

## L 15 U 162/01

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
15  
1. Instanz  
SG Detmold (NRW)  
Aktenzeichen  
S 4 U 150/93  
Datum  
20.02.1995  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 15 U 162/01  
Datum  
06.05.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 2 U 247/03 B  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Detmold vom 20. Februar 1995 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstaten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung und Entschädigung einer Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Der 1945 geborene Kläger absolvierte von 1960 bis 1963 eine Ausbildung zum Werkzeugmacher. Anschließend ging er verschiedenen Beschäftigungen nach. Von 1976 bis 1990 übte er eine selbstständige Handelstätigkeit aus, die u.a. den An- und Verkauf von Klavieren, Standkörben, Antiquitäten und Musikinstrumenten, den An- und Verkauf sowie die Restaurierung von Automobilen und Oldtimern sowie die Vermietung und den An- und Verkauf von Drehorgeln und Jukeboxen umfasste.

Im Juni 1992 wandte er sich mit einem Antrag auf "Erwerbsunfähigkeitsrente" an die Beklagte. Er legte mehrere Bescheinigungen des Arztes für Orthopädie Dr. X vor und machte geltend, dass sein Rückenleiden auf das schwere Heben während seiner Tätigkeit in den letzten 17 Jahren zurückzuführen sei. Seit 1976 habe er fast täglich Klaviere, Flügel und Orgeln gehoben. Die Beklagte zog von der X1 in Bad P den Bericht über die stationäre Behandlung des Klägers vom 21.11. bis 19.12.1989 bei und holte von Dr. X einen Befundbericht ein. Anschließend hörte sie den Orthopäden Dr. U in C, der in seiner Stellungnahme von 10.08.1993 eine BK 2108 verneinte. Zur Begründung führte er aus: Beim Kläger liege eine isolierte Bandscheibenschädigung im Bereich L4/5 vor. Bei einer isolierten Bandscheibenschädigung müsse davon ausgegangen werden, dass es sich um eine typische konstitutionelle Schwäche dieses Bandscheibengewebes handele. Die Wirbelsäule des Klägers zeige zudem eine erhebliche Fehllage mit Streckkyphose nach Scheuermannscher Wachstumsstörung. Alle Wirbelkörper seien erheblich verändert mit tiefen Einmuldungen, die zwangsläufig zu Bandscheibenschäden führten. Gestützt auf diese Stellungnahme lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 08.09.1993, bestätigt durch den Widerspruchsbescheid vom 15.10.1993 die Anerkennung und Entschädigung der Wirbelsäulenerkrankung des Klägers als BK ab.

Hiergegen hat der Kläger am 15.11.1993 Klage erhoben. Das Sozialgericht hat von Dr. X, dem Orthopäden Dr. P1 sowie dem praktischen Arzt Dr. X2 Befundberichte eingeholt. Mit Gerichtsbescheid vom 20.02.1995 hat es die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen den am 02.03.1995 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 30.03.1995 Berufung eingelegt, mit der er sein Begehren weiterverfolgt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Detmold vom 20.02.1995 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 08.09.1993 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 15.10.1993 zu verurteilen, seine Wirbelsäulenerkrankung als entschädigungspflichtige Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV anzuerkennen und dementsprechende Leistungen zu erbringen,

hilfsweise,

a) seine Angaben zu den körperlichen Anforderungen seiner Tätigkeiten eidensstattlich versichern zu lassen,

- b) Frau K N, E und Herrn B X3, L, als Zeugen zu Art, Ausmaß und Schwere der vom ihn verrichteten Arbeiten zu hören,
- c) die Einholung eines arbeitstechnischen Gutachtens, auch zur Beurteilung von Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung,
- d) die Einholung einer Auskunft von der Bundeswehr, ob eine zu musternde Person mit einer Scheuermann schen Erkrankung (laut Dr. T Vollbild) noch dem Tauglichkeitsgrad 2 zugeordnet werden kann und wie die Bundeswehr mit solchen Fällen verfährt,
- e) die Einholung eines radiologischen Gutachtens (siehe Stellungnahmen Dr. I vom 08.08.2002 und Dr. N vom 14.10.2002),
- f) die Einholung eines arbeitsmedizinischen Gutachtens wegen der Auswirkungen beruflicher Verrichtungen in extremer Rumpfbeugehaltung im Zusammenwirken mit dem Heben und Tragen schwerer Lasten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält weder die arbeitstechnischen noch die medizinischen Voraussetzungen der streitigen BK für gegeben.

Auf Anforderung des Berufungsgerichts hat die Beklagte einen Bericht ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vorgelegt. Darin heißt es, die Angaben des Klägers bezüglich der Lastenmanipulationen seien - sowohl was die Häufigkeit als auch die Art anbelange - als außergewöhnlich hoch und nicht nachvollziehbar anzusehen. Das Berufungsgericht hat außerdem vom Versorgungsamt C die über den Kläger geführten Schwerbehindertengesetz-Akten beigezogen und von dem Arzt für Orthopädie Dr. C1 einen Befundbericht eingeholt. Anschließend ist der Orthopäde Dr. T in T1 mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt worden. Er ist zu folgendem Ergebnis gelangt: Die bandscheibenbedingte Erkrankung des Klägers sei keine BK 2108. Beim Kläger liege ein lumbaler Morbus Scheuermann mit ausgeprägten Formveränderungen der Lendenwirbelkörper vor, der im Hinblick auf die bandscheiben- bedingte Erkrankung bei weitem im Vordergrund stehe. Auch ohne jegliche berufliche Exposition wäre das beim Kläger vorliegende Krankheitsbild zu erwarten gewesen.

Der Kläger hat dieser Beurteilung durch Vorlage einer Stellungnahme des Orthopäden Dr. I widersprochen, der gemeint hat, es lasse sich nicht schlüssig beweisen, dass die Hauptursache für die bandscheibenbedingten Veränderungen des Klägers in einem Morbus Scheuermann liege.

Das Berufungsgericht hat hierzu Dr. T erneut gehört, der in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.08. ausgeführt hat, beim Kläger zeige sich röntgenologisch und kernspintomographisch das Vollbild einer Scheuermann schen Erkrankung. Am Vorliegen dieser prädiskotischen Deformität gebe es keinerlei Zweifel.

Der Kläger hat daraufhin eine Äußerung des Radiologen Dr. N vom 14.10.2002 vorgelegt, der darin die Auffassung vertreten hat, dass es sich bei den Veränderungen an der Lendenwirbelsäule des Klägers nicht um das Bild eines Morbus Scheuermann handle. Dr. T ist in der hierzu vom Berufungsgericht eingeholten Stellungnahme vom 26.11.2002 bei seiner Auffassung geblieben.

Wegen der weiteren Einzelheiten der Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten, die Verwaltungsakte der Beklagten und den Auszug aus den über den Kläger geführten Schwerbehindertengesetz-Akten des Versorgungsamtes C verwiesen. Ihr wesentlicher Inhalt war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung seiner Wirbelsäulenveränderungen als BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV. Er leidet nicht an einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten oder langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung.

Das folgt aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens. Dabei kann es offen bleiben, ob der Kläger im Verlauf seines Berufslebens Belastungen durch schweres Heben und Tragen oder durch Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung in einem Maße ausgesetzt war, wie es die umstrittene BK erfordert. Auch wenn man dies unterstellt, ist eine BK 2108 zu verneinen, weil es an dem erforderlichen rechtlichen wesentlichen Ursachenzusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und den bandscheibenbedingten Veränderungen an der Lendenwirbelsäule des Klägers fehlt. Dieser Zusammenhang müßte mindestens wahrscheinlich sein, d. h. es müßte unter Abwägung aller Umstände den für den Zusammenhang sprechenden Umständen ein deutliches Übergewicht zukommen, so dass hierauf die richterliche Überzeugung gestützt werden kann (vgl. [BSGE 45, 285](#), 286). Dies läßt sich hier nicht feststellen, wobei es - wie noch näher darzulegen sein wird - nicht auf das tatsächliche Ausmaß der Exposition ankommt.

Der Senat folgt dabei in erster Linie Dr. T. Dieser Sachverständige hat unter Berücksichtigung und Abwägung aller relevanten Gesichtspunkte den Kausalzusammenhang überzeugend verneint. Entscheidend gegen diesen Zusammenhang spricht die beim Kläger vorliegende lumbale Ausprägung eines Morbus Scheuermann. Die Wirbelsäule des Klägers zeigt das Vollbild einer Scheuermannschen Erkrankung, wie Dr. T, der dem Senat als gerade für die Beurteilung von Wirbelsäulenveränderungen besonders kompetenter Sachverständiger bekannt ist, unter Auswertung radiologischer Befunde dargelegt hat. Danach finden sich röntgenologisch an den Abschußplatten aller Lendenwirbelkörper deutliche Konturunregelmäßigkeiten mit welliger Deformierung sowie eine keilförmige Deformierung der Lendenwirbelkörper 1 bis 3. Hierbei handelt es sich - wie Dr. T unter Hinweis auf entsprechende Literaturangaben erläutert hat - um eindeutige und typische Veränderungen einer Scheuermannschen Erkrankung. Damit korrespondieren auch die Befunde der Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule vom 31.10.2001, die - so Dr. T - in der sagittalen Darstellung ausgeprägte Signalunregelmäßigkeiten der Abschußplatten im Sinne multipler Scheuermannscher Dysostosen bei keilförmiger Deformierung der Lendenwirbelkörper aufweisen. Dr. T hat desweiteren die Einflußnahme der Scheuermannschen Erkrankung auf die Entwicklung des

Bandscheibenleidens des Klägers eingehend dargelegt. Seine Einschätzung, wonach der Scheuermannschen Erkrankung gegenüber den beruflichen Belastungen eine überragende Bedeutung zukommt, hat der Sachverständige überzeugend damit begründet, dass beim Kläger zum einen die lumbale Ausprägung eines Morbus Scheuermann vorliegt, die regelmäßig zu einer direkten Schädigung der Lendenwirbelsäule führt, zum anderen sämtliche Segmente der Lendenwirbelsäule von der Scheuermannschen Erkrankung betroffen sind und außerdem das röntgenologische Verteilungsmuster mit einer diffusen Beteiligung sämtlicher Segmente der Lendenwirbelsäule für eine schicksalhafte Erkrankung der Lendenwirbelsäule spricht. Angesichts dessen leuchtet seine Schlußfolgerung, dass auch ohne jegliche berufliche Exposition mit der Entstehung eines adäquaten Krankheitsbildes etwa zum gleichen Zeitpunkt und in gleichem Ausmaß zu rechnen gewesen wäre, ein. Dies stimmt mit der Beurteilung von Dr. U überein, demzufolge die anlagebedingten Wirbelsäulenschäden so erheblich sind, dass sie zwangsläufig zu Bandscheibenschäden führen. Wenn aber der Erkrankungsverlauf unter Berücksichtigung der festgestellten prädisponierenden Faktoren der zu erwartenden schicksalsmäßigen Entwicklung entspricht, läßt sich eine wesentliche Teilursächlichkeit der beruflichen Belastungen - unabhängig von ihrem Ausmaß - nicht wahrscheinlich machen.

Der Senat hat keine Bedenken, die Feststellungen des Sachverständigen Dr. T seiner Entscheidung zu Grunde zu legen. Weder die Stellungnahmen von Dr. I und Dr. N noch die von Dr. U1 und Dr. T2 erstatteten Gutachten geben Anlaß, die Richtigkeit der von Dr. T erhobenen Befunde und seiner Beurteilung in Frage zu stellen. Die von Dr. I geäußerten Zweifel am Vorliegen keilförmiger Deformierungen teilt der Senat angesichts der eindeutigen, auf einer mehrfachen Auswertung der Radiologiebefunde beruhenden Äußerungen des Sachverständigen Dr. T nicht, zumal auch Dr. U eine Scheuermannsche Wachstumsstörung diagnostiziert und Dr. T2 in seinem für die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte erstatteten Gutachten vom 13.03.2003 ebenfalls eine mäßige Keilform der Wirbelkörper L 1 und L 2 beschrieben hat. Dieses Gutachten enthält auch ansonsten keine Feststellungen, die geeignet wären, die Befundung und Beurteilung des Sachverständigen Dr. T in Zweifel zu ziehen. Dies gilt in gleicher Weise für das von Dr. U1 für das Versorgungsamt C1 erstattete Gutachten vom 16.11.2001. Bei der darin enthaltenen Feststellung, dass von dem Gesamt-GdB von 30 20 auf Behinderungen, die auf einer typischen BK beruhen, entfallen, handelt es sich um eine nicht näher begründete Annahme, die die aufgrund einer sorgfältigen Abwägung aller relevanten Gesichtspunkte beruhende Beurteilung des Sachverständigen Dr. T nicht zu widerlegen vermag. Schließlich gibt auch die Stellungnahme des Radiologen Dr. N vom 14.10.2002 keine Veranlassung, die Diagnose eines Morbus Scheuermann in Zweifel zu ziehen. Dieser Arzt läßt jegliche Auseinandersetzung mit der Argumentation des Sachverständigen Dr. T, dass die im medizinischen Schrifttum als typische Zeichen einer Scheuermannschen Erkrankung genannten keilförmigen Deformierungen der Wirbelkörper und Konturunregelmäßigkeiten der Abschußplatten beim Kläger gegeben sind, vermissen.

Zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen bestand kein Anlaß. Da es - wie oben dargelegt - hier nicht darauf ankommt, ob die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind und - ihr Vorliegen unterstellt - das tatsächliche Ausmaß der Exposition nicht entscheidungserheblich ist, brauchte der Senat den vom Kläger gestellten Hilfsanträgen a) bis c) nicht nachzugehen, weil die darin genannten Beweismittel sämtlich dem Nachweis von Art, Dauer und Intensität der beruflichen Belastungen dienen sollen. Der Senat war auch nicht gehalten, ein radiologisches Gutachten sowie ein arbeitsmedizinisches Gutachten wegen der Auswirkungen beruflicher Verrichtungen in extremer Rumpfbeugehaltung im Zusammenwirken mit dem Heben und Tragen schwerer Lasten einzuholen. Denn einer weiteren medizinischen Sachaufklärung bedurfte es nicht, weil die entscheidungserhebliche Frage, ob die bandscheibenbedingte Erkrankung des Klägers rechtlich wesentlich ursächlich auf seine berufliche Tätigkeit zurückzuführen ist, durch die vorliegenden Gutachten eindeutig geklärt ist. Der Senat hat schließlich auch keine Veranlassung gesehen, dem weiteren Hilfsantrag des Klägers zu folgen und von der Bundeswehr eine Auskunft zu der Frage einzuholen, ob eine zu musternde Person mit einer Scheuermannschen Erkrankung noch dem Tauglichkeitsgrad 2 zugeordnet werden kann und wie die Bundeswehr mit solchen Fällen verfährt. Eine solche Auskunft wäre nicht geeignet, die Diagnose eines Morbus Scheuermann zu entkräften. Auch wenn unterstellt wird, dass eine zu musternde Person, bei der das Vollbild einer Scheuermannschen Erkrankung vorliegt, nicht dem Tauglichkeitsgrad 2, mit dem der Kläger aus der Bundeswehr entlassen worden ist, zugeordnet wird, begründet dies angesichts der von Dr. U und Dr. T beschriebenen Befunde keine Zweifel daran, dass der Kläger tatsächlich an einer Scheuermannschen Erkrankung leidet.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Für eine Revisionzulassung ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-03-25