

L 6 U 6/13

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 19 U 143/08
Datum
21.09.2012
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 U 6/13
Datum
11.09.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob bei der Klägerin eine Druckschädigung der Nerven als Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung vorliegt.

Die 1964 geborene Klägerin erlernte vom 1. September 1980 an den Beruf einer Krankenschwester und übte ihn im Krankenhaus W. aus. Seit etwa Anfang 2004 traten bei der Klägerin Schmerzen am rechten Ellenbogengelenk und eine Gefühlsverminderung im Handteller, im Ringfinger und kleinen Finger rechts auf. Die nachfolgende ärztliche Behandlung führte zu der Diagnose eines Ulnarisrinnensyndroms (Sulcus-Ulnaris-Syndrom). Am 14. März 2005 nahmen die Ärzte eine Dekompression und Volartransposition des Ulnarisnerven im rechten Ellenbogen vor. Die Beschwerden traten jedoch erneut auf und griffen auch auf die linke Seite über.

Mit einem am 20. Dezember 2007 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben beantragte die Klägerin die Feststellung der Berufskrankheit.

Mit Schreiben vom 19. Februar 2008 teilten die A.-Klinik W.- H. als Arbeitgeberin der Klägerin mit, die Klägerin sei etwa drei Stunden arbeitstäglich mit der Körperpflege, dem Betten, Prophylaxen, dem Lagern und dem Patiententransport zu Untersuchungen, für eine halbe Stunde mit Hilfeleistungen beim Essen, Trinken und anderem, eine halbe Stunde mit Desinfektionsarbeiten, eine halbe Stunde mit Temperatur-, Puls-, Blutdruckkontrollen, 1 ½ Stunden mit Blutentnahmen, Infusionsvorbereitungen, der Verabreichung von Spritzen und Verbandswechseln, eine Stunde mit dem Führen der Patientendokumentation und eine Stunde mit der Arbeit am PC beschäftigt. Belastete Körperteile seien Arme, Beine, Wirbelsäule und Augen.

Mit Schreiben vom 8. April 2008 teilte der Präventionsdienst der Beklagten mit, die arbeitstechnischen Voraussetzungen seien durch die Tätigkeiten der Versicherten nicht erfüllt. Die Station mit der Arbeitsstelle der Klägerin habe sich bis Oktober 2006 in einem abgesonderten Gebäude, sieben Minuten vom Haupthaus entfernt, befunden. Dort seien häufig alte und pflegebedürftige Patienten behandelt worden. Zu Untersuchungen hätten diese mit dem Rollstuhl oder dem Bett über das Kopfsteinpflaster eines hügeligen Geländes transportiert werden müssen. Dies habe nach telefonischen Angaben der Klägerin in der Früh- und Spätschicht ca. zwölf Patienten betroffen. Ein Transport habe etwa 15 Minuten gedauert. Die Klägerin selbst sehe im Schieben der Betten bzw. Rollstühle über das Außengelände eine erhöhte Belastung für die Arme. Während der genannten Schichten sei darauf eine Zeit von etwa fünf Stunden entfallen. Arbeiten am PC und an der Patientendokumentation habe sie kaum zu verrichten gehabt. Bei den Tätigkeiten der Klägerin würden unterschiedliche Muskelgruppen beansprucht. Es handele sich weder um haltungskonstante Arbeiten noch schwer korrigierbare Zwangshaltungen, ständig wiederholte gleichartige Körperbewegung, Überbeanspruchung von Muskeln mit nachfolgender Druckeinwirkung auf Nerven oder häufiges Greifen mit hohem Kraftaufwand.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2008 lehnte die Beklagte die Anerkennung der Druckschädigung des Nervus ulnaris als Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Berufskrankheiten-Verordnung ab. Sie gab im Wesentlichen die Erwägungen des Präventionsdienstes wieder.

Mit dem wenige Tage später erhobenen Widerspruch wies die Klägerin erneut darauf hin, sie habe täglich mehrfach Patienten mit einem Gewicht von 70 bis 120 kg mit Bett, Gondel oder Rollstuhl zum Hauptgebäude bringen müssen. Das Umlagern sei mit Hebungen verbunden gewesen, da die Betten nicht höhenverstellbar gewesen seien. Die Kopfteile seien nur durch Heben und Ziehen mechanisch einzustellen gewesen. Bei der Körperpflege, der Inkontinenzversorgung, dem zweistündlichen Lagerungswechsel bettlägeriger Patienten, der Lagerung zur Nahrungsverabreichung und dem Beziehen des Bettes sei eine dauerhafte Hebe- und Zugkraft beider Arme aufzubringen gewesen. Auch habe sie als Sauerstoffbeauftragte für die Station mehrmals täglich bis mehrmals pro Woche Sauerstoffflaschen wechseln müssen. Die Flaschen seien innerhalb der Station so aufbewahrt worden, dass sie die vollen habe herunter heben und die leeren habe herauf heben müssen. Sie selbst wiege 47 kg bei einer Körpergröße von 1,60 m. Eine außerberufliche Belastung sei nicht vorhanden. Die Klägerin fügte eine genaue Tätigkeitsbeschreibung des Pflegepersonals mit den verschiedenen Schichten bei. Beigefügt war auch eine Bescheinigung des Pflegedirektors der Arbeitgeberin vom 17. Juli 2008, in dem er bestätigte, die Klägerin habe Patiententransporte vom Hauptgebäude ins Nebengebäude zu diagnostischen Untersuchungen durchgeführt, Pakete von Tabletts zum Stapeln auf Transportwagen gehoben, mehrmals täglich Sauerstoffflaschen gewechselt und transportiert, wobei leere und volle Flaschen mehrfach hätten gehoben werden müssen, Patientenbetten am Kopfteil per Hand verstellt und Patienten von Transportgondeln auf Patientenbetten über einen Höhenunterschied von 20 cm umgelagert.

In einer weiteren Stellungnahme vom 14. August 2008 führte der Präventionsdienst der Beklagten aus, die körperliche Belastung durch die genannten Tätigkeiten stehe außer Frage, entspreche aber nicht Tätigkeiten nach den Merkblättern zu der Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Liste. Dabei gehe es insbesondere um ständig wiederholte gleiche Körperbewegungen, haltungskonstante Arbeiten und Zwangshaltungen, eine Überbeanspruchung von Muskeln mit Druckbelastung und häufiges Greifen mit Kraftaufwand. Diese Voraussetzungen lägen bei der Klägerin nicht vor.

Mit Beschluss des Widerspruchsausschusses vom 17. September 2008 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Sie gab im Wesentlichen die erneute Begründung des Präventionsdienstes wieder.

Mit der noch im gleichen Monat beim Sozialgericht Halle eingegangenen Klage hat die Klägerin ihr Vorbringen wiederholt und vertieft. Sie hat ergänzend auf die Beweiserleichterung des [§ 9 Abs. 3 SGB VII](#) hingewiesen. Sie hat Fotos zu den Akten gereicht, mit denen sie die Überkopparbeiten in ihrer versicherten Tätigkeit hat verdeutlichen wollen. Wegen der Einzelheiten wird auf Bl. 37 - 61 d. A. Bezug genommen.

Die Klägerin hat eine neue Tätigkeitsbeschreibung zur Akte gereicht, wegen deren Einzelheiten auf Bl. 83 - 87 d. A. verwiesen wird. Dafür hat sie Zeugenbeweis angeboten. Wegen weiterer Beschreibungen wird auf Bl. 151 - 153 u. 163 f. d. A. Bezug genommen.

Die Beklagte hat entgegnet, die bildlich dokumentierten Überkopparbeiten seien nicht mit wiederholten mechanischen oder durch Druck schädigenden Einwirkungen verbunden. Voraussetzung für einen Anscheinsbeweis nach [§ 9 Abs. 3 SGB VII](#) sei der Nachweis der arbeitstechnischen Voraussetzungen, der bei der Klägerin gerade nicht zu erbringen sei. Bei den Beschreibungen der Klägerin handele es sich um normale Tätigkeiten einer Krankenschwester, wobei die erschwerten Bedingungen berücksichtigt seien. Es seien aber viele verschiedene Tätigkeiten mit Beanspruchung unterschiedlicher Muskelgruppen angefallen. Die Beklagte hat eine weitere Stellungnahme des Präventionsdienstes nach Einholung schriftlicher Auskünfte der benannten Zeuginnen eingeholt, wegen deren Inhalt im Einzelnen auf Bl. 127 - 138 d. A. Bezug genommen wird. In der Stellungnahme vom 30. November 2011 ist der Präventionsdienst zu dem Ergebnis gelangt, die Belastungen der Klägerin durch die Patiententransporte seien glaubhaft. Charakteristisch für die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Nr. 2106 seien aber vielfach wiederholte Bewegungen, Zwangshaltungen und/oder Haltungskonstanz und stark einseitige Belastungen. Diese Voraussetzungen seien bei der Klägerin nicht zu erkennen. Insbesondere habe sie beim Schieben der Betten gerade wegen der häufig veränderten Wegebedingungen verschiedene Haltungen einnehmen müssen. Auch eine starke Abwinkelung des Handgelenkes sei nicht erforderlich gewesen. Die Beklagte hat weiter erwidert, eine Zunahme der geschilderten Belastungen bei der Arbeit im Laufe des Verfahrens sei nicht zu verkennen. Dies alles ändere aber nichts daran, dass die besonderen Voraussetzungen der Berufskrankheit nicht erfüllt seien.

Mit Urteil vom 21. September 2012 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat ausgeführt, es fehle im Falle der Klägerin an den notwendigen arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheit Nr. 2106 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung. Die aus der Literatur hervorgehenden notwendigen beruflichen Verrichtungen seien im Falle der Klägerin nicht festzustellen. Die nicht zu übersehende Schwere der körperlichen Arbeit vor dem Hintergrund einer zierlichen Konstitution erfülle als solche die Voraussetzungen nicht. Die Tätigkeit der Klägerin sei durch einen Wechsel verschiedener schwerer Arbeiten gekennzeichnet gewesen, eine Druckeinwirkung auf die Nervenbahn sei nicht zu erkennen. Die Dehnungs- und Zugwirkungen seien nicht ersichtlich. Häufiges Greifen mit hohem Kraftaufwand sei ebenso wenig erforderlich gewesen.

Gegen das ihr am 24. Januar 2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 4. Februar 2013 Berufung eingelegt. Sie bleibt bei ihrem bisherigen Vortrag und meint, sie habe eine erhöhte Gefahr aufgrund der ausgeübten Tätigkeit nachgewiesen. Danach sei [§ 9 Abs. 3 SGB VII](#) anzuwenden. Auch die vom Sozialgericht aus der Literatur übernommenen Voraussetzungen lägen bei ihr vor. Die Intensität ihrer Tätigkeiten sei über das Normalmaß hinausgegangen. Sie habe dabei auch eine Zwangshaltung - Stehen - einnehmen müssen. Im Erörterungstermin vom 13. August 2013 hat die Klägerin weitere Angaben gemacht, wegen deren Inhalt auf Bl. 272 der Gerichtsakte hingewiesen wird.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 21. September 2012 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. September 2008 aufzuheben und festzustellen, dass ihr Ulnarisrinnensyndrom beidseits vom 8. März 2004 an eine Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung ist.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie bleibt bei ihrer Auffassung und tritt der Beurteilung des Sozialgerichts bei.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung des Gerichts ohne mündliche Verhandlung zur Niederschrift des Gerichts, Bl. 272 d. A., zugestimmt.

Bei der Beratung hat die Akte der Beklagten - Az.: 11-70-QA091300- TFR - vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte Berufung hat keinen Erfolg.

Der Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. September 2008 beschwert die Klägerin nicht im Sinne von [§§ 157, 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#), weil die Beklagte darin zu Recht die Feststellung einer Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 1 S. 1, 2](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII - G. v. 7.8.1996, [BGBl. I S. 1254](#)) i. V. m. § 1 Berufskrankheiten-Verordnung (BKV - i. d. F. v. 11.6.2009, [BGBl. I S. 1273](#)) und Nr. 2106 der dazu ergangenen Anlage 1 (Anl. 1 BKV) abgelehnt hat.

Die Klägerin hat auf die geltend gemachte Feststellung keinen Anspruch, weil es an den besonderen Einwirkungen im Sinne von [§ 9 Abs. 1 S. 2 SGB VII](#) fehlt, die (allgemein) nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft die bei ihr vorliegende und als Berufskrankheit geltend gemachte Erkrankung eines Ulnarisrinnensyndroms verursachen. Das Fehlen dieser sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen hat die Beklagte überzeugend festgestellt.

Welche "besonderen" Einwirkungen die Eignung zur Verursachung der Berufskrankheit nach Nr. 2106 Anl. 1 BKV haben, hat schon der ärztliche Sachverständigenbeirat in der wissenschaftlichen Begründung (Bekanntmachung vom 1.8.2001, Bl. 172 ff. Gerichtsakte) zur Änderung der Berufskrankheitenbezeichnung in "Druckschädigung" ausgeführt: Danach handelt es sich bei einem Sulcus-ulnaris-Syndrom (anderer Begriff für Ulnarisrinnensyndrom, vgl. die bedeutungsgleiche und zusammenfassende Verwendung in den Berichten des Klinikums Bergmannstrost, Bl. 22-26 Vw.-Akte) um ein Krankheitsbild, für das bestimmte Belastungen - in zwei benannten Fallgruppen - als Ursache geeignet sind. Dies ist erstens ein von außen wirkender Druck, etwa durch Aufstützen, auf den Ellenbogen. Dies ist zweitens eine repetitive Beugung und Streckung im Ellenbogengelenk, wie bei bestimmten Instrumentalisten, die zu einer Reibungsschädigung (Friktionstrauma) des Nerven im Nervenkanal des Ellenbogens führt.

Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse gelten weiterhin. Sie sind - praktisch wortgleich dargestellt - auch Gegenstand des Merkblatts (Bekanntmachung des BMA vom 1.10. 2002, hier zitiert nach Mehrtens/Brandenburg, BKV, M 2106). Hinweise darauf, dass neue Überlegungen an ihre Stelle getreten wären, finden sich nicht (vgl. die Anmerkungen bei Mehrtens/Brandenburg, Stand 2. Lieferung 2011; weiter darauf Bezug nehmend Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl. 2010, S. 231 ff., insb. S. 236).

Den danach maßgeblichen Belastungen war die Klägerin bei ihrer Tätigkeit als Krankenschwester nicht in gesteigertem Maße ausgesetzt. Die nach ihren insoweit durchgehenden Beschreibungen der Art nach ausgeübten Tätigkeiten lassen eine entsprechende Belastung nicht erkennen, wobei es um die unterschiedlichen Schilderungen der zeitlichen Belastung nicht ankommt. Die Beurteilung des Präventionsdienstes der Beklagten ist auch für Laien nachvollziehbar, weil es um Verrichtungen geht, die der Art nach allgemeinkundig sind.

Eine Tätigkeit, bei der überhaupt äußerer Druck auf den Ellenbogenbereich entsteht, beschreibt die Klägerin konkret nirgends. Weder Schieben oder - gegen Gefälle - Halten von Rollstühlen oder - mit gleicher Griff- und Armhaltung - sogenannter Gondeln noch - ggf. auch mit anderem Griff - von Betten erfordert eine Auflagerung des Arms im Ellenbogenbereich mit der Möglichkeit von Druck darauf. Ebenso gilt dies für das Umlagern von Patienten, das nur mit Anheben oder Tragen zu bewältigen ist. Entsprechendes gilt für den Transport fester Gegenstände wie Gasflaschen. Schließlich ist ein solcher Druck nicht mit einem Recken zur Bewältigung von Überkopparbeiten verbunden.

In der Tätigkeit der Klägerin fällt auch keine repetitive Beugung und Streckung im Sinne der Wissenschaftlichen Begründung an. Damit ist rechtlich notwendig nicht der schon häufige Wechsel zwischen gestrecktem und gebeugtem Arm gemeint, der auch im allgemeinen Leben anfällt, sondern eine Verrichtung, bei der im Sinne der besonderen Einwirkung unmittelbar eine "hohe Repetitionsrate" bzw. "hohe Wiederholungsrate" (vgl. Wissenschaftliche Begründung zu 1.2 und zu 2.) zwischen beiden Haltungen anfällt. Dies ist für die versicherte Tätigkeit der Klägerin nicht erkennbar. So ist schon für den Transport von Kranken auf Hilfsmitteln mit Rädern über eine Dauer von mindestens sieben Minuten nicht erkennbar und von der Klägerin auch nicht vorgetragen, weshalb die Bewegung nicht jeweils für Minuten nur mit gestreckter und nur mit gebeugter Armhaltung erfolgt sein sollte; gewöhnlich würde ein Mensch den Transport so vornehmen. Ebenso enthalten die anderen Verrichtungen - Entnahme von Gegenständen aus hoch gelegenen Schränken, Transport und Stapeln von Essenstabletts, Transport von Gasflaschen, Umlagern von Patienten - keinerlei Anforderungen, die kurzrhythmische Haltungsverwechsel im Ellenbogen, vergleichbar mit Instrumentalisten, erforderten. Hinzu kommt, dass sie untereinander unterschiedliche Anforderungen an die Bewegungsabläufe stellen.

Da schwere körperliche Arbeit - wie sie die Klägerin glaubhaft ausgeübt hat - allein die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheit nicht erfüllt, kann diese nicht festgestellt werden.

Ein Fall des [§ 9 Abs. 3 SGB VII](#) liegt bei der Klägerin nicht vor, da es bei ihr nach den vorstehenden Ausführungen gerade an dem Eingangstatbestand dieser Vorschrift fehlt. Es lagen nämlich in ihrer versicherten Tätigkeit als Krankenschwester - wie dargelegt - keine besonderen Bedingungen vor, die allgemein die Gefahr der jeweiligen Erkrankung erhöhen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und richtet sich nach dem Unterliegen der Klägerin.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1, 2 SGG](#) liegen nicht vor, da es sich um eine Einzelfallentscheidung auf einer Rechtsgrundlage handelt, die durch höchstrichterliche Rechtsprechung gesichert ist.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2014-02-26