

L 3 U 191/18

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Fulda (HES)

Aktenzeichen

S 8 U 60/17

Datum

15.10.2018

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 3 U 191/18

Datum

15.01.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 18/19 B

Datum

26.03.2019

Kategorie

Beschluss

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 15. Oktober 2018 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung von Lendenwirbelsäulenbeschwerden als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) im Verfahren nach [§ 44](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X).

Der 1953 geborene Kläger, der seit 1968 (nur unterbrochen durch Zeiten bei der Bundeswehr vom 1. April 1973 bis 30. Juni 1974) als Pflasterer im Straßenbau beschäftigt war, machte mit Schreiben vom 5. Oktober 1994 bei der damaligen Tiefbau-Berufsgenossenschaft (TBG) u. a. eine Wirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit geltend.

Nach Einholung einer gutachterlichen Stellungnahme des Chirurgen und Unfallchirurgen Dr. C. vom 6. Januar 1996 zu den medizinischen Unterlagen der behandelnden Ärzte und Kliniken des Klägers, wonach klinisch kein bandscheibenbedingtes Krankheitsbild im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) vorliege, lehnte die TBG mit Bescheid vom 11. März 1996 die Anerkennung einer Berufskrankheit der Nr. 2108 oder 2110 der Anlage 1 zur BKV ab. Hiergegen legte der Kläger mit Schreiben vom 28. März 1996 Widerspruch ein und legte ein Attest seines behandelnden Orthopäden Dr. D. vom 15. August 1996 vor, der eine chronische Erkrankung der LWS mit rezidivierenden Beschwerden und deutlicher Funktionseinschränkung bescheinigte. Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der TBG stellte in seiner Stellungnahme vom 12. Februar 1997 fest, dass der Kläger in der Zeit von Juli 1974 bis Februar 1995 im erforderlichen Mindestumfang im Sinne der BK-Nr. 2108 gefährdend tätig gewesen sei. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juli 1997 wies die TBG den Widerspruch zurück, da im Bereich der LWS ein berufsbedingtes Bandscheibenleiden nicht zu erkennen sei. In dem anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Aachen ([S 1 U 53/97](#)) wurde ein fachorthopädisches Gutachten des Dr. E., Oberarzt in der Orthopädischen Abteilung des Bethlehem Krankenhauses in Stolberg/Rhid, vom 16. März 1998 eingeholt, der zu dem Ergebnis gelangte, dass bei dem Kläger zwar Bandscheibenversmälnerungen in einzelnen Segmenten der LWS vorlägen, dass jedoch zu keinem Zeitpunkt bandscheibenbedingte Auffälligkeiten im Sinne einer radikulären Symptomatik oder von Funktionseinbußen objektiviert worden seien; die medizinischen Voraussetzungen einer BK-Nr. 2108 lägen auf fachorthopädischem Gebiet nicht vor. Mit Urteil vom 28. Juli 1998 hat das Sozialgericht Aachen die Klage abgewiesen; das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG NRW) hat die hiergegen eingelegte Berufung mit Beschluss vom 7. Mai 1999 ([L 17 U 227/98](#)) zurückgewiesen und das Bundessozialgericht (BSG) die anschließende Nichtzulassungsbeschwerde (B 2 U 158/99 B) mit Beschluss vom 9. September 1999 als unzulässig verworfen. Einen Antrag des Klägers vom 28. August 2000 auf Leistungsgewährung wegen einer eingetretenen Verschlimmerung im Rückenbereich legte die TBG als Antrag nach [§ 44 SGB X](#) auf Anerkennung einer BK-Nr. 2108 aus und lehnte diesen mit Bescheid vom 23. Oktober 2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. November 2000 ab. Im erneuten Klageverfahren vor dem Sozialgericht Aachen (S 14 U 88/00) wurde ein orthopädisches Gutachten des Dr. F. vom 26. Dezember 2001 eingeholt, der das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung im Bereich der Lendenwirbelsäule verneint hat. Hierauf hat das Sozialgericht Aachen die Klage mit Urteil vom 14. März 2002 abgewiesen. Im anschließenden Berufungsverfahren vor dem LSG NRW (L 4 (2) 36/02) wurden arbeitstechnische Ermittlungen durch den TAD der TBG nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) veranlasst, der in seiner Stellungnahme vom 25. November 2002 im Ergebnis bestätigte, dass der Kläger mit seiner Tätigkeit von Juli 1974 bis Februar 1995 die arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK-Nr. 2108 erfüllt hat. Sodann

hat das LSG NRW ein Gutachten des Orthopäden Dr. G. vom 6. Oktober 2003 mit ergänzender Stellungnahme vom 20. Februar 2004 eingeholt. Dieser kam zu dem Ergebnis, bei dem Kläger bestehende Bandscheibenbedingte Veränderungen korrelierten nicht mit der Art der versicherten Tätigkeit und den hierdurch bedingten beruflichen Belastungen. Die medizinischen Voraussetzungen für die Annahme einer BK-Nr. 2108 ließen sich nicht begründen. Hierauf hat das LSG NRW die Berufung mit Urteil vom 16. April 2004 zurückgewiesen; die anschließende Nichtzulassungsbeschwerde hat das BSG mit Beschluss vom 23. August 2004 als unzulässig verworfen. Einen erneuten Antrag des Klägers nach [§ 44 SGB X](#) vom 14. Dezember 2004, den dieser mit arbeitstechnischen Überlegungen begründete, lehnte die TBG mit Bescheid vom 3. Januar 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Februar 2005 ab. Die anschließende Klage wurde durch das Sozialgericht Fulda ([S 8 U 27/05](#)) mit Urteil vom 21. August 2006 abgewiesen, die hiergegen eingelegte Berufung durch das Hessische Landessozialgericht ([L 3 U 205/06](#)) mit Beschluss vom 30. Juni 2011 zurückgewiesen und die anschließende Nichtzulassungsbeschwerde vom BSG mit Beschluss vom 15. September 2011 als unzulässig verworfen.

Am 18. November 2016 stellte der Kläger bei der Beklagten einen erneuten Überprüfungsantrag und machte geltend, die bisherigen Ermittlungen hätten bislang Hebe- und Tragebelastungen erst ab dem Jahr 1974 berücksichtigt und den Umstand, dass er die schwere Arbeit im Straßenbau bereits im Alter von 15 Jahren begonnen habe, unberücksichtigt gelassen. Diesen Antrag hat die Beklagte mit Bescheid vom 24. Januar 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Juni 2017 abgelehnt.

Hiergegen hat der Kläger am 14. Juni 2017 Klage bei dem Sozialgericht Fulda (Sozialgericht) erhoben.

Das Sozialgericht hat medizinische Unterlagen aus der bei dem Hessischen Amt für Versorgung und Soziales Fulda geführten Schwerbehindertenakte des Klägers beigezogen und sodann ein unfallchirurgisch-orthopädisches Sachverständigengutachten des Prof. Dr. H. vom 18. Januar 2018 eingeholt. Dieser hat zusammenfassend ausgeführt, dass eine Bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS bei dem Kläger nicht festgestellt werden könne.

Mit Urteil vom 15. Oktober 2018 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, der Bescheid der Beklagten vom 24. Januar 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Juni 2017 sei rechtmäßig. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 11. März 1996 und Feststellung der BK Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV. Da der Kläger im Rahmen seiner versicherten Tätigkeit die arbeitstechnischen Voraussetzungen der streitgegenständlichen BK Nr. 2108 unstreitig erfüllt habe, seien hierzu weder weitere Ermittlungen noch Erläuterungen notwendig. Jedoch fehlten vorliegend die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK-Nr. 2108. Nach den schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. H. in dessen Gutachten vom 18. Januar 2018 könne eine Bandscheibenbedingte LWS-Erkrankung nicht festgestellt werden. Es fehle an einem Korrelat zwischen dem bestehenden verschmälerten Bandscheibenraum L 4/5 und einer klinischen Symptomatik; klinisch fehle es sowohl an neurologischen Ausfällen als auch an wesentlichen Funktionsbeeinträchtigungen. Zwar bestehe die Höhenminderung des Segmentes L 4/5 als Folge einer Bandscheibenveränderung, die seitens des Klägers zum Zeitpunkt der Aufgabe seiner beruflichen Tätigkeit im Jahr 1994 geklagten Beschwerden seien aber Folge eines unspezifischen Rückenschmerzes und nicht Folge einer Bandscheibenerkrankung. Auch danach seien typische Zeichen eines Bandscheibenvorfalles, der erst im Jahre 2000, also 6 Jahre nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit, festgestellt worden sei, fortlaufend nicht dokumentiert. Die festgestellten leichten Beeinträchtigungen der Beweglichkeit seien altersbedingt sowie Folge des anlagebedingten Morbus Scheuermann. Gegen ein spezifisches Wirbelsäulenleiden sprächen nach den überzeugenden Ausführungen des Prof. Dr. H. auch die vielfältigen anderen Beschwerden, die der Kläger bereits 1994 geklagt habe. Es bestehe eine deutliche Diskrepanz zwischen den empfundenen Beschwerden und Schmerzen und dem objektivierbaren Befund. Bereits 1995 sei darauf hingewiesen worden, dass multiple Beschwerden ohne adäquaten pathologischen Befund bestünden.

Gegen dieses seinem Prozessbevollmächtigten am 22. Oktober 2018 zugestellte Urteil hat der Kläger am 29. Oktober 2018 Berufung bei dem Hessischen Landessozialgericht Darmstadt eingelegt.

Der Kläger trägt vor, dem Sachverständigen Prof. Dr. H. könne nicht gefolgt werden. Er sei, wie auch die frühere Tiefbau-Berufsgenossenschaft in einem Schreiben vom 12. Februar 1997 festgestellt habe, gefährdend im Sinne der BK-Nr. 2108 tätig gewesen. Dies werde auch durch den früheren Arbeitgeber in dessen Bescheinigung vom 12. Januar 1995 bestätigt. Auch der damalige Orthopäde Dr. D. habe in seinem Attest vom 14. August 1997 eine seit mehreren Jahren stattfindende Behandlung des Klägers u. a. wegen eines schweren Rückenleidens bestätigt. Aufgrund der beruflichen Tätigkeit des Klägers müsse davon ausgegangen werden, dass dieses Leiden auf eine Berufskrankheit zurückzuführen sei. Angesichts der aus den Tätigkeiten des Klägers resultierenden hohen Gefährdung und einer hieraus resultierenden hohen Wahrscheinlichkeit der Verursachung einer Bandscheibenerkrankung hätte der gerichtliche Sachverständige eine echte Alternative für die Entstehung der bei dem Kläger festgestellten Bandscheibenerkrankung erläutern müssen.

Der Kläger beantragt (sinngemäß), das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 15. Oktober 2018 sowie den Bescheid vom 24. Januar 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8. Juni 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 11. März 1996 zurückzunehmen, Beschwerden in der Lendenwirbelsäule als Berufskrankheit-Nr. 2108 der Anl. 1 zur BKV anzuerkennen und ihm wegen der Folgen dieser Berufskrankheit Rente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für rechtmäßig.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 29. November 2018 darauf hingewiesen, dass in Erwägung gezogen werde, über den Rechtsstreit durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu entscheiden, und ihnen Gelegenheit gegeben, hierzu bis zum 28. Dezember 2018 Stellung zu nehmen. Die Beklagte hat unter dem 4. Dezember 2018 mitgeteilt, dass ihrerseits keine Bedenken gegen die angekündigte Entscheidung bestehen; der Prozessbevollmächtigte des Klägers hat sich nicht geäußert.

Wegen der weiteren Einzelheiten, insbesondere im Vorbringen der Beteiligten und in den medizinischen Unterlagen, wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, der Gegenstand der Beratung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das erstinstanzliche Urteil ist zu Recht ergangen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist nicht zu beanstanden, da die Beklagte bei Erlass des Verwaltungsaktes vom 11. März 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 1997 weder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen ist noch das Recht unrichtig angewandt hat.

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, wenn sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass des Verwaltungsakts das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Die Beklagte muss ihren früheren Bescheid vom 11. März 1996 nicht zurücknehmen, da dieser nicht im Sinne von [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) fehlerhaft ist. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung seiner LWS-Beschwerden als Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV.

Gemäß [§ 9 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch - Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als Berufskrankheiten bezeichnet (Listen-BK) und die Versicherte infolge einer den nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden (Satz 1). Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten 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 Berufskrankheiten auf bestimmte Gefährdungsbereiche beschränken oder mit dem Zwang zur Unterlassung einer gefährdenden Tätigkeit versehen ([§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#)).

Nach ständiger Rechtsprechung des BSG ist für die Feststellung einer Listen-BK im Regelfall erforderlich, dass die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen o. ä. auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und die Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dass die berufsbedingte Erkrankung ggf. den Leistungsfall auslösende Folgen nach sich zieht (haftungsausfüllende Kausalität), ist keine Voraussetzung einer Listen-BK. Dabei müssen die "versicherte Tätigkeit", die "Verrichtung", die "Einwirkungen" und die "Krankheit" im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt die hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. BSG, Urteil vom 23. April 2015 - [B 2 U 20/14 R](#) -, juris, Rdnr. 23; Urteil vom 15. September 2011 [B 2 U 25/10 R](#) -, juris, Rdnr. 14; Urteil vom 2. April 2009 - [B 1 U 30/07 R](#) - = [BSGE 103,45](#); [BSGE 103,59](#)). Bei vernünftiger Abwägung aller für und gegen den Zusammenhang sprechenden Umstände müssen die für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen so stark überwiegen, dass die dagegen sprechenden billigerweise für die Bildung und Rechtfertigung richterlicher Überzeugung außer Betracht bleiben können (BSG in SozR Nr. 20 zu § 542 RVO a.F.). Der ursächliche Zusammenhang ist jedoch nicht schon dann wahrscheinlich, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist ([BSGE 60, 58, 59](#)).

Der Ordnungsgeber hat die BK Nr. 2108 wie folgt bezeichnet: "Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können."

Bei dem Kläger fehlt es vorliegend bereits an einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule. Eine entsprechende Feststellung lässt sich, wie das Sozialgericht in dem angefochtenen Urteil umfassend auf der Grundlage des überzeugenden Gutachtens von Prof. Dr. H. ausgeführt und begründet hat, nicht im erforderlichen Vollbeweis treffen. Zur Vermeidung unnötiger Wiederholungen kann daher im Wesentlichen auf die Ausführungen des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts vom 15. Oktober 2018 verwiesen werden, die der Senat sich zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Prof. Dr. H. bestätigt in seinem Gutachten vom 18. Januar 2018 nochmals ausdrücklich die entsprechenden Ergebnisse der gutachterlichen Stellungnahme des Dr. C. vom 6. Januar 1996 und der Gutachten des Dr. E. vom 16. März 1998, des Dr. F. vom 26. Dezember 2001 sowie des Dr. G. vom 6. Oktober 2003. Vor diesem Hintergrund nimmt der Senat im Übrigen auch Bezug auf seine Ausführungen zum Fehlen der maßgeblichen Kriterien einer bandscheibenbedingten LWS-Erkrankung bei dem Kläger in seinem Beschluss vom 30. Juni 2011 ([L 3 U 205/06](#)) und sieht vorliegend von wiederholenden Darlegungen ab.

Das Vorbringen des Klägers zur Berufungsbegründung, das sich allein mit der Frage der Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK-Nr. 2108 befasst, übersieht weiterhin, dass dieses zwischen den Beteiligten gar nicht streitig ist. Angesichts des Umstandes, dass die bei dem Kläger unstreitig bestehenden Rückenbeschwerden nicht dem für die Anerkennung einer BK-Nr. 2108 allein relevanten Krankheitsbild einer bandscheibenbedingten LWS-Erkrankung entsprechen, kommt es jedoch - wie auch bereits in der Vergangenheit wiederholt festgestellt - nicht auf die Frage des Umfangs der lendenwirbelsäulenbelastenden Tätigkeit des Klägers an, weder hinsichtlich der Dauer noch hinsichtlich der Schwere der Hebe- und Tragebelastung. Auch soweit der Kläger im Übrigen geltend macht, angesichts der aus seiner Tätigkeit resultierenden erheblichen LWS-Gefährdung wäre es Aufgabe des Sachverständigen, alternative Entstehungsursachen zu erläutern, erübrigen sich weitere Ausführungen angesichts des Fehlens einer bandscheibenbedingten Erkrankung.

Demnach konnte die Berufung keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#). Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2019-05-02