

L 6 U 3145/04

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 10 U 562/03

Datum

27.05.2004

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 U 3145/04

Datum

12.10.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 27. Mai 2004 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung und Entschädigung einer Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 2109 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) sowie die Entschädigung von zwei geltend gemachten Arbeitsunfällen vom Dezember 1995 und Dezember 1996.

Der 1951 geborene Kläger ist gelernter Maurer und hat in diesem Beruf die Meisterprüfung abgelegt. Zuletzt war er bis Ende 1998 Geschäftsführer der von ihm gegründeten W. G. Bauunternehmung GmbH. In den letzten acht Jahren handelte es sich um einen Einmannbetrieb.

Mit seinem am 07.01.2002 bei der damaligen Bau-Berufsgenossenschaft R. und W. eingegangenen Schreiben vom 19.12.2001 bat der Kläger sinngemäß um Auskunft, unter welchen Voraussetzungen degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule (HWS) als BK anzusehen seien. Am 22.01.2002 beantragte er "eine Berufsunfähigkeitsrente wegen eines Arbeitsunfalles, der als BK anerkannt wird". Er legte zahlreiche Arztbriefe und sonstige medizinische Unterlagen vor, insbesondere den Arztbrief der Neurochirurgischen Klinik des E. und J. Klinikums D. vom 30.01.1998, in der am 19.09.1997 eine die HWS-Segmente C 5/6 und C 6/7 betreffende Fusionsoperation nach Smith-Robinson nach präoperativer linksbetonter Brachialgie durchgeführt worden war. Im Fragebogen vom 25.02.2002 gab er an, er habe zum ersten Mal im Dezember 1996 unter Wirbelsäulenbeschwerden gelitten, die auf einen 1996 erlittenen Arbeitsunfall zurückzuführen seien. In seinem Schreiben vom 31.05.2002 gab der Kläger dagegen an, erstmals seien Schmerzen an der HWS im Dezember 1995 aufgetreten, als er beim Anbringen von Rigipsplatten als Deckenverkleidung vom Fußgerüst gefallen sei, wobei ihm die Rigipsplatte auf den Kopf gefallen sei. Er habe im Dezember 1995 und im Dezember 1996 den "gleichen Unfall" gehabt, indem ihm Rigipsplatten auf den Kopf gefallen seien. Er habe im Dezember 1995 weiter gearbeitet und erst im Januar 1996 seinen Hausarzt aufgesucht, der ihm gesagt habe, es handle sich um Nackenverspannungen. Bei der Operation vom 19.09.1997 seien ihm die zwei Bandscheiben C 5/6 und C 6/7 entfernt, aber nicht mehr ersetzt worden. Dadurch sei ihm die HWS zweifach durchtrennt worden, "deutlich gesprochen: Genickbruch!" In seinen weiteren Schreiben vom 18.07. und 12.08.2002 verwies er auf die bei ihm bestehende Lebensgefahr.

Die Beklagte holte die nach Lage der Akten und aufgrund einer Auswertung von Röntgenaufnahmen und eines MRT der HWS von dem Chirurgen Dr. B. abgegebene Stellungnahme vom 25.06.2002 ein, der die Beiziehung weiterer Röntgenaufnahmen, eines CT der HWS sowie "grobe Ermittlungen" des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) bezüglich der arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK Nr. 2109 der Anlage zur BKV empfahl.

In seiner Stellungnahme vom 29.08.2002 kam der TAD der Beklagten zu dem Ergebnis, der Kläger habe von 1965 bis 1996 zwar schwere Lasten auf der Schulter mit gleichzeitig nach vorn und seitwärts erzwungener Kopfbeugehaltung getragen, jedoch nicht in überdurchschnittlichem Maße (mindestens 1/3 Zeitanteil/Schicht) im Sinne der BK nach Nr. 2109.

Mit Bescheid vom 04.11.2002 lehnte die Beklagte nach Einschaltung der Landesanstalt für Arbeitsschutz N.-W. die Anerkennung und Entschädigung einer BK nach Nr. 2109 ab. Der hiergegen eingelegte Widerspruch des Klägers, den er vor allem mit den zwei geltend gemachten Arbeitsunfällen begründete, blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 19.12.2002, dem Kläger frühestens am 12.02.2003 zugegangen).

Mit Bescheiden vom 10.01.2003 lehnte es die Beklagte ferner nach Einholung der beratungsärztlichen Stellungnahme des Chirurgen Dr. W. vom 07.01.2003 ab, dem Kläger Entschädigungsleistungen anlässlich der angegebenen Ereignisse vom Dezember 1995 und Dezember 1996 zu gewähren. Auch hiergegen erhob der Kläger Widersprüche, die mit dem Widerspruchsbescheid vom 28.08.2003 zurückgewiesen wurden.

Gegen beide Widerspruchsbescheide erhob der Kläger Klage (am 06.03.2003 gegen den Widerspruchsbescheid vom 19.12.2002, am 08.09.2003 gegen den Widerspruchsbescheid vom 28.08.2003) zum Sozialgericht Freiburg (SG), das die Klagen mit Beschluss vom 22.09.2003 unter dem Aktenzeichen S 10 U 562/03 zu gemeinsamer Verhandlung und Entscheidung verband. Es erhob Beweis durch Einholung des orthopädischen Gutachtens von Prof. Dr. B. von der M.-Klinik F. vom 23.01.2004. Dieser führte aus, die beiden vom Kläger geschilderten Unfälle seien von ihrem Unfallmechanismus her identisch. Wenn es bei diesen Unfällen durch axiale Stauchung zu einer gravierenden Verletzung der Bandscheibe gekommen wäre, wären auch die angrenzenden Wirbelkörper in Mitleidenschaft gezogen worden mit dem Auftreten einer Fraktur. Eine solche sei jedoch mit Sicherheit auszuschließen. Der im Operationsbericht vom 19.09.1997 beschriebene harte Vorfall links mediolateral in Höhe C 6/7 sei auf normale degenerative Veränderungen zurückzuführen und nicht Folge eines Stauchungstraumas. Gegen eine nachhaltige traumatische Schädigung spreche schon, dass der Kläger nach dem ersten Unfall praktisch weiter gearbeitet habe ohne Meldung an die Beklagte sowie ohne längere Arbeitsunfähigkeit. Auch eine BK Nr. 2109 liege nicht vor. Radiologisch seien deutliche degenerative Veränderungen vor allem in den unteren Wirbelsäulensegmenten zu erkennen. Dies seien die typischen Prädispositionsstellen für relativ frühe degenerative Veränderungen. Die oberen Segmente hätten keine über das Altersmaß hinausgehenden Verschleißerscheinungen.

Mit Urteil vom 27.05.2004 wies das SG die verbundenen Klagen ab. Hinsichtlich der BK Nr. 2109 führte das SG in den Gründen aus, weder seien die hierfür erforderlichen arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt, noch könnten die erheblichen Gesundheitsstörungen des Klägers von Seiten der HWS auf das geltend gemachte Tragen schwerer Lasten zurückgeführt werden. Hierfür stütze sich das SG auf das Gutachten von Prof. Dr. B. ... Hinsichtlich der geltend gemachten Arbeitsunfälle ließ das SG offen, ob diese nachgewiesen seien, da - wiederum aufgrund des Gutachtens von Prof. Dr. B. - jedenfalls die regelwidrigen Befunde von Seiten der HWS nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die behaupteten Arbeitsunfälle zurückgeführt werden könnten.

Mit seiner am 02.06.2004 beim SG eingelegten Berufung verfolgt der Kläger sein Ziel weiter.

Er beruft sich insbesondere auf den Myelographiebefund des E. und J. Klinikums D. vom 23.07.1997, mit dem ebenso wie durch den OP-Bericht zweifelsfrei bewiesen werde, dass zwei verschiedene Unfallereignisse vorgelegen hätten. Dort werde nämlich ein älterer harter Bandscheibenvorfall (der auf den Arbeitsunfall vom Dezember 1995 zu beziehen sei) und ein frischer Bandscheibenvorfall unterschieden, der auf den Arbeitsunfall vom Dezember 1996 zu beziehen sei. Ferner beruft er sich auf den Arztbrief der Radiologin Dr. T. vom 23.01.1996 (Bl. 82 SG-Akte), aus dem sich ergebe, dass bei ihm auch eine BK der Nr. 2106 der Anlage zur BKV (Druckschädigung der Nerven) vorliege. In der Folgezeit sei aus der BK Nr. 2106 eine BK Nr. 2109 geworden. Der Kläger hat ferner Vorwürfe gegen zahlreiche Ärzte erhoben, die ihn wegen Wirbelsäulenbeschwerden untersucht und behandelt haben. Die Beklagte hafte sowohl für Behandlungsfehler, die seinem Hausarzt Dr. K. unterlaufen seien, als auch für Behandlungsfehler bei der Durchführung der Operation vom 19.09.1997. Dr. K. sei Verrichtungsgehilfe der Beklagten im Sinne des [§ 831](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) gewesen. Da Dr. K. mit seiner Kassenzulassung hoheitliche Aufgaben übernommen habe, bestehe auch eine Haftung aus Amtspflichtverletzung, welche die Beklagte treffe. Insoweit sei Dr. K., der am vertragsärztlichen System beteiligt sei, auch Erfüllungsgehilfe der Beklagten. Schließlich sei die Beklagte wegen der Operation vom 19.09.1997 auch nach der Vorschrift des [§ 1](#) des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) leistungspflichtig.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 27.05.2004 sowie den Bescheid vom 04.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.12.2002 und die Bescheide vom 10.01.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.08.2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Unfälle vom Dezember 1995 und Dezember 1996 sowie aufgrund einer Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung rückwirkend ab 25.11.1999 eine Rente nach einer MdE um 100 v. H. in Höhe von 80 v. H. des letzten Bruttogehalts zuzüglich 7 % Zinsen zu zahlen, ferner ein Schmerzensgeld in Form einer Einmalzahlung von mindestens 100.000,00 EUR und in Form einer Schmerzensgeldrente von monatlich 400,00 EUR zu zahlen, ferner ihm sämtliche Kosten zu erstatten, die ihm wegen der Behandlung seiner Halswirbelsäule entstanden seien, schließlich die Beklagte zum Ersatz allen materiellen und immateriellen Schadens wegen Amtspflichtverletzung und schwerer Körperverletzung zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Akten des Senats, des SG und auf die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe ([§ 144 SGG](#)) stehen ihr nicht entgegen.

Soweit der Kläger erstmals im Berufungsverfahren beantragt hat, die Beklagte auch zur Zahlung von Schmerzensgeld, zur Erstattung von Behandlungskosten sowie zum Ersatz allen materiellen und immateriellen Schadens wegen Amtspflichtverletzung und schwerer Körperverletzung zu verurteilen, hatte der Senat hierüber auf Klage, nicht auf Berufung zu entscheiden ([BSGE 18, 231](#) ff.). Der Senat kann hierüber aber nicht in der Sache entscheiden, weil der Kläger seine Klage damit in unzulässiger Weise geändert hat. Gem. [§ 153 Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 99 Abs. 1 SGG](#) ist eine Änderung der Klage nur zulässig, wenn die übrigen Beteiligten einwilligen oder das Gericht die Änderung für sachdienlich hält. Die Beklagte hat in die Klageänderung weder eingewilligt noch ist sie sachdienlich. Soweit der Kläger beantragt hat, die

Beklagte zur Zahlung von Schmerzensgeld und zum Ersatz allen materiellen und immateriellen Schadens wegen Amtspflichtverletzung und Körperverletzung zu verurteilen, handelt es sich schon nicht um sozialrechtliche Ansprüche, sodass schon der Rechtsweg zu den Sozialgerichten nicht gegeben ist. Soweit der Kläger beantragt hat, die Beklagte auch zur Erstattung von Behandlungskosten zu verurteilen, ist die Klage unzulässig, weil hierüber noch keine Verwaltungsentscheidung vorliegt.

Im Übrigen ist die Berufung des Klägers zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat in dem angefochtenen Urteil die Rechtsgrundlagen für die Entschädigung einerseits einer BK nach der Nr. 2109 der Anlage zur BK und andererseits für die Entschädigung eines Arbeitsunfalls zutreffend dargelegt und ausführlich und richtig begründet, weshalb unter beiden Gesichtspunkten keine Ansprüche gegen die Beklagte bestehen. Diese Ausführungen macht sich der Senat nach eigener Prüfung zu Eigen und verweist hierauf gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#).

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung des streitgegenständlichen Sachverhalts. Hinsichtlich der BK Nr. 2109 hat der TAD der Beklagten in seinen Stellungnahmen vom 03.09. und 08.11.2002 die hierfür erforderlichen arbeitstechnischen Voraussetzungen verneint. Dies leuchtet dem Senat ein. Es ist nicht zu erkennen, dass der Kläger in ähnlichem Maße Lasten auf der Schulter mit nach vorn und seitwärts erzwungener Kopfbeugehaltung und gleichzeitigem maximalem Anspannen der Nackenmuskulatur getragen hat wie z. B. Fleischträger, die Tierhälften oder -viertel auf dem Kopf bzw. dem Schultergürtel tragen und an deren Belastung sich der Ordnungsgeber bei der Schaffung der BK Nr. 2109 orientiert hat. Außerdem hat Prof. Dr. B. auch die haftungsausfüllende Kausalität (den ursächlichen Zusammenhang zwischen den Belastungen durch schweres Heben und Tragen und den regelwidrigen Befunden der HWS) verneint. Kein einziger Arzt hat dieser Beurteilung widersprochen.

Ebenso wie das SG lässt der Senat offen, ob der Kläger im Dezember 1995 und Dezember 1996 Arbeitsunfälle durch das Herunterfallen von Rigipsplatten erlitten hat. Selbst wenn man diese Arbeitsunfälle als nachgewiesen unterstellt, kann nämlich ein Zusammenhang mit den Bandscheibenschäden nicht wahrscheinlich gemacht werden, weil in diesem Fall Frakturen hätten auftreten müssen. Wie Prof. Dr. B. für den Senat einleuchtend dargelegt hat, wären nämlich, wenn es bei den - in ihrem Unfallmechanismus identischen - beiden Unfällen durch axiale Stauchung zu einer gravierenden Verletzung der Bandscheiben gekommen wäre, auch die angrenzenden Wirbelkörper in Mitleidenschaft gezogen worden. Dies kann jedoch - auch aufgrund des Computertomogramms vom 23.01.1996 - mit Sicherheit ausgeschlossen werden.

Soweit der Kläger vorgetragen hat, durch den myelographischen Befundbericht der neurochirurgischen Klinik des E. und J. Klinikums Duisburg vom 23.07.1997 sei der Nachweis erbracht, dass er im Dezember 1995 und im Dezember 1996 jeweils einen Arbeitsunfall erlitten habe, kann der Senat diese Argumentation nicht nachvollziehen. In diesem Befundbericht wird zwar ein älterer Bandscheibenvorfall HWK 4/5 und ein Verdacht auf einen frischeren Bandscheibenvorfall in HWK 6/7 beschrieben. Von einer traumatischen Hervorrufung dieser Bandscheibenvorfälle ist jedoch keine Rede. Im Hinblick auf die Ausführungen von Prof. Dr. B. kann hiervon auch nicht ausgegangen werden.

Auch der Arztbrief der Radiologin Dr. T. vom 23.01.1996 stützt die Argumentation des Klägers nicht. Ausdrücklich heißt es dort am Ende, die Ursache einer Sensibilitätsstörung rechts lasse sich computertomographisch nicht sicher klären. Von einer Druckschädigung der Nerven ist hier keine Rede.

Ob behandelnden Ärzten des Klägers Behandlungsfehler unterlaufen sind und ob sich diese dadurch schadensersatzpflichtig gemacht haben, spielt im vorliegenden Rechtsstreit keine Rolle. Unrichtig ist auch die im Schriftsatz vom 21.11.2005 vorgetragene Annahme des Klägers, die Beklagte hafte auch nach der Vorschrift des [§ 2 Abs. 1 Nr. 14](#) Buchstabe a) und c) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII). Danach sind u. a. kraft Gesetzes versichert Personen, die auf Kosten einer Krankenkasse stationäre oder teilstationäre Behandlung erhalten. Mit dieser Vorschrift hat der Gesetzgeber jedoch keine "heimliche Ablösung der Arzthaftung durch die gesetzliche Unfallversicherung" beabsichtigt (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Rnd-Ziff. 29.12 zu § 2 XII SBVII m. N.). Davon abgesehen wäre zur Entschädigung eines Arbeitsunfalls nach der genannten Vorschrift nicht die Beklagte, sondern gemäß § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGBVII der Unfallversicherungsträger des Rehabilitationsträgers zuständig. Außerdem liegt hierüber auch noch keine Verwaltungsentscheidung vor.

Der vom Kläger herangezogene § 1 BVG betrifft ausschließlich die Versorgung von Kriegsopfern.

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-11-16