

S 12 U 3/02

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Potsdam (BRB)
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung

19
1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen

S 12 U 3/02

Datum
03.04.2009

2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Eine Einschränkung der Betrachtung auf die Menisken und damit die Forderung nach einer meniskusbelastenden Tätigkeit von einem bestimmten Umfang hält die Kammer aus mehreren Gründen für nicht nachvollziehbar.

1. Unter Aufhebung des Bescheids vom 07. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juli 1998 wird festgestellt, dass die Abnutzungs- und Verschleißerkrankungen im Bereich des Innenmeniskus und der Hauptbelastungszone des Gelenkknorpels des linken Knie Folge einer Berufskrankheit nach Nr. 2102 BvK sind. 2. Die Beklagte erstattet dem Kläger die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung der Erkrankungen seines linken Knie als Folgen einer Berufskrankheit (BK) aufgrund seiner Tätigkeit als Ofensetzer und in der Zeit vom Februar 1967 bis Mai 1996 als Fußbodenleger.

Auf die im November 1996 bei der Beklagten eingegangene ärztliche Anzeige über eine BK ermittelte die Beklagte. So zog sie Ablichtungen von Unterlagen bei, die im Jahr 1971 aus Anlass von Ermittlungen zu einer BK nach Ziffer 22 der Berufskrankheiten (GBl. 1/58 I) erstellt worden waren.

Auch holte sie einen Bericht ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) ein, der den meniskusbelastenden Anteil bei der Tätigkeit des Klägers als Fußbodenleger aus Erfahrungswerten und in Verbindung mit einer Bildmappe mit ca. 25 von Hundert einschätzte.

Der kniebelastende Anteil der Gesamtarbeitszeit lag bei 70 bis 80 Prozent.

Mit Bescheid vom 07. Juli 1998 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Entschädigung wegen einer BK nach Nr. 2102 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) ab. Zur Begründung führte sie aus, dass die meniskusbelastende Tätigkeit des Klägers nicht den Grenzwert von 1/3 der täglichen vollschichtigen Arbeitszeit erreiche und somit die Voraussetzungen für die BK nicht erfüllt seien.

Den Widerspruch des Klägers vom 10. Juli 1998 wies die Beklagte mit dem Widerspruchsbescheid vom 30. Juli 1998 zurück.

Mit der am 31. August 1998 erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Der Kläger behauptet, dass er im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit mindestens zwei Drittel der täglichen Arbeitszeit eine meniskusbelastende Dauerzwangshaltung eingenommen habe.

Der Kläger beantragt:

Unter Aufhebung des Bescheids vom 07. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juli 1998 wird festgestellt, dass die Abnutzungs- und Verschleißerkrankung im Bereich des Innenmeniskus und der Hauptbelastungszone des Gelenkknorpels des linken Knies Folgen einer Berufskrankheit nach Nr. 2102 BvK sind.

Der Beklagtenvertreter beantragt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Beklagte ist der Ansicht, dass der meniskusbelastende arbeitstägliche Anteil der Tätigkeit zumindest 1/3 erreichen müsse.

Das Sozialgericht Potsdam hat mit dem am 06. März 2001 verkündeten Urteil die Klage abgewiesen. Zur Begründung ist ausgeführt worden, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK nach Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKVO nicht erfüllt seien.

Auf die Berufung vom 27. April 2001 hat das Landessozialgericht für das Land Brandenburg das Urteil aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht Potsdam zurückverwiesen.

Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass ein wesentlicher Verfahrensmangel vorliege gemäß [§ 136 Abs. 1 Nr. 6](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), da die Entscheidungsgründe fehlen. Das Urteil enthalte keine Ausführungen, welche anspruchsbegründende Norm geprüft wurde und ob deren Anspruchsvoraussetzungen vorliegen würden. Die Verneinung eines Anspruchs des Klägers sei ohne Konkretisierung der in der Nr. 2102 genannten unbestimmten Rechtsbegriffe erfolgt.

Im Rahmen der Amtsermittlung hat das Gericht Herrn L (Arzt für Allgemein- und Arbeitsmedizin) mit der Erstellung eines arbeitsmedizinischen Gutachtens beauftragt. In seinem Gutachten vom 30. September 2007 hat der Sachverständige die Ergebnisse der Untersuchung und des Aktenstudiums wiedergegeben. Wegen des Inhalts des Gutachtens wird hierauf verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Verfahrens im Übrigen wird der Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakte der Beklagten in Bezug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

I. Die Klage ist hinsichtlich des Feststellungsantrags gemäß [§ 55 Absatz 1 Nr. 3 SGG](#) als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage zulässig, insbesondere liegt hier kein Fall der Subsidiarität vor, wobei die Frage der Anwendbarkeit des Subsidiaritätsgedanken hier offen bleiben kann, da ein weitergehender Klageantrag auf Gewährung einer Verletztenrente unzulässig wäre. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 07. Juli 1998 lehnte die Beklagte eine Entschädigung wegen einer Berufskrankheit nach Nr. 2102 BKV ab.

Mit dieser Verfügung in Verbindung mit der Begründung wird ersichtlich, dass nur eine Entscheidung über die Anerkennung einer BK getroffen wurde. Dies ist nachvollziehbar, da sich mit dem Verneinen einer BK die weiteren Ansprüche entfallen.

In einem solchen Fall liegt mit der Unterscheidung in Leistungsfall und Versicherungsfall nur eine Entscheidung der Beklagten über das Vorliegen eines Leistungsfalls vor. Eine andere Ansicht, die davon ausgeht, dass bei einer Ablehnung der Anerkennung einer Berufskrankheit immer auch eine Entscheidung über die Ablehnung aller denkbaren Leistungen durch die Beklagte getroffen wird, kann die Kammer nicht überzeugen. Diese Auffassung würde die Besonderheiten der einzelnen Leistungen im Bereich der Gesetzlichen Unfallversicherung vernachlässigen. Weiterhin würde die Systematik des Siebten Buch des Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) nicht berücksichtigt werden (BSG, Urteil vom 30. Oktober 2007 – [B 2 U 4/06 R](#); kostenfrei abrufbar unter www.bundessozialgericht.de). Hiernach findet sich zuerst in [§§ 7 ff SGB VII](#) die Definition der Versicherungsfälle und darauf aufbauend die Regelungen über die Leistungen in [§§ 26 ff SGB VII](#). Die große Bandbreite der Leistungen mit ihren unterschiedlichen Anforderungen spricht weiterhin für diese Unterscheidung.

Nicht überzeugen können die Einwände, dass eine solche Unterscheidung mit den erheblichen prozessualen Auswirkungen dem Krankenversicherungsrecht fremd ist. Hier zeigt sich deutlich der Unterschied zwischen einem finalen System der Sozialversicherung, welches auf einen bestimmten Erfolg ausgerichtet ist – wie das Krankenversicherungsrecht. Dagegen herrscht im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung das Kausalitätsprinzip. Hier werden die Folgen eines bestimmten versicherten Ereignisses (Versicherungsfall) ins Auge genommen. Aus dieser Differenz ergibt sich die Zweistufigkeit des Verfahrens. In einer ersten Stufe auf die Anerkennung des Versicherungsfalles und in einer zweiten Stufe die entsprechenden Leistungen (Leistungsfall), wobei die Beklagte als Herrin des Verwaltungsverfahrens die Einzelheiten der Entscheidung in ihrer Hand hat – und damit den Umfang des Klagegegenstandes. Es sind also auch andere Entscheidungen im Verwaltungsverfahren denkbar.

Die Ablehnung einer Entschädigung stellt noch keine Entscheidung über einen Leistungsfall dar (BSG, Urteil vom 16. November 2006 – [B 2 U 28/04 R](#), kostenfrei abrufbar unter www.bundessozialgericht.de). Dies ergibt sich deutlich aus der spiegelbildlichen Umwandlung der Ablehnung in einen Leistungsantrag im sozialgerichtlichen Verfahren. Ein entsprechender Antrag auf Entschädigung wäre unzulässig, da er zu unbestimmt ist (BSG, Urteil vom 07. September 2004 – [B 2 U 35/03 R](#), kostenfrei abrufbar unter www.sozialgerichtsbarkeit.de).

Der Klägerbevollmächtigte stellte insoweit seinen Antrag aus der Klageschrift vom 31. August 1998, wobei er diesen hinsichtlich der Erkrankung der Wirbelsäule zurückgenommen hat.

II. Die Klage ist begründet, da die im Tenor dargelegten Gesundheitsschädigungen Folgen einer Berufskrankheit nach Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV sind. Der Bescheid vom 07. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juli 1998 ist rechtswidrig und beschwert den Kläger nach [§ 54 Abs. 2 SGG](#).

1. Maßgebliche Vorschriften in diesem Verfahren sind die Regelungen in der Reichsversicherungsverordnung (RVO) nach [§ 212 SGB VII](#). Hiernach gelten das Erste bis Neunte Kapitel des SGB VII, wenn Versicherungsfälle nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes eintreten. Das Gesetz trat nach Art. 36 UVEG (Gesetz vom 07. August 1996 ([BGBl. I S. 1254](#))) zum 01. Januar 1997 in Kraft. Die Kammer geht davon aus, dass der Versicherungsfall im Dezember 1995 eingetreten ist, wie im Gutachten des Sachverständigen Lanz ausgeführt wurde. Damit liegt der Eintritt des Leistungsfalls vor dem Inkrafttreten des SGB VII. Ein Ausnahmetatbestand zur Regelung in [§ 212 SGB VII](#) nach den Regelungen in [§§ 213 ff SGB VII](#) ist nicht ersichtlich.

2. Die Abnutzungs- und Verschleißerkrankungen im Bereich des Innenmeniskus und der Hauptbelastungszone der Gelenkknorpel sind Folgen einer Berufskrankheit nach Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV.

Als Arbeitsunfall gilt gemäß [§ 551 Abs. 1 Satz 1 RVO](#) auch eine BK. Berufskrankheiten sind die Krankheiten, welche die Bundesregierung

durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet, § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO. Eine solche Bezeichnung nimmt die BKV mit den sogenannten Listenerkrankungen vor. Hierzu gehören nach Nr. 2102 Meniskusschäden nach mehrjähriger andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten.

3. Der Kläger übte als Arbeitnehmer eine versicherte Tätigkeit aus.

4. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen nach Nr. 2102 BKV liegen hier aufgrund der vom Kläger ausgeübten versicherten Tätigkeit vor. Die Tätigkeit des Klägers war mehrjährig und belastete die Kniegelenke des Klägers lang andauernd und überdurchschnittlich – 1. Variante statische Belastung.

Die 2. Variante des Tatbestandes (dynamische Belastung) in Nr. 2102 BKV liegt hier nicht vor. Eine häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung, insbesondere Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage (vgl. Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102 (Bekanntmachung des BMA, BArbBl. 2/1999 S. 135, abrufbar unter <http://arbmed.med.uni-rostock.de>) liegt nach der Erwerbsbiographie des Klägers als Fußbodenverleger und Ofensetzer nicht vor.

a) Die vom Kläger ausgeübte Tätigkeit als Fußbodenverleger von Februar 1967 bis Mai 1996 war mehrjährig. Eine mehrjährige Tätigkeit liegt vor, wenn eine Tätigkeit mindestens zwei Jahre ausgeübt wurde und damit mehrere Jahre umfasst. Diese Auslegung begründet sich auf dem Wortlaut (hierzu Deutsches Wörterbuch von Jacob und Wilhelm Grimm, 1854 – 1960, Band 12 Spalte 1896; abrufbar unter <http://germazope.uni-trier.de/Projects/DWB>). Das Gegenteil von mehrjährig ist einjährig. Eine Zeitspanne, die über zwei Jahre sich hinzieht, kann als mehrjährig bezeichnet werden. Diese Auslegung, die von einem Zeitraum von mindestens 2 Jahren ausgeht, wird auch weitgehend in der Literatur vertreten (Ludolph, in: Trauma und Berufskrankheit 1999, S. 139 (144); Ludolph/Blome, Kursbuch der ärztlichen Begutachtung, III-2.13.2102 S. 14; Pressel, in: ASP 1988, S. 303 (305); Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, S. 709; Wenzl/Fuchs, in: Trauma und Berufskrankheit 2001, S. 138 (141)).

b) Die Tätigkeit als Fußbodenleger in der Zeit von Februar 1967 bis Mai 1996 stellt eine lang andauernde die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeit dar.

aa) Die Kammer geht davon aus, dass maßgeblich für die Beurteilung dieses Tatbestandsmerkmals die Kniegelenke sind. Eine Einschränkung der Betrachtung auf die Menisken und damit die Forderung nach einer meniskusbelastenden Tätigkeit von einem bestimmten Umfang hält die Kammer aus mehreren Gründen für nicht nachvollziehbar.

(1) Der Wortlaut spricht schon für die Auslegung der Kammer, indem die Kniegelenke bestimmten Belastungen ausgesetzt werden sollen (so auch das Merkblatt für die ärztliche Untersuchung a.a.O.). Soweit teilweise anscheinend selbstverständlich auf die Menisken abgestellt wird (Wenzl/Fuchs, in: Trauma und Berufskrankheit 2001, S. 138;), findet diese Auslegung keinen Rückhalt im Wortlaut von Nr. 2102. Der Normgeber unterschied gerade zwischen Meniskusschaden und einer Belastung für die Kniegelenke. Diese Unterscheidung im Wege einer einengenden Auslegung wieder aufzuheben, kann nicht überzeugen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass mit dieser Einschränkung mögliche Ansprüche der Versicherten verneint werden könnten. Aus diesem Grund besteht eine ganz erhebliche Argumentationslast für eine Einengung des Tatbestandes, wobei schon die Systematik – nämlich die Unterscheidung in Meniskusschaden und Kniegelenk – gegen eine einengende Auslegung spricht. Dagegen geht die Kammer davon aus, dass das belastete Organ das Kniegelenk in seiner Gesamtheit ist (so auch Pressel, in: ASP 1988, 303 und Merkblatt für die ärztliche Untersuchung a.a.O.).

(2) Eine Einschränkung des Wortlauts unter Berufung auf medizinische Begründungsversuche der Entstehung der Meniskopathie kann die Kammer nicht überzeugen. Der Kammer ist nicht nachvollziehbar, wann aus einer kniegelenkbelastenden Tätigkeit eine meniskusbelastende Tätigkeit wird. Hierbei ist nach Auffassung der Kammer davon auszugehen, dass bei einer Gesamtbelastung des Gelenksystems Knie die Menisken als schwächste Stelle mitreagieren (Pressel, in: ASP 1988, S. 303 (304)).

Die weitere Einschränkung auf besondere Arbeitshaltungen, zum Beispiel Fersensitz, beruht auf biomechanisch nachvollziehbare Überlegungen (zum Beispiel: Ludolph, in: Trauma und Berufskrankheit 1999, S. 139 (143)). Hierbei geht man davon aus, dass eine besondere Belastung der Menisken gegeben ist, wenn u.a. eine Druckerhöhung im Gelenk und andauernde Zugspannungen in der "Knorrenzange" vorliegen. Dieses Modell mag biomechanisch nachvollziehbar sein, indes sind die Erkenntnisse weder durch Experimente noch durch größere Forschungen gesichert. Ohne eine solche Absicherung ist eine einschränkende Auslegung der Voraussetzungen der BK Nr. 2102 nicht möglich.

bb) Die Belastung der Kniegelenke war lang andauernd. Der Wortlaut dieses Merkmals führt zu keiner weiteren Klarheit, da mit der Umschreibung "lang" nach dem allgemeinen Verständnis ein großer Zeitraum umschrieben wird. Eine Umschreibung für "lang andauernd" wäre also "einen großen Zeitraum umfassend".

Aus dieser Konkretisierung lassen sich kurze Zeiträume und sehr lange Zeiträume ausschließen. Solche kurzfristigen Belastungen liegen vor, wenn nur eine gelegentliche Belastung der Kniegelenke gegeben ist und diese unterbrochen wird durch andere Bewegungsabläufe (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, S. 708). Das andere Extrem ist die Dauerbelastung in der Form einer ununterbrochenen Belastung. Eine solche Dauerhaltung würde den Wortlaut zu sehr einschränken und ist auch lebensfremd. Ausgehend von der historischen Entwicklung des BK-Tatbestandes Nr. 2102, dessen Vorgänger eine mindestens dreijährige regelmäßige Tätigkeit unter Tage verlangte und damit die Tätigkeit des Hauern im Blick hatte (Ludolph, in: Trauma und Berufskrankheit 1999, S. 139), kann davon ausgegangen werden, dass auch bei dieser Tätigkeit keine ununterbrochene Dauerzwangshaltung über die gesamte Schicht eingenommen wurde (Pressel, in: ASP 1988, S. 303 (305)).

Unter Beachtung des Wortlauts ist eine weitere Einschränkung nicht möglich. Eine lang andauernde Tätigkeit liegt vor, wenn die Tätigkeit mehr als kurzfristig und gelegentlich ist und weniger als dauerhaft. In diesem Bereich befindet sich die Tätigkeit des Klägers mit kniegelenkbelastender Tätigkeit von 70 bis 80%.

(1) Die Kammer folgt nicht der Auffassung, dass für eine lang andauernde Tätigkeit ein Grenzwert herangezogen werden kann. Der Grenzwert von meniskusbelastender Tätigkeit von mindestens 1/3 der täglichen Arbeitszeit kann die Kammer nicht überzeugen und ein entsprechender medizinischer Erfahrungswert ist nicht ersichtlich.

Zwar wird teilweise ein Grenzwert von Belastungen während eines Drittels der täglichen Arbeitszeit gefordert, da bei einer zeitlich geringeren Belastung die Menisken nach medizinischen Erkenntnissen ausreichend Zeit haben sollen, sich zu erholen (Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 23. Februar 2005 – [L 17 U 147/04](#); kostenpflichtig abrufbar unter [www.juris.de](#), und Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003 S. 709). Die Kammer geht davon aus, dass ein solcher medizinischer Erfahrungssatz nicht besteht und eine wissenschaftliche Begründung nicht gegeben wird (Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 18. September 2008 – [L 2 U 148/07](#); kostenfrei abrufbar unter [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#), und Pressel, in: ASP 1988, S. 303 (305)). Für die Kammer waren entsprechende Studien, welche einen Grenzwert begründen können, nach einer intensiven Recherche in der medizinischen Datenbank pubmed nicht auffindbar und sie folgt daher den Ausführungen von Pressel, in: ASP 1988, S. 303 (305): "Es ist jedoch vor einer überkritischen Betrachtungsweise zu warnen, da sie letztlich im Hinblick auf Ätiologie und Pathogenese nur eine Scheinexaktheit vortäuscht, die durch den derzeitigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht gedeckt werden kann." Neuere wissenschaftliche Studien, die eine bestimmte Belastungsgrenze belegen sind nicht auffindbar (so verweist Ludolph, in: Trauma und Berufskrankheit 1999, S. 139 (140) auf die Studien von Pressel).

Die Kammer sieht diese Werte als Orientierungswerte an (in Anlehnung an die Ausführungen in BSG, Urteil vom 30. Oktober 2007 – [B 2 U 4/06 R](#) = [SGb 2008, 25](#); kostenfrei abrufbar unter [www.bundessozialgericht.de](#) und so auch Landessozialgericht Berlin, Urteil vom 26. Juli 2004 – [L 16 U 69/03](#); kostenfrei abrufbar unter [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#)). Solche Orientierungswerte haben nicht die Funktion, möglichst viele Versicherte von der Anerkennung einer BK auszuschließen, sondern darin, das Ausmaß der Einwirkungen, denen die Versicherten durch ihre versicherte Tätigkeit ausgesetzt waren, möglichst genau zu erfassen und in Beziehung zu einem Krankheitsrisiko zu setzen, um so eine Grundlage für die richtige und umfassende Beurteilung des Ursachenzusammenhangs zwischen diesen Einwirkungen und später auftretenden Erkrankungen zu erhalten. Hieraus folgt, dass ein Unterschreiten der Grenzwerte nicht zu einer Ablehnung führen muss, sondern im Rahmen der Kausalitätsprüfung durch den medizinischen Sachverständigen zu beachten ist.

(2) Die Kammer geht davon aus, dass bei einer die Kniegelenke belastenden Tätigkeit von 70 bis 80 Prozent der Gesamtarbeitszeit über einen Zeitraum von fast 30 Jahren eine lang andauernde Tätigkeit vorliegt. Eine weitere Einschränkung ist der Kammer nicht möglich und sie folgt insoweit den Ausführungen des Landessozialgerichts Baden-Württemberg, Urteil vom 16. August 2001 – [L 7 U 982/98](#); kostenfrei abrufbar unter [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#): "Was unter (die Kniegelenke) "überdurchschnittlich belastende Tätigkeit" ansonsten zu verstehen ist, etwa im Hinblick auf die sonstigen Belastungen (Kraftaufwand) und den Anteil dieser Tätigkeiten bezogen auf Zeit und Umfang der Gesamttätigkeit, lässt sich nirgends entnehmen."

(3) Unter Beachtung der Historie und dem Zweck der Berufskrankheit Meniskopathie nach Nr. 2102 geht die Kammer davon aus, dass eine weitere Einschränkung im Rahmen der arbeitstechnischen Voraussetzungen vom Verordnungsgeber nicht beabsichtigt ist. Hier ist im Rahmen der sozialmedizinischen Begutachtung dagegen besondere Sorgfalt gefordert.

In diesem Zusammenhang wird auf die Ergebnisse in der Habilitationsschrift von Pressel, Der chronische Meniskusschaden als Berufskrankheit 1985 (zitiert nach Ludolph/Blome, in: Kursbuch der ärztlichen Begutachtung, III-2.13.2102 S. 3) verwiesen: "Es ist somit nicht möglich, das Erkrankungsrisiko einzelner Berufe oder Tätigkeiten im Abhängigkeit zur Kniegelenksbelastung mit ausreichender Wahrscheinlichkeit anzugeben. Für eine allgemein gültige Beschreibung einer kausalen Exposition fehlen deshalb die Voraussetzungen." Die Begründung für die Aufnahme in die Liste der Berufskrankheiten erfolgt folgender Maßen: "Ein Meniskusschaden wird dadurch zum sozialen und versicherungsmedizinischen Problem, dass eine überdurchschnittliche Belastung der Kniegelenke Konsequenzen nach sich zieht (Arbeitsunfähigkeit, Operation, evtl. Aufgabe der bisherigen Tätigkeit), die bei fehlender Belastung nicht erforderlich wären oder sich zumindest noch einige Zeit hinausschieben ließen."

cc) Die Belastung für die Kniegelenke war überdurchschnittlich.

Die Belastung der Kniegelenke ist nach Auffassung der Kammer überdurchschnittlich, wenn eine Belastung vorliegt, welche über dem Durchschnitt liegt. Aus dem Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102 (Bekanntmachung des BMA, BArbBl. 2/1999 S. 135) muss bei bestimmten Berufen von einer überdurchschnittlichen Belastung der Kniegelenke ausgegangen werden. Eine solche überdurchschnittliche Belastung liegt vor, wenn eine Dauerzwangshaltung, insbesondere bei Belastungen durch Hocken oder Knien bei gleichzeitiger Kraftaufwendung eingenommen wird.

Eine solche Belastung liegt bei der Tätigkeit als Fußbodenverleger vor, da der Kläger 70 bis 80% der Gesamtarbeitszeit eine die Kniegelenke belastende Tätigkeit ausübte. Der Kläger übte damit einen typischen "Fußbodenberuf" aus mit den entsprechenden überdurchschnittlichen Belastungen für die Kniegelenke (Pressel, in: ASP 1988, 303 (305) und Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102, a.a.O.)

5. Die versicherte Tätigkeit verursachte (im Sinne der wesentlichen Bedingung) mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine primäre Meniskopathie im Sinne von Nr. 2102 – haftungsbegründende Kausalität. Die Meniskopathie ist gekennzeichnet durch eine weitgehende Veränderung der geweblichen Struktur im Sinne tiefgreifender degenerativer Umbauprozesse. Es handelt sich also um einen vorzeitigen Verschleiß im Bereich des Meniskuskongewebes mit einer Einbuße an Elastizität und Gleitfähigkeit des gesamten Meniskussystems.

a) Beim Kläger liegt eine primäre Meniskopathie vor und kein sekundärer Meniskusschaden. Sekundäre Meniskusschäden liegen vor, wenn solche ihrerseits durch mechanische Abläufe und/oder Reaktionen infolge Erkrankungen andersartiger Genese verursacht sind. Die Kammer folgt den Einschätzungen des Sachverständigen L in seinem Gutachten vom 30. September 2007. Dieses Gutachten ist für die Kammer nachvollziehbar, in sich schlüssig und widerspruchsfrei. Hier wird unter Hinweis auf den Behandlungsbericht über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 13. Februar bis zum 16. Februar 1996 dargestellt, dass eine Meniskopathie vorliegt. Der Sachverständige führt nachvollziehbar unter Beachtung der Lokalisation des Meniskusschadens aus, dass eine primäre Meniskopathie vorliegt.

b) Die Kammer geht davon aus, dass in der beruflichen Tätigkeit mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Bedingung für die

Meniskopathie vorliegt. Eine Bedingung ist wesentlich, wenn diese ursächlich im Sinne der Bedingungstheorie (conditio sine qua non) war und nach einer rechtlichen Wertung nach der Anschauung des praktischen Lebens die wesentliche Bedeutung für den Eintritt des Ereignisses (hier Berufskrankheit) zukommt (Ricke, in: Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, 59. Ergänzungslieferung 2008, SGB VII, § 8 Rn. 4).

Hinreichende Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn deutliche überwiegende Gründe für die Annahme einer Tatsache vorliegen, das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (BSG, Urteil vom 02. November 1999 – [B 2 U 47/98 R](#) = [SGb 2000, 335](#); kostenfrei abrufbar unter www.sozialgerichtsbarkeit.de).

Hier folgt die Kammer der Einschätzung im Gutachten des Sachverständigen L. Nach Auffassung der Kammer spricht insbesondere für die wesentliche Bedingung, dass der Schaden im Bereich des Hinterhorns des Meniskus liegt und linksseitig ausgeprägt ist. Diese linksseitige Ausprägung wird sehr schön mit der Rechtshändigkeit des Klägers erklärt. Für die Kammer ist gut nachvollziehbar, dass bei einer Arbeit mit der rechten Hand in kniender Haltung die entsprechenden Kräfte mit dem linken Knie abgefangen werden. Diese Erklärung entspricht der allgemeinen Lebenserfahrung der Kammer. Weiterhin legt der Sachverständige dar, dass konkurrierende Krankheitsursachen nicht erkennbar sind, insbesondere keine übermäßige sportliche Belastung, rheumatologische Erkrankungen oder wesentliche Beinachsenfehlstellung.

6. Die Erkrankungen im Bereich des Innenmeniskus und der Hauptbelastungszone des Gelenks sind mit hinreichender Wahrscheinlichkeit im Sinne der wesentlichen Bedingung auf den primären Meniskusschaden zurückzuführen – haftungsausfüllende Kausalität.

Die Kammer folgt der Einschätzung des Sachverständigen Lanz, dass diese Gesundheitsschäden auf die Meniskopathie im Sinne der wesentlichen Bedingung zurückzuführen sind.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache. Die teilweise Rücknahme des Feststellungsbegehrens hinsichtlich der Erkrankung der Lendenwirbelsäule ist nach Auffassung der Kammer nicht so erheblich, dass eine Kostenquotelung mit ihr begründet werden könnte.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-06-11