

L 8 U 3118/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 11 U 1013/09
Datum
22.06.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 3118/10
Datum
28.01.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 22. Juni 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) vorliegt und der Kläger Anspruch auf Verletztenrente hat.

Der 1963 geborene Kläger war von 1978 bis 2007 bei verschiedenen Bauunternehmen als Maurer und zuletzt als Polier beschäftigt. Dabei arbeitete er in unterschiedlichem Ausmaß mit Kombihämmern, Abbruchhämmern, Rüttelplatten, Wackerstampfern und Kompressoren (Stellungnahme des Präventionsdienstes H. der Beklagten vom 19.12.2007). Nach Anzeige des Verdachts auf Vorliegen einer Berufskrankheit (Anzeige des Unternehmers vom 24.10.2007) holte die Beklagte u.a. Befundberichte der behandelnden Ärzte ein. Beim Kläger war mit Kernspintomographie vom 24.06.2002 eine Lunatummalazie diagnostiziert worden (Befundbericht der radiologischen Praxis Dr. G. und K. vom 24.06.2002). Wegen belastungsabhängiger Handgelenksbeschwerden rechts wurde der Kläger im April 2007 im Krankenhaus W. ambulant behandelt (Bericht des Krankenhauses W. vom 10.04.2007). Danach war beim Kläger im September 2007 eine Handgelenksarthrodese durchgeführt worden (Zwischenbericht von Dr. S., Krankenhaus W. vom 17.09.2007). In dem von der Beklagten veranlassten Gutachten von Chirurg und Handchirurg K., Krankenhaus 14 Nothelfer W. - Oberarzt im Fachbereich Handchirurgie - vom 09.07.2008 wurde eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 verneint. Die Erkrankung des Klägers am rechten Handgelenk sei nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Folge der berufsbedingten Erschütterungen, sondern einer zystischen Geschwulst im Mondbein sowie in der körperfernen Speiche rechts. Typische Arthrosen am Handgelenk seien nicht nachzuweisen. Mit Bescheid vom 18.09.2008 lehnte die Beklagte die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2103 und die Gewährung von Leistungen ab.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein, denn Mondbeinnekrosen könnten auch isoliert vorkommen. Soweit die erforderliche Einwirkungszeit von mindestens 2 Jahren vom Gutachter verneint werde, sei zu berücksichtigen, dass für Mondbeinnekrosen Mindestexpositionszeiten derzeit nicht bekannt seien. Mit Widerspruchsbescheid vom 13.02.2009 wurde der Widerspruch zurückgewiesen,

Der Kläger erhob am 09.03.2009 Klage beim Sozialgericht Karlsruhe, das den Rechtsstreit mit Beschluss vom 01.04.2009 an das örtlich zuständige Sozialgericht Konstanz verwies. Das Sozialgericht bestimmte PD Dr. K. zum Sachverständigen. In seinem Gutachten vom 01.04.2010 kam der Sachverständige zu dem Ergebnis, die beim Kläger diagnostizierte Lunatummalazie sei eine Berufskrankheit nach Nr. 2103, die eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 20 v.H. begründe. Die erforderliche Exposition gegenüber Vibrationstraumen sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit überschritten. Im Kernspintomogramm von 2002 lasse sich eine diskrete athrotische Veränderung erkennen. Gegen die Berufskrankheit mit schrittweisem Abbau des Gewebes spreche nicht, dass der Nachweis von vitalem Gewebe vorliege, oder die diagnostizierte Ulnarminisvariante, denn sie betrage nur 2 mm, wofür ein vermehrtes Auftreten von Lunatummalazie nicht gesichert sei; eine Lunatummalazie könne auch solitär entstehen, weshalb das Fehlen einer stärkeren Handwurzelarthrose nicht dagegen spreche. Mit Urteil vom 22.06.2010 wies das Sozialgericht die Klage ab. In den Entscheidungsgründen stütze es sich auf das für überzeugend erachtete handchirurgische Gutachten aus dem Verwaltungsverfahren.

Gegen das Urteil hat der Kläger am 06.07.2010 Berufung eingelegt und macht zur Begründung geltend, entgegen der Auffassung des

Sozialgerichts habe sich der Sachverständige PD Dr. K. mit sämtlichen Argumenten des Gutachtens von Oberarzt K. auseinandergesetzt. Der Sachverständige habe sich auch an der unfallmedizinischen Literatur orientiert. Das Sozialgericht hätte sich deshalb gedrängt sehen müssen, den Sachverständigen ergänzend zu hören, was daher angeregt werde. Hilfsweise möge eine erneute handchirurgische Begutachtung veranlasst werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 22.06.2010 und den Bescheid der Beklagten vom 18.09.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.02.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, festzustellen, dass die Lunatummalazie eine Berufskrankheit nach Nr. 2103 der Anlage 1 zur BKV ist, und Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Mit richterlicher Verfügung vom 14.12.2010 sind die Beteiligten auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.

Der Senat hat die Verwaltungsakte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts beigezogen. Auf diese zum Verfahrensgegenstand gemachten Unterlagen und auf die vor dem Senat angefallene Berufsungsakte wird wegen weiterer Einzelheiten verwiesen.

II.

Der Senat kann über die gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheiden, da er diese einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind auf diese beabsichtigte Vorgehensweise mit richterlicher Verfügung vom 14.12.2010 hingewiesen worden und haben Gelegenheit zur Äußerung erhalten.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Das Sozialgericht hat die rechtlichen Voraussetzungen und die Anwendungsgrundsätze zur Feststellung einer Berufskrankheit umfassend und zutreffend dargelegt und angewandt. Der Senat verweist daher auf die Ausführungen im angefochtenen Urteil, denen er nach eigener Prüfung folgt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ein Anspruch auf Feststellung einer Berufskrankheit und Gewährung von Verletztenrente scheidet somit aus.

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung. Die Ausführungen von Oberarzt K. im Gutachten vom 09.07.2008 sind nachvollziehbar und auch für den Senat überzeugend. Das arbeitsmedizinische Gutachten von PD Dr. K. mit seinem diesem handchirurgischen Gutachten entgegenstehenden Ergebnis widerlegt diese Ausführungen nicht in überzeugender Weise. Das Sozialgericht hat zutreffend dargelegt, dass das Kernargument von Oberarzt K. gegen das Vorliegen einer Berufskrankheit die radiologisch diagnostizierte zystische Geschwulst im Mondbein und in der körperfernen Speiche ist, welche zur Nekrose des Mondbeins führten. Der sich ausbreitende Tumor im Mondbein verdrängt spongiöses Knochengewebe, das jedoch noch vital ist. Zum Zerbrechen des Mondbeins mit der daraus folgenden Arthrose hat die zystische Ausbreitung der Geschwulst beigetragen. Zu diesem berufsunabhängigen Verlauf hat sich PD Dr. K. in seinem Gutachten nicht geäußert, obgleich er den Befund eines zystischen Knochentumors nach der Kernspintomographie von der Praxis Dr. G. vom 24.06.2002 in seinem Gutachten zitiert. Eine beim Auftreten des Mondbeintodes typische Arthrose wird von Oberarzt K. verneint. Vor allem am körperfernen Drehgelenk zwischen Elle und Speiche ist nach seiner Einschätzung eine Arthrose bei einer durch Erschütterung verursachten Lunatummalazie zu erwarten. Abweichendes ergibt sich nicht aus dem Gutachten von PD Dr. K., der für 2002 ebenfalls noch keine relevanten athrotischen Veränderungen der Magnetresonanztomographie entnimmt. Eine ausgeprägte Sekundärarthrose ergibt sich erst aus den Aufnahmen von 2007, die die gesamte Handwurzelkette erfasst. Auch die beschriebene, 2002 vorliegende diskrete, beginnende Arthrose im Bereich der proximalen Handwurzel entspricht nicht den von Oberarzt K. angeführten typischen Arthrosezeichen am Drehgelenk zwischen Elle und Speiche.

PD Dr. K. stellt zur Bejahung einer Berufskrankheit dagegen auf die von ihm angenommene ausreichende Vibrationsexposition durch Erschütterungen bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen und auf eine bereits 2002 erkennbare diskrete Handgelenksarthrose ab, was, wie dargelegt, nicht geeignet ist, das medizinische Bild einer berufsbedingten Erkrankung hinreichend überzeugend zu begründen. Soweit er weiter ausführt, dass die Ulnaminusvariante von 2 mm bzw. das Fehlen einer relevanten Arthrose nicht gegen die Annahme einer Berufskrankheit spreche, belegt dies nicht positiv einen beruflichen Zusammenhang, sondern steht einer solchen Annahme allenfalls nicht zwingend entgegen. Im Zusammenhang mit den nicht typischen athrotischen Veränderungen und der konkurrierenden Ursache einer zystischen Geschwulst kann nach Überzeugung des Senats der fragliche Ursachenbeitrag der Ulnaminusvariante dahinstehen.

Bei dieser Ausgangslage sah der Senat keine Veranlassung den Arbeitsmediziner und Internisten PD Dr. K. ergänzend zu den in das Fachgebiet des Handchirurgen K. fallenden Fragen zu hören. Der Sachverständige PD Dr. K. hat auf internistischem Gebiet zu diskutierende, anderweitige ernsthafte Erkrankungen mit pathologischem Knochenstoffwechselparametern überzeugend ausgeschlossen. Die Auswertung der radiologischen Befunde hinsichtlich des Tumors in Mondbein und Speiche sowie deren Auswirkungen auf den nekrotischen Prozess des Mondbeins sind vom sachkundigeren Gutachter K. für den Senat überzeugend dargelegt. Deshalb bestand auch keine rechtliche Notwendigkeit, ein weiteres handchirurgisches Gutachten einzuholen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-02-01