

## L 17 U 10/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 5 U 223/02

Datum

25.11.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 17 U 10/05

Datum

22.09.2009

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Der röntgenologische Nachweis eines Bandscheibenschadens ist nicht alleinige Voraussetzung für das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung i. S. der BK Nr. 2108. Hinzukommen muss eine korrelierende klinische Symptomatik mit Funktionseinschränkungen, damit der Begriff einer bandscheibenbedingten Erkrankung erfüllt ist.

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts

Würzburg vom 25.11.2004 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung und Entschädigung einer Lendenwirbelsäulenerkrankung der Klägerin als Berufskrankheit (BK) nach Nr 2108 der Anlage zur Berufs-krankheitenverordnung (BKV).

Die 1943 geborene Klägerin war von Juni 1969 bis 1991 als Büglerin in der Wäscherei der Missionsärztlichen Klinik in A-Stadt tätig. Von 1992 bis März 1994 war sie in der Patientenverwaltung und ab April 1994 an der Pforte der Missionsärztlichen Klinik tätig. Als Büglerin war die Klägerin überwiegend an der Wäschemangel eingesetzt. In diesem Zusammenhang fielen auch Hebe- und Tragetätigkeiten durch Herausheben und Weiterbearbeiten der nassen Wäsche aus der Maschine an, die vorwiegend durch die Leiterin der Wäscherei, Fr. H., sowie einen männlichen Mitarbeiter durchgeführt wurden. Die Klägerin hatte hierbei im Vertretungsfall (Urlaub, Krankheit) für die Leiterin der Wäscherei einzuspringen. Ab Ende 1980 bis 1991 - nach Stilllegung der Wäscherei in der bisherigen Form - musste die Klägerin zudem die von einer Fremd-Firma angelieferte saubere und gebügelte Wäsche mit Hilfe von Wäschewagen auf die Stationen verteilen.

Am 09.01.2001 erhielt die Beklagte vom Orthopäden Dr.B. eine Anzeige mit Verdacht auf Vorliegen einer BK und der Diagnosestellung "Lumbalsyndrom bei Bandscheibenvorfall bei Osteochondrose L5/S1". Daraufhin holte die Beklagte eine Auskunft der AOK Bayern ein und zog den Rehabilitationsbericht der Klinik V., Bad K., den Befundbericht des Orthopäden Dr.B., den ärztlichen Bericht des Arbeitsmedizinischen Dienstes GmbH (Dr.H. als Betriebsmediziner der Missionsärztlichen Klinik), den Befundbericht des Allgemeinarztes Dr. W. sowie die ärztlichen Unterlagen der Internistin Dr.F. bei. Ferner holte die Beklagte eine Stellungnahme des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 25.09.2001 zur Hebe- und Tragebelastung der Klägerin ein. Dieser kam unter Bezugnahme auf eine Rücksprache mit der ehemaligen Leiterin der Wäscherei, Fr. H., sowie dem ehemaligen Technischen Leiter zu dem Ergebnis, dass die Klägerin überwiegend an der Wäschemangel eingesetzt gewesen sei und Hebe- und Tragetätigkeiten durch Herausheben und Weiterbearbeiten der nassen Wäsche aus der Maschine vorwiegend durch die Leiterin der Wäscherei und einen männlichen Mitarbeiter, hingegen durch die Klägerin nur im Vertretungsfall (Urlaub, Krankheit) durchgeführt worden seien. Zudem habe die Klägerin ab Ende 1980 bis 1991 nach Stilllegung der Wäscherei in der bisherigen Form Wäsche mit Hilfe von Wäschewagen auf die Stationen verteilen müssen. Eine langjährige und regelmäßige Hebe- und Tragetätigkeit schwerer Lasten im Sinne der BK Nr 2108 der Anlage zur BKV sei von der Klägerin nicht durchgeführt worden. Nach Einholung einer Stellungnahme des staatlichen Gewerbeärztes Dr.E. vom 19.12.2001 lehnte die Beklagte daraufhin mit streitgegenständlichem Bescheid vom 06.03.2002 die Anerkennung der Lendenwirbelsäulenerkrankung der Klägerin als BK nach Nr 2108

der Anlage zur BKV ab. Die Klägerin sei keinen Einwirkungen, die für die Verursachung einer BK geeignet gewesen wären, ausgesetzt gewesen und habe insbesondere keine langjährige und regelmäßige Hebe- oder Tragetätigkeit verrichtet. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 08.07.2002 zurück.

Mit der am 30.07.2002 beim Sozialgericht Würzburg (SG) hiergegen erhobenen Klage hat die Klägerin weiterhin die Anerkennung und Entschädigung der Lendenwirbelsäulenerkrankung als BK begehrt. Das SG hat Auskünfte des ehemaligen Technischen Leiters der Missionsärztlichen Klinik, P. M., sowie der ehemaligen Leiterin der Wäschereiabteilung, Fr. H., eingeholt.

Mit Urteil vom 25.11.2004 hat das SG die Klage abgewiesen. Das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne der BK Nr 2108 sei nicht im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen. Weder ein langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten noch eine langjährige Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung entsprechend dem Merkblatt für die ärztliche Untersuchung bezüglich der BK nach Nr 2108 der Anlage zur BKV seien im Sinne eines Vollbeweises nachgewiesen. Nach der im Verwaltungsverfahren eingeholten Stellungnahme des TAD der Beklagten sowie der im Rahmen des gerichtlichen Verfahrens eingeholten Auskunft der ehemaligen Leiterin der Wäscherei, Fr. H., habe die Klägerin allenfalls ca. 15 mal pro Arbeitstag Wäsche mit Lastgewichten von 10 - 15 kg und Wäsche mit Lastgewichten von 15 - 20 kg heben müssen. Diese Belastung sei zudem nur im Vertretungsfall von ca. 15 - 20 Tagen pro Jahr erfolgt. Insoweit sei aber nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass die Klägerin in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit schwere Lasten im oben bezeichneten Sinne habe heben oder tragen müssen. Insbesondere habe allenfalls von 1989 bis 1991 gelegentlich eine Tätigkeit mit extremer Rumpfbeugehaltung beim Herausheben der Wäsche aus den Körben vorgelegen.

Hiergegen richtet sich die beim Bayer. Landessozialgericht am 11.01.2005 eingegangene Berufung der Klägerin. Unter Übersendung eines Attests des Orthopäden Dr.B. vom 17.01.2005 trägt sie insbesondere vor, bei ihrer Berufsgruppe handele es sich ausschließlich um Schwerstarbeit, bei denen fortgesetzte Hebe- und Tragevorgänge schwerer Lasten und Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung mit tätigkeitsbestimmend gewesen seien. Im Klageverfahren habe sie darauf hingewiesen, dass sie anfallende Wäscheentnahmevorgänge durchgeführt habe, damit kein Leerlauf im betrieblichen Ablauf entstehe, weil der vorgesehene Wäscher täglich die Schmutzwäsche von allen Stationen habe holen müssen. Der Wäscher habe weitaus größere Fehlzeiten in der Wäscherei aufgewiesen als sie zunächst in ihrer Begründung angegeben habe.

Der Senat hat die Schwerbehindertenakte des Amtes für Versorgung und Familienförderung (AVF) A-Stadt (jetzt: Zentrum Bayern Familie und Soziales - Region Unterfranken -), die Akte der Beklagten, die Akte der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie die Röntgenaufnahmen von der Klägerin, Dr.B. und Dr.W. beigezogen. In der nichtöffentlichen Sitzung vom 20.12.2006 hat der Senat die Klägerin zu ihrer Tätigkeit befragt. Auf Veranlassung des Senats hat der Präventionsdienst der Beklagten bezüglich des Zeitraums vom 06.06.1969 bis 30.09.1991 die schädigende Einwirkung im Sinne der BK Nr 2108 der Anlage zur BKV mittels Berechnung nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) ermittelt. Grundlage hierfür waren der Akteninhalt und ein am 14.05.2007 in der Missionsärztlichen Klinik geführtes Gespräch mit der Klägerin, Fr. R. vom Personalbüro der Klinik und Fr. H. ... Im Zeitraum der MDD-Berechnung war eine 6-Tage-Woche bis einschließlich 31.12.1979 unterstellt worden, auch wenn nicht geklärt werden konnte, wann genau in den 70iger Jahren die Umstellung auf die 5-Tageweche erfolgt war. Nach Fr. H. war die Einstellung des klinikeigenen Wäschereibetriebs ab 03.09.1984 erfolgt. In der zusammenfassenden Beurteilung des Präventionsdienstes wurde festgehalten, dass die Kriterien nach Hettinger (40 Hebevorgänge mit einer LWS-Druckkraft von 2500 Nh) und der Tagesdosisrichtwert für Frauen von 3500 Nh in keinem Tätigkeitsabschnitt erreicht worden seien. Die trotzdem vorgenommene Berechnung nach dem MDD habe für die Tätigkeit der Versicherten eine Lebensdosis der Wirbelsäulenbelastung von 8,13 MNh ergeben. Damit sei der Lebensdosisrichtwert für Frauen von 17 MNh nur zu 48 vH erfüllt.

Zur weiteren Berufungsbegründung trägt die Klägerin mit Schriftsatz vom 15.06.2007 insbesondere vor, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen und Berechnungen in ihrem Fall nicht angewendet werden könnten, weil sie nicht ausreichend Schlüsse über die Gesamtbelastung ergäben. Bei den Berechnungsmethoden sei dem zusätzlichen Gewicht in Form von Wasser oder Feuchtigkeit, das eingeweichte, gewaschene Wäsche beinhalte, keinerlei Bedeutung beigemessen worden, so z.B. die Entnahme der gewaschenen Wäsche aus den großen Waschmaschinen in die Schleuder. Das Berechnungsmodell sei abzulehnen, weil der Gesetzgeber bewusst keine konkreten Belastungsarten mit genau festgelegten Grenzwerten angegeben habe. Die Amtsermittlungspflicht sei nicht zu vollständig wahrgenommen worden, es fehle z.B. das wöchentliche Putzen der Arbeitsräume an Freitagen oder Samstagen. Hier habe mit Schrubbern und Wassereimern gearbeitet werden müssen. Die erforderliche Dosis sei allein schon wegen der Langjährigkeit unter Berücksichtigung des täglichen Gesamtgewichtsanfalls überschritten worden. Ferner sei das Waschen der großen Laufteppiche der Klinik, vom Institut, der Schwesternschule und dem Schwesternhaus bei dem Klinikrückblick durch Hr. S. nicht berücksichtigt worden. Die Laufteppiche seien schon im trockenen Zustand kaum zu heben gewesen, jedoch im nassen Zustand bei Entnahme aus der Waschmaschine um so schwerer zu bewegen und zu heben gewesen. Die Kleinabteilungen - was Heben und Tragen anbetreffe - seien nicht berücksichtigt worden. Während der Verteilung der Wäsche im Haus hätten täglich etwa 1000 kg - Tendenz steigend - umverteilt werden müssen. Diese Menge habe 3mal umgesetzt werden müssen, somit habe sich eine durchschnittliche Tonnage von etwa drei Tonnen pro Tag ergeben, die etwa ab 1988 von ihr allein gehoben und getragen worden seien, was Fr. H. im Gespräch bestätigt habe. Unerwähnt sei bisher das einmal jährliche Waschen der gesamten Vorhänge der Klinik, Schule und des Schwesternhauses geblieben. Der Sachbearbeiter Hr. S. habe sein Gutachten nicht mit der erforderlichen Sorgfalt erstellt, weil er die Leiterin des Waschhauses zur Klinikleiterin befördert habe. In Abwesenheit von Fr. H. habe sie deren Arbeiten zusätzlich mit erledigen müssen.

Hierzu hat sich die Beklagte mit Schriftsatz vom 10.07.2007 unter Übersendung der Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 09.07.2007 geäußert. Es fehle bereits an einer geeigneten Einwirkung. Nach der MDD-Berechnung vom 15.05.2007 erreiche die Tagesdosis in den drei unterschiedenen Tätigkeitsabschnitten lediglich 1108 Nh bzw. 2138 Nh und liege damit wesentlich unter dem für Frauen geltenden Beurteilungsdosis-Richtwert (Tagesdosis). Würden nur die Belastungen berücksichtigt, die den Beurteilungs-Richtwert erreichten oder überschritten, wäre die Lebensdosis mit Null vH erfüllt. Der Einwand der Klägerin, das wöchentliche Putzen sei nicht berücksichtigt, sei berechtigt. Die Klägerin habe als Wäschereimitarbeiterin mit den anderen zusammen den Bügelraum und die weiteren der Wäscherei zugehörigen Räume geputzt. Hierzu seien nach der Schätzung von Fr. H. 4 Putzeimer voll Wasser (8 Liter Inhalt) benötigt worden. Das Tragen einer Last von 8 kg Gewicht neben dem Körper entspreche einer Kraft von 1680 N (F=1000N plus 85 kg mal 8 kg). Diese Lastbewegung sei in die MDD-Berechnung mit einbezogen worden. Als worst-case-Annahme würden umgerechnet 2 Tragevorgänge pro

Eimer unterstellt und entgegen der Aussage von Fr. H. vorausgesetzt, dass die Klägerin am Putztag alle vier Eimer allein getragen habe. Mit dieser zusätzlichen Last ergibt sich in der MDD-Berechnung eine Lebensdosis von 8,31 MNh. Dies entspreche 49 vH des Lebensdosisrichtwertes für Frauen (s. MDD-Berechnung vom 02.10.2007). Auch die neu errechnete Tagesdosis von 1149 Nh bzw. 2138 Nh liege wesentlich unter dem für Frauen geltenden Beurteilungsdosis-Richtwert (Tagesdosis) von 3599 Nh.

Im Auftrag des Senats hat anschließend der Orthopäde Dr.W. nach ambulanter Untersuchung der Klägerin am 17.12.2007 nach [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein Gutachten erstattet und darin die Beurteilung des technischen Aufsichtsbeamten für nachvollziehbar gehalten.

Als weitere medizinische Voraussetzung müsse eine Segmenterkrankung mit Bandscheibenbeteiligung in mindestens einem Segment klinisch und röntgenologisch nachweisbar sein. Eine typische Segmenterkrankung könne jedoch nicht nachgewiesen werden. Bei den Gesundheitsstörungen iS eines HWS-, BWS-, LWS-Syndroms bei statomuskulärer Insuffizienz handele es sich nicht mit Wahrscheinlichkeit um Erkrankungen iS der Entstehung oder Verschlimmerung, die durch die berufliche Tätigkeit der Klägerin verursacht worden seien.

Hierauf erwidert die Klägerin mit Schriftsatz vom 14.09.2009, dass es sich bei der Diagnose "degeneratives HWS-Syndrom" um einen kausalen Zusammenhang ihrer jahrzehntelangen BK Nr 2108 handele. Nicht nur durch die sitzende Tätigkeit habe sich ihr Wirbelsäulenleiden kausal verschlechtert, sondern auch durch Schon- und Fehlhaltungen infolge schmerzhafter kausaler Zusammenhänge durch Heben und Tragen schwerer Lasten.

Die Klägerin beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 25.11.2004 sowie den Bescheid der Beklagten vom 06.03.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 08.07.2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr unter Anerkennung einer BK nach Nr 2108 der Anlage zur BKV Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 25.11.2004 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten und der Gerichtsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist auch im Übrigen zulässig ([§ 143](#), [144](#), [151 SGG](#)).

Die Berufung der Klägerin ist jedoch nicht begründet.

Die Beklagte ist nicht verpflichtet, eine Lendenwirbelsäulenerkrankung als BK nach Nr 2108 der Anlage zur BKV anzuerkennen.

Der Anspruch der Klägerin richtet sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), da die von ihr geltend gemachte BK vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) am 01.01.1997 eingetreten sein soll (Art. 36 des Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes -UVEG-, [§ 212 SGB VII](#)).

Gemäß § 551 Abs 1 Satz 1 RVO gilt als Arbeitsunfall auch eine BK. Berufskrankheiten sind gemäß § 551 Abs 1 Satz 2 RVO Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet.

Als solche hat die Bundesregierung u.a. in Anlage 1 Nr 2108 der BKV bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, allgemein bezeichnet. Nach dem Tatbestand dieser BK muss der Versicherte aufgrund einer versicherten Tätigkeit langjährig schwer gehoben und getragen bzw. in extremer Rumpfbeugung gearbeitet haben. Durch die spezifischen der versicherten Tätigkeit zuzurechnenden besonderen Einwirkungen muss eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS entstanden sein und noch bestehen. Zwischen der versicherten Tätigkeit und den schädigenden Einwirkungen muss ein sachlicher Zusammenhang und zwischen diesen Einwirkungen und der Erkrankung muss ein (wesentlicher) Ursachenzusammenhang bestehen. Der Versicherte muss darüber hinaus gezwungen gewesen sein, alle gefährdenden Tätigkeiten aufzugeben. Als Folge dieses Zwangs muss die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit tatsächlich erfolgt sein. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, liegt eine BK 2108 nicht vor (s. Bundessozialgericht -BSG- Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) = SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 5).

Es kann vorliegend dahinstehen, ob - wovon der Senat nicht ausgeht - die Klägerin hinreichenden beruflichen Einwirkungen durch langjähriges schweres Heben und Tragen bzw. Arbeit in Rumpfbeugehaltung ausgesetzt war. Denn die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung der BK Nr. 2108, der (wesentliche) Ursachenzusammenhang zwischen den Einwirkungen und der bei der Klägerin bestehenden Bandscheibenstörung, sind nicht erfüllt.

Hinzuweisen ist jedoch darauf, dass weder ein langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten noch eine langjährige Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung vorliegend im Sinne des Vollbeweises nachgewiesen sind. Dabei stützt sich der Senat auf die im Verwaltungsverfahren eingeholte Stellungnahme des TAD der Beklagten, die im Rahmen des Klageverfahrens eingeholte Auskunft der ehemaligen Leiterin der Wäscherei, Fr. H., die Stellungnahme des Präventionsdienstes der Beklagten vom 15.05.2007, die die Wirbelsäulenbelastung nach dem MDD auf der Grundlage des Akteninhalts, schriftlicher Angaben der Versicherten, der Missionsärztlichen Klinik, der Krankenkassen sowie eines am 14.05.2007 mit der Versicherten, Fr. R. vom Personalbüro der Klinik und Fr. H. geführten Gesprächs berechnet hat, sowie auf die

ergänzende Stellungnahme des Präventionsdienstes vom 09.07.2007. Dabei geht der Senat davon aus, dass das MDD bis auf Weiteres, d.h. bis zur Gewinnung neuer besserer Erkenntnisse, anzuwenden ist (BSG, Urteil vom 30.10.2007, [aaO](#)).

Bei seiner Stellungnahme vom 15.05.2007 hat der Präventionsdienst die beim Gespräch vom 14.05.2007 erhobenen Angaben von Gewicht, Hebe-/Tragevorgängen und Arbeitsabläufen in der MDD-Berechnung in ihrem prozentualen Anteil zur Gesamttätigkeit berücksichtigt. Zudem wurden die Tätigkeitsangaben in drei Zeitabschnitte eingeteilt, um der Belastungssituation der Klägerin gerecht zu werden. Im Zeitraum a) der MDD-Berechnung wurde eine 6-Tage-Woche bis einschl. 31.12.1979 unterstellt, auch wenn sich nicht klären ließ, wann genau in den 70er-Jahren die Umstellung auf die 5-Tage-Woche erfolgt ist. Dies hat eine höhere Anzahl von geleisteten Schichten und damit auch eine höhere Gesamtdosis für diesen Zeitraum zur Folge. Durch Fr. H. konnte sodann geklärt werden, dass die Einstellung des klinikeigenen Wäschereibetriebs ab 03.09.1984 erfolgte. Somit kommt die höhere Schichtdosis (siehe Zeitraum c) der MDD-Berechnung), die mit der Übernahme und Verteilung der angelieferten Wäsche einhergeht, bereits zu einem früheren als bisher angenommenen Zeitpunkt zur Anwendung. Zusammenfassend ist der Präventionsdienst in seiner Stellungnahme vom 05.05.2007 zum Ergebnis gekommen, dass die Kriterien nach Hettinger (40 Hebevorgänge mit einer LWS-Druckkraft von 2500 Nh) und der Tagesdosisrichtwert für Frauen von 3500 Nh in keinem Tätigkeitsabschnitt erreicht worden sind.

Maßgeblich für den Senat ist nicht der Tagesdosisrichtwert, sondern die Lebensdosis der Wirbelsäulenbelastung, denn auf die Berechnung einer Mindesttagesdosis ist nach dem Ergebnis der deutschen Wirbelsäulenstudie zu verzichten (s. hierzu BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06](#) - aaO).

Nachdem der Präventionsdienst der Beklagten für die Tätigkeit der Klägerin zunächst eine Lebensdosis der Wirbelsäulenbelastung von 8,13 MNh nach dem MDD berechnet hat und zum Ergebnis gekommen ist, dass die Klägerin den Lebensdosisrichtwert für Frauen von 17 MNh nur zu 48 vH erfüllt, hat er die Lebensdosis der Klägerin aufgrund deren Einwand, das wöchentliche Putzen der Arbeitsräume sei nicht berücksichtigt worden, mit Stellungnahme vom 10.10.2007 neu berechnet. Auf telefonische Nachfrage des Präventionsdienstes der Beklagten vom 10.02.2007 hat Fr. H., die ehemalige Wäschereileiterin, mitgeteilt, dass die Reinigung des Waschrums durch Ausspritzen mit einem Schlauch durch einen männlichen Wäschereiarbeiter oder durch diese selbst erfolgt sei. Die anderen Wäschereimitarbeiter hätten zusammen den Bügelraum und die weiteren der Wäscherei zugehörigen Räume geputzt. Hierzu seien nach Schätzung von Fr. H. vier Putzeimer voll Wasser (8 l Inhalt) benötigt worden. Aufgrund der Neuberechnung ist der Präventionsdienst zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin maximal 49 vH des Lebensdosisrichtwerts für Frauen erreicht hat. Dabei ist der Präventionsdienst davon ausgegangen, dass das Tragen einer Last von 8 kg Gewicht neben dem Körper einer Kraft von 1680 N ( $F = 1000 \text{ N} + 85 \text{ N/kg} \times 8 \text{ kg}$ ) entspreche. Diese Lastbewegung wurde in die MDD-Berechnung einbezogen. Dabei hat der Präventionsdienst zwei Tragevorgänge pro Eimer und entgegen der Aussage von Fr. H. zu Gunsten der Klägerin unterstellt, dass die Klägerin am Putztag alle vier Eimer alleine getragen hat. Mit dieser zusätzlichen Last ergibt sich in der MDD-Berechnung eine Lebensdosis von 8,31 MNh, was 49 vH des Lebensdosisrichtwerts für Frauen (17 MNh) entspricht (siehe MDD-Berechnung vom 02.10.2007).

Die von der Klägerin mit Schriftsätzen vom 15.06.2007, 15.06.2007 und 06.08.2007 hiergegen erhobenen Einwendungen sind - abgesehen vom Einwand der Nichtberücksichtigung der Putzarbeit - unbegründet. Soweit die Klägerin hiergegen einwendet, dass alle zugrunde gelegten Mindestwerte für Frauen offensichtlich auch für sie zu hoch seien, ist dieser Argumentation entgegenzuhalten, dass es bei allen im MDD-Modell angewendeten Werten nur die Unterscheidung zwischen Dosiswerten und Kräften, die bei Männern bzw. bei Frauen Gültigkeit haben, gibt. Eine individuelle Festlegung von Dosiswerten würde dem Sinn des Modells zuwiderlaufen und wäre nicht praktikabel. Entgegen der Auffassung der Klägerin sind die aufgrund einer retrospektiven Belastungsermittlung für risikobehaftete Tätigkeitsfelder ermittelten Werte, insbesondere die Richtwerte für die Gesamtbelastungsdosis nicht Grenzwerte, sondern als Orientierungswerte oder -vorschläge zu verstehen (BSG, Urteil vom 18.11.2008 - [B 2 U 14/07 R](#) = UV-Recht Aktuell 2009, 295). Von diesem Verständnis geht auch das aktuelle Merkblatt des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung zur BK 2108 aus, das für eine zusammenfassende Bewertung der Wirbelsäulenbelastung auf das MDD verweist (BARbBI 2006, Heft 10 S 30 ff). Danach sind zwar die arbeitstechnischen Voraussetzungen für eine BK 2108 zu bejahen, wenn die Richtwerte im Einzelfall erreicht oder überschritten werden (ASUMed 1999, 112, 119). Umgekehrt schließt aber ein Unterschreiten dieser Werte das Vorliegen der BK nicht von vornherein aus (dazu BSG, Urteil vom 30.10.2007, [aaO](#)). Der untere Grenzwert, bei dessen Unterschreitung nach gegenwärtigem Wissensstand ein Kausalzusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und bandscheibenbedingter Erkrankung der LWS ausgeschlossen und deshalb auf den Einzelfall bezogene medizinische Ermittlungen verzichtet werden kann, ist auf die Hälfte des im MDD vorgeschlagenen Orientierungswertes für die Gesamtbelastungsdosis von 25 MNh (für Männer), also auf 12,5 MNh, herabzusetzen (BSG, Urteil vom 30.10.2007, [aaO](#)). Dem entspricht ein Orientierungswert für die Gesamtbelastungsdosis für Frauen von 17 MNh. Durch die errechnete Lebensdosis von 8,31 MNh wird der untere Grenzwert des im MDD vorgeschlagenen Orientierungswertes von 17 MNh unterschritten, so dass nach gegenwärtigem Wissensstand ein Kausalzusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und bandscheibenbedingter Erkrankung der LWS ohne einzelfallbezogene medizinische Ermittlungen ausgeschlossen werden kann.

Auch die weiteren von der Klägerin gegen die vom TAD vorgenommene Berechnung erhobenen Einwendungen sind unbegründet. So ist dem Einwand der Klägerin, das MDD trage den Gesichtspunkten des Hebegesetzes durch verdrehte, ungünstige Körperhaltung nur unzureichend Rechnung, nicht zu folgen. Beim MDD wird verschiedenen Tätigkeiten im Zusammenhang mit Lastgewichten, je nach Art der Lastenhandhabung, durch unterschiedliche Druckkraftwerte Rechnung getragen.

Soweit die Klägerin darauf verweist, dass die Berechnungsmaßstäbe unnötig kompliziert und die Begriffe nicht zu verstehen seien, ist darauf zu verweisen, dass das MDD sich naturgemäß im Bereich der bei der Erfassung verschiedenartiger Belastungen der LWS und Bewertung der zu verwendenden Terminologie bewegt.

Der Behauptung der Klägerin, eine Lehrerin mit 20 Stunden in der Woche unterliege nicht dem Verschleiß der Wirbelsäule wie sie, ist entgegenzuhalten, dass das MDD nicht Berufe oder Tätigkeiten miteinander vergleicht, sondern sachgerecht belastende Tätigkeiten nach Art und Häufigkeit ermittelt und in die Dosisberechnung einführt. Die Tätigkeit des Waschens von großen Laufteppichen, die die Klägerin erstmals im Schriftsatz vom 15.06.2007 anführt, ist entgegen der Auffassung der Klägerin nicht in die Berechnung einzubeziehen, da diese - wie das Befüllen/Entladen der Waschmaschinen und Wäscheschleudern - nicht regelmäßig zu den Aufgaben der Klägerin gehörte und somit höchstens gelegentlich im Vertretungsfall ausgeübt wurde. Insofern hat Fr. H. auf telefonische Nachfrage vom 02.10.2007 angegeben, dass die Klägerin maximal zehnmal im Jahr Laufteppiche im Vertretungsfall habe waschen müssen, so dass es sich um keine regelmäßige

Tätigkeit gehandelt hat. Die Angabe der Klägerin, die Kleinabteilungen, was Heben und Tragen anbetreffe, seien nicht berücksichtigt worden, entbehrt der Information, welche Tätigkeiten insoweit regelmäßig angefallen sind und ob Lasten ab 5 kg Gewicht oder mehr bewegt worden sind. Diese können daher in die Berechnung nicht einfließen. Die Behauptung der Klägerin, während der Verteilung der Wäsche im Haus mussten täglich etwa 1.000 kg - Tendenz steigend - umverteilt werden, diese Menge habe drei Mal umgesetzt werden müssen, somit habe sich eine durchschnittliche Tonnage von etwa 3 Tonnen pro Tag ergeben, die ab 1988 von ihr hätten allein gehoben und getragen werden müssen, wurde aufgrund der Ermittlungen nicht bestätigt. Die entsprechenden Angaben wurden im Besuchsbericht festgehalten und bei der MDD-Berechnung zum Tätigkeitsabschnitt c) berücksichtigt. Wie aus dem Besuchsbericht zu ersehen ist, verteilt sich die Last auf zwei Mitarbeiter, was einer Menge von durchschnittlich 500 kg pro Mitarbeiter entspricht. Diese 500 kg wurden drei Mal in Einzelpaketen von durchschnittlich 10 kg gehandhabt. Dem Vortrag der Klägerin, der Wäschebedarf habe sich erhöht, weil der Durchlauf der Patienten im Klinikum Missionsärztliches Haus A-Stadt sich durch die Gesundheitsreform im Wesentlichen erhöht habe, ist entgegenzuhalten, dass es sich bei den im Interview erhobenen Mengenangaben immer nur um Schätzwerte handeln kann, da keine Unterlagen über den 1984 eingestellten Wäschereibetrieb mehr vorhanden sind. Mehr als eine Abstimmung der Mengen mit der Klägerin und Fr. H. ist im Nachhinein nach 23 Jahren nicht mehr möglich. Entgegen der Auffassung der Klägerin ist auch das einmal jährliche Waschen der gesamten Vorhänge der Klinik, Schule und Schwesternhaus nicht zu berücksichtigen, da das Befüllen/Entladen der Waschmaschine und Wäscheschleudern, hier für die Vorhänge des Hauses, nicht regelmäßig zu den Aufgaben der Klägerin gehörten und nur gelegentlich im Vertretungsfall ausgeübt wurden. Der Klägerin ist auch nicht darin zuzustimmen, dass - weil die echten Gewichtsannahmen nicht ermittelt werden können - die darauf basierenden Berechnungen und Berechnungsmethoden rechtlich nicht wesentlich sein können. Bei den in der Befragung erhobenen Mengenangaben kann es sich nämlich immer nur um Schätzwerte handeln, da keine Unterlagen über den 1984 eingestellten Wäschereibetrieb mehr vorhanden sind und der Tagesablauf aufgrund geänderter Technik nicht mehr reproduzierbar ist. Eine Umkehr der materiellen Beweislast ergibt sich daraus nicht. Die von der Klägerin behauptete destruktive Einstellung der Fr. H., die wesentliche Arbeitsvorgänge nicht mehr gewusst haben und versucht haben soll, verniedlichend die Tatsachen darzustellen, wird vom Präventionsdienst nicht bestätigt. Vielmehr wurden durch Fr. H. sachdienliche Informationen gegeben, z.B. was zum originären Aufgabengebiet der Klägerin gehörte. Den im Besuchsbericht festgehaltenen Mengen/Gewichtsan-gaben lagen die Zustimmungen der Gesprächspartnerinnen Fr. H. und Fr. R. zugrunde. Der Einwand der Klägerin, Fr. H. sei vom Sachbearbeiter des Präventionsdienstes als ehemalige Leiterin der Klinik bezeichnet worden, so dass der Sachbearbeiter sein Gutachten nicht mit der erforderlichen Sorgfalt erstellt habe, ist zwar hinsichtlich der Funktionsbezeichnung von Fr. H. zutreffend, hat jedoch für das Berechnungsergebnis keinerlei Bedeutung.

Letztlich kann jedoch dahinstehen, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt sind, denn es liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung der BK Nr 2108 der Anlage zur BKV nicht vor. Nach den überzeugenden und schlüssigen gutachterlichen Ausführungen des Orthopäden Dr.W. in seinem Gutachten vom 17.12.2007 fehlt es bereits am Ursachenzusammenhang zwischen dem bei der Klägerin bestehenden Bandscheibenschaden und der beruflichen Belastung iS der BK Nr 2108. Zwar findet sich bei der Klägerin röntgenologisch im Bandscheibensegment L5/S1 ein eindeutig krankhafter, dem Alter vorausweisender Befund iS einer ausgeprägten Höhenminderung (Osteochondrose). Allerdings ist der röntgenologische Nachweis eines Bandscheibenschadens nicht alleinige Voraussetzung für das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung iS der BK Nr 2108. Hinzukommen muss eine korrelierende klinische Symptomatik mit Funktionseinschränkungen, damit der Begriff einer bandscheibenbedingten Erkrankung erfüllt ist. Diese hat Dr.W. unter Berücksichtigung der sog. Konsensempfehlungen (Bolm-Audorff et al, Medizinische Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der Lendenwirbelsäule, Trauma und Berufskrankheit, 2005, 211) nicht feststellen können. Dies gilt für eine Gefügestörung und Schmerzprovokation im gleichen Segment. Insoweit konnte bei der Klägerin ein diffuser, nicht näher abgrenzbarer Klopff-, Druck-, Stauchungs- und Bewegungsschmerz, nicht nur im gesamten LWS-Bereich, sondern auch im angrenzenden Brust- und HWS-Bereich festgestellt werden. Auch fehlt es an einer Funktionsstörung im entsprechenden Wirbelsäulenabschnitt, denn die LWS war zum Untersuchungszeitpunkt frei beweglich (Schober lumbalis von 10/15 cm). Neurologische Symptome oder Nervenwurzelreizerscheinungen bestanden nicht. Selbst wenn von einer bandscheibenbedingten Erkrankung im Sinne der BK Nr 2108 auszugehen wäre, so spricht - hierauf hat Dr.W. zutreffend hingewiesen - die fehlende Entwicklung einer Begleitspondylose, d.h. von degenerativen Verschleißerscheinungen im nicht bandscheibenbetroffenen Segment, gegen einen Ursachenzusammenhang. Ein alleiniger, sog. monosegmentaler Befund im unteren Bereich der LWS spricht eher für eine degenerative Verursachung.

Daher ist ein Zusammenhang der Bandscheibenschädigung mit der beruflichen Belastung nicht wahrscheinlich.

Nach alledem war die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 25.11.2004 zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, bestehen nicht, [§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-03-18