

## L 2 U 196/02

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 8 U 233/99

Datum

15.03.2002

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 196/02

Datum

11.02.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 15.03.2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Parteien streiten um die Anerkennung und Entschädigung der Lendenwirbelsäulenerkrankung des Klägers als Berufskrankheit.

Der 1949 geborene Kläger war nacheinander in verschiedenen Tätigkeiten beschäftigt, und zwar zwischen Januar 1971 und Oktober 1997 etwa drei Monate als Kfz-Mechaniker, zwei Jahre als Fernfahrer und Baggerführer, etwa eineinhalb Jahre als Betriebsmechaniker überwiegend mit Schweißarbeiten und dann als Schweißer mit Montagearbeiten im Rohrleitungsbau. Die letzte entsprechende Tätigkeit wurde 1996 ausgeübt, Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf Zeit erhielt der Kläger ab 01.05.1998.

Im August 1998 machte der Kläger seine Lendenwirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit geltend. Die Beklagte holte hierzu ärztliche Befundberichte, eine Arbeitgeberauskunft für die Jahre 1984 bis 1996 und Angaben des Klägers zu seinen beruflichen Tätigkeiten und Belastungen ein. Der Arbeitgeber hat angegeben, der Kläger sei vom 21.04.1989 bis 04.06.1996 als Lehrschiweißer tätig und als solcher keinen belastenden Tätigkeiten ausgesetzt gewesen. Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten nahm zunächst irrtümlich an, der Kläger sei bereits seit 1984 als Lehrschiweißer tätig gewesen und stuft diese Tätigkeit als mit Sicherheit nicht wirbelsäulenbelastend ein. Dem schloss sich der Gewerbearzt an.

Mit Bescheid vom 25.02.1999 versagte die Beklagte einen Entschädigungsanspruch wegen der Lendenwirbelsäulenerkrankung, da der Kläger nach dem 31.03.1988 keine Arbeiten ausgeführt habe, die mit Heben oder Tragen schwerer Lasten verbunden gewesen seien. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und trug vor, er sei als Schweißer bis 1997 tätig gewesen, und legte hierzu Bescheinigungen über seine Schweißertätigkeiten und den Baustelleneinsatz vor. Ferner legte er die von ihm bereits früher ausgefüllten Erhebungsbögen zur Ermittlung der Belastung der Wirbelsäule in seinem Berufsleben erneut vor. Der Technische Aufsichtsdienst ermittelte daraufhin erneut die Belastung und kam zu dem Ergebnis, für die Beschäftigungszeiträume seit September 1984 könnten die arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne einer Berufskrankheit 2108 mit Sicherheit verneint werden. Es hätten körperlich leichte bis mittlere Handhabungen überwogen (bis etwa 90 %). Unvermeidbar seien schwere Einzelarbeiten gewesen. Arbeitstäglich häufige Transporte schwererer Lasten und regelmäßige Handhabungen bei extremen Rumpfbeugehaltungen seien jedoch nicht notwendig gewesen. Einige Schweißaktivitäten erfolgten in gewissen körperlichen Zwangshaltungen (z.B. zeitweise nach vorne gebeugt und/oder kniend überkopparbeitend), jedoch nicht bei extremen Rumpfbeugehaltungen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14.07.1999 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück, weil nach den Ermittlungen des Technischen Aufsichtsdienstes über den 31.08.1988 hinaus keine schädigenden Einwirkungen der Art vorgelegen hätten, wie sie für die Entstehung einer Berufskrankheit nach Nummer 2108 vorauszusetzen wären.

Im anschließenden Klageverfahren hat der Kläger die Anerkennung der Wirbelsäulenschäden als Berufskrankheit und deren entsprechende Berentung begehrt.

Das Sozialgericht hat zunächst Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem Chirurgen Dr.F. vom 16.03.2001. Der Sachverständige bejaht das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule. Als endogene Ursache liege ein in

der Vorgeschichte bekannter, wohl erheblicher Alkoholmissbrauch vor. Die degenerativen Veränderungen betreffen auch nicht nur das Achsenorgan im Bereich der Lendenwirbelsäule, sondern ebenso im Bereich der beruflich nicht belasteten unteren Halswirbelsäule sowie der unteren Brustwirbelsäule.

Für den Nachweis einer beruflichen Verursachung einer bandscheibenbedingten Erkrankung seien bestimmte belastungsadaptive Phänomene und insbesondere ein bestimmtes Verteilungsmuster erforderlich. Sie stellten das einzige Kriterium dar, das auf die berufliche Verursachung einer bandscheibenbedingten Erkrankung hinweise, da eine bandscheibenbedingte Erkrankung aus sich heraus keine bestimmte Verursachung erkennen lasse.

1985 sei es zu einem Bandscheibenvorfall gekommen. 1988 seien die Lendenwirbelkörper nicht deformiert und nicht höhengemindert gewesen und hätten glatte Rahmenstrukturen besessen, Bogenwurzeln und Wirbelkörperabschlussplatten seien unauffällig gewesen. Der Zwischenwirbelraum L 3/4 sei minimal, der Zwischenwirbelraum L 4/5 deutlich und der Zwischenwirbelraum L 5/S 1 hochgradig höhengemindert gewesen, zusätzlich hätten sich an den betreffenden Wirbelkörpern Spondylosen befunden. Hinweise für die zu fordernden belastungsadaptiven Phänomene im Bereich der oberen Lendenwirbelsäule fänden sich jedoch nicht.

1995 seien zwar die degenerativen Veränderungen im Bereich des Zwischenwirbelraumes L 3/4 im Sinne einer Spondylose und L 4/5 und L 5/S 1 im Sinne einer Zwischenwirbelraumhöhenminderung und Spondylarthrose nachgewiesen, in den Segmenten BWK bis 12/LWK bis 1, LWK bis 1/2 und LWK bis 2/3 seien jedoch weder osteo- chondrotische noch spondylotische oder spondylarthrotische Veränderungen nachweisbar. Insbesondere erscheine radiologisch das Segment L 2/3 unauffällig, in dem zwei Jahre später mittels Diskographie eine Bandscheibendegeneration nachgewiesen worden sei. Dieser Befund decke sich auch mit dem gegenwärtigen. Die geforderten belastungsadaptiven Phänomene und insbesondere das geforderte Verteilungsmuster seien damit nicht nachgewiesen. Hingegen fänden sich ebenfalls degenerative Veränderungen im Bereich der unteren Halswirbelsäule und im Bereich der unteren Brustwirbelsäule, die entsprechenden beruflichen Belastungen nicht ausgesetzt gewesen seien. Ungeachtet der Tatsache, dass auch der Technische Aufsichtsdienst die berufstechnischen Voraussetzungen ablehne, sei somit aus medizinischen Gründen nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu vertreten, dass die bandscheibenbedingte Erkrankung des Klägers durch die berufliche Tätigkeit wesentlich mitverursacht worden sei.

Der auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) gehörte Sachverständige Prof.Dr.G. kommt in seinem Gutachten vom 13.09.2001 zu dem gegenteiligen Ergebnis. Der Kläger habe an der Lendenwirbelsäule einen fortgeschrittenen Verschleißprozess erlitten mit Bandscheibenvorfall im Segment L 4/L 5 und L 5/S 1 sowie einer breitbasigen Protrusion L 3/L 4. Der Verschleißprozess sei eindeutig in den unteren Bewegungssegmenten stärker ausgeprägt. Weiter oben in der Lendenwirbelsäule sei er jedoch ebenfalls in allen Bewegungssegmenten erkennbar. Die erkennbaren Veränderungen in der unteren Halswirbelsäule gingen über ein gewisses Maß nicht hinaus, das vom Sachverständigen als altersentsprechend definiert wird. Die fortgeschrittene Degeneration in der Brustwirbelsäule sei auf die Bewegungssegmente Th 8 bis 10 beschränkt. Möglicherweise sei hier schon zu einem früheren Zeitpunkt eine Wirbelkörperimpression von Th 8 abgelaufen. Dies sei jedoch nicht sicher zu beweisen. Diese umschriebene Bandscheibendegeneration lasse nicht den Rückschluss zu, dass eine allgemeine degenerative Bandscheibenerkrankung vorliege. Es liege eher der Schluss nahe, dass es sich hier um ein umschriebenes mechanisches oder posttraumatisches Geschehen handle.

Die Tatsache, dass sich im Röntgenbefund aus dem Jahre 1985 keine belastungsadaptiven Veränderungen gezeigt hätten, gestatte es nicht, solche im weiteren Verlauf nicht mehr anzuerkennen. Entscheidendes Kriterium für die Anerkennung einer BK 2108 sei, dass die radiologisch erkennbare Schädigung der Lendenwirbelsäule der an der Brustwirbelsäule und Halswirbelsäule vorausseile. Ausnahme seien beim Kläger die Bewegungssegmente Th 8 bis 10, dies jedoch als Folge einer mechanischen Fehlbelastung durch Deformierung bei Th 8.

Von unten nach oben an Schwere abnehmende Chondrosen lägen beim Kläger in den unteren drei Bewegungssegmenten vor, auch das Segment L 2/L 3 zeige beginnende Schädigungen. Darüber zeigten sich weitgehende unauffällige Bewegungssegmente. Konkurrierende Ursachen lägen im Bereich der Lendenwirbelsäule nicht vor.

Die Befunde des Klägers an der Wirbelsäule wiesen eindeutig auf einen Kausalzusammenhang bei einer lang anhaltenden vermehrten Belastung der Lendenwirbelsäule hin. Die medizinischen Gründe sprächen doch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit dafür, dass die bandscheibenbedingten Erkrankungen durch die berufliche Tätigkeit wesentlich im Sinne der Entstehung oder der Verschlimmerung mitverursacht worden seien. Ein Zwang zur Aufgabe der gefährdenden Tätigkeiten habe während des Zeitraums von 1965 bis 1997 nicht bestanden.

In seiner vom Gericht eingeholten Stellungnahme weist der Sachverständige Dr.F. wiederum darauf hin, dass beim Kläger in relativ jungen Jahren (36 Jahre) nach relativ kurzem Expositionszeitraum von zwölf Berufsjahren bereits strukturelle Bandscheibenschäden in zwei LWS-Segmenten vorgelegen hätten, ohne dass die Lendenwirbelsäule radiologische Zeichen von Anpassungsphänomenen als Reaktion auf eine äußere Belastung gezeigt hätten. Notwendige belastungsadaptive Reaktionen lägen im Bereich des thorakolumbalen Überganges beim Kläger ebenfalls nicht vor. Ein weiteres Argument für das Vorliegen einer schicksalhaft angelegten fortschreitenden Bandscheibenerkrankung sei die Tatsache, dass radiologisch 1995 ein unauffälliges Segment LWK 2/3 vorgelegen habe, 1997 dagegen eine operationspflichtige Bandscheibendegeneration, der Kläger in dem betreffenden Zeitraum jedoch nicht mehr entsprechend wirbelsäulenbelastend tätig gewesen sei. Die auf den Röntgenaufnahmen 1995 nachweisbaren deutlichen degenerativen Veränderungen seien somit als Reparationsvorgänge zu werten, jedoch nicht als belastungsadaptive Veränderungen. Eine Belastungskonformität habe 1995 in den unteren drei Segmenten tatsächlich vorgelegen, zu diesem Zeitpunkt habe aber bereits seit zwölf Jahren eine bandscheibenbedingte Erkrankung bestanden, zu deren Beginn die geforderten Kriterien der Belastungskonformität nicht vorgelegen hätten.

Mit Urteil vom 15.03.2002 hat das Sozialgericht die Klage als unbegründet abgewiesen. Die von der Beklagten angeführte Stichtagsregelung sei nicht maßgebend, weil zwar eine der Belastung nach Nr.2108 der Anlage zur BKVO entsprechende Tätigkeit über den Stichtag hinaus vorliegen, diese jedoch nicht das für das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen erforderliche Maß erreichen müsse. In der Bewertung des Kausalzusammenhangs zwischen den beruflichen Einwirkungen und der Lendenwirbelsäulenerkrankung des Klägers folgt das Sozialgericht dem Sachverständigen Dr.F. unter Abwägung der einzelnen von diesem vorgebrachten Gesichtspunkte gegen die des Sachverständigen Prof. Dr.G. ...

Mit seiner Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter und beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 25.02.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14.07.1999 sowie unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Landshut vom 15.03.2002 zu verurteilen, seine Wirbelsäulenschäden als Berufskrankheit anzuerkennen und Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. zu gewähren. Hilfsweise beantragt er, das Gutachten eines technischen Sachverständigen dazu einzuholen, dass er von 1973 bis 1997 die technischen Voraussetzungen für die BK 2108 erfüllt habe unter Würdigung der vom Kläger vorgelegten Erfassungsbögen und weiterhin, ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) einzuholen von Prof.Dr.G. , Orthopädische Universitätsklinik Bad A ...

Er stützt sich im Wesentlichen auf das Gutachten des Sachverständigen Prof.Dr.G. und führt ergänzend aus, dass er nicht nur als Schweißer gearbeitet habe, sondern auch Rohre montiert, in Schächten und Gräben verlegt habe und praktisch immer in Zwangshaltung, fast den ganzen Arbeitstag über, fast an jedem Arbeitstag tätig gewesen sei. Er habe hier in kniender, gebückter Haltung meistens Rohre, Halterungen etc. hochgehoben.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Zum Verfahren beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Akte der Beklagten und die Akte des Sozialgerichts Landshut in dem vorangegangenen Klageverfahren. Auf ihren Inhalt und das Ergebnis der Beweisaufnahme wird ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die vom Kläger form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; eine Beschränkung der Berufung nach [§ 144 SGG](#) besteht nicht.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet, denn bei der Erkrankung der Lendenwirbelsäule des Klägers handelt es sich nicht nachgewiesenermaßen um eine Berufskrankheit.

Die Entscheidung über den Rechtsstreit richtet sich noch nach den Vorschriften der RVO, weil sowohl der Eintritt der Erkrankung als auch die Tätigkeitsaufgabe vor dem 01.01.1997 liegen ([§ 212 SGB VII](#)). Ein rechtlich bedeutsamer Unterschied zu den seit 01.01.1997 geltenden Vorschriften des SGB VII besteht jedoch nicht, denn in jedem Fall ist Anspruchsvoraussetzung nach Nr. 2108 der Anlage zur BKVO, dass eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vorliegt, die durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verursacht wurde und zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen hat, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme liegt eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule des Klägers vor, wovon auch das Sozialgericht zu Recht ausgegangen ist. Weiter notwendig ist, dass die in Nr. 2108 der Anlage zur BKVO beschriebenen Belastungen hierfür wesentlich wenigstens mitursächlich waren und zur Unterlassung der schädigenden oder potenziell schädigenden Tätigkeiten gezwungen haben.

Beim Kläger fehlt es bereits an dem erforderlichen Ausmaß der belastenden Einwirkungen, wie sich aus der zuletzt vom Technischen Aufsichtsdienst der Beklagten vorgelegten gutachterlichen Stellungnahme ergibt. Diese Stellungnahme stützt sich auf die Ermittlungen bezüglich der Arbeitstätigkeiten des Klägers beim Arbeitgeber, darüber hinaus jedoch zu Gunsten des Klägers auch auf dessen Angaben auf den Erhebungsbögen zur Ermittlung der Belastung der Wirbelsäule. Hiergegen greifen die vom Kläger im Berufungsverfahren vorgetragene Einwendungen bezüglich seiner Arbeitshaltung nicht durch. Bezüglich der als möglicherweise schädigend anzusehenden Arbeitshaltung nennt Nr. 2108 der Anlage zur BKVO lediglich langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung. Darunter fallen schon nach dem Wortlaut nicht alle Zwangshaltungen, die bei den einzelnen Arbeitsgängen eingenommen werden müssen.

Der Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens bedurfte es insoweit nicht. Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten hat seine Einschätzung unter anderem auf die vom Kläger vorgelegten Erfassungsbogen gestützt, darüber hinaus auf die eingeholten Arbeitgeberauskünfte. Es ist nicht ersichtlich und auch vom Kläger nicht vorgetragen, welche tatsächlichen Verhältnisse bei dieser Einschätzung durch den Technischen Aufsichtsdienst nicht berücksichtigt worden wären und inwieweit die getroffene Einschätzung unzutreffend sein soll.

Von der nicht ausreichenden Arbeitsbelastung abgesehen, fehlt es jedoch an dem notwendigen Ursachenzusammenhang zwischen den entscheidungserheblichen beruflichen Belastungen des Klägers und der bandscheibenbedingten Lendenwirbelsäulenerkrankung. Insoweit kann, was das Sozialgericht implizit getan hat, das notwendige Maß der Arbeitsbelastung zu Gunsten des Klägers unterstellt werden. Insoweit weist der Senat die Berufung aus den Gründen des angefochtenen Urteils des Sozialgerichts Landshut zurück und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die Einwendungen des Klägers greifen auch hiergegen nicht durch. Der Kläger gibt lediglich die von den Sachverständigen angelegten Kriterien und deren ihm günstig erscheinende Einschätzungen wieder. Das Sozialgericht hat jedoch in seiner Urteilbegründung die angeführten Gesichtspunkte anhand der eingeholten Sachverständigengutachten umfänglich und differenziert abgehandelt. Die Beweiswürdigung überzeugt auch den Senat, einer wiederholenden Erörterung bedarf es nicht mehr.

Ein weiteres Gutachten auf Antrag des Klägers nach [§ 109 SGG](#) war nicht einzuholen. Ist, wie im vorliegenden Fall, einem Antrag nach [§ 109 SGG](#) in der ersten Instanz bereits stattgegeben worden, besteht ein weiterer Anhörungsanspruch im Berufungsverfahren nur, wenn besondere Umstände dies rechtfertigen (Meyer-Ladewig Kommentar zum SGG, 7. Auflage, § 109 Rdnr.11a m.w.N.). Hierfür ist im vorliegenden Fall nichts vorgetragen und nichts ersichtlich.

Die Berufung hat deshalb keinen Erfolg.

Die Entscheidung über die Kosten stützt sich auf [§ 193 SGG](#) und folgt der Erwägung, dass der Kläger in beiden Rechtszügen nicht obsiegt hat.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-06-04