis deformans führen (Merkblatt a.a.O.).

Vorliegend konnte der Senat anhand der vorliegenden Beschreibungen der Tätigkeitsabläufe des Klägers, die er schriftlich bzw. im Erörterungstermin auch persönlich gegenüber dem Gericht dargelegt hatte, nicht feststellen, dass der Kläger mehrjährig andauernde oder

häufig wiederkehrende, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten in Dauerzwangshaltung, insbesondere bei Belastungen durch Hocken oder Knien bei gleichzeitiger Kraftaufwendung oder mit häufig wiederkehrender erheblicher Bewegungsbeanspruchung, insbesondere durch Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage ausgeübt hatte. Zwar war er im Rahmen seiner Tätigkeit sicher darauf angewiesen, zu Knien, in Hockstellung zu arbeiten und hat beim Heben der Tanks auch die Knie als Stütz- und Hebehilfe eingesetzt. Doch besteht insoweit keine Dauerzwangshaltung der Knie, weil das Schweißen im Hocken und Knien jeweils nur wenig Zeit in Anspruch genommen hatte und danach wiederum die Tätigkeit im Stehen und Gehen verrichtet werden konnte, bevor wieder zu knien bzw. zu hocken war.

Die Frage, welcher Einwirkungen es mindestens bedarf, um eine BK zu verursachen bzw. unter Einbeziehung weiterer Kriterien die Anerkennung einer BK zu rechtfertigen, ist unter Zuhilfenahme medizinischer, naturwissenschaftlicher und technischer Sachkunde nach dem im Entscheidungszeitpunkt aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu bewerten. Als aktueller Erkenntnisstand sind solche durch Forschung und praktische Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse anzusehen, die von der großen Mehrheit der auf dem betreffenden Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt werden, über die also Konsens besteht. Nach dem derzeit aktuellen Erkenntnisstand bestehen gesicherte Erfahrungswerte über eine notwendige Gesamteinwirkung auf den Meniskus, d.h. eine Mindestmenge an meniskusbelastenden Tätigkeiten, nicht. Ein wissenschaftlich definierter Dosis-Wirkung-Zusammenhang, welche Einwirkungen meniskusbelastender Berufstätigkeiten das Risiko einer Meniskuserkrankung in einem ausreichenden Maß gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöht, um eine BK Nr. 2102 BKV hervorzurufen, besteht derzeit nicht. Der Versicherte muss aber während eines wesentlichen Teils seiner täglichen Arbeitszeit in Zwangshaltungen gearbeitet haben, wobei davon auszugehen ist, dass ein Zeitanteil von etwa einem Drittel der Arbeitsschicht (neben der mehrjährigen Belastung) als "Orientierungswert" gilt, da die Menisken bei einem geringeren Zeitanteil belastender Tätigkeit Zeit haben, sich zu erholen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage, Seite 636; LSG Baden Württemberg, Urteil vom 26.09.2013 L 6 U 5526/11 , m.w.N.). Das Tatbestandsmerkmal "andauernd" sowie der Umstand, dass sich nach der genannten medizinischen Erkenntnis Menisken "erholen" können, erfordern für die Anerkennung einer BK Nr. 2102 daher, dass jedenfalls ein deutlicher Zeitanteil pro Arbeitsschicht mehrjährig kniebelastend gearbeitet wurde. Vorliegend kann dahingestellt bleiben, ob dieser Zeitanteil ca. ein Drittel betragen muss (vgl. LSG Nordrhein Westfalen, Urteil vom 26.09.2001 L 17 U 26/01, juris) oder ob auch ein geringerer Zeitanteil (generell oder bei besonderen Fallgestaltungen) ausreicht (vgl. hierzu Senatsurteil vom 23.10.2015 - L 8 U 3782/14 -, unveröffentlicht und vom 01.07.2011 L 8 U 2252/09 , juris und sozialgerichtsbarkeit.de; vgl. auch LSG Baden Württemberg Urteile vom 05.8.2008 L 1 U 3824/06 , 30.07.2014 L 3 U 608/13 , 26.09.2013 L 6 U 5526/11 , m.w. Rechtsprechungsnachweisen , jeweils nicht veröffentlicht). Denn die tägliche Belastung des Klägers durch meniskusbelastende Haltungen beim Knien oder in der Hocke betrug nach den insoweit vom Kläger nicht weiter in Frage gestellten Ermittlungen des Präventionsdienstes der Beklagte (Bericht vom 19.02.2013) etwa 1-2 Minuten pro Schweißvorgang, was bei Fertigung von ca. 35 bis 40 Tanks pro Schicht einen Zeitanteil von maximal 70 bis 80 Minuten ergibt. Dies entspricht maximal 16,6 % einer Arbeitsschicht und liegt damit noch deutlich unter dem nach der genannten Rechtsprechung noch für ausreichend erachteten Zeitanteil. Ein Zeitanteil von lediglich ca. 17 % lässt darauf schließen, dass eine ausreichende Erholung der Menisken eingetreten ist, weshalb das Vorliegen einer BK Nr. 2102 BKV beim Kläger unwahrscheinlich ist (vgl. Senatsurteil vom 23.10.2015, a.a.O., für einen Zeitanteil von 14%). Insoweit kann der Senat auch dahinstehen lassen, ob die vom Präventionsdienst ermittelte Arbeitshaltung des einseitigen Kniens mit Stand auf dem angewinkelten anderen Bein überhaupt zu der von der BK erfassten Zwangshaltung des Kniegelenks führte, da die einwirkenden meniskusschädigenden Druckkräfte typischerweise beim extrem abgewinkelten Kniegelenk (vgl. Schönberger u.a., a.a.O. S. 635), wie beim Fersensitz oder Hocken, entstehen oder bei Kraftaufwendung in das am Boden abgewinkelte Knie als Druckkräfte abgeleitet werden (Schönberger u.a., a.a.O.). Soweit das Knie zur Stützung an die Tanks gepresst wurde, fehlt es an der Kniegelenk verformenden Arbeitshaltung des Kniegelenks (Schönberger u.a.,a.a.O.). Die Beurteilung des Präventionsdienstes der Beklagten war für den Senat daher nachvollziehbar.

Ebensowenig war der Kläger einer häufig wiederkehrenden erheblichen Bewegungsbeanspruchung in diesem Sinne ausgesetzt. Insoweit handelt es sich entgegen der statischen Kniebelastung beim Knien um eine dynamische Belastung durch erhebliche Bewegungsbeanspruchung (vgl. Schönberger u.a., a.a.O.). Zwar mag der Kläger insoweit einer Kniebelastung ausgesetzt gewesen sein, jedoch stellt sich diese gerade nicht als häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung, mithin einer Kniebelastung durch Bewegung, dar. Vielmehr macht der Kläger zum Einen geltend, im Hocken bzw. Knien gearbeitet zu haben, also sich gerade nicht bewegt zu haben, zum Anderen, die Knie beim Abstützen und Heben der Tanks eingesetzt zu haben, was gerade keine Bewegungsbelastung darstellt. Damit liegen auch insoweit die Voraussetzungen einer BK nach Nr. 2102 BKV nicht vor.

Eine Erkrankung der Knie ist nach Nr. 2105 BKV als BK festzustellen, wenn es sich um chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch ständigen Druck handelt. Fortgesetzte lang anhaltende, die Grenzen des Physiologischen überschreitende Belastungen können zu chronischen Erkrankungen der Schleimbeutel führen (Merkblatt zur BK Nr. 2105/zu BK Nr. 22 der Anlage 1 zur 7. BKVO, Bekanntmachung des BMA vom 18.2.1963, BArbBl. Fachteil Arbeitsschutz 1963, 21; im Internet: www.baua.de). Hiervon können auch Schleimbeutel betroffen werden, die nicht in Verbindung mit Gelenken stehen (Merkblatt a.a.O.). Gefährdet sind vorwiegend Personen, die bei ihrer beruflichen Tätigkeit häufig Druckbelastungen im Bereich der Knie-, Ellbogen- und Schultergelenke ausgesetzt sind (Merkblatt a.a.O.). Dies trifft insbesondere für Bergleute, Bodenleger und -abzieher, Fliesenleger, Straßenbauer, Steinsetzer, Reinigungspersonal, Glas- und Steinschleifer sowie Lastenträger (Merkblatt a.a.O.).

Soweit sich aus dem Bericht von Dr. H. vom 25.10.2004 (Blatt 5 der Beklagtenakte) aus der Mitteilung eines vermehrt flüssigkeitsgefüllten infrapatellaren profunden Schleimbeutels i.S.e. Bursitis eine Schleimbeutelerkrankung ableiten lässt, lässt sich aus den vorliegenden Krankheitsverzeichnissen der Krankenkasse jedoch eine chronische Erkrankung der Schleimbeutel nicht ablesen. Darüber hinaus fehlt eine den genannten Tätigkeiten vergleichbare fortgesetzte lang anhaltende, die Grenzen des Physiologischen überschreitende Belastung der Schleimbeutel der klägerischen Kniegelenke. Denn – wie das SG zutreffend dargelegt hat – ist die vom Kläger ausgeübte Tätigkeit mit den beschriebenen Tätigkeiten eines Bergmanns, Bodenlegers und -abziehers, Fliesenlegers, Straßenbauers, Steinsetzers, von Reinigungspersonal, Glas- und Steinschleifern oder Lastenträgern nicht vergleichbar. Zwar mag der Kläger immer wieder kniebelastend tätig geworden sein, doch handelt es sich dabei nicht um eine Tätigkeit, die das Ausmaß der Häufigkeit der Druckbelastung des betroffenen Schleimbeutels wie in den genannten Berufen erreicht hatte. Während sich die genannten Berufe dadurch auszeichnen, dass die Druckbelastung gerade an Schleimbeutel der Knie, der Schulter oder des Ellenbogens berufstypisch "ständig" auftritt, fehlt die die Tätigkeit des Klägers prägende Regelmäßigkeit des Bewegungs- und Stellungswechsels mit wiederholten aber nur kurzzeitigen Schleimbeutelbelastungen. Damit liegen die Voraussetzungen einer BK nach Nr. 2105 BKV nicht vor.

Eine Erkrankung der Knie ist nach Nr. 2112 BKV als BK festzustellen, wenn es sich um eine Gonarthrose handelt, die 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 verursacht ist.

Vorliegend scheitert die Anerkennung einer BK nach Nr. 2112 BKV daran, dass der Zusammenhang zwischen Gonarthrose, die sich beidseits aus dem Bericht des Dr. T. vom 06.06.2007 (Blatt 6 der Beklagtenakte) und kniebelastender beruflicher Tätigkeit nicht hinreichend wahrscheinlich ist, weil zum Zeitpunkt der Erstmanifestation des Gesundheitsschadens die kumulative Einwirkungsdauer von 13.000 Stunden noch nicht erreicht war. Bei der Schwelle von 13.000 Stunden kniender Tätigkeit handelt es sich um eine Mindesteinwirkdauer im Sinne einer Mindestdosis (dazu Hessisches LSG 23.08.2013 – L 9 U 30/12 ZVW – juris RdNr. 44; Senatsurteil vom 28.02.2014 a.a.O. RdNr. 50) unterhalb derer eine BK nicht anerkannt werden kann (Mehrtens/Brandenburg, BKV, M 2112, Anmerkungen RdNr. 3). Es handelt sich insoweit auch nicht um eine bloße Beweiserleichterung. Denn unterhalb der Schwelle von 13.000 Stunden, was schon einen Sicherungsabschlag von 300 Stunden enthält, konnten Studien (Sandmark et al., 2000, Primary osteoarthritis of the knee in men and women as a result of lifelong physical load from work, zitiert nach Wissenschaftliche Begründung zur BK Nr. 2112 - WB -, BArbBl 10/2005, 46 ff) belastungsinduzierte Kniegelenksarthrosen nicht sicher epidemiologisch nachweisen.

Der Präventionsdienst hat nach Arbeitsplatzexposition im Beisein des Klägers und auf Grundlage der Angaben bei der Arbeitsplatzexposition - unter Zugrundelegung einer Einwirkdosis von 40 Tanks x 3 (Hebevorgänge mit den Knien) x 2 Sekunden (pro Hebevorgang) x 72 Tage (entspricht 6 Tage/Monat, an denen schwere Tanks gefertigt wurden) x 15 Jahre (entspricht der angegebenen Tätigkeit von 1980 bis 1995)./. 60./. 60 (vgl. Blatt 142/143 der Beklagtenakte) sowie 40 Tanks x 2 Minuten (pro Schweißvorgang im Knien) x 72 Tage (entspricht 6 Tage/Monat, an denen die leichteren Tanks gefertigt wurden) x 15 Jahre (entspricht der angegebenen Tätigkeit von 1980 bis 1995)./. 60 (vgl. Blatt 141/143 der Beklagtenakte) - eine Einwirkungsdauer von 1.512 Stunden kniebelastender Tätigkeit errechnet. Diese Einwirkungsdauer erreicht die Schwelle von 13.000 Stunden nicht.

Auch wenn unter Berücksichtigung der Angaben des Klägers von einer längeren Einwirkungsdauer auszugehen wäre, erreichte der Kläger die Schwelle von 13.000 Stunden kniebelastender Tätigkeiten nicht. Ginge man statt der von der Beklagten angenommenen 72 Tage pro Jahr, an denen Tanks gefertigt worden waren von jeweils 220 Tagen aus und würde man zusätzlich auch statt der angenommenen 15 Jahre 27 Jahre (1980 bis 2007, als eine Gonarthrose festgestellt worden war) annehmen, ergäbe sich folgende Kniebelastung: - schwere Tanks: 40 Tanks x 3 (Hebevorgänge mit den Knien) x 2 Sekunden (pro Hebevorgang) x 220 Tage x 27 Jahre./. 60./. 60 = 396 Stunden - leichte Tanks: 40 Tanks x 2 Minuten (pro Schweißvorgang im Knien) x 220 Tage x 27 Jahre = 7.040 Stunden - zusammen: 396 Stunden + 7.920 Stunden = 8.316 Stunden Dass die Dauer der Einwirkungen pro Tank (2 Sekunden bzw. 2 Minuten) zu kurz wäre, hat der Kläger nicht angegeben. Vor diesem Hintergrund konnte der Senat ein Erreichen der Schwelle von 13.000 Stunden kniebelastender Tätigkeit nicht feststellen, weshalb die beim Kläger bestehende Knieerkrankung nicht als BK nach Nr. 2112 BKV festzustellen war.

Damit liegen die Voraussetzungen der Feststellung von BK nach Nrn. 2102, 2105 und 2112 nicht vor. Der Bescheid der Beklagten vom 07.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.07.2010 war daher nicht rechtswidrig; er war nicht nach § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X zurückzunehmen.

Vor diesem Hintergrund war die Berufung des Klägers ohne Erfolg.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2016-12-14