

## S 4 KN 57/09 U

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
SG Duisburg (NRW)  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Duisburg (NRW)  
Aktenzeichen  
S 4 KN 57/09 U  
Datum  
06.06.2012  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Die Klage wird abgewiesen.  
Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung und Entschädigung einer Gonarthrose als sog. "Wie-Berufskrankheit" nach [§ 9 Abs 2 SGB VII](#).

Aufgrund einer Berufskrankheitenanzeige vom 03.02.2008 der Gemeinschaftspraxis Dres. B.-B., Orthopäden aus K.-L., leitete die Beklagte bei dem am 22.03.1957 geborenen Kläger ua ein Feststellungsverfahren gem [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) (Gonarthrose) ein.

Nach der Beschäftigungsübersicht der Knappschaft Bahn-See vom 23.06.2008 war der Kläger seit August 1971 zunächst als Auszubildender und ab Juli 1974 als Metallfacharbeiter II über Tage bis Juni 2002 bei der Zeche N. tätig und in der Folgezeit ab Juni 2002 auf der Zeche F.-H. als Schlosser über und unter Tage beschäftigt.

Im Rahmen einer stationären Behandlung im Krankenhaus B. in M. vom 28.09. bis zum 05.10.2007 erfolgte eine Arthroskopie des linken Kniegelenks des Klägers. Es fand eine arthroskopische Innenmeniskusteilresektion, eine Außenmeniskus-Resektion subtotal und eine Knorpelglättung statt. Im Anschluss an diese Operation trat eine Gelenkvereiterung auf, welche Anlass gab zu einer weiteren stationären Behandlung des Klägers vom 10.10. bis zum 25.10.2007 im Krankenhaus B. in M ...

Im Rahmen einer MRT-Untersuchung des linken Kniegelenkes am 07.01.2008 wurde ein fortgeschrittener Verschleiß des linken Kniegelenkes beschrieben. Darüber hinaus fand sich eine Teilentfernung des Innenmeniskusvorderhorns und des Außenmeniskushinterhorns mit Verlagerungsneigung von Teilen des Außenmeniskus.

Bei der Prüfung der arbeitstechnischen Voraussetzungen kam der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten am 20.10.2008 zu dem Ergebnis, dass Gefährdungen im Sinne von [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) (Gonarthrose) im Zuständigkeitsbereich der Beklagten nicht bestanden hätten.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 16.01.2009 den Anspruch des Klägers auf Entschädigung der Gonarthrose im linken Kniegelenk mit der Begründung ab, nach den Feststellungen des Präventionsdienstes sei der Kläger während seines Arbeitslebens keiner Kniebelastung ausgesetzt gewesen.

Hiergegen hat der Kläger über seine Bevollmächtigten Widerspruch erhoben. Die Darstellung des Technischen Aufsichtsdienstes sei falsch. Er sei als Metallfacharbeiter bzw. Vorarbeiter ständig im Knien tätig gewesen. Bei seiner Arbeit gäbe es keine stehenden Tätigkeiten. Als Vorarbeiter sei er für die Kontrolle insbesondere von Kettenspannungen und Kettenöhlungen zuständig gewesen, sowie auch für die Kontrolle von Bunkern. Bei jedem Rundgang, der in einer Schicht durchgeführt sei, sei er daher mindestens 3 Stunden kniend tätig gewesen. Hinzu komme eine Zwangshaltung im Hocken. Er sei als Metallhandwerker-Vorarbeiter insbesondere im Bereich der Bewachung, der Kontrolle, der Schadensbeseitigung und an deren Überwachungstätigkeiten eingesetzt gewesen, Diese, insbesondere Kontrollarbeiten, fänden sämtlich im Knien statt. Bei einer niedrig angesetzten Schätzung komme er auf eine kniende Tätigkeit von bis heute ca. 32.000 Stunden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 08.04.2009 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Nach den Ermittlungen des Technischen Aufsichtsdienstes im Feststellungsverfahren sei der Kläger während seines Arbeitslebens keiner Kniebelastung ausgesetzt gewesen. Die Ausführungen der Bevollmächtigten führten zu keinem anderen Ergebnis.

Hiergegen hat der Kläger binnen Monatsfrist Klage erhoben.

Er vertritt weiterhin die Auffassung, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer Gonarthrose als Wie-BK erfüllt sind. Er sei seit Januar 2002 vereinzelt unter Tage tätig gewesen. Während seiner Tätigkeit bei der Ruhrkohle sei er ab 1971 ständig kniend tätig gewesen. Er habe während seiner Arbeit Wartungstätigkeiten durchgeführt. Die Gegenstände, die von ihm gewartet wurden, seien ca. 1 m hoch gewesen. Bereits dadurch sei klar, dass die Wartungstätigkeiten nur kniend und gerade nicht stehend durchgeführt werden könnten. Darüber hinaus sei er auch für die Wartung von Sieben zuständig gewesen. In diese habe der Schlosser hineinkriechen müssen. Die Siebe seien im Innenbereich maximal 50 cm hoch. Die Arbeit könne daher nur kniend bewerkstelligt werden. Gleiches gelte für die Reparatur und Wartung der Brechermaschinen. Auch diese könnten nur im Knieen durchgeführt werden. Darüber hinaus habe er stets Übersichten verfahren. Gerade in diesen, insbesondere am Wochenende, sei er ausschließlich mit der Wartung und Reparatur beschäftigt gewesen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 16.01.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.04.2009 zu verurteilen, bei ihm eine Gonarthrose wie eine BK gem [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) anzuerkennen und mit einer MdE von 20 % zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf ihren Widerspruchsbescheid.

Der Technische Aufsichtsdienst hat auf Anfrage des Gerichts die vom Kläger benannten Zeugen Herr M. T. und Herrn R. W. gehört und in seiner Stellungnahme vom 18.10.2010 ausgeführt, die Befragungen hätten ergeben, dass Schichten mit längeren Belastungen, aber auch Schichten mit Belastungen von weniger als 0,5 Stunden vorgelegen hätten. Eine durchschnittliche Exposition von einer Stunde pro Schicht werde daher weiter als realistisch angesehen. Insgesamt sei daher im Zuständigkeitsbereich der Bergbau-BG von 5.421 Arbeitsstunden auszugehen, während der Tätigkeiten von mindestens einer Stunde pro Schicht im Sinne der Berufskrankheit Gonarthrose ausgeübt worden seien.

Der Kläger geht davon aus, dass er im Durchschnitt niemals nur eine Stunde pro Schicht kniebelastende Tätigkeiten ausgeübt habe, sondern mindestens 3 Stunden pro Schicht.

Das Gericht hat zur Aufklärung des medizinischen Sachverhaltes zunächst von Amts wegen ein Gutachten von Dr. Sp., Arzt für Chirurgie, Unfallchirurgie, eingeholt. Auf das Gutachten vom 10.03.2011 wird Bezug genommen.

Mit diesem Gutachten war der Kläger nicht einverstanden und auf seinen Antrag nach [§ 109 SGG](#) hat das Gericht ein weiteres Gutachten von Dr. K., Chefarzt der Orthopädie im B.-Krankenhaus in D. eingeholt. Auf das Gutachten vom 11.07.2011 wird ebenfalls Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze und die Gerichts- und Verwaltungsakten, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Kläger ist durch den angegriffenen Bescheid vom 16.01.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.04.2009 nicht in Sinne von [§ 54 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, denn es kann nicht festgestellt werden, dass diese rechtswidrig sind. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, bei dem Kläger eine Gonarthrose als Wie-BK gem [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) anzuerkennen und zu entschädigen.

Die Anerkennung einer Erkrankung, die nicht in der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) verzeichnet ist, oder bei der die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine Berufskrankheit, kommt nicht in Betracht. Die in [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) genannten neuen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft haben in der wissenschaftlichen Begründung des ärztlichen Sachverständigenrats, Sektion Berufskrankheiten (vgl. Bekanntmachung des BMGS vom 01.10.2005) und im Merkblatt zur BK 2112 (Bekanntmachung des BMAS vom 30.12.2009) ihren Niederschlag gefunden. Nach dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand, der sich im Merkblatt zur BK 2112 basierend auf der wissenschaftlichen Begründung widerspiegelt und deshalb zur Prüfung der im Vollbeweis zu sichernden Einwirkungen, nämlich der sog arbeitstechnischen Voraussetzungen, herangezogen werden darf (vgl. BSG, Urteil vom 02.04.2009 Az.: BZ U 9/08 R), wird unter einer Tätigkeit im Knieen eine Arbeit verstanden, bei der der Körper durch das Knie und die Vorderseite des Unterschenkels abgestützt wird und der Winkel zwischen Ober- und Unterschenkel etwa 90 Grad beträgt. Dabei kann es sich um ein einseitiges oder beidseitiges Knieen sowie um Knieen mit oder ohne Abstützen des Oberkörpers durch die Hände handeln. Unter Tätigkeiten mit einer dem Knieen vergleichbaren Kniebelastung werden einseitige oder beidseitige Arbeiten im Hocken oder Fersensitz sowie Kriechen (Vier-Füßler-Stand) verstanden. Unter einer Tätigkeit im Hocken im Sinne dieser Berufskrankheit wird eine Arbeit verstanden, bei der der Beschäftigte bei maximaler Beugung der Kniegelenke das Körpergewicht auf den Vorfußballen oder den Füßen abstützt. Beim Fersensitz liegen die Kniegelenke und ventralen Anteile des Unterschenkels auf der Arbeitsfläche auf und der Beschäftigte sitzt bei maximaler Kniegelenksbeugung auf der Ferse. Beim Kriechen handelt es sich um eine Fortbewegung im Knieen, indem ein Knie vor das andere gesetzt wird. Ausgangspunkt für die Erforschung der Gonarthrose aufgrund von Tätigkeiten im Knieen waren Berufsbilder, die von knienden Tätigkeiten geprägt sind, z. B. Fliesenleger, Boden- und Teppichleger, Pflasterer, Dachdecker, Installateure, Maler, Betonbauer sowie Bergleute im untertägigem Erdbau, daneben auch Schweißer, Schiffbauer, Werkschlosser, Gärtner und Rangierer. In einer Reihe von Querschnitts- sowie von Fall- Kontroll- und Kohortenstudien fand sich bei diesen Berufsgruppen ein signifikant erhöhtes Gonarthrosrisiko. Als kumulative Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens werden mindestens 13.000 Stunden und eine Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht festgesetzt. Diese Kriterien beruhen auf Erkenntnissen aus epidemiologischen Studien. Die Mindestdauer von einer Stunde pro

Arbeitsschicht stellt den unteren Grenzwert dar, bei dem die einzelne tägliche Belastung überhaupt geeignet ist, Kniegelenksschädigungen zu verursachen. Dauerhafte Arbeitsschichten mit der Mindestbelastungszeit allein reichen aber regelmäßig nicht aus, um die erforderliche kumulative Gesamtbelastung von 13.000 Stunden zu erreichen.

Aufgrund der Angaben des Klägers sowie der Zeugen ist nach der Auffassung der Kammer eine kumulative Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens des Klägers von mindestens 13.000 Stunden nicht mit der für den Vollbeweis erforderlichen Sicherheit erwiesen. Dabei geht die Kammer davon aus, dass der Kläger zwar mindestens eine Stunde pro Schicht als unteren Grenzwert im Sinne der Belastung einer BK-Gonarthrose erreicht hat, dass er allerdings in seinem gesamten Arbeitsleben zusammengefasst nicht die erforderlichen 13.000 Gesamtbelastungsstunden erreicht hat. Dies begründet sich im Wesentlichen auf die Kenntnis der ehrenamtlichen Richter von den Tätigkeiten des Klägers, die dieser auf dem Bergwerk Niederberg verrichtet hat. Die Auffassung des Technischen Aufsichtsdienstes, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen im vorliegenden Fall nicht nachgewiesen sind, weil der Kläger im Durchschnitt lediglich eine Stunde entsprechend belastend tätig war, dürfte zutreffend sein. Der ehrenamtliche Richter Herr L. war lange Jahre Bereichsleiter auf dem Bergwerk N. und kann insoweit die Feststellung des Technischen Aufsichtsdienstes bestätigen. Nach den Kenntnissen der ehrenamtlichen Richter dürfte die berufliche Kniebelastung des Klägers in jedem Fall 13.000 Stunden nicht erreicht haben.

Selbst wenn man jedoch davon ausgehen würde, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer Gonarthrose als Wie-BK gem [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) erfüllt sind, fehlt es am Nachweis der medizinischen Voraussetzungen. Der Sachverständige Dr. Sp. hat in seinem schlüssigen und überzeugenden Gutachten, welches auf einer Untersuchung des Klägers vom 11.02.2011 und der Auswertung von Röntgen- und MRT-Aufnahmen der Kniegelenke beruht, ausgeführt, dass das Schadensbild eines Kniegelenksverschleiß bei dem Kläger unzweifelhaft vorliegt. Klinisch und röntgenologisch zeigten sich insbesondere am linken Kniegelenk weit fortgeschrittene Verschleißerscheinungen mit entsprechenden Funktionseinbußen. Nach der Klassifikation von Kellgren liegt bei dem Kläger am linken Kniegelenk ein Grad IV vor (starke Verschmälerung der Kniegelenkspalten, ausgeprägte Osteophyten, ausgeprägte Sklerose mit Verformung des gelenksnahen Schienbeinkopfes und Oberschenkelknochens). Demgegenüber liegt am rechten Kniegelenk eine Arthrose entsprechend Grad II nach Kellgren vor. Damit ist bei dem Kläger eine beidseitige Gonarthrose nachgewiesen. Eine berufliche Exposition betrifft im Regelfall beide Kniegelenke, so dass eine einseitige Gonarthrose stets als wesentliches Indiz gegen den ursächlichen Zusammenhang festzustellen ist. Handelt es sich um eine beidseitige Gonarthrose, kann akzeptiert werden, dass die Erkrankung graduell etwas unterschiedlich verlaufen ist. Im vorliegenden Fall ergibt sich jedoch als Begründung für den weit vorauseilenden Verschleiß des linken Kniegelenkes und als konkurrierender Faktor der postoperative Infekt des linken Kniegelenkes im Jahr 2007 als Folge der Arthroskopie im Krankenhaus B.n für die Grafschaft M ...

Im Übrigen weist das Schadensbild bei dem Kläger keine Unterschiede auf zu den allgemein diagnostizierten als Berufserkrankung nicht in Frage kommenden Gonarthrosen im Bevölkerungsdurchschnitt. Der Sachverständige Dr. Sp. führt dazu aus, dass der zeitliche Verlauf der Entwicklung der Gonarthrose grundsätzlich vereinbar ist mit einer chronischen über Jahre dauernden Belastung, sich aber andererseits nicht unterscheidet von der Entwicklung eines Kniegelenksverschleiß, wie er in weiteren Teilen der Bevölkerung auch ohne berufliche Kniebelastung vorkommt. Als Sekundärschaden durch eine berufliche Einwirkung in Form einer mechanischen Belastung der Kniegelenke kommt der Infekt 2007 auch nicht in Frage, da die Operation wegen eines Meniskusschadens durchgeführt wurde. Zudem verweist der Sachverständige auf die Alternativursachen der allgemeinen Disposition zum Kniegelenksverschleiß in Verbindung mit dem deutlichen Übergewicht des Klägers. Rückblickend im zeitlichen Verlauf zeigt sich bis zum Jahr 2007 kein dem Alter wesentlich vorauseilender Verschleiß der Kniegelenke im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung. Da das rasche Fortschreiten der Gonarthrose des linken Kniegelenkes in den letzten Jahren nachvollziehbar zurückzuführen ist auf die Folgen des eitrigen Infektes des linken Kniegelenkes im Anschluss an die Arthroskopie wegen des Meniskusschadens im Jahr 2007, liegen auch die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Wie-BK gem [§ 9 Abs 2 SGB VII](#) nicht vor.

Dabei kann das Gericht der Auffassung von Dr. K. in seinem Gutachten vom 11.07.2011, eine Berufserkrankung läge vor, nicht folgen, da dieser Sachverständige von falschen Voraussetzungen ausgeht. Zum Einen führt er in seiner Begründung aus, der Kläger habe auf nähere Nachfrage angegeben, er habe seit 2002 häufiger und bis zum Ende des Arbeitslebens unter Tage gearbeitet. Dies entspricht jedoch nicht der Aktenlage, denn nach der Arbeitgeberauskunft der Ruhrkohle AG vom 31.07.2008 hat der Kläger im Zeitraum ab November 2001 bis August 2007 lediglich vereinzelte Schichten als Maschinenhauer mit Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten im allgemeinen Grubengebäude verfahren. Im Übrigen sei der Kläger jedoch im Tagesbetrieb eingesetzt worden.

Darüber hinaus geht der Sachverständige Dr. K. irrtümlich davon aus, dass die eitrige Infektion des linken Kniegelenkes Mitte Oktober 2010 gewesen sei. Nach Aktenlage fand die stationäre Behandlung wegen der eitrigen Infektion im Anschluss an die Arthroskopie vom 05.10.2007 im Krankenhaus B. in der Zeit vom 10.10. bis zum 25.10.2007 statt.

Da der Sachverständige Dr. K. von einem falschen Sachverhalt in arbeitstechnischer und medizinischer Hinsicht ausgeht, war seiner Auffassung zur Kausalität und zur Begründung einer Gonarthrose im Sinne einer Berufserkrankung nicht zu folgen.

Der Hinweis des Klägers im Termin vom 06.06.2012, er sei Rechtshänder und habe deswegen überwiegend auf dem linken Knie gekniet, ist als zielgerichtetes Vorbringen nicht geeignet, den Nachweis der arbeitstechnischen Voraussetzungen im vorliegenden Fall zu erbringen. Der Eintritt einer überwiegend einseitigen Gonarthrose als belastungs- bzw. einwirkungskonformes Schadensbild ist nur dann zu erwarten, wenn das konkrete berufsbedingte Belastungsprofil tatsächlich überwiegend auch nur eine einseitige Kniegelenksbeanspruchung erwarten lässt, was nach den Kenntnissen der ehrenamtlichen Richter von den beruflichen Tätigkeiten des Klägers als Schlosser nicht gegeben ist.

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2012-07-25