

L 17 U 68/02

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
17
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 13 U 102/97
Datum
13.02.2002
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 17 U 68/02
Datum
21.05.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 13. Februar 2002 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob beim Kläger eine Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) vorliegt und Anspruch auf Verletztenrente besteht.

Der 1940 geborene Kläger beantragte im Dezember 1992 die Anerkennung seines Wirbelsäulenleidens als BK. Zu seinem beruflichen Werdegang gab er im Februar 1993 an, er habe von 1955 bis 1958 den Beruf eines Maurers erlernt und in diesem Beruf bis 1965 gearbeitet. Im Anschluss daran sei er bis 1985 als Fliesenleger tätig gewesen, zuletzt von 1976 an bei der Firma B ... in C ... Von 1986 bis jetzt sei er als Fliesenlegermeister bei dieser Firma beschäftigt. Tatsächlich war letzteres jedoch nicht der Fall. Der Kläger war vielmehr - wie er im Mai 1999 gegenüber dem Technischen Aufsichtsbeamten (TAB) Dipl.-Ing. P ... der Beklagten und im Oktober 2000 in einem Erörterungstermin gegenüber dem Sozialgericht (SG) Münster angegeben hatte -, ab 04.03.1987 wegen Wirbelsäulenbeschwerden arbeitsunfähig krank. Nach dem am 09.03.1987 eine Bandscheibenoperation durchgeführt worden war, bezog er zunächst Krankengeld und nach seiner Aussteuerung Arbeitslosengeld. Im Dezember 1987 hatte er einen Antrag auf Versichertenrente bei der LVA Westfalen gestellt, die ihm mit Bescheid vom 10.08.1988 ab 26.11.1987 Rente wegen Berufsunfähigkeit auf Zeit auf Grund eines am 04.03.1987 eingetretenen Versicherungsfalles gewährte. Nachdem die Rente mit Anschlussbescheid vom 13.09.1989 bis zum 31.10.1991 verlängert worden war, der Kläger ab dem 01.11.1988 eine Teilzeitstelle als Hausmeister (10 Stunden wöchentlich) aufgenommen hatte und ab April 1990 zusätzlich zur Hausmeister Tätigkeit bei seinem früheren Arbeitgeber wieder als bauleitender Fliesenlegermeister mit 30 Stunden in der Woche tätig war, wurde ihm mit Bescheid vom 22.01.1991 im Hinblick auf die als sozial zumutbar angesehene Tätigkeit und das damit erzielte Einkommen die Rente wegen Berufsunfähigkeit ab 01.03.1991 entzogen. Endgültig gab der Kläger seine berufliche Tätigkeit im März 1995 auf. Einer weiteren Bandscheibenoperation im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) musste er sich im Oktober 1995 unterziehen.

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens zog die Beklagte die medizinischen Unterlagen des Klägers von der behandelnden praktischen Ärztin Dr. S ... und dem Orthopäden Dr. Sch ... bei. Danach war wegen einer medianen Diskushernie L4/L5 rechts in der Chirurgischen Abteilung des F ...-Hospitals in Dülmen am 09.03.1987 eine interlaminaire Fensterung L4/L5 rechts mit Prolapsextraktion und Bandscheibenfachausräumung sowie eine knöcherne Entdachung der Wurzel L5 rechts durchgeführt worden. Feingeweblich handelte es sich um schwergradige degenerative Knorpelveränderungen im Bereich der Bandscheibe L 4/L 5. Röntgenologisch zeigte sich eine flachbogig links-konvexe Lumbothorakalskoliose mit deutlicher Spondylose in sämtlichen LWS-Segmenten sowie eine mäßige Verschmälerung der 5. Lendenbandscheibe mit angedeuteter Spina Bifida bei L 5/S 1. Einer weiteren Bandscheibenoperation in der Segmenthöhe L 3/L 4 wurde im Oktober 1995 durchgeführt.

Nachdem der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten ohne weitere Ermittlungen im Juli 1993 die Auffassung vertreten hatte, der Kläger sei während seiner Tätigkeit als Maurer, nicht hingegen als Fliesenleger im Sinne der BK 2108 gefährdend tätig gewesen, holte die Beklagte medizinische Gutachten ein. Priv.-Doz. Dr. E ..., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St.-R ...-Hospitals Castrop-Rauxel, kam am 06.10.1993 zu dem Ergebnis, -rch die berufliche Tätigkeit sei es zu einer vorübergehenden Verschlimmerung eines Bandscheibenleidens mit der Folge eines Bandscheibenvorfalles gekommen. Ein Zwang zur Unterlassung aller Tätigkeiten durch die BK habe indes nicht bestanden. Derzeit bestehe keine messbare Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE). Nachdem der Staatliche Gewerbearzt sich dieser medizinischen Beurteilung nicht anschließen konnte, wurde ein weiteres Gutachten von dem Chirurgen Dr. L ... in D ... eingeholt. Darin schloss dieser am 26.10.1994 das Vorliegen der streitigen BK nicht grundsätzlich aus, hielt für eine abschließende Beurteilung aber die

Beziehung des Vorerkrankungsverzeichnisses sowie eines röntgenologischen Gutachtens für erforderlich. Dr. H ..., Chefarzt der Röntgenologischen Abteilung des Knappschafts-Krankenhauses Do ..., kam unter dem 20.05.1996 daraufhin zu dem Ergebnis, es bestünden beim Kläger altersvoraussetzende Strukturveränderungen im gesamten Bereich der Wirbelsäule. Die Bandscheibe L 5/S 1 sei am stärksten degenerativ verändert, darüber hinaus wiesen aber auch die Bandscheiben L 4/L 5 einen deutlichen sowie die Bandscheiben L 1/L 2 und L 2/L 3 einen mittelgradigen Signalverlust im Sinne einer Degeneration auf.

Die Beklagte holte eine abschließende Stellungnahme von Dr. L ... nicht ein, weil der TAB Dipl. Ing. P ... in einer Stellungnahme vom 27.06.1996 nunmehr die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer berufsbedingten Erkrankung der LWS verneinte. Als Fliesenleger sei der Kläger nicht - wie dies gefordert werde - während eines Drittels der Arbeitsschicht im Sinne der BK belastend tätig gewesen, sondern habe nur zu 10 % der Arbeitsschicht Lastgewichte von 25 kg gehoben und getragen und zu 5 % in extremer Rumpfbeugehaltung gearbeitet.

Mit Bescheid vom 27.08.1996, bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 29.04.1997, lehnte die Beklagte daraufhin die Feststellung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV ab und führte zur Begründung aus, zwar sei der Kläger als Maurer hinreichend belastend im Sinne der BK tätig gewesen, die seit 1965 ausgeübte Fliesenlegertätigkeit sei aber nur mit gelegentlichem Heben und Tragen schwerer Lasten sowie mit Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verbunden gewesen. Gefordert werde aber, dass die Belastung mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit stattgefunden habe, wobei von einem Zeitanteil von 30 % pro Arbeitsschicht ausgegangen werde. Beim Kläger habe der Zeitanteil aber lediglich 15 % betragen. Damit stehe fest, dass für die Zeit nach 1965 die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung der streitigen BK nicht mehr gegeben gewesen seien. Im Hinblick darauf, dass der Kläger die schädigende Tätigkeit als Maurer bereits 1965 aufgegeben habe, sei der Versicherungsfall somit vor dem 31.03.1988 eingetreten, weshalb nach der Stichtagsregelung des Art. 2 Abs. 2 der 2. Änderungs-Verordnung der BKV vom 18.12.1992 (2. Änd.VO) eine Anerkennung nicht in Betracht komme.

Dagegen hat der Kläger am 03.06.1997 vor dem Sozialgericht (SG) Münster Klage erhoben. Er hat die Ansicht vertreten, auch als Fliesenleger sei er erheblichen wirbelsäulenbelastenden Einwirkungen ausgesetzt gewesen. Insbesondere habe - so hat er unter umfassender Darstellung der von ihm verrichteten Arbeiten dargelegt -, die Beklagte den Zeitanteil der Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung mit 5 % viel zu niedrig angesetzt. Er habe nämlich beim Verlegen von Bodenfliesen regelmäßig nicht im Knien sondern - wegen seiner geringen Körpergröße und dem damit einhergehenden eingeschränkten Aktionsradius - diese Arbeiten im Stehen mit extremer Rumpfbeugehaltung ausgeübt.

Die Beklagte hat dazu weitere Stellungnahmen des TAB Dipl.-Ing. P ... vom 24.04. und 16.06.1998 vorgelegt, in der dieser an seiner Einschätzung des Anteiles der belastenden Fliesenlegertätigkeit des Klägers festgehalten und insbesondere darauf hingewiesen hat, dass die Behauptung des Klägers, bei der Verlegung von Fliesen auf dem Boden in extremer Rumpfbeugehaltung gearbeitet zu haben, nicht nachvollziehbar sei und in keiner Weise der bei diesen Arbeiten üblicherweise angenommenen Körperhaltung entspreche.

Das SG hat zur Klärung der haftungsausfüllenden Kausalität Beweis erhoben durch die Einholung eines Gutachtens von Oberarzt Dr. S ..., Chirurgische Abteilung des Ev. Krankenhauses H ... Der Sachverständige (SV) ist darin am 18.12.1998 zusammenfassend zu dem Ergebnis gelangt, beim Kläger bestünden im Bereich der LWS mit Betonung der gesamten drei untersten Segmente eine dem Lebensalter deutlich voraussetzende verschleißbedingte Bandscheibenschädigung. Altersvoraussetzende Veränderungen fänden sich auch im Bereich der Halswirbelsäule (HWS) im Segment C5/C6 und im unteren Teil der Brustwirbelsäule (BWS), vornehmlich in den Segmenten TH 8/TH 9. Es handele sich am ehesten um eine primäre Diskopathie, die zu sekundären Veränderungen i. S. einer Osteoporose sowie Spondylose, abschnittsweise auch zu einer Spondylarthrose geführt habe. Konkurrierende Verursachungsfaktoren seien nicht aufzuführen. Es handele sich nach alledem um ein belastungsgerechtes Schadensbild i. S. der BK 2108. Auch habe ein Zwang zur Aufgabe der beruflichen Tätigkeit als Fliesenleger bestanden, jedoch sei die BK bedingte MdE auf Dauer nur mit 10 v.H. einzuschätzen. Lediglich nach der zweiten Bandscheibenoperation 1995 habe zeitweilig eine MdE um 20 v.H. vorgelegen. Die Beklagte hat ein Gutachten nach Aktenlage von den Orthopäden Dres. T ... und Sch ..., Institut für medizinische Begutachtung in Kassel, vom 23.02.2001 vorgelegt, in der diese sich im wesentlichen der Beurteilung der Zusammenhangsfrage durch Dr. S ... angeschlossen, die MdE ab 1995 auf Dauer mit 20 v.H. bewertet und eine Berechnung der Gesamtbelastungsdosis nach dem Mainz-Dortmunder-Dosis-Modell (MDD) für erforderlich angesehen haben.

Nach Befragung des Klägers zu Einzelheiten seiner Tätigkeit durch Dipl.-Ing. P ... hat dieser unter dem 24.08.1999 und 27.04.2000 ausgeführt, ausgehend davon, dass der Kläger von April 1990 bis März 1993 im Rahmen der Teilzeittätigkeit Arbeiten eines Fliesenlegers verrichtet habe, werde der ein signifikant erhöhtes Erkrankungsrisiko anzeigende Tageswert von 5500 Nh bei weitem nicht erreicht -. Nach Anhörung des Klägers im Termin vom 25.10.2000 hat die Beklagte durch Dipl.-Ing. P ... eine Berechnung der Gesamt-Belastungsdosis nach dem MDD vorgenommen. Darin ist der TAB am 11.12.2000 zusammenfassend zu dem Ergebnis gelangt, die Gesamtbelastungsdosis für die Tätigkeit als Maurer wie als Fliesenleger für April 1990 bis März 1993 belaufe sich auf 7.3 X 106 Nh. Unterstelle man, dass der Kläger - wie von ihm angegeben - in wesentlich höherem Umfang Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verrichtet habe, werde zwar eine Tagesdosis von 6076 Nh erreicht, jedoch belaufe sich dann die Gesamtbelastungsdosis nur auf 9.85 X 106Nh. Sie liege damit erheblich unter dem Richtwert von 25 X 106 Nh. Damit seien die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung der streitigen BK nicht erfüllt.

Mit Urteil vom 13.02.2002 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 25.02.2002 zugestellte Urteil hat der Kläger am 15.03.2002 Berufung eingelegt. Er ist zum einen der Ansicht, das SG sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass in seinem Fall die Stichtagsregelung greife. Er habe nämlich im März 1987 die Fliesenlegertätigkeit keineswegs auf Dauer aufgegeben, wie dies erforderlich sei. Zum anderen sei er auch als Hausmeister Belastungen im Sinne der BK ausgesetzt gewesen und habe erneut ab April 1990 stundenweise als Fliesenleger gearbeitet. Unter Berücksichtigung der Ausführungen des Bundessozialgerichts (BSG) im Urteil vom 22.08.2000 (= SozR 3 - 5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2) könne von einer Aufgabe der belastenden Tätigkeit vor dem Stichtag nicht ausgegangen werden. Eine bloße Reduzierung der belastenden Tätigkeit oder eine nur zeitweilige Aufgabe von Arbeiten, die mit Heben und Tragen von Lasten oder mit Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verbunden seien, reiche nicht aus. Unabhängig davon seien noch keine allgemein anerkannten und hinreichend abgesicherten Standards zur Ermittlung der haftungsbegründenden Kausalität entwickelt worden. Von daher sei auch die von der Beklagten vorgenommene Berechnung der Gesamtbelastungsdosis nach dem MDD kein Beweismittel, mit dem das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen hinreichend

sicher nachgewiesen werden könne.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 13.02.2002 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27.08.1996 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 29.04.1997 zu verurteilen, ihm wegen einer BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte, die dem angefochtenen Urteil beipflichtet, beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie weist ergänzend darauf hin, dass das BSG mit Urteil vom 18.03.2003 - [B 2 U 13/02 R](#) - das MDD als geeignet angesehen hat, um die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV zu ermitteln und zu bewerten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte verwiesen. Die Akten der Beklagten sowie die Rentenakte der LVA Westfalen und die Vorprozessakten S 11 V 213/87, S 10 J 135/91 und S 16 VS 48/95 (SG Münster) lagen vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen, denn der angefochtene Verwaltungsakt ist rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Gewährung von Verletztenrente, denn eine BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV (Bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder langjährige Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederauftreten der Krankheit ursächlich waren oder sein können) liegt bei ihm nicht vor.

Der Entschädigungsanspruch richtet sich noch nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), weil der Kläger Leistungen auch für die Zeit vor dem Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) zum 01.01.1997 begehrt und die Beklagte die Verwaltungsentscheidung vor diesem Stichtag herbeigeführt hat (vgl. § 36 Unfallversicherungseinordnungsgesetz [UVEG], [§ 214 Abs. 3 SGB VII](#)).

Gemäß § 547 RVO gewährt der Träger der Unfallversicherung nach Eintritt eines Arbeitsunfalles nach Maßgabe der folgenden Vorschriften Entschädigungsleistungen, insbesondere Verletztenrente nach §§ 580, 581 RVO. Als Arbeitsunfall gilt nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO auch eine BK. Letztere sind nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung durch Zustimmung des Bundesrates bezeichnet hat und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannte Tätigkeiten erleidet.

Die Feststellung einer BK setzt voraus (vgl. zu Folgendem: Bereiter- Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung [Handkommentar], [§ 9 SGB VII](#) Rdnr. 3; Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheiten-Verordnung [Kommentar], [E § 9 SGB VII](#) Rdnr. 14), dass in der Person des Versicherter zunächst die sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen gegeben sind, d.h., dass er im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen i. S. der streitigen BK ausgesetzt gewesen ist, die geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden zu bewirken (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen - wie das BSG in ständiger Rechtsprechung (vgl. z.B. BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2) entschieden hat - die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich ihrer Art und ihres Ausmaßes im Sinne des "Vollbeweises", also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen sein. Für den ursächlichen Zusammenhang (haftungsausfüllende Kausalität) als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Unfallversicherungsrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung (vgl. [BSGE 61, 127](#), 129; 63, 272, 278; Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O., Rdnr. 12) zu beurteilen ist, reicht grundsätzlich die hinreichende Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - aus (BSG a.a.O. sowie SozR 2200 § 551 Nr. 1, Mehrtens/Perlebach, a.a.O., Rdnr. 26).

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend hat das SG zu Recht die Klage abgewiesen, weil zum einen die haftungsbegründende Kausalität für die streitige BK nicht nachgewiesen ist, und - unabhängig davon - der Entschädigungsanspruch anderenfalls an der Stichtagsregelung des Art. 2 Abs. 2 der 2. ÄndVO scheitern würde, weil der Versicherungsfall - die haftungsbegründende Kausalität insoweit zu Gunsten des Klägers unterstellt - vor dem 31.03.1988 eingetreten wäre.

Die Feststellung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV ist häufig problematisch, weil zahlreiche Zweifelsfragen hinsichtlich der Voraussetzungen für die Anerkennung dieser BK bestehen und der Ordnungsgeber sich abstrakter und unbestimmter Begriffe bedient hat, um - so das BSG - die Berücksichtigung neuer arbeitstechnischer und medizinischer Erkenntnisse zu ermöglichen (BSG [SozR 3-5680 Art. 2 Nr. 1](#); Urteil vom 18.11.1997 - 2 RU 84/94 - = [SGB 1999, 39](#) sowie zuletzt Urteil vom 18.03.2003 - [B 2 U 13/02 R](#)). Zum einen ist nämlich weitgehend ungeklärt, was z.B. unter "langjährigem Heben und Tragen schwerer Lasten" zu verstehen ist. Zum anderen fehlen auch gesicherte Erkenntnisse darüber, ab wann derartige Belastungen bandscheibenbedingte Erkrankungen im Bereich der LWS verursachen können, sich das Schadensbild auch ohne körperliche Einwirkung schicksalhaft entwickeln kann und Erkrankungen dieser Art in der Bevölkerung auch allgemein weit verbreitet sind (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 10.05.2000 - [L 17 U 296/97](#) - = Breithaupt 2000 S. 1025 ff. sowie Abschn. IV des zu der BK vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung herausgegebenen Merkblatts für die ärztliche Untersuchung, abgedruckt bei Mehrtens/Perlebach, a.a.O., M 2108 S. 1 ff.). Dement sprechend hat das BSG ausgeführt, dass sich deshalb häufig die berufliche Verursachung bandscheibenbedingter Erkrankungen der LWS nur schwer nachweisen lässt ([BSGE 84, 30](#), 40) und daher aus dem Umstand, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK erfüllt sind, nicht schon ein Anscheinsbeweis im Sinne des [§ 9 Abs. 3 SGB VII](#) zu Gunsten des ursächlichen Zusammenhangs folgt (BSG, Urteil vom 18.11.1997, [a.a.O.](#); Mehrtens/Perlebach, a.a.O., M 2108 Rdnr. 7 S. 96 b; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit 7. Aufl. S. 578).

Nach dem o.a. Merkblatt für die ärztliche Untersuchung sind nach Abschnitt I wichtige Gefahrenquellen für die Entstehung

bandscheibenbedingter Erkrankungen der LWS fortgesetztes Heben, Tragen und Absetzen schwerer Lasten sowie häufiges Arbeiten in extremer Beugehaltung des Rumpfes. Das Merkblatt führt in seinem Abschnitt IV Anhaltspunkte für den Begriff "schwere Lasten" auf. Die - aus präventiv-medizinischen Gründen festgelegten - Lastgewichte betragen bei Männern im Alter zwischen 18 und 39 Jahren 25 kg und ab dem 40. Lebensjahr 20 kg. Diese Lastgewichte müssen mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten gehoben und getragen werden, um als Ursache von bandscheibenbedingten Erkrankungen der LWS in Frage kommen zu können. "Langjährig" bedeutet, dass regelmäßig 10 Berufsjahre als untere Grenze der belastenden Tätigkeit zu fordern sind. Unter "Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung" sind nach dem Merkblatt nur Arbeiten in Arbeitsräumen mit einer Höhe von weniger als 100 cm nur solche Arbeiten zu verstehen, bei denen der Oberkörper aus der aufrechten Haltung um mehr als 90 Grad gebeugt wird. Nach Ansicht des BSG (SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2 sowie dem vorstehend angeführten Urteil vom 18.03.2003) ist dieses Merkblatt nicht als juristische Arbeitshilfe, sondern als Hilfsmittel für die ärztliche Untersuchung gedacht und beansprucht weder irgendeine rechtliche Verbindlichkeit noch gibt es zwingend den neuesten medizinischen Forschungsstand wieder. Im Hinblick darauf, dass es aber über weite Passagen wortgleich ist mit der amtlichen Begründung zu der Einführung dieser BK, sind ihm - wie der Senat im Urteil vom 10.05.2000 (a.a.O.) entschieden hat - wertvolle Hinweise für die Beurteilung von ursächlichen Zusammenhängen aus arbeitsmedizinischer Sicht zu entnehmen, so dass es eine arbeitstechnische und medizinische Konkretisierung der BK beinhaltet.

Die Beklagte hat im Verwaltungsverfahren keine konkreten Ermittlungen dazu angestellt, ob der Kläger die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS erfüllt. Zwar hat der TAD der Beklagten dies im Juli 1993 sowohl in Bezug auf die Tätigkeit des Klägers als Mauer sowie als Fliesenleger bejaht, es dann aber in einer weiteren Stellungnahme des Dipl.-Ing. P ... vom 27.06.1996 im Hinblick auf die von der Arbeitsgemeinschaft der Bau-Berufsgenossenschaften erstellte Dokumentation zum Belastungsumfang des Fliesenlegers für die letztgenannte Tätigkeit wieder verneint, weil er ab 1965 nur zu ca. 15 % seiner Tätigkeit mit Belastungen i. S. der BK 2108 ausgesetzt gewesen sei, was im Hinblick auf den notwendigen Anteil von 30 % bzw. einem Drittel der Arbeitsschicht nicht ausreiche. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass auch dieser Stellungnahme vom 27.06.1996 nicht die genaue Kenntnis der vom Kläger verrichteten Tätigkeiten und der Beschäftigungszeiträume zugrunde lag, wie sie erst im Verlaufe des Klageverfahrens ermittelt wurde. Unabhängig davon hat das BSG die Ansicht, die wirbelsäulenbelastende Tätigkeit müsse im Durchschnitt wenigstens während eines Drittels der täglichen Arbeitsschicht verrichtet worden sein, um als schädigend in Betracht zu kommen, mit Urteil vom 02.05.2001 (SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 3) verworfen, weil die Existenz eines derartigen allgemeinen medizinischen Erfahrungssatzes nicht erwiesen sei. Die Frage der haftungsbegründenden Kausalität ist indes durch die zu letzt von Dipl.-Ing. P ... am 11.12.2000 durchgeführte Berechnung der Gesamtbelastungsdosis nach dem MDD (s. Jäger, Luttmann, Bolm-Audorff, Schäfer, Hartung, Kuhn, Paul, Francks, ASUmed. 1999, S. 101 ff., 112 ff. und 143 ff.) geklärt. Sie gründet sich auf eine eingehende Befragung des Klägers über Art und Dauer der in seinem Berufsleben aufgetretener Belastungen im Sinne der BK durch den TAB Dipl.-Ing. P ... vom 12.05.1999 sowie auf die danach vom Kläger vor dem SG Münster gemachten weiteren Angaben, insbesondere im Erörterungstermin vom 25.10.2000. Aus ihr ergibt sich für den Zeitraum von April 1955 bis März 1993 eine Gesamtbelastungsdosis von 7.3×10^6 Nh. Unter Zugrundelegung der - im Übrigen nicht glaubhaften - Behauptung des Klägers, er habe bei der Verlegung von Bodenfliesen grundsätzlich nicht im Hocken oder Knien, sondern nur in extremer Rumpfbeugehaltung gearbeitet, ergäbe sich eine Gesamtdosis von $9,85 \times 10^6$ Nh. Damit wird der erforderliche Richtwert für eine als schädigend angesehene Gesamtbelastungsdosis von 25×10^6 Nh bei weitem nicht erreicht. Dass die Gesamtbelastungsdosis von Dipl.-Ing. Paul, der an der Entwicklung des MDD mitgearbeitet hat, falsch ermittelt worden ist, hat der Kläger nicht substantiiert behauptet. Dafür ist ebensowenig ersichtlich wie Fehler in dem zugrundeliegenden Rechenwerk erkennbar sind. Der Senat hat daher keine Bedenken hinsichtlich der Richtigkeit der Berechnung der Gesamtbelastungsdosis. Auch das Berufungsvorbringen des Klägers gab insoweit keinen Anlass, weitere Ermittlungen anzustellen und ggf. ein arbeitstechnisches Gutachten einzuholen. Dies gilt um so mehr, weil - wie im Folgenden noch dargelegt werden wird - richtigerweise nur die Zeit bis März 1987 zu berücksichtigen ist, weil damals der Bandscheibenvorfall und damit der Versicherungsfall eingetreten ist. Dass zur Ermittlung der haftungsbegründenden Kausalität für die BK 2108 das MDD ein geeignetes Verfahren ist, hat der Senat bereits im Urteil vom 10.05.2000 (a.a.O.) dargelegt. Dieses Modell hat frühere Berechnungsmodelle abgelöst, die sich in der Praxis nicht durchgesetzt haben, weil sie einen zu großen Ermittlungsaufwand erforderten, von epidemiologisch nicht abgesicherten Dosis - Richtwerten ausgingen und auch zu völlig unterschiedlichen Ergebnissen führten. Die Berechnungsweise nach dem MDD hat sich inzwischen durchgesetzt, wird von den Berufsgenossenschaften angewandt und gewährleistet eine Objektivierung der Belastungsdosis der LWS durch versicherte Tätigkeiten. Es wird daher auch im Schrifttum (vgl. Mehrtens/Perlebach, a.a.O., Rdnr. 7.3 S. 30 a; Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 573) propagiert und auch das BSG hat in seiner jüngsten Entscheidung vom 18.03.2003 betont, dass es auf einer Zusammenfassung medizinischer Erfahrungstatsachen beruhe und eine geeignete Hilfe bei der Beurteilung des Kausalzusammenhangs sei.

Da nach alledem eine hinreichende Belastung im Sinne der BK Nr. 2108 durch versicherte Tätigkeit beim Kläger nicht erwiesen ist, scheidet der Entschädigungsanspruch bereits an der haftungsbegründenden Kausalität.

Zu Recht hat das SG im übrigen auch darauf hingewiesen, dass dem Entschädigungsbegehren die Stichtagsregelung des Art. 2 der 2. ÄndVO entgegensteht. Berufsbedingte Erkrankungen der LWS und der HWS sind erst durch diese VO in der Anlage zur BKVO aufgenommen worden. Art. 2 Abs. 2 bestimmt insoweit, dass diese Erkrankungen nur als BK anerkannt werden können, wenn der Versicherungsfall nach dem 31.03.1988 eingetreten ist. Versicherungsfall in diesem Sinne bedeutet nicht der Anspruch auf Entschädigung, sondern auf Anerkennung einer BK i. S. von § 551 Abs. 1 RVO (BSG SozR 3-5680 Art. 3 Nrn. 1 und 2). Ein solcher Anspruch ist gegeben, wenn die durch § 551 Abs. 1 RVO i.V.m. der jeweiligen Listennummer der BKV aufgestellten Tatbestandsmerkmale erfüllt sind, die das Gesetz als versichertes Risiko (Gefahr) aus der Sicht des Versicherten und dem Wagnis auf Seiten des Unfallversicherungsträgers für eine BK voraussetzen (BSG, a.a.O.; BSG SozR 2200

§ 581 Nr. 35; [SozR 3-2200 § 551 Nr. 11](#)). Der Versicherungsfall der BK 2108 setzt danach voraus, dass neben den arbeitstechnischen und medizinischen Merkmalen die Wirbelsäulenerkrankung "zur Unterlassung" aller Tätigkeiten gezwungen hat, die für die Entstehung, für die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Es muss danach feststehen, dass die Tätigkeit, die zu der Erkrankung geführt hat, aus arbeitsmedizinischen Gründen nicht mehr ausgeübt werden soll und der Versicherte die schädigende Tätigkeit und solche Tätigkeiten, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich sein können, tatsächlich aufgegeben hat. Ob der Zwang zum Unterlassen der bisherigen Tätigkeit medizinisch geboten war, d.h. deren Fortsetzung wegen der schon eingetretenen Gesundheitsstörungen oder der Gefahr der Verschlimmerung oder des Wiederauflebens der Krankheit aus medizinischer Sicht nicht verantwortet werden konnte, ist im Wege einer nachträglichen objektiven Betrachtungsweise festzustellen (BSG [SozR 3-2200 § 551 Nr. 11](#) m.w.N.; Mehrtens/Perlebach, a.a.O., E [§ 9 SGB VII](#) Rdnr. 27; Schönberger/ Mehrtens/Valentin,

a.a.O., S. 581). Der Unterlassungszwang ist dann nicht vollzogen, wenn die Wirbelsäulenbelastung zwar reduziert, aber noch nicht alle wirbelsäulenbelastenden Tätigkeiten im Sinne der BK Nrn. 2108, 2109 oder 2110 aufgegeben wurden (BSG SozR 3-5670 Anl. 1 Nr. 2108 Nr. 2). Vom Einzelfall unabhängig ist eine fortbestehende Gefährdung anzunehmen, wenn bei weiter ausgeübter Tätigkeit einer Überschreitung der Tagesdosis nach dem MDD vorliegt oder besondere Belastungsspitzen bei der Tätigkeit auftreten (so zutreffend Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O.).

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend, hat das SG zu Recht dargelegt, dass - die haftungsbegründende Kausalität unterstellt - der Versicherungsfall spätestens im März 1987 eingetreten war. Damals war eine schwerwiegende Schädigung der LWS infolge einer medialen Diskushernie im Bereich L4/L5 manifest geworden, die am 09.03.1987 zu einem operativen Eingriff führte. Seit dieser Behandlung war der Klä ger ärztlicherseits als fortlaufend arbeitsunfähig beurteilt worden und nach den medizinischen Gutachten der LVA Westfalen vom 22.06.1988 jetzt und in Zukunft nicht mehr für in der Lage angesehen worden, die Tätigkeit eines Fliesenlegers auszuüben. Auch der Kläger hat dies so gesehen, denn er hat sämtliche belastende handwerkliche Tätigkeiten eines Fliesenlegers aufgegeben, sich arbeitslos gemeldet und dann auf einen Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit vom 04.03.1987 Berufsunfähigkeitsrente bezogen. Der Umstand, dass er ab 01.11.1988 10 Stunden wöchentlich als Hausmeister arbeitete und ab April 1990 zusätzlich zu seiner Hausmeistertätigkeit wieder als aufsichtsführender Fliesenlegermeister mit 30 Arbeitsstunden wöchentlich tätig war, und ihm später auch die Berufsunfähigkeitsrente wieder entzogen wurde, steht im oben dargestellten Ergebnis - Versicherungsfall der BK 2108 im März 1987 - nicht entgegen. Der Senat schließt sich inso weit den diesbezüglichen Darlegungen im angefochtenen Urteil an und verweist ergänzend darauf, dass der Entzug der Berufsunfähigkeitsrente nicht aus medizinischen Gründen - Wiedererlangung der vollen körperlichen Leistungsfähigkeit - erfolgte, sondern weil der Kläger eine sozial zumutbare Tätigkeit ausübte. Tatsächlich ist er - wie sich aus den arbeitstechnischen Feststellungen des TAB Dipl.-Ing. P ... ergibt -, während der seit April 1990 ausgeübten Teilzeittätigkeit als aufsichtsführender Fliesenlegermeister nicht mehr i. S. der BK 2108 belastend tätig gewesen. Ein Widerspruch zu der oben angeführten Entscheidung des BSG vom 22.08.2000 (a.a.O.), besteht insoweit nicht. Dort hatte das BSG darüber zu befinden, ob im Hinblick auf Arbeitserleichterungen vor dem Stichtag der Entschädigungsanspruch des bis 1992 als Müllwerker tätigen und dann infolge einer LWS-Erkrankung arbeitsunfähigen Versicherten zu verneinen war, wie dies die dortige Beklagte angenommen hatte. Sie hatte die - unzutreffende - Ansicht vertreten, eine BK könne nur dann anerkannt werden, wenn auch noch nach dem Stichtag belastende Tätigkeiten im Sinne der BK 2108 ausge führt worden seien. Dieser Auffassung ist das BSG zu Recht entgegen getreten.

Die Stichtagsregelung des Art. 2 Abs. 2 der 2. ÄndVO begegnet schließlich nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (vgl. [SozR 3-2200 § 551 Nr. 6](#) Nr. 14) keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Auch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) ist im Beschluss vom 09.10.2000 ([SozR 3-2200 § 551 Nr. 15](#)) zu diesem Ergebnis gelangt.

Da sich nach alledem der angefochtene Verwaltungsakt als rechtmäßig erweist, mussten Klage und Berufung erfolglos bleiben.

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

Zur Revisionszulassung bestand kein Anlass, denn die dafür notwendigen Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-11-13