
Datum: 24.01.2017
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 4. Senat
Entscheidungsart: Beschluss
Aktenzeichen: L 4 U 641/16
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2017:0124.L4U641.16.00

Vorinstanz: Sozialgericht Dortmund, S 36 U 368/14
Nachinstanz: Bundessozialgericht, B 2 U 76/17 B
Sachgebiet: Unfallversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 09.08.2016 wird zurückgewiesen.
Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe: 1

I. 2

Streitig ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach Nummer 2106 (BK 2106) der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) - Druckschädigung der Nerven - sowie ein darauf gegründeter Anspruch auf Verletztenrente nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). 3

Der 1952 geborene Kläger war in Bosnien-Herzegowina - nach der Ausbildung zum Maschinenschlosser - vom 21.07.1971 bis 24.11.1971 laut seinen Angaben in einem Bergwerk unter Tage mit Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten beschäftigt. Nach dem Wehrdienst als Telegrafist verrichtete er ab dem 01.03.1973 bei der Firma S zunächst die gleichen Arbeiten wie zuvor. Ab April 1974 war er bei dieser Firma im Auftrag der Firma U im deutschen Steinkohlenbergbau mit Arbeiten im Streckenvortrieb befasst. Die Firma U 4

übernahm die Mitarbeiter der Firma S ab 01.11.1983. Seine Tätigkeit gab der Kläger im Dezember 2003 auf.

Wegen der Folgen von Arbeitsunfällen (09.06.1984, 06.02.1988 und 06.12.2003) sowie wegen weiterer BKen (BK 2301, BK 4101, BK 4102, BK 4111, BK 2102, BK 2103, BK 2104, BK 2108, BK 2109, BK 2110, BK 2112) sind/waren weitere Verwaltungs- und Gerichtsverfahren auch betreffend die Überprüfung bindend ablehnender Bescheide gem. § 44 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) anhängig.

5

Mit einem Schreiben vom 11.03.2013 teilte der Kläger der Beklagten mit, er habe im Januar 2013 einen "Antrag gestellt auf Berufskrankheit Liste Nr. 2106". Die Beklagte lehnte nach Eingang von Unterlagen betreffend die Tätigkeiten des Klägers und Vorlage eines Berichtes der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie C2 (26.02.2013) gestützt auf eine Stellungnahme des Leiters des Präventionsbereichs C1 (30.07.2013) das Vorliegen einer BK 2106 mit der Begründung ab, der Kläger sei während seiner Berufstätigkeit keinen Einwirkungen ausgesetzt gewesen, die zur Verursachung einer BK geeignet gewesen seien. Ansprüche auf Leistungen - auch gemäß § 3 BKV - bestünden nicht (Bescheid vom 29.08.2013).

6

Mit seinem Widerspruch vertrat der Kläger die Auffassung, bei ihm lägen sowohl die arbeitstechnischen als auch die medizinischen Voraussetzungen einer BK 2106 vor. "N. tibialis und N. ulnaris" seien beschädigt.

7

Nach Rücksprache mit Kollegen korrigierte Herr C1 seine frühere Stellungnahme und führte aus, der Anteil der Tätigkeiten, bei denen der Kläger unter beengten räumlichen Verhältnissen kniend oder mit aufgestützten Ellenbogen gearbeitet habe, sei höher einzuschätzen als zunächst angenommen. Dieser sei einer Gefährdung im Sinne der BK 2106 ausgesetzt gewesen, zuletzt Ende 2003 (Stellungnahme vom 17.10.2013).

8

Die Beklagte zog Unterlagen aus dem Verfahren betreffend die BK 2103 (Erkrankungen durch Erschütterung bei Arbeit mit Druckluftwerkzeugen oder gleichartig wirkenden Werkzeugen oder Maschinen) bei. In diesem Verfahren vertrat Dr. B in einem Gutachten (08.04.2013) die Auffassung, dass bei dem Kläger bestehende Schadensbild sei "ausschließlich der BK 2103 zuzuordnen". Dr. C meinte, die "Zuerkennung einer BK 2103" sei gerechtfertigt, er empfehle eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 10 % (Beratungsärztlichen Stellungnahme vom 06.05.2013).

9

Auf Nachfrage der Beklagten ergänzte der Kläger, bei ihm seien "fast alle Nerven getroffen HWS, LWS, Schulter, Ellenbogen, Handgelenke und vor allem Kniegelenke". Die Nervenschäden und deren Ursachen müssten aufgeklärt werden. Dazu legte er einen Arztbericht von Prof. Dr. U (23.10.2012) vor, in dem dieser als Diagnose beschrieb: "V. a. CTS bds., V. a. Sulcus ulnaris-Syndrom bds.". Die Ärztin C2 übersandte einen EMG-Befund vom 25.02.2013, der ihrer Beurteilung nach für eine Irritation des Nervus ulnaris links im Bereich des linken Ellenbogengelenkes spreche.

10

Die Beklagte zog ein in dem Verfahren betreffend die BK 2104 von Prof. Dr. U1, Direktor der Neurologischen Klinik und Poliklinik C, C, erstattetes Gutachten (29.10.2013) bei. Dieser führte unter Berücksichtigung von elektromyographischen und elektroneurographischen Zusatzgutachten (jeweils 29.10.2013) zusammenfassend aus, es habe im Rahmen der Begutachtung geklärt werden sollen, ob die vom Kläger angegebene Beschwerdesymptomatik durch eine neurologische Erkrankung erklärt werden könne und ob ein Zusammenhang zur beruflichen Tätigkeit bestehe. Die von dem Kläger angegebene Beschwerdesymptomatik habe sich in der klinisch-neurologischen Untersuchung nicht

11

objektivieren lassen. Die daraufhin durchgeführte Elektroneurographie habe normale Nervenleitgeschwindigkeiten und Amplituden gezeigt. Auch die zusätzlich durchgeführte Elektromyographie habe ebenfalls keinerlei Hinweise für das Vorliegen eines peripheren Nervenschadens gezeigt. In Zusammenschau aller Befunde, der klinisch-neurologischen Untersuchung sowie der apparativen Zusatzdiagnostik habe sich kein Hinweis für das Vorliegen einer Schädigung eines peripheren Nervens feststellen lassen. Insbesondere habe kein Sulcus ulnaris-Syndrom nachgewiesen werden können. Damit bestehe auf neurologischem Fachgebiet auch keine berufsbedingte Erkrankung.

Nach kritischen Einwendungen des Klägers legte Dr. H in einer beratenden Stellungnahme (12.02.2014) dar, es bestünden keinerlei Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung. Der Ausschluss einer neurologischen Erkrankung im Sinne eines peripheren Druckschadens habe durch die elektrophysiologischen Untersuchungen eindeutig nachgewiesen werden können. Das Gutachten gehe völlig korrekt von allen medizinischen Annahmen aus und berücksichtige ebenso korrekt die in Literatur und Rechtsprechung bestätigten medizinischen Grundlagen. 12

Die Beklagte wies den Rechtsbehelf mit der Begründung zurück, bei dem Kläger liege kein Krankheitsbild vor, dass der BK 2106 entspreche (Widerspruchsbescheid vom 17.04.2014). 13

Mit der am 09.05.2014 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren gestützt auf den Befund der Ärztin C2 vom 26.02.2013 und einen vorgelegten Bericht des Priv.-Doz. Dr. S (07.08.2012) - der darin ausgeführt hat, elektrophysiologisch lägen "allenfalls Hinweise auf eine diskrete, sensibel betonte Polyneuropathie der Beine" vor - weiter verfolgt. Er hat mitgeteilt, ein Antrag gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) werde nicht gestellt. Wegen der Einzelheiten des Vorbringens im Klageverfahren wird auf die Schriftsätze vom 08.05.2014, 23.06.2014, 11.08.2014 und 05.11.2014 samt Anlagen Bezug genommen. 14

Der Kläger hat beantragt, 15

unter Aufhebung des Bescheides vom 29.08.2013 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17.04.2014 die Beklagte zu verurteilen, unter Anerkennung der Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Anlage zur BKV Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v. H. zu gewähren. 16

Die Beklagte hat die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig gehalten und vorgetragen, aus der Klagebegründung ergäben sich keine neuen entscheidungserheblichen Gesichtspunkte. 17

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen. Der Kläger erfülle die medizinischen Voraussetzungen der BK 2106 nicht. Dies ergebe sich aus dem von Prof. Dr. U1 erstatteten Gutachten. Auch nach den vorgelegten Berichten der behandelnden Ärzte sei definitiv das Vorliegen einer Erkrankung im Sinne der BK 2106 nicht bewiesen (Urteil vom 09.08.2016, zugestellt am 22.08.2016). Wegen der Einzelheiten wird auf Tatbestand und Entscheidungsgründe des Urteils Bezug genommen. 18

Mit der am 20.09.2016 eingelegten Berufung bekräftigt der Kläger sein Vorbringen aus dem Verwaltung- und Klageverfahren. Er hält das von Prof. Dr. U1 erstattete Gutachten unter Hinweis auf ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 17.12.2015 (B 2 U 11/14 R) für grob fehlerhaft und meint, ein weiteres Gutachten sei einzuholen. Dabei habe der Sachverständige von ihm formulierte Beweisfragen zu beantworten. Seine Beschwerden hätten sich verschlimmert. Seine körperlichen und psychischen Gesundheitsschäden kämen nur aus dem versicherten Bereich. Wegen der Einzelheiten seines Vorbringens im 19

Berufungsverfahren wird auf die Schreiben vom 15.09.2016, 31.10.2016, 21.11.2016 und 08.12.2016 samt Anlagen Bezug genommen.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß, 20

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 09.08.2016 aufzuheben und die Beklagte unter 21
Aufhebung des Bescheides vom 29.08.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom
17.04.2014 zu verurteilen, bei ihm eine Berufskrankheit nach Nr. 2106 der Anlage 1 zur BKV
anzuerkennen und ihm Verletztenrente nach einer MdE um mindestens 20 v.H. nach
Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Ergänzend beantragt er schriftsätzlich wörtlich, 22

"gemäß § 106 SGG Berufskrankheit Nr. 2106 zur Begutachten mit Berücksichtigung die 23
Berufskrankheit Verordnung und Leitlinie für Begutachtung die BK Nummer 2106", "das
Gericht der Gutachten überprüft" und "Gericht soll gemäß § 106 SGG eine neutrale und
unparteilicher Gutachten erstatten mit Berücksichtigung alle Nerv schaden in sinne
Berufskrankheit Nr. 2106".

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich sinngemäß, 24

die Berufung zurückzuweisen. 25

Sie hält das Urteil des SG für zutreffend. 26

Das Gericht hat dem Kläger unter Hinweis auf die ihm aus zahlreichen Vorprozessen 27
bekannten Regelungen in §§ 106a Abs. 3, 109 Abs. 2 SGG eine Frist gemäß § 106a SGG
i.V.m. § 153 Abs. 1 SGG zum 09.12.2016 gesetzt (Schreiben vom 07.11.2016, zugestellt am
10.11.2016). Ihm ist mitgeteilt worden, weitere Ermittlungen von Amts wegen sei nicht
beabsichtigt. Er ist zu einer vorgesehenen Entscheidung durch Beschluss gemäß § 153 Abs.
4 SGG unter Fristsetzung zum 20.12.2016 gehört worden (Schreiben vom 24.11.2016,
zugestellt am 26.11.2016). Nach weiterem Vorbringen des Klägers ist ihm mitgeteilt worden,
es verbleibe bei der im gerichtlichem Schreiben vom 24.11.2016 dargelegten beabsichtigten
Vorgehensweise des Gerichts (Schreiben vom 12.12.2016).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der 28
Gerichtsakte und der beigezogenen Akte der Beklagten Bezug genommen, der insgesamt
Gegenstand der Beratung des Senats gewesen ist.

II. 29

Die zulässige Berufung ist nach einstimmiger Auffassung des Senats nicht begründet. Eine 30
weitere mündliche Verhandlung hält der Senat nicht für erforderlich. Das Rechtsmittel wird
daher ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückgewiesen, nachdem die
Beteiligten dazu gehört worden sind (§ 153 Abs. 4 SGG).

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der angefochtene Bescheid vom 31
29.08.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.04.2014 (§ 95 SGG) ist
rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG). Ein
Anspruch des Klägers auf Anerkennung einer BK 2106 und Gewährung einer Verletztenrente
besteht nicht.

Rechtsgrundlage für die Anerkennung der begehrten BK ist § 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII i.V.m. Nr. 2106 der Anlage 1 zur BKV. BKen sind gem. § 9 Abs. 1 SGB VII nur diejenigen Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet (Listen-BK) und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. In der Anlage 1 zur BKV ist die BK 2106 mit dem Erkrankungsbild "Druckschädigung der Nerven" bezeichnet. Die Anerkennung einer BK 2106 setzt demnach voraus, dass der Versicherte infolge versicherter Tätigkeit eine Druckschädigung der Nerven erlitten hat.

In beweisrechtlicher Hinsicht müssen die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit, vorliegen. Hingegen genügt für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit (vgl. z.B. BSG Ur. v. 04.07.2013 - B 2 U 11/12 R - juris Rn. 12; Ur. v. 27.06.2006 - B 2 U 20/04 R - juris Rn. 15; Ur. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 20). Um eine hinreichende Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhanges zu bejahen, muss sich unter Würdigung des Beweisergebnisses ein solcher Grad von Wahrscheinlichkeit ergeben, dass ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Möglichkeit ausscheiden und nach der geltenden ärztlichen wissenschaftlichen Lehrmeinung deutlich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. z.B. BSG Ur. v. 12.09.2012 - B 3 KR 10/12 R - juris Rn. 47 mwN; Ur. v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R - juris Rn. 20 mwN; Beschl. v. 08.08.2001 - B 9 V 23/01 R - juris Rn. 4 mwN).

33

Vorliegend war der Kläger bei seiner beruflichen Tätigkeit unter Tage Versicherter iSv § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII und - auch nach Auffassung der Beklagten - grundsätzlich Einwirkungen ausgesetzt, die zu einer Druckschädigung der Nerven führen können. Jedoch fehlt es an dem erforderlichen Vollbeweis einer solchen Erkrankung. Dies haben sowohl die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden als auch das SG in dem angefochtenen Urteil gestützt auf das Ergebnis der Begutachtung durch Prof. Dr. U1 zutreffend begründet dargelegt. Insoweit nimmt der Senat gemäß § 153 Abs. 2 SGG auf die Entscheidungsgründe in dem Urteil sowie gemäß §§ 153 Abs. 1, 136 Abs. 3 SGG auf die Begründung in den Bescheiden Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

34

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass sich auch unter Berücksichtigung des Berufungsvorbringens der Klägerin, der im Wesentlichen sein früheres Vorbringen aus dem Verwaltungs- und Klageverfahren wiederholt, keinerlei Anhaltspunkt für eine davon abweichende Beurteilung ergibt. Vielmehr hat Prof. Dr. U1 unter Berücksichtigung von elektromyographischen und elektroneurographischen Zusatzgutachten sowie der eigenen klinisch-neurologischen Untersuchung mit jeweils unauffälligen Ergebnissen in Kenntnis der Berichte behandelnder Ärzte, auf die der Kläger sein Begehren wesentlich stützt, die jedoch im Wesentlichen lediglich Verdachtsdiagnosen nennen, schlüssig begründet dargelegt, dass auf neurologischem Fachgebiet keine berufsbedingte Erkrankung vorliegt. Bei durch Druckschädigungen von Nerven verursachten Nervenläsionen erscheinen typischerweise auffällige elektromyographische und elektroneurographische Befunde, beispielsweise eine herabgesetzte Nervenleitgeschwindigkeit (vergleiche Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Auflage 2017, Seite 256). Dementsprechende Befunde sind beim Kläger nicht nachweisbar.

35

Allein aus dem Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen kann angesichts der multifaktoriellen Entstehung von Erkrankungen nicht automatisch auf das Bestehen der

36

Anspruchsvoraussetzungen einer BK geschlossen werden; vielmehr müssen medizinische Kriterien hinzukommen (vgl. z.B. BSG Urt. v. 23.04.2015 - B 2 U 10/14 R - juris Rn. 18 zur BK 2108; vgl. Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung M 2106, S. 8).

Die vom Kläger begehrte Einholung eines weiteren Gutachtens von Amts wegen hält der Senat nicht für erforderlich. Soweit der Kläger dies für notwendig hält, um (sonstige) Ursachen seiner behaupteten Gesundheitsstörungen abzuklären, handelt es sich um einen sogenannten "Ausforschungsbeweis" (vgl. BSG, Beschluss vom 19.11.2009 - B 13 R 303/09 B - Rdn. 12 mwN), dem der Senat nicht zu folgen hat. 37

Liegen bereits die Voraussetzungen für die vom Kläger begehrte Anerkennung der BK 2106 nicht vor, kommt die Zahlung einer Verletztenrente gem. § 56 Abs. 1 S. 1 SGB VII nicht in Betracht. 38

Die Kostenentscheidung im Übrigen beruht auf § 193 SGG. 39

Der Senat hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG) nicht als gegeben angesehen. 40