

Dokument 2 von 2

Nr: KSRE034431322

Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen 2. Senat, Urteil vom 20. Februar 2003, Az: L 2 U 67/02BKV Anl 1 Nr 2101, SGB 7 § 9 Abs 2, BKV § 3 Abs 2 S 1

Berufskrankheit - medizinische Voraussetzung - Erkrankung der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze - Quasi-Berufskrankheit - haftungsausfüllende Kausalität - Übergangsleistung - konkrete individuelle Gefahr - Masseurin

Orientierungssatz

1. Zur Nichtanerkennung von Verschleißerscheinungen an beiden Handgelenken, den Daumengrund- und -sattelgelenken einer Masseurin als Folgen einer Berufskrankheit gem BKV Anl Nr 2101 bzw als Anerkennung einer Quasi-Berufskrankheit gem § 9 Abs 2 SGB 7.

2. § 3 BKV verlangt das Vorliegen einer konkreten individuellen Gefahr für den Versicherten. Die aufgrund einer gefährdenden Tätigkeit generell vorhandene Möglichkeit der Erkrankung ist deshalb noch keine Gefahr im Sinne der Vorschrift, sonst hätte entgegen der Regelungsabsicht des Gesetzgebers jeder, der eine gefährdende Tätigkeit wegen dieser generellen Gefahr aufgibt, einen Anspruch auf Gewährung einer Übergangsleistung (vgl BSG vom 20.2.2001 - B 2 U 10/00 R = SozR 3-5670 § 3 Nr 5).

Verfahrensgang

vorgehend SG Düsseldorf 27. Juni 2002 S 6 U 199/98 Urteil

Diese Entscheidung zitiert

BSG 20. Februar 2001 B 2 U 10/00 R Vergleiche

Langtext**Tatbestand**

Streitig ist die Zahlung von Verletztenrente wegen Verschleißerscheinungen an beiden Handgelenken, den Daumengrund- und -sattelgelenken als Folgen einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2101 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung ((BKV) vom 31.10.1997, BGBl. I S. 23, 26 ff., zuletzt geändert durch Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV-ÄndV) vom 05.09.2002, BGBl. I S. 3541) oder als Entschädigung wie eine BK sowie von Übergangsleistungen.

Die Klägerin durchlief ab Oktober 1969 eine Ausbildung zur Krankengymnastin und medizinischen Masseurin. Von Februar 1973 bis November 1991 verrichtete sie die Tätigkeit einer selbständigen Masseurin. Sie führte nach Ihren Angaben zeitweilig bis zu 40 Massagen am Tage durch. Als besondere Massagetechnik wandte sie Akupressur an. Am 04.06.1992 zeigte Dr. M./N. den Verdacht einer BK der Klägerin an. Es liege ein Überlastungsschaden des Bandapparates der Finger, insbesondere der Daumengrundgelenke aufgrund der Berufstätigkeit als Masseurin vor. Der orthopädische Gutachter Prof. Dr. B./J. (Gutachten vom 06.04.1993) gelangte zu der Beurteilung, die konstitutionelle Hyperlaxizität des Bandapparates habe zu einem Überlastungsschaden geführt. Eine berufliche begründete Erkrankung liege nicht vor. Der staatliche Gewerbearzt meinte, die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer BK 2101 seien nicht erfüllt (Schreiben vom 30.07.1993). Die Beklagte lehnte es ab, Leitungen wegen einer BK Nr. 2101 zu gewähren (Bescheid vom 04.11.1993). Im Widerspruchsverfahren stellte Dr. S./K. aus handchirurgischer Sicht (Stellungnahme vom 28.09.1994) fest, die vermehrte Instabilität mit vermehrter ulnarer Aufklappbarkeit an den Daumengrundgelenken sei medizinisch nicht einer Erkrankung von Sehnenscheidengewebe, Sehnenscheiden, Sehnen- oder Muskelansätzen gleichzusetzen. Der Widerspruch blieb ohne Erfolg (Bescheid vom 15.11.1994). Auf die Klage zum Sozialgericht (SG) Düsseldorf (S 6 U 248/94) erachtete der chirurgische Sachverständige Dr. S./D. (Gutachten vom 13.02.1996) die vorwiegend im Bereich der Daumengrundgelenke bestehenden Veränderungen als anlagebedingte Störungen. Eine berufliche Überlastung hätte sich nicht nur an den Daumengrundgelenken, sondern auch im Verlauf der Daumenbeugesehnen und Daumenstrecksehnen geäußert. Daran fehle es. Im Falle der Fortsetzung der bisherigen beruflichen Tätigkeit bestehe keine Gefahr für das Auftreten einer BK Nr. 2101. Der Rechtsstreit endete durch Vergleich (15.05.1997). Demgemäß untersuchte die Beklagte, ob die Entzündung des Sehnengleitgewebes im Bereich des Grundgelenkes des rechten Daumens wie eine Berufskrankheit zu entschädigen sei. Der Hauptverband der Gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) berichtete, es sei keine Anerkennung von direkt vergleichbaren oder ähnlich gelagerten Fällen gemeldet. Der Ärztliche Sachverständigenbeirat beim Bundesministerium für Arbeit und

Sozialordnung/Sektion Berufskrankheiten" beabsichtige nicht die Frage zu prüfen, ob bestimmte Personengruppen bei dieser beruflichen Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung der Gefahr ausgesetzt seien, an Bandschwäche im Bereich der Daumengrundgelenke zu erkranken. Informationen über neue gesicherte medizinisch wissenschaftliche Erkenntnisse zu dieser Thematik lägen nicht vor. Dr. S. meinte, ihm seien aus eigener handchirurgischer Erfahrung ähnlich gelagerte Fälle auch nach langer gutachterlicher Tätigkeit nicht bekannt geworden (Stellungnahme vom 05.12.1997). Im handchirurgischen Gutachten vom 13.02.1998 führte Dr. W. aus, die Beweglichkeit im Daumensattelgelenk sei nicht auffällig behindert. Die Gelenke seien ohne Schnappphänomen erheblich überstreckbar. In den Endgelenken sei die Bandführung unauffällig und die Beweglichkeit frei. Es seien eine Verdickung und erhebliche Bandschwäche mit Überstreckbarkeit der Daumengrundgelenke beidseits sowie röntgenologisch leichte Verschleißerscheinungen an beiden Daumensattelgelenken festzustellen. Keine der aufgeführten krankhaften Veränderungen sei eine Erkrankung im Sinne der BKV. Es hätten sich auch keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Erkrankung ergeben, die wie eine Berufskrankheit zu entschädigen sei. Die Minderbelastbarkeit beider Daumen sei ein anlagebedingtes Leiden, das durch eine angeborene Bindegewebschwäche hervorgerufen werde. Berufliche Einflüsse verschlimmerten dieses anlagebedingte Leiden nicht. Die Beklagte lehnte es ab, Übergangsleistungen und eine Entschädigung der erheblichen Bandschwäche mit Überstreckbarkeit an den Daumengrundgelenken als oder wie eine BK zu gewähren (Bescheid vom 21.04.1998; zurückweisender Widerspruchsbescheid vom 19.08.1998).

Die Klägerin hat mit ihrer Klage zum SG Düsseldorf vorgetragen, die jahrelange Tätigkeit als Masseurin mit Akupressurbehandlung habe insbesondere die Daumen belastet.

Die Beklagte hat die angefochtene Entscheidung verteidigt.

Das SG hat Beweis durch den Sachverständigen, Arzt für Orthopädie Dr. F. erhoben (Gutachten vom 14.11.2000). Er hat gemeint, die beginnenden Verschleißveränderungen im Bereich der Handgelenke rechts wie links, des Daumensattelgelenkes sowie des Daumengrundgelenkes seien keine Folgen einer BK 2101. Die Verschleißveränderungen rechts wie links könnten in einer vergleichbaren Altersgruppe auch ohne die beschriebenen beruflichen Belastungen auftreten. Der Sachverständige hat ergänzt (Stellungnahme vom 07.02.2001), Erkrankungen, die einer BK gleichzustellen seien, lägen nicht vor. Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 27.06.2002).

Zur Begründung ihrer Berufung wiederholt die Klägerin ihr Vorbringen. Es sei offensichtlich, dass beruflich beanspruchte Hände Folgeschäden aufwiesen. Es komme auf eine medizinische Gesamtschau an.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 27.06.2002 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 21.04. und 19.08.1998 zu verurteilen, wegen der Verschleißerscheinungen an beiden Handgelenken, den Daumengrund- und sattelgelenken Verletztenrente wegen einer Berufskrankheit oder Verletztenrente als Entschädigung wie eine Berufskrankheit sowie Übergangsleistungen zu gewähren, hilfsweise, gutachterlich abzuklären, dass die zur Tätigkeitsaufgabe führenden Schwellungen zwangsläufig die Sehnen betrafen oder diese oft betrafen und von daher die Tätigkeitsaufgabe prophylaktisch indiziert war, weiter hilfsweise, beim BMA die neuen Erkenntnisse abzufragen bezüglich § 9 Abs. 2 SGB VII.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.
Sie hält die angefochtenen Entscheidungen für zutreffend.

Für die Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten sowie der Akten SG Düsseldorf (S 6 U 248/94) verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Die Klägerin kann von der Beklagten nicht verlangen, Verletztenrente oder Übergangsleistungen zu zahlen.

Die Voraussetzungen des Anspruchs auf Verletztenrente sind nicht erfüllt.

Der geltend gemachte Anspruch richtet sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da die als Versicherungsfall geltend gemachte Erkrankung im Juni 1992 und somit vor dem Inkrafttreten des 7. Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 01.01.1997 aufgetreten ist (§ 212 SGB VII).

Nach § 547 RVO gewährt der Träger der Unfallversicherung nach Eintritt des Arbeitsunfalls nach Maßgabe der folgenden Vorschriften Leistungen. Als Arbeitsunfall gilt gem. § 551 Abs. 1 Satz 1 RVO auch eine BK. BKen sind nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnungen mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Nach Nr. 2101 der Anlage zur BKV gehören zu den BKen auch "Erkrankungen der Sehnenscheiden oder des Sehnengleitgewebes sowie der Sehnen- und Muskelansätze, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten

gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können".

Der beginnende Verschleiß der Handgelenke, des Daumensattel- und -grundgelenkes ist keine Erkrankung der Sehnscheiden oder des Sehngleitgewebes sowie der Sehnen- oder Muskelansätze. Das hat der Sachverständige Dr. F.. überzeugend ausgeführt. Nichts anderes gilt für die Kapselbandschwäche beider Daumengrundgelenke. Das entspricht der urkundsbeweislich verwertbaren Einschätzung von Dr. S. und Dr. S. Diese Ärzte haben ebenfalls überzeugend und eingehend begründet, dass keine Tendovaginitis des Grundgelenkes des rechten Daumens bestanden hat, wie sie Prof. Dr. B. in seinem urkundsbeweislich verwertbaren Gutachten angenommen hat. Der Senat verweist hierauf.

Soweit sich vorübergehend eine Epikondylitis humeri radialis gezeigt hat (beginnend bei Dr. S.; ausgeprägter bei der Untersuchung durch Dr. W.; nicht mehr bei der Untersuchung durch Dr. F..), beruht diese unter Berücksichtigung des Zeitpunkts der Erstmanifestation lange Zeit nach Aufgabe der versicherten Tätigkeit nicht auf einer versicherten Exposition (Dr. S.; urkundsbeweislich verwertbar ebenso Dr. W.). Weiterer Beweisaufnahme bedarf es hierzu nach alledem nicht.

Wegen der Verschleißerscheinungen an beiden Handgelenken, den Daumengrund- und -sattelgelenken, der Kapselbandschwäche beider Daumengrundgelenke sowie der vorübergehenden Epikondylitis hat die Klägerin keinen Anspruch auf Verletztenrente als Entschädigung wie eine Berufskrankheit (§ 551 Abs. 2 RVO). Nach § 551 Abs. 2 RVO soll im Einzelfall eine Krankheit, auch wenn sie nicht in der BKV bezeichnet ist oder die dort bestimmten Voraussetzungen nicht vorliegen, wie eine BK entschädigt werden, sofern nach neuen Erkenntnissen die übrigen Voraussetzungen des § 551 Abs. 1 RVO erfüllt sind. Diese Vorschrift ist keine individuelle Härteklausel, sondern bezweckt, solche durch die versicherte Tätigkeit verursachten Krankheiten wie eine BK zu entschädigen, die nur deshalb nicht in der Berufskrankheitenliste aufgenommen worden sind, weil die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft über die besondere Gefährdung bestimmter Berufsgruppen bei der letzten Neufassung der Anlage zur BKV noch nicht vorlagen oder nicht berücksichtigt wurden (BSGE 59, 295). Bei der Auslegung dieser Norm ist eine über das gesetzliche Maß hinausgehende Lückenlosigkeit des Schutzes aller Versicherten, die an einer durch Berufstätigkeit verursachten Krankheit leiden, von Verfassung wegen nicht geboten (vgl. BVerfG SozR 3-2200 § 551 RVO Nr. 5 zu BSG, USK 90162; BSG, SozR 3-2200 § 551 RVO Nr. 9; Hauck in Weiss/Gagel, Handbuch des Arbeits- und Sozialrechts, § 22 A Rdnr. 85 m.w.N.) Die Entschädigung wie eine Berufskrankheit setzt u.a. voraus, dass der ursächliche Zusammenhang der Krankheit mit der gefährdenden Arbeit im konkreten Fall hinreichend wahrscheinlich ist (vgl. Hauck, ebenda).

Daran fehlt es. Vielmehr handelt es sich um körpereigenen Verschleiß aufgrund entsprechender Anlage. Davon gehen alle hierzu gehörten Ärzte übereinstimmend aus. Auch das SG hat dies überzeugend dargelegt. Der Senat verweist hierauf. Folglich kommt es nicht darauf an, ob "neue Erkenntnisse" i.S.v. § 551 Abs. 2 RVO entsprechend § 9 Abs.2 SGB VII bestehen.

Auch die Voraussetzungen des Anspruchs auf Übergangsleistungen nach § 3 Abs. 2 Satz 1 BKV sind nicht erfüllt. Die Klägerin hat ihre Tätigkeit als medizinische Masseurin im November 1991 nicht wegen der Gefahr des Entstehens, Wiederauflebens oder Verschlimmerns einer BK aufgegeben. Nach § 3 Abs. 1 BKV hat der zuständige Träger der gesetzlichen Unfallversicherung mit allen geeigneten Mitteln der Gefahr entgegen zu wirken, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert. Ist die Gefahr für die Versicherte nicht zu beseitigen, ist sie aufzufordern, die gefährdende Tätigkeit zu unterlassen. Stellt die Versicherte die Tätigkeit ein, weil die Gefahr nicht für sie zu beseitigen ist, so hat ihr der Träger der Unfallversicherung zum Ausgleich hierdurch verursachter Minderung des Verdienstes oder sonstiger wirtschaftlicher Nachteile eine Übergangsleistung zu gewähren (§ 3 Abs. 2 Satz 1 BKV). Hierbei ist es unerheblich, ob die Versicherte zuvor aufgefordert wurde, die Tätigkeit zu unterlassen; es genügt das objektive Vorliegen einer Gefahrenlage (vgl. BSGE 26, S. 84 ff., 87, zum Anspruch auf Übergangsrente nach dem vergleichbaren § 5 der 6. BKVO-Saar i.d.F. der Bekanntmachung vom 02.07.1954, Abl. S. 802; BR-Drucks. 128/68; BSG, Urteil vom 25.10.1989, 2 RU 57/88, m.w.N.). Durch diese Regelung wird hinsichtlich der Berufskrankheiten die vorrangige Aufgabe der Unfallversicherung konkretisiert, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen - als solche gelten auch Berufskrankheiten - zu sorgen. Ab dem Zeitpunkt der Tätigkeitseinstellung im November 1991 hat eine solche, den Anspruch begründende Gefahrenlage nicht bestanden. § 3 BKV verlangt das Vorliegen einer konkreten individuellen Gefahr für die Versicherte. Die aufgrund einer gefährdenden Tätigkeit generell vorhandene Möglichkeit der Erkrankung ist deshalb noch keine Gefahr im Sinne der Vorschrift, sonst hätte entgegen der Regelungsabsicht des Gesetzgebers jeder, der eine gefährdende Tätigkeit wegen dieser generellen Gefahr aufgibt, einen Anspruch auf Gewährung einer Übergangsleistung (vgl. insges. BSG, Urteil vom 20.02.2001, B 2 U 10/00 R, Sgbk 01, S. 642 ff., 644; Urteil vom 25.10.1989 aaO; Urteil vom 22.03.1983, 2 RU 22/81; Senat, Urteil vom 29.11.2001, L 2 (15) U 277/99 LSG NW).

Hätte die Klägerin ihre Tätigkeit als medizinische Masseurin über November 1991 hinaus fortgesetzt, so hätte nicht die konkrete Gefahr für sie bestanden, an einer BK Nr. 2101 oder an einer wie eine BK zu entschädigenden Krankheit zu erkranken. Allenfalls konnten weiterhin die anlagebedingten Krankheiten sich manifestieren. Darin stimmen die hierzu gehörten Ärzte überein. Bei auch insoweit geklärt Sachlage bedarf es keiner weiteren gutachterlichen Abklärung der Frage, ob die zur Tätigkeitsaufgabe führenden Schwellungen zwangsläufig die Sehnen betrafen oder diese oft betroffen haben und von daher die Tätigkeitsaufgabe prophylaktisch indiziert war. Einen Antrag gem. § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat die Klägerin bewußt aus Kostengründen nicht gestellt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 SGG), bestehen nicht.