L 17 U 297/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 11 U 135/04
Datum
06.07.2005
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 17 U 297/05
Datum
27.07.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 06.07.2005 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung und Entschädigung der Berufskrankheit (BK) Nr 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) streitig.

Der 1948 geborene Kläger und griechische Staatsangehörige arbeitete seit 1971 in Deutschland, u.a. als Schlosser, Montierer, Presser, Malerhelfer und Maschinenarbeiter. In der Zeit von 1971 bis 1976 nahm er auch Tätigkeiten in Griechenland wahr. Beschwerden der Lendenwirbelsäule (LWS) waren bei ihm erstmals 1993 erkennbar (Lumboischialgie). Er klagte vor allem über Schmerzen im Knie-, Hüft- und Oberschenkelbereich bis in die Zehen. Seit 14.02.2000 war er arbeitsunfähig krank, anschließend arbeitslos.

Nach Einholung von Erhebungsbögen der früheren Arbeitgeber sowie Auskünften der Technischen Aufsichtsdienste (TAD) der Süddeutschen Metall-BG vom 23.10.2000/07.06.2001, Großhandels- und Lager-BG vom 09.03.2001 und der BG für Druck und Papierverarbeitung vom 28.03.2001 stellte der TAD der Beklagten mit Stellungnahme vom 13.07.2001 fest, dass nach den epidemiologischen Erkenntnissen der für ein erhöhtes Krankheitsrisiko festgelegte Grenzwert von 25 X 106 Nh nicht überschritten worden sei. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne der BK Nr 2108 seien nicht erfüllt.

Nach Einholung von Befundberichten des Orthopäden Dr.C. vom 18.02.2000/06.06.2000, der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik - Unfallchirurgie - W. vom 05.04.2000 und des Allgemeinarztes Dr.W. vom 28.08.2000 sowie des Heilverfahren-Entlassungsberichts des Klinikums Bad B. vom 14.08.2000 führte Dr.S. (Gewerbeaufsichtsamt W.) in seiner gutachtlichen Stellungnahme vom 09.01.2002 aus, dass bei dem Kläger das Vorliegen einer Lumbalgie bestätigt worden sei. Zudem zeige sich eine diskrete Protrusion von etwa 3 mm Ausmaß im Bereich der Bandscheibe L4/L5 sowie L5/S1. Damit ergebe sich bereits aus medizinischer Sicht bei den leichtgradigen Bandscheibenvorwölbungen kein hinreichender Anhalt für eine wesentliche, das altersübliche Ausmaß überschreitende Schädigung von Bandscheiben der LWS.

Mit Bescheid vom 06.03.2002 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Es seien weder die arbeitstechnischen noch die medizinischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer BK Nr 2108 der Anlage zur BKV gegeben (bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 27.04.2004).

Gegen diese Bescheide hat der Kläger Klage beim Sozialgericht (SG) Würzburg eingelegt und beantragt, die Wirbelsäulenerkrankung als BK anzuerkennen und dem Grunde nach zu entschädigen. Er hat vorgetragen, dass die bestehenden Probleme an der Wirbelsäule ausschließlich durch die jahrzehntelange berufliche Tätigkeit hervorgerufen worden seien.

Mit Urteil vom 06.07.2005 hat das SG die Klage abgewiesen und ausgeführt, dass auf die Einholung eines medizinischen Gutachtens habe verzichtet werden können, da bereits die tatbestandsmäßigen Voraussetzungen (haftungsbegründende Kausalität) für die Anerkennung einer BK nach Nr 2108 nicht vorlägen.

Gegen dieses Urteil hat der Kläger Berufung eingelegt und u.a. vorgetragen, dass er über weite Strecken zusammen mit Kollegen

Eisenträger mit 290 und 360 kg habe tragen müssen.

Der Berichterstatter hat die Röntgenunterlagen des Dr.H. , Befundberichte des Dr.W. vom 18.07.2005 und des Dr.C. vom 27.07.2005 sowie das orthopädische Gutachten des Dr.B. vom 07.12.2005 in einer Arbeiterrentenversicherungs-Streitsache beigezogen. Sodann hat der TAD der Beklagten in der Stellungnahme vom 01.02.2006 ausgeführt, die Berechnung nach dem MDD-Modell habe ergeben, dass der Tagesdosis-Richtwert in keinem Beschäftigungsverhältnis in der überwiegenden Anzahl der Arbeitsschichten den Wert von 5.500 Nh überschritten habe. Der für ein erhöhtes Erkrankungsrisiko festgelegte Grenzwert von 25 x 106 Nh sei nicht erreicht worden.

Anschließend hat der Senat von dem Orthopäden Dr.W. ein Gutachten vom 10.05.2006 eingeholt. Dieser hat bei Fehlen der arbeitstechnischen Voraussetzungen, einer typischen Segmenterkrankung, von belastungskonformen und somit altersuntypischen Veränderungen in den bildgebenden Verfahren sowie bei Vorliegen einer schicksalhaften Veranlagung des Klägers zu degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen im gesamten Wirbelsäulenbereich eine BK nach Nr 2108 verneint.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des SG Würzburg vom 06.07.2005 sowie unter Abänderung des Bescheides vom 06.03.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 27.04.2004 zu verurteilen, die Wirbelsäulenerkrankung als BK Nr 2108 anzuerkennen und nach einer MdE von mindestens 20 vH zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG Würzburg vom 06.07.2005 zurückzuweisen.

In der mündlichen Verhandlung vom 27.07.2006 haben sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt, dass der Berichterstatter in der Sache als Einzelrichter entscheidet.

Wegen weiterer Einzelheiten wird ergänzend auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung einer BK Nr 2108 nach der Anlage zur BKV, da die Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

Die Berufung ist nach § 153 Abs 2 SGG aus den Gründen des angefochtenen Urteils als unbegründet zurückzuweisen.

Ergänzend ist auszuführen, dass die vom Senat vorgenommene weitere Sachaufklärung keine Anhaltspunkte erbracht hat, mit denen das Begehren des Klägers zu begründen wäre. Aus der zusätzlich eingeholten Stellungnahme des TAD der Beklagten vom 01.02.2006 ergibt sich ohne Weiteres, dass bei der Berechnung der berufsmäßigen Belastung nach dem MDD-Modell der Tagesdosis-Richtwert in keinem Beschäftigungsverhältnis in der überwiegenden Anzahl der Arbeitsschichten den Wert von 5500 Nh überschritten hat. Diese Zeiträume gelten als nicht belastend. Der für ein erhöhtes Krankheitsrisiko festgelegte Grenzwert von 25 x 106 Nh ist nicht erreicht worden.

Im medizinischen Bereich konnte der Orthopäde Dr.W. in seinem Gutachten vom 10.05.2006 zwar erhebliche Gesundheitsstörungen im Bereich der Wirbelsäule feststellen, nämlich chronisch-rezidivierendes Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäulensyndrome bei statisch-muskulärer Insuffizienz und Übergewicht, diskrete degenerative Veränderungen im unteren Hals- und Wirbelsäulenbereich sowie ausgeprägte degenerative Veränderungen im unteren Brustwirbelsäulenbereich. Eine typische Segmenterkrankung, wie sie die BK Nr 2108 erfordert, liegt beim Kläger aber nicht vor. Zwar ist eine Höhenminderung des Bandscheibenraumes im Röntgenbild im Segment L5/S1 nachweisbar. Eine Gefügelockerung und Schmerzprovokation im gleichen Segment entsprechend dem klinischen Befund ist aber nicht festzustellen. Auch fehlt eine klinische Funktionsstörung in Bezug auf die Beweglichkeit im LWS-Bereich. Bei einem Schober von 10/15 cm findet sich eine freie Beweglichkeit der LWS. Muskelverspannungen sind nicht tastbar. Eine neurologische Beeinträchtigung, ausgehend vom Segment L5/S1, ist nicht nachweisbar. Weder lässt sich eine dermatombezogene Sensibilitätsstörung entsprechend dem Dermatom S1 noch eine Fußsenkeschwäche, ein Reflexausfall oder ein Ischiasdehnungsschmerz nachweisen. Röntgenologisch ist hinsichtlich der Bandscheibenminderung, der Verdichtung der Grund- und Deckplatten, der degenerativen Veränderungen in den Wirbelkörpern sowie der kleinen Wirbelgelenke ein altersuntypischer Befund erkennbar. Auch die Bandscheibenvorwölbungen im Bereich der LWS sind nicht altersuntypisch und somit nicht dem Alter deutlich vorauseilend. Für eine schicksalhafte Disposition zu degenerativen Wirbelsäulenveränderungen spricht beim Kläger auch die Tatsache, dass an der Halswirbelsäule in zwei Segmenten Bandscheibenvorwölbungen (Protrusionen) wie im Lendenwirbelsäulenbereich nachweisbar sind. Die HWS-Beschwerden traten erstmals 1986 auf, also zeitlich deutlich vor den LWS-Beschwerden. Auch die Tatsache, dass röntgenologisch im unteren BWS-Bereich erhebliche, über die Altersnorm hinausgehende degenerative Veränderungen isoliert vorliegen, lässt den Schluss auf eine schicksalhafte Genese der Wirbelsäulenverschleißerscheinungen zu.

Zusammenfassend ist nicht von berufsbedingter Verursachung der krankhaften Veränderungen im Bereich der LWS auszugehen. Bei dem Kläger liegt keine BK im Sinne von Nr 2108 vor. Die Berufung ist daher als unbegründet zurückzuweisen.

Der Berichterstatter konnte im Einverständnis mit den Beteiligten anstelle des Senats entscheiden (§ 155 Abs 3, 4 SGG).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB

Saved
2006-10-31