

L 2 U 306/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 41 U 95/03

Datum

28.03.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 306/06

Datum

14.03.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 152/07 B

Datum

20.08.2007

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 28.03.2006 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Nr. 2102 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Im Antrag vom 07.02.2000 auf Anerkennung einer Berufskrankheit gab der Kläger an, er habe ca. 1980 erstmals Schmerzen im linken Kniegelenk verspürt, kurz darauf auch rechts. Der technische Aufsichtsdienst der Beklagten kam zu dem Ergebnis, der Kläger habe von 1973 bis 1991 zu ca. 50%, von 1992 bis 1994 zu ca. 35% seiner Arbeitszeit als Gebäudereiniger im Knien gearbeitet und sei damit hohen Belastungen des Meniskus ausgesetzt gewesen.

Der Chirurg Dr. K. berichtete am 09.04.2000, der Kläger habe ihn erstmals am 29.11.1993 wegen Schmerzen in beiden Kniegelenken, links mehr als rechts, aufgesucht, die er auf die berufliche Tätigkeit als Gebäudereiniger zurückgeführt habe. Über frühere Erkrankungen bzw. Verletzungen an den Knien habe der Kläger nichts berichtet. Die arthroskopische Operation vom 31.01.1994 habe eine mediale Meniskusdegeneration sowie eine Chondropathie im femoropatellaren Gleitlager gezeigt. Die Möglichkeit einer berufsbedingten Genese bestehe generell.

Die Chirurgen Dr. G./F. berichteten im Attest vom 22.03.2000, der Kläger habe sie erstmals Anfang September 1998 aufgesucht. Im Oktober 1998 sei eine Arthroskopie erfolgt, die am rechten Kniegelenk eine schwere Chondromalazie und degenerative Innenmeniskusläsionen gezeigt habe. Angaben zu Arbeitsunfällen wurden nicht gemacht.

Der Orthopäde Dr. B. führte im Gutachten vom 24.10.2001 aus, der Kläger gebe auf Befragung an, dass ihm keine Unfälle bezüglich der Kniegelenke einfallen. Er habe seit Ende der siebziger Jahre eine zunehmende O-Beinbildung beobachtet. Dr. B. stellte eine ausgeprägte Varusgonarthrose mit Schädigung des Innenmeniskus und ausgeprägten degenerativen Veränderungen im Bereich des femoropatellaren Gleitlagers fest. Die Meniskuserkrankung in beiden Kniegelenken sei überwiegend auf die konstitutionell bedingte statische Fehlbelastung des inneren Kniegelenkabschnittes aufgrund der anlagebedingten O-Beinstellung zurückzuführen. Die berufliche Tätigkeit sei nicht als rechtlich wesentliche Teilursache anzusehen. Eine Schädigung durch berufliche Belastung hätte sich auch im Bereich des Außenmeniskus ausgewirkt, dies sei beim Kläger aber nicht der Fall.

Die Gewerbeärztin Dipl.-Medizinerin G. stimmte dieser Beurteilung im Schreiben vom 03.12.2001 zu.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 06.02.2002 die Gewährung von Leistungen ab, da kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Erkrankung und der versicherten Tätigkeit bestehe.

Im Widerspruchsverfahren führte der Chirurg Dr. R. im Gutachten vom 26.08.2002 aus, der Kläger gebe an, in den siebziger Jahren sei es wiederholt zu Einklemmungserscheinungen mit Ergussbildung gekommen. Die Veränderungen an beiden Kniegelenken seien nicht Folge einer Berufskrankheit, sondern einer anlagebedingten Deformität, die zu erheblichen verformenden Veränderungen geführt habe.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 23.01.2003 zurück.

Im hiergegen gerichteten Klageverfahren ernannte das Sozialgericht München auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Orthopäden und Neurochirurgen Dr. G. zum ärztlichen Sachverständigen. Im Gutachten vom 08.04.2005 vertrat Dr. G. die Auffassung, nicht die berufliche Exposition sei kausal für die Entstehung der Arthrose, sondern die anlagebedingte Varusfehlstellung beider Kniegelenke. Dadurch sei es zu einer einseitigen Druckbelastung gekommen. Eine berufliche Verursachung sei unwahrscheinlich, da die Außenmenisken nicht betroffen seien.

Der auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109 SGG](#) zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Chirurg Dr. R. führte im Gutachten vom 22.12.2005 aus, zwar bestünden mit O-Beinstellung und Übergewicht prädisponierende Faktoren für eine Arthrose, aber der ungewöhnlich schnelle Fortschritt der Arthrose mit Beschwerdesymptomatik bereits im Alter von 33 bis 35 Jahren spreche dafür, dass die 12jährige stark beanspruchende berufliche Tätigkeit eine wesentliche Bedingung der Kniegelenksveränderungen sei. Zu berücksichtigen sei auch, dass der Kläger jetzt an- gebe, es sei bereits 1985 zu einer in der DDR ungenügend behandelten Distorsion des linken Kniegelenks gekommen; 1998 habe er sich das rechte Kniegelenk verletzt und sei von dem Orthopäden Flessa behandelt worden. Die ungünstigen Druckverhältnisse, resultierend aus der varischen Beinachse, hätten den Gesamtverlauf sicherlich beschleunigt, seien aber nicht als Hauptursache für die frühzeitige Manifestation der Kniegelenksarthrose anzusehen.

Die Beklagte übersandte eine Stellungnahme des Chirurgen Prof. Dr. K. vom 15.02.2006, in der ausgeführt wurde, durch die ausgeprägte anlagebedingte O-Beinstellung habe eine mechanische Fehl- und Überbelastung des Kniegelenksraumes an beiden Beinen bestanden. Die Arthroskopien von 1994 und 1998 hätten bewiesen, dass eine Schädigung nur im medialen Kniegelenksraum, nicht aber auch im lateralen Kniegelenksraum, wie bei beruflicher Belastung zu erwarten, verursacht worden sei. Eindeutig spreche auch die zentrale Chondropathie im femoropatellaren Gleitlager für eine anlagebedingte Fehlbelastung und gegen das Vorliegen einer primären berufsbedingten Meniskopathie.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Urteil vom 28.03.2006 ab und stützte sich dabei im Wesentlichen auf die Ausführungen von Dr. B. , Dr. R. , Dr. G. und Prof. Dr. K ...

Zur Begründung der Berufung vom 22.09.2006 wandte der Kläger ein, Dr. R. habe die Ausführungen der anderen Gutachter überzeugend widerlegt. Er beantragte weitere Beweisaufnahme gemäß [§ 106 SGG](#) bzw. [§ 109 SGG](#).

Dem Kläger wurde mit Schreiben vom 18.12.2006 mitgeteilt, es bestehe kein Anlass zu weiteren Ermittlungen. Das Antragsrecht gemäß [§ 109 SGG](#) sei mit seiner Ausübung im Klageverfahren verbraucht.

Der Kläger stellt den Antrag,

die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 28.03.2006 sowie des Bescheids vom 06.02.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 23.01.2003 zu verurteilen, festzustellen, dass Kniebeschwerden beidseits eine Berufskrankheit nach der Nr. 2102 der Anlage zur BKV sind, und ihm für die Zeit vom 01.01.1994 bis 23.10.2001 Rente nach einer MdE um 30 v.H. und danach um 50 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Gemäß [§ 9 Abs. 1](#) des Siebten Sozialgesetzbuches (SGB VII) gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit. Maßgeblich ist seit 01.12.1997 die Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) vom 31.10.1997 (BGBl I, S. 26, 23). Als Berufskrankheit kommen grundsätzlich nur solche Erkrankungen in Betracht, die von der Bundesregierung als Berufskrankheiten bezeichnet und in die Berufskrankheiten-Verordnung aufgenommen worden sind (Listenprinzip). Die Krankheit muss durch eine versicherte Tätigkeit verursacht oder wesentlich verschlimmert worden sein, d.h., die Gefährdung durch schädigende Einwirkungen muss ursächlich auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen sein und die Einwirkung muss die Krankheit verursacht haben (Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, [§ 9 SGB VII](#) Rdnr. 3). Die rechtserheblichen Tatsachen müssen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen (vgl. [BSGE 45, 285](#)). Die Beweisaufnahme hat ergeben, dass es unwahrscheinlich ist, dass die Kniegelenksveränderungen, an denen der Kläger leidet, ursächlich auf berufsbedingte Einwirkungen bei der Tätigkeit als Gebäudereiniger zurückzuführen sind. Dies ergibt sich insbesondere aus den schlüssigen Gutachten der ärztlichen Sachverständigen Dr. B. und Dr. R. , deren im Verwaltungsverfahren eingeholte Gutachten im Wege des Urkundenbeweises verwertet werden, sowie Prof. Dr. K. und Dr. G ...

Unstreitig besteht beim Kläger, wie die ärztlichen Sachverständigen übereinstimmend erläutert haben, eine Erkrankung der Menisken beider Kniegelenke. Bei einer Meniskusschädigung handelt es sich um Abnutzungserscheinungen des Meniskusgewebes, die in jedem Lebensalter, anlagebedingt in unterschiedlichem Ausmaß auftreten (vgl. Elster, Berufskrankheitenrecht, Nr. 2102, 146/3).

Wesentliche Ursache für die Abnutzungserscheinungen ist nicht die verrichtete Tätigkeit, obwohl sie unstreitig von 1973 bis 1994 - in unterschiedlichem Umfang - geeignet war, die Kniee zu schädigen, sondern eine Varusfehlstellung, die im Bereich beider Kniegelenke besteht. Für diese Auffassung spricht, dass die degenerativen Knorpelveränderungen ausschließlich im Bereich des Innenmeniskus sowie des medialen Femurkondylus nachweisbar und in den Operationsberichten von 1994 und 1998 dokumentiert sind. Die O-Beinstellung ist eine präarthrotische Deformität, die in aller Regel zu einem vorzeitigen Knorpel- und Meniskusverschleiss medialseits führt, wie Dr. B. erläutert. Insoweit entspricht der Krankheitsverlauf der Fehlbelastung beider Kniegelenke. Für eine Verursachung der Kniegelenksschädigung durch die Fehlstellung spricht auch, dass nur der Innenmeniskus, nicht aber der Außenmeniskus wesentlich

geschädigt ist. Wie auch Dr. G. überzeugend erklärt, kommt es durch die Fehlstellung der Kniegelenke zu einem vermehrten medialen Verschleiss durch einseitige Druckbelastung. Bei einer berufsbedingten Schädigung hätte in gleicher Weise auch der Außenmeniskus betroffen sein müssen, während beim Kläger das äußere Compartment intakt ist. Auch wurde 1994 eine Umstellungsoperation angeraten, die bei geschädigten äußeren Compartiments nicht durchgeführt wird.

Im Hinblick auf diese Ausführungen kann die Auffassung von Dr. R. nicht überzeugen. Wenn Dr. R. von einer Schädigung aufgrund inadäquater medizinischer Behandlung eines 1985 erlittenen Arbeitsunfalls ausgeht, so handelt es sich nicht um eine Schädigung durch eine berufliche Belastung im Sinne der Nr. 2102 der BKV. Hinzukommt, dass die Angaben zum Unfall lediglich vom Kläger und zwar erstmals gegenüber Dr. R. gemacht wurden und medizinische Befunde hierzu nicht vorliegen. Auch den gegenüber Dr. R. angegebenen Unfall von 1998 hat der Kläger gegenüber den anderen Sachverständigen ebensowenig wie gegenüber den behandelnden Ärzten erwähnt.

Im Hinblick auf die überzeugenden Ausführungen von Dr. B. , Dr. R. , Dr. G. und Prof. Dr. K. sieht der Senat keine Veranlassung zu weiterer Sachverhaltsaufklärung. Die Einholung eines Gutachtens gemäß [§ 109 SGG](#) ist nicht veranlasst, zumal das Antragsrecht gemäß [§ 109 SGG](#) mit seiner zweifachen Ausübung im Klageverfahren verbraucht ist. Die Voraussetzungen dafür, einem wiederholten Antrag stattzugeben, sind nicht vorgetragen und auch nicht ersichtlich.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-09-10