

L 3 U 166/10

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Potsdam (BRB)

Aktenzeichen

S 12 U 25/10

Datum

16.07.2010

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 166/10

Datum

14.06.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Potsdam vom 16. Juli 2010 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt gegenüber der Beklagten die Anerkennung der Berufskrankheit nach Nr. 2105 (Chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch ständigen Druck) der Anlage zu Berufskrankheiten-Verordnung (BK 2105).

Am 19. März 2009 ging bei der Beklagten eine ärztliche Anzeige über eine BK des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie F ein, wonach beim 1966 geborenen Kläger seit Oktober 2007 Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der rechten Schulter aufgrund Überkopfarbeit bestünden; die Diagnosen lauteten SLAP-Läsion der rechten Schulter und AC-Gelenkarthrose. Beigefügt waren

- ein Entlassungsbrief der Klinik B vom 10. April 2008 über einen stationären Krankenhausaufenthalt, bei welchem unter den Diagnosen subacromiales Schmerzsyndrom rechts bei Bursitis subacromialis rechts, SLAP-I-Läsion eine Arthroskopie der rechten Schulter, eine Burssektomie der Bursa subacromialis und eine subacromiale Dekompression sowie ein Debridement des langen Bicepssehnenankers durchgeführt wurden, - ein Therapiebericht der Physiotherapeutin D vom 17. Juni 2008, - ein Bericht über eine Kernspintomographie des rechten Schultergelenks vom 04. März 2009, - ein ärztlicher Entlassungsbericht der Rehaklinik H vom 17. Oktober 2008 betreffend eine Rehabilitationsmaßnahme vom 23. September bis zum 14. Oktober 2008.

Die Beklagte holte bei der ehemaligen Arbeitgeberin des Klägers eine unter dem 02. April 2009 erstellte Auskunft zum Tätigkeitsbild des Klägers und beim Facharzt F den Befundbericht vom 03. April 2009 ein. Die Beklagte nahm den Operationsbericht der Klinik B vom 08. April 2008 und eine Selbstauskunft des Klägers zu den Akten, wonach er vom 01. September 1983 bis zum 15. Juli 1985 als Malerlehrling und danach bis zum 29. Februar 2008 als Maler tätig war. Die Beklagte holte ein Vorerkrankungsverzeichnis bei der Krankenkasse des Klägers sowie die Stellungnahme ihres Präventionsdienstes zur Arbeitsplatzexposition vom 16. Juli 2009 ein, wonach nach Angaben des Klägers Tapezier- und Streifarbeiten 20 %, Fassadenbeschichtung, Lackier- und Transportarbeiten 80 % der Gesamtarbeitszeit ausgemacht hätten. Bei Überkopfarbeiten beim Deckentapezieren habe der Kläger die Tapezierbürste in der rechten Hand gehabt und damit die Tapete ausgestrichen, ohne dass vom Werkzeug Druck auf die Schulter ausgeübt worden sei. Diese Arbeiten als Maler stellten keine Schulterbelastung der Schleimbeutel im Sinne der BK 2105 dar. Der Gewerbearzt Dr. S beim Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit B lehnte die Anerkennung der BK 2105 mit Schreiben vom 10. August 2009 ab. Die Beklagte lehnte die Gewährung einer Entschädigung wegen einer BK 2105 mit Bescheid vom 24. August 2009 ab. Sie führte zur Begründung aus, dass nach den Feststellungen des Präventionsdienstes die beruflich ausgeübten Tätigkeiten des Klägers nicht belastend im Sinne der BK 2105 seien. Der Kläger erhob am 21. September 2009 Widerspruch und führte zur Begründung aus, dass der Facharzt F ihm erläutert habe, dass durch seine 26-jährige ununterbrochene Tätigkeit als Maler diverse

Abnutzungerscheinungen direkt auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen seien. Er habe viel über Kopf gearbeitet. Er sei den für die Berufskrankheit relevanten Belastungen ausgesetzt gewesen. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 29. Januar 2010 zurück. Sie führte zur Begründung aus, dass für die BK 2105 geeignete Verrichtungen kniende Tätigkeiten auf hartem Boden (Bodenleger), ellenbogenbelastende feinmotorische Verrichtungen mit kontinuierlicher statischer Haltetätigkeit (Glas- oder Steinschleifer, Feinmechaniker), Tragen schwerer Lasten und der Druck des Gewichts eines Werkzeugs auf bestimmte Körperteile seien, wohingegen bei Überkopfarbeiten beim Deckentapezieren die Tapezierbürste in der Hand gehalten und damit die Tapete ausgestrichen werde, ohne Druck auf die Schulter auszuüben.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 01. März 2010 zum Sozialgericht Potsdam (SG) erhobenen Klage weiterverfolgt. Er hat darauf verwiesen, dass es für die Überkopfarbeiten sehr wohl erforderlich sei, die verwendeten Werkzeuge mit Druck auf die harte Deckenoberfläche beziehungsweise Wandoberfläche zu setzen. Die Überlastungsanzeichen der ständigen Überkopfarbeit mit starkem Anpressdruck seien röntgenologisch nachweisbar. Dies bestätige der behandelnde Arzt. Der Kläger hat eine Bestätigung eines ehemaligen Arbeitgebers vorgelegt, wonach er während seiner dortigen Beschäftigung auch diverse Fußbodenlegearbeiten verrichtet habe. Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 16. Juli 2010 abgewiesen. Es hat zur Begründung ausgeführt, dass die Klage nur als Anfechtungs- und Feststellungsklage zulässig sei. Die Klage sei indes unbegründet. Eine der BKK 2105 entsprechende Druckbelastung sei bei den vom Kläger verrichteten Arbeiten nicht gegeben. Die beim Kläger vorliegende Bursitis subacromialis sei eine unter einem Knochen des Schultergelenks liegende Schleimbeutelentzündung, bei welcher eine Verursachung durch äußeren Druck sehr fernliegend sei, da der Druck sich unter einem Knochen nicht auswirken könne. Nicht nachvollziehbar sei, welche Bedeutung die vom Kläger vorgetragenen Fußlegearbeiten für die Erkrankung des Schultergelenks haben könnten.

Der Kläger hat gegen das ihm am 28. Juli 2010 zugestellte Urteil am 26. August 2010 Berufung eingelegt. Er vertieft sein bisheriges Vorbringen. Er trägt mit Schriftsatz vom 11. Oktober 2011 ferner vor, dass die Beklagte und das erstinstanzliche Gericht, soweit die Erkrankung des Klägers nicht unter die BK 2105 zu fassen sei, hätten prüfen müssen, ob eine Berufskrankheit gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) anzuerkennen ist.

Er beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Potsdam vom 16. Juli 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24. August 2009 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 29. Januar 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Vorliegen einer Berufskrankheit Nr. 2105 nach der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 26. und 31. Mai 2011 ihr Einverständnis mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter anstelle des Senats ohne mündliche Verhandlung erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen und inhaltlich Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Berichterstatter kann anstelle des Senats im schriftlichen Verfahren ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden, weil die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erklärt haben, vgl. [§§ 155 Abs. 3](#) und 4, [153 Abs. 1](#) in Verbindung mit [§ 124 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Eine sachdienliche Auslegung gemäß [§ 123 SGG](#) des Inhalts, dass der Kläger unter Aufhebung der entgegenstehenden Bescheide nunmehr auch die Verurteilung der Beklagten zur Feststellung oder die gerichtliche Feststellung begehrt, dass bei ihm eine BK nach [§ 9 Abs. 2](#) des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) vorliege, kommt nicht in Betracht. Soweit der Kläger in seinem Schriftsatz vom 11. Oktober 2010 zuletzt vorträgt, dass die Beklagte und das erstinstanzliche Gericht, soweit die Erkrankung des Klägers nicht unter die BK 2105 zu fassen sei, hätten prüfen müssen, ob eine Berufskrankheit gemäß [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) anzuerkennen sei, ist dies nicht Gegenstand seines inhaltlich klar gefassten Berufungsantrags, mit welchem er sein Klagebegehren ausdrücklich dahingehend weiterverfolgt, das Vorliegen der BK 2105 bei ihm festzustellen zu lassen.

Die Berufung ist zulässig, soweit der Kläger weiterhin im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage oder Feststellungsklage die (Verurteilung der Beklagten zur) Feststellung begehrt, dass bei ihm die BK 2105 vorliegt (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 22. Juni 2004 – [B 2 U 22/03 R](#) –, zitiert nach juris Rn. 18).

Soweit dem klägerischen Schriftsatz vom 11. Oktober 2010 indes eine zulässige Klageänderung im Sinne von [§ 99 Abs. 1 SGG](#) zu entnehmen sein sollte, auf welche sich die Beklagte mit ihrem Schriftsatz vom 20. Oktober 2010 gemäß [§ 99 Abs. 2 SGG](#) rügelos eingelassen haben könnte, wäre der auf die Feststellung einer BK nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) gerichtete Teil der Berufung unzulässig, weil der Kläger insofern nicht beschwert wäre (zur Beschwer als Sachurteilsvoraussetzung der Berufung etwa Leitherer, in: Meyer-Ladewig/ Keller/ Leitherer, SGG – Kommentar, 9. Auflage 2008, vor § 143 Rn. 6). Diesbezüglich hat der Kläger im erstinstanzlichen Verfahren gar keinen Antrag gestellt und liegt im angefochtenen Urteil auch überhaupt keine Versagung des klägerischen Anspruchs vor. Das SG hat den Klageantrag gemäß [§ 123 SGG](#) sachdienlich dahingehend ausgelegt, dass der Kläger die Feststellung des Vorliegens der BK 2105 beantragt, und gerade keine (ablehnende) Entscheidung hinsichtlich einer BK nach [§ 9 Abs. 2 SGG](#) getroffen. Dass der Kläger sich hierdurch im Übrigen nicht einmal subjektiv beschwert fühlt, hat er durch seinen Berufungsantrag verdeutlicht.

Die Zulässigkeit der Berufung bezogen auf die Feststellung einer BK nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) unterstellt, wäre die Berufung im Übrigen auch insofern unbegründet. Eine hierauf bezogene Klage ist vorliegend unzulässig.

Die Entscheidung über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer BK bezieht sich stets auf eine bestimmte, genau definierte Krankheit, die der Verordnungsgeber aufgrund der Ermächtigung in [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) als BK bezeichnet und in der Anlage zur BKV unter einer eigenen Ordnungsnummer aufgelistet hat oder die nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) im Einzelfall wie eine BK zu behandeln ist. Sie enthält nicht gleichzeitig die Anerkennung oder Ablehnung anderer Listenkrankheiten, die bei dem Krankheitsbild des Versicherten möglicherweise ebenfalls in Betracht kommen könnten. Diese Beschränkung folgt schon daraus, dass für jede der in Frage kommenden Krankheiten eigene

Voraussetzungen gelten und es gerade der Zweck des Verfahrens ist, das Vorliegen dieser Voraussetzungen bezogen auf das jeweilige Krankheitsbild zu prüfen. Ein gesonderter Verwaltungsakt bezüglich jeder geltend gemachten BK ist auch nicht deshalb entbehrlich, weil die Anerkennung als BK letztlich nur die Grundlage für Entschädigungsansprüche gegen den Unfallversicherungsträger bilden soll. Bei der Feststellung, ob eine gesundheitliche Beeinträchtigung den Tatbestand einer BK erfüllt, geht es nicht nur um eine Vorfrage für die Gewährung oder Ablehnung von Leistungen, sondern auch um eine eigenständige Entscheidung über den Eintritt des Versicherungsfalles. Über das Vorliegen einer BK ist deshalb regelmäßig durch feststellenden Verwaltungsakt zu befinden, unabhängig davon, ob dies isoliert schon vor Eintritt des Leistungsfalls oder erst zusammen mit der Entscheidung über den Antrag auf Gewährung bestimmter Sach- oder Geldleistungen geschieht. Zwar kann der Antrag auf Anerkennung einer Krankheit als BK vor Gericht nicht nur mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage, sondern auch mit der Feststellungsklage nach [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) verfolgt werden, sofern der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung geltend machen kann. Auch diese Möglichkeit setzt aber eine vorherige Ablehnung des Feststellungsbegehrens durch den Unfallversicherungsträger voraus (etwa BSG, Urteile vom 22. Juni 2004 - [B 2 U 22/03 R](#) - und 27. Juni 2006 - [B 2 U 9/05 R](#) -, jeweils zitiert nach juris Rn. 17 f. beziehungsweise 18).

Dies zugrunde gelegt kann hier eine Entscheidung über das Bestehen einer BK nach [§ 9 Abs. 2 SGB VII](#) schon deshalb nicht zulässigerweise getroffen werden, weil über das (Nicht-)Bestehen einer solchen BK bislang keine Verwaltungsentscheidung der Beklagten vorliegt.

Die hinsichtlich der Feststellung des Vorliegens der BK 2105 zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und beschweren den Kläger nicht. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung einer bei ihm vorliegenden BK 2105.

Als Versicherungsfall gilt nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) auch eine BK. BKen sind die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer versicherten Tätigkeit erleidet, [§ 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII](#). Die versicherten Tätigkeiten ergeben sich aus [§§ 2, 4](#) und [6 SGB VII](#), wozu nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) – wie hier – vor allem die Beschäftigung gehört. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann BKen auf bestimmte Gefährdungsbereiche beschränken oder mit dem Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten versehen. Die BK 2105 umfasst chronische Erkrankungen der Schleimbeutel durch ständigen Druck. Gemäß diesen Vorgaben lassen sich bei der BK 2105 folgende Tatbestandsmerkmale ableiten: 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 vorgenannten Merkmale der versicherten Tätigkeit, Verrichtung, Einwirkungen und Krankheit müssen im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (etwa BSG, Urteil vom 27. Juni 2006 - [B 2 U 20/04 R](#) –, zitiert nach juris Rn. 15). Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung mehr für als gegen ihn spricht und ernste Zweifel an einer anderen Ursache ausscheiden (vgl. BSG a.a.O., auch Rn. 18 und 20). Dies zugrunde gelegt hat der Senat zwar nach den eindeutigen ärztlichen Befunden und Diagnosen keinen Zweifel daran, dass der Kläger unter einer Schleimbeutelentzündung im rechten Schultergelenk leidet. Jedoch steht nicht zur richterlichen Überzeugung gemäß [§ 128 Abs. 1 S. 1 SGG](#) im Sinne eines Vollbeweises fest, dass der Kläger Verrichtungen ausgesetzt war, welche mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu einer chronischen Schleimbeutelentzündung durch ständigen Druck führen konnten. Die BK 2105 erfasst chronische Reizzustände infolge dauernder oder wiederholter kurzer Druckbelastung der Schleimbeutel. Betroffen sind überwiegend Personen, die in ihrer beruflichen Tätigkeit häufig Druckbelastungen an exponierten Körperregionen wie Knien, Ellbogen und Schultergelenken ausgesetzt sind, wobei eine beruflich bedingte Schädigung der Schleimbeutel heute erfahrungsgemäß nur noch die Schleimbeutel an der Streckseite der Kniegelenke und an der Streckseite der Ellenbogengelenke betrifft und die früher beschriebene Schleimbeutelschädigung durch Lastenträger im Bereich der Schulter heute selten ist (vgl. Merkblatt (Bekanntmachung des Bundesministeriums für Arbeit vom 18. Februar 1963), abgedruckt bei Mehrtens/ Brandenburg, Berufskrankheitenverordnung, Stand Mai 2010, M 2105 III. Anm. 3). Nach dem einschlägigen arbeitsmedizinischen Schrifttum sind geeignete Tätigkeiten kniende Tätigkeiten auf hartem Boden wie zum Beispiel bei Bodenlegern, ellbogen-belastende, feinmotorische Verrichtungen mit kontinuierlicher statischer Haltetätigkeit wie zum Beispiel bei Glas- oder Steinschleifern und Feinmechanikern, Tragen schwerer Lasten und Druck des Gewichts eines Werkzeugs auf eine bestimmte Körperstelle, nicht jedoch Erschütterungen wie zum Beispiel durch Arbeiten mit Pressluftwerkzeugen oder muskuläre Überanstrengung (Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Auflage 2010, S. 1176). Auf anderen Ursachen beruhende Schleimbeutelkrankungen reichen demgegenüber nicht aus (Schönberger/ Mehrtens/ Valentin, ebd.). Eine mechanisch bedingte Erkrankung der Schleimbeutel – wie sie letztlich nach der Einschätzung des Facharztes F beim Kläger durch ständige Überkopfarbeiten hervorgerufen worden sein könnte – lässt sich so von vornherein nicht unter den Tatbestand der BK 2105 fassen (Merkblatt, a.a.O., II). Hieran gemessen findet sich beim Kläger die Schleimbeutelkrankung zwar in einer exponierten Körperregion. Die Belastungen etwa durch Überkopfarbeiten, welche der Kläger nach den arbeitsmedizinischen Ermittlungen ausgesetzt war, erzeugten indes keinen Druck wie bei einem Lastenträger, sondern allenfalls mechanische Belastungen und muskuläre (Über-)Anstrengungen, welche von der BK 2105 eben gerade nicht erfasst sind. Dass keine arbeitsmedizinischen Erkenntnisse darüber bestehen, dass die vom Kläger verrichteten Überkopfarbeiten einer der BK 2105 adäquate Exposition seien, bestätigt im Übrigen auch der Facharzt F in seiner Stellungnahme vom 23. September 2010. Dafür, dass sich der Kläger die Schleimbeutelentzündung im rechten Schultergelenk bei Fußbodenlegearbeiten zugezogen haben könnte, liegt selbst nach der Einschätzung des Facharztes F von vornherein nichts vor.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision ist mangels Zulassungsgrunds gemäß [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) nicht zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-07-15