

L 2 U 76/02

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 25 U 172/02

Datum

30.08.2002

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 2 U 76/02

Datum

22.06.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 30. August 2002 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob eine Wirbelsäulenerkrankung des Klägers als Berufskrankheit nach den Nrn. 2108 und/oder 2110 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung - BKV - anzuerkennen ist.

Bei dem 1961 geborenen Kläger ist durch Bescheid des Versorgungsamtes Berlin vom 10. August 2000 u.a. "Wirbelsäulenfehlhaltung, degenerative Veränderungen, Bandscheibenvorfall-Op L 4/5" als Behinderung im Sinne des Schwerbehindertenrechts mit einem Grad der Behinderung von 30 anerkannt.

Mit seinem am 15. September 2000 bei der Beklagten eingegangenen Antrag machte der Kläger geltend, seine seit 1995 bekannten Wirbelsäulenbeschwerden seien auf die Anforderungen seines Berufslebens zurückzuführen. Er habe den Beruf eines Zimmerers erlernt (vom 1. September 1978 bis 15. Juli 1980) und dann bis April 1985 im erlernten Beruf gearbeitet. Nach Ableistung des Grundwehrdienstes bei der NVA (3. Mai 1985 bis 31. Oktober 1986) arbeitete der Kläger als Omnibusfahrer im Linienverkehr, zunächst bei der (Ostberliner) BVB, seit 1990 bei den Berliner Verkehrsbetrieben (BVG). Wegen seiner Rückenprobleme und Schlafstörungen ist der Kläger nach seinen Angaben seit dem Jahr 2000 als Pfortner im Schichtdienst bei der BVG umgesetzt worden.

Die von der Beklagten eingeleiteten medizinischen Ermittlungen erbrachten u.a. - nachgewiesen durch das Vorerkrankungsverzeichnis der Betriebskrankenkasse Verkehrsbau Union vom 1. März 2001 -, dass der Kläger bereits im Juli 1993 sowie im Mai/Juni 1994 wegen eines LWS-Syndroms arbeitsunfähig krankgeschrieben war. Eine am 17. Mai 1994 in der Röntgenpraxis I erstellte Röntgenaufnahme der Lendenwirbelsäule in zwei Ebenen weist u.a. eine linkskonvexe Skoliose aus. Ein Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik L der LVA Berlin, in der sich der Kläger vom 19. September bis 10. Oktober 2000 einem Heilverfahren wegen einer chronischen Lumboischialgie links bei Zustand nach perkutaner Laserdiskektomie L 4/5 vom 29.2.2000 bei CT-nachgewiesenem kleinen medianen Bandscheibenprolaps L 4/5 und L5/S 1 unterzogen hatte, enthält folgende sozialmedizinische Epikrise: orthopädischerseits würde keine Einschränkung bezüglich der Tätigkeit als Busfahrer bei der BVG gesehen, da hier keine schweren Hebe- und Haltetätigkeiten, die der Kläger vermeiden sollte, durchgeführt werden müssten. Um einer Progredienz der Beschwerdesymptomatik entgegenzutreten zu können, sollte eine innerbetriebliche Berufsumsetzung erörtert werden.

Der um eine Arbeitsplatzanalyse ersuchte Dipl.-Ing. G vom Technischen Aufsichtsdienst - TAD - der Beklagten teilte dieser mit Schreiben vom 1. Juni 2001 mit, der BG lägen umfangreiche Messungen über das Schwingungs- und Dämpfungsverhalten von Fahrersitzen von Linienomnibussen der verschiedensten Typen vor, die im städtischen Verkehr der BVB/BVG gefahren würden oder gefahren worden seien. Die Erkenntnisse erfassten sowohl gute als auch schlechte Straßenzustände. Nach aktuellen arbeitsmedizinischen Erkenntnissen sei eine Beeinträchtigung der Gesundheit anzunehmen, wenn die Beurteilungsschwingstärke den Wert 16,2 erreiche oder überschreite. Bei stoßhaltigen Schwingungen oder solchen mit ungünstiger Körperhaltung liege der Wert bei 12,5. Bei Linienomnibussen, die nach 1970 in Betrieb genommen worden seien, sei in keinem Fall bei Schwingungsmessungen der niedrigere Wert für die Beurteilungsschwingstärke erreicht worden. Von daher habe der Kläger bei seiner Tätigkeit als Busfahrer bei den Berliner Verkehrsbetrieben eine gefährdende Tätigkeit im Sinne der Berufskrankheit Nr. 2108 oder 2110 nicht ausgeübt.

Eine weitere Arbeitsplatzanalyse gab am 28. November 2001 der TAD der Bau-BG Hannover wegen der körperlichen Belastungen des

Klägers während der Zeit als Zimmererlehrling (bei je 25 % der Gesamtarbeitszeit als Gerüstbauer, Armierer, Einschaler und Betonierer) und nach abgeschlossener Ausbildung (zu 80 % Bauhelfer, Hucker, zu 20 % Trockenbauer) ab. Die nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) unter Zugrundelegung der Angaben des Versicherten, eines Gesprächs mit ihm und einer "worst-case"-Betrachtung ermittelte Gesamtbelastungsdosis reichte nach den Berechnungen des TAD nicht aus, die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK Nr. 2108 zu erfüllen. Die Berechnungen zeigten zwar, dass der Kläger als Lehrling bei den Einschal- und Armierungsarbeiten und als Bauhelfer mit Transportarbeiten die Tagesdosis überschritten haben dürfte, dass der Dosiswert für die gesamte Beschäftigungszeit jedoch nicht erreicht wurde.

Durch Bescheid vom 26. Januar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. März 2002 lehnte es die Beklagte ab, die Wirbelsäulenerkrankung des Klägers als Berufskrankheit anzuerkennen. Nach dem Ergebnis technischer Untersuchungen würden beim Fahren von Kraftfahrzeugen auf normalen Straßen keine derart hohen Schwingungsstärken auf den Körper und insbesondere nicht auf die Wirbelsäule einwirken, wie es für die Anerkennung einer Berufskrankheit der Nr. 2110 Voraussetzung sei. Es sei daher nicht als hinreichend wahrscheinlich angesehen worden, dass die Wirbelsäulenerkrankung des Klägers rechtlich wesentlich durch die berufliche Tätigkeit als Omnibusfahrer verursacht worden sei. Ein Anspruch auf Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 scheitere daran, dass die Arbeitsplatzanalysen der technischen Aufsichtsdienste erbracht hätten, dass auch insoweit die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht vorlägen. Das beziehe sich sowohl auf die Tätigkeit als Zimmerer als auch auf die danach ausgeübte Beschäftigung als Omnibusfahrer.

Das vom Kläger hiergegen angerufene Sozialgericht hat dessen Klage durch Gerichtsbescheid vom 30. August 2002 abgewiesen. Da die Tätigkeit als Busfahrer nicht als gefährdend im Sinne der Nr. 2108 angesehen werden könne, müsse insoweit nur auf die Ausbildung zum Zimmerer und die Tätigkeit als Bauhelfer, Hucker abgestellt werden. Mit einer Beschäftigungszeit vom 1. September 1978 bis April 1985 werde der erforderliche Grenzwert von zehn Jahren nicht erreicht. Außerdem liege das Merkmal der "Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit" nicht vor. Es könne nicht festgestellt werden, dass im Zeitpunkt der Beendigung der Beschäftigung dieses Tätigkeitsbildes zum Ablauf des 19. April 1985 ein Zwang zur Unterlassung der Beschäftigung medizinisch geboten gewesen sei. Auch wenn die Tätigkeit mit hohen körperlichen Belastungen verbunden gewesen sei, dürfe die Beendigung der Beschäftigung ihre Ursache in der Einberufung des Klägers zum Wehrdienst gehabt haben. Schließlich seien Wirbelsäulenbeschwerden erstmalig 1995 aufgetreten. Auch die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheit-Nr. 2110 seien nicht erfüllt. Es könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger als Fahrer von Omnibussen mit schwingungsgedämpften Fahrersitzen gesundheitsschädigenden Auswirkungen durch Schwingungen in dem für die Anerkennung einer Berufskrankheit erforderlichen Ausmaß ausgesetzt gewesen sei. Nach den Erkenntnissen des sachkundigen Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten sei bei Linienomnibussen, die nach 1970 in Betrieb genommen worden seien, in keinem Fall bei Schwingungsmessungen der Wert von 12,5 für die Beurteilungsschwingstärke erreicht worden.

Gegen den am 13. September 2002 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung des Klägers vom 9. Oktober 2002. Er ist der Auffassung, die Beklagte habe für die Beurteilung, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK-Nr. 2108 vorliegen würden, zu Unrecht die Vorgaben des MDD, die umstritten seien, angewendet. Da sich bei seiner Einstellungsuntersuchung durch den betriebsärztlichen Dienst der BVG keine Wirbelsäulenerkrankungen gezeigt hätten, seien diese durch berufliche Anforderungen hervorgerufen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 30. August 2002 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Januar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. März 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Anerkennung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule im Sinne der Berufskrankheiten Nrn. 2108 und/oder 2110 BKV eine Verletztenteilrente nach einer MdE von 40 vom Hundert zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Der Senat hat im Zuge weiterer medizinischer Ermittlungen ein Attest des Orthopäden Dr. B vom 29. Oktober 2002 zur Gerichtsakte genommen sowie einen Befundbericht dieses Arztes vom 4. Februar 2003 und Befundberichte der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 27. März 2003 und des Allgemeinmediziners K vom 23. Mai 2003, jeweils mit diversen medizinischen Anlagen, eingeholt. Außerdem liegt ein Heilverfahrensentlassungsbericht der Kurklinik Bad D, "Psychosomatische Abteilung für Suchtgefährdete" vom 25. März 2004 vor.

Der zum medizinischen Sachverständigen ernannte Orthopäde Dr. B hat in seinem Gutachten vom 24. November 2003 bei dem Kläger ein anlagebedingtes Lumbalsyndrom mit Bandscheibenschäden der unteren Lendenwirbelsäule festgestellt. Darüber hinaus beständen in den höheren Wirbelsäulenabschnitten eine Fehlhaltung sowie Verschleißerscheinungen, die eindeutig nicht auf eine berufsbedingte Gesundheitsstörung zurückzuführen seien, wobei auch die durchgeführte Tätigkeit weder ursächlich noch im Sinne der richtungsgebenden Verschlimmerung verantwortlich gemacht werden könne. Die Aufgabe der Tätigkeit als Maurer und Hucker bzw. Zimmermann sei nicht wegen einer Wirbelsäulenerkrankung erfolgt, sondern durch die Einberufung zum Wehrdienst. Die Aufgabe der Tätigkeit als Busfahrer wegen der vorhandenen Wirbelsäulenerkrankung sei sicher sinnvoll gewesen, jedoch nicht unbedingt medizinisch notwendig. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit oder der Eintritt einer Arbeitsunfähigkeit im Februar 2000 durch eine Berufskrankheit habe nicht festgestellt werden können.

Wegen der weiteren Ausführungen der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze mit den vom Kläger überreichten diversen Anlagen Bezug genommen. Verwiesen wird außerdem auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte (2 Bände) und auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung seiner Wirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 2108 und/oder 2110 der Anlage 1 zur BKV.

Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Siebentes Buch - SGB VII - die Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet hat und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII bezeichneten Tätigkeiten erleidet. Zu den vom Ordnungsgeber bezeichneten Berufskrankheiten gehören u.a. auch bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule, wenn die sonstigen Vorgaben der Nrn. 2108 und/oder 2110 erfüllt sind. Diesen hier als mutmaßliche Anspruchsgrundlage geprüften Berufskrankheiten ist gemeinsam das Krankheitsbild einer bandscheibenbedingten Erkrankung sowie eine langjährige berufliche Überbeanspruchung der Wirbelsäule. Außerdem muss die Erkrankung den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeit tatsächlich erfolgt sein.

Für die Annahme einer Berufskrankheit nach der Nr. 2108 der BKV fehlt es sowohl an den arbeitstechnischen als an den medizinischen Voraussetzungen. Der Kläger hat nach seinen eigenen Angaben vom 1. September 1978 bis 15. Juli 1980 als Zimmererlehrling und in der Folgezeit bis 19. April 1985 überwiegend als Bauhelfer körperlich belastend gearbeitet. Diese Beschäftigungszeit lag eindeutig unter den zehn Berufsjahren, die in dem vom Bundesminister für Arbeit herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zu Nr. 2108 der Anlage zur BKV (BArbBl. 1993, S. 50) als untere Grenze der Dauer der belastenden Tätigkeit gefordert wird. Allerdings wird bei intensiver Belastung auch ein kürzerer Zeitraum als "langjährig" im Sinne der Nr. 2108 ausreichen können (vgl. BSG SozR 3-5670 Anl. 1 zu Nr. 2108 Nr. 2). Die Beklagte hat deshalb richtigerweise den sachkundigen TAD der Bau-BG Hannover gebeten, die Angaben des Klägers zur täglichen Hebe- und Tragebelastung zu überprüfen und eine Arbeitsplatzanalyse zu fertigen. Er hat das entsprechend dem MDD, dessen Anwendung zur Ermittlung der wirbelsäulengefährdenden Belastungsdosis zwischenzeitlich höchstrichterlich anerkannt ist (vgl. u.a. BSG-Urteil vom 18. März 2003 zum Az. B 2 U 13/02 R in Breith. 2003, S. 568 ff. und BSG-Urteil vom 19. August 2003 zum Az. B 2 U 1/02 R) getan und festgestellt, dass der Kläger in dem zu beurteilenden Beschäftigungszeitraum bis April 1985 zwar zeitweilig den Schwellenwert der Tagesbeurteilungsdosis erreichte, während der Dosiswert von 25,00 E + 06 für Männer für die gesamte Beschäftigungszeit nicht erreicht wurde, um eine relevante durchgehende Wirbelsäulenbelastung hervorzurufen. Die medizinischen Erkenntnisse bestätigen die Analyse der Bau-BG Hannover als zutreffend, denn der Kläger hatte während der Beschäftigungszeit bis April 1985 noch keine akuten Probleme mit der Wirbelsäule. Diese zeigten sich erstmalig in den Jahren 1993 und 1994, also lange Zeit nach Aufgabe einer mutmaßlich wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit im Baugewerbe. Die vom medizinischen Sachverständigen Dr. B festgestellten Veränderungen an der Wirbelsäule des Klägers ließen sich deshalb auch nach seiner Auffassung nicht auf die körperlich belastende Tätigkeit im Baugewerbe zurückführen. Als ursächlich hierfür sieht er im Wesentlichen konstitutionelle Faktoren wie Fehllhaltung und degenerative Segmentinstabilität bei L 4/5 mit vorzeitiger Bandscheibenzermüderung der beiden untersten Segmente. Seine Auffassung überzeugt den Senat auch im Hinblick auf den Rehabilitations-Entlassungsbericht aus L, der den Kläger als beträchtlich übergewichtigen Patienten ausweist, in der Haltung hängend und im Gangbild und Spontanbewegung adynamisch und schleppend, mit hohlrundem Rücken und ausgeprägter Muskelinsuffizienz.

Nach alledem lässt sich die seit April 2000 besonders ausgeprägte Wirbelsäulenproblematik des Klägers - nach einem Bericht des Orthopäden Dr. B vom 29. Oktober 2002 in allen Wirbelsäulenabschnitten - nicht mit den Anforderungen des Berufslebens erklären, so dass die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 nicht in Betracht kommt.

Eine Anerkennung des Krankheitsbildes des Klägers an der Wirbelsäule als Berufskrankheit nach Nr. 2110 muss schon daran scheitern, dass er als Omnibusfahrer im Linienverkehr nicht langjährig vorwiegend vertikalen Einwirkungen von Ganzkörperschwingungen im Sitzen ausgesetzt war. Die von diesem Erkrankungsbild am ehesten betroffenen Berufsgruppen sind Fahrer von Baustellen-Lkws, von Gabelstaplern oder Baggern sowie von Forstmaschinen im Gelände.

Der TAD der Beklagten hat in seiner Stellungnahme vom 1. Juni 2001 überzeugend dargelegt, dass umfangreiche Messungen über das Schwingungs- und Dämpfungsverhalten von Fahrersitzen von Linienomnibussen verschiedener Typen, wie sie im städtischen Verkehr der BVV und BVG gefahren wurden, vorliegen, sowohl bei guten als auch bei schlechten Straßenzuständen. Nach der für die BK-Nr. 2110 gültigen Formel ist eine Beeinträchtigung der Gesundheit anzunehmen, wenn die Beurteilungsschwingstärke den Wert 16,2 erreicht oder überschreitet. Bei stoßhaltigen Schwingungen oder solchen mit ungünstiger Körperhaltung liegt der Wert bei 12,5. Nach den bekannten Messergebnissen ist bei Linienomnibussen, die nach 1970 in Berlin in Betrieb genommen worden sind, in keinem Fall bei Schwingungsmessungen der niedrigere Wert für die Beurteilungsschwingstärke erreicht worden. Der Senat hat keinen Anlass, die berufskundlichen Erkenntnisse des sachkundigen TAD der Beklagten, der mit der einschlägigen Problematik bestens vertraut ist, in Zweifel zu ziehen. Für die medizinische Einschätzung des Krankheitsbildes des Klägers gelten die oben zu Nr. 2108 gemachten Ausführungen, wonach nach Dr. B überhaupt keine berufliche Verursachung für die Wirbelsäulenerkrankung des Klägers anzunehmen ist.

Die Kostenentscheidung folgt dem Ergebnis in der Hauptsache, sie ergibt sich aus § 193 Sozialgerichtsgesetz - SGG -.

Gründe für eine Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2004-11-30