

S 9 U 88/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Aachen (NRW)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
S 9 U 88/03
Datum
27.01.2005
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 15 U 59/05
Datum
20.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

SG Aachen - [S 9 U 88/03](#) - Entscheidung vom 27.01.2005 - nicht rechtskräftig 1. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 19.02.2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2003 verurteilt, dem Kläger wegen einer bei ihm vorliegenden Berufskrankheit nach Ziffer 2108 der Anlage zur BKV Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu erbringen. 2. Die Beklagte trägt die Kosten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob beim Kläger eine Berufskrankheit nach Ziffer 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) vorliegt.

Der Kläger ist 00 Jahre alt. Er arbeitete 1968 bis 1985 und 1990 bis 2002 als Maurer bei der Firma N GmbH und von 1985 bis 1990 unter Tage auf T1 K. Daneben war er bis 1997 als Fußballschiedsrichter tätig.

Der behandelnde Orthopäde L erstattete am 11.03.2002 eine ärztliche Anzeige über eine Berufskrankheit wegen multisegmentaler Bandscheibenpathologie mit Bandscheibenvorfall L 4/5 und Vorwölbung L 3/4. Das Vorerkrankungsverzeichnis der AOK weist erstmals für die Zeit vom 10.11.1996 bis 14.02.1997 Arbeitsunfähigkeit wegen Rückenschmerzen/Lumbargo/Bandscheibenvorfall aus. Beratungsarzt Chirurg C wertete die zur Verfügung gestellten Röntgenaufnahmen aus und kam zum Ergebnis, dass keine Berufskrankheiten-typische Schadensverteilung an der Wirbelsäule vorliege, die stärksten degenerativen Veränderungen zeigten sich bei L 2/3, bei den darunter liegenden Wirbelsäulensegmenten sei der Verschleiß geringer (fachärztliche Stellungnahme vom 18.09.2002). Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten verneinte die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit, da der Kläger zwar belastende Tätigkeiten ausgeübt habe, aber die notwendige Lebensbelastungsdosis nach dem sog. Mainz-Dortmunder-Dosismodell nicht erreicht sei (19,8 statt 25 x 106 Nh).

Die Beklagte lehnte die Feststellung einer Berufskrankheit nach Ziffer 2108 der Anlage zur BKV ab (Bescheid vom 19.02.2003, Widerspruchsbescheide vom 19.09.2003).

Hiergegen richtet sich die Klage, mit der beantragt wird,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 19.02.2003 und des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2003 zu verurteilen, bei dem Kläger das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Ziffer 2108 der Anlage zur BKV anzuerkennen und dementsprechend Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zwar habe eine eingehendere Prüfung der arbeitstechnischen Voraussetzungen durch ihren TAD nunmehr ergeben, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen zu bejahen seien (Lebensbelastungsdosis 29,89 x 106 Nh), jedoch fehle es nach der arbeitsmedizinischen Stellungnahme ihres beratenden Arztes X (vom 04.12.2004) weiterhin an den medizinischen Voraussetzungen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von T2 vom 16.07.2004, auf dessen Inhalt Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig, bei dem Kläger liegt eine Berufskrankheit nach Ziffer 2108 der Anlage zur BKV vor.

Die Feststellung einer Berufskrankheit (Bk) setzt grundsätzlich voraus, dass zum einen in der Person des Versicherten die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen gegeben sind, d. h. dass er im Rahmen der versicherten Tätigkeit schädigenden Einwirkungen im Sinne der Bk ausgesetzt gewesen ist, die nach Umfang und Intensität geeignet sind, einen entsprechenden Gesundheitsschaden zu bewirken (haftungsbegründende Kausalität). Diese Voraussetzung ist nach den auch das Gericht überzeugenden und nachvollziehbaren Ausführungen des TAD der Beklagten beim Kläger gegeben. Zum anderen muss ein Zusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung bestehen. Es muss danach ein der Bk entsprechendes Krankheitsbild vorliegen und diese muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich oder mitursächlich auf die belastende berufliche Tätigkeit zurückgeführt werden können, wobei hinsichtlich des Kausalzusammenhangs eine hinreichende Wahrscheinlichkeit – nicht jedoch die bloße Möglichkeit – ausreichend ist (haftungsausfüllende Kausalität – vgl. zum Vorstehenden insgesamt Landessozialgericht – LSG – NRW, Urteil vom 03.02.2003, [L 17 U 249/02](#) m. w. N.).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze sind im Falle des Klägers die Voraussetzungen für die Anerkennung und Entschädigung einer Bk Nr. 2108 der Anlage zur BKV erfüllt. Der Kläger leidet an einem chronischen Lumbalsyndrom bei Bandscheibendegeneration der Lendenwirbelsäule, somit an einer bandscheibenbedingten Erkrankung im Sinne der Anforderungen der Bk 2108. Dies steht für die Kammer aufgrund der überzeugenden und nachvollziehbaren Darlegungen des Sachverständigen T2 fest und ist im Übrigen auch nicht streitig. Die Halswirbelsäule des Klägers stellt sich völlig unauffällig dar, im Bereich der Brustwirbelsäule finden sich geringfügige, keinesfalls altersüberschreitende Veränderungen bei minimaler Fehlhaltung.

Die Kammer folgt dem Sachverständigen auch darin, dass der ursächliche Zusammenhang zwischen der Arbeitsbelastung und der bandscheibenbedingten Erkrankung zu bejahen ist, und zwar obwohl die Schadensverteilung innerhalb der Lendenwirbelsäule nicht als Bk-typisch angesehen werden kann. Konkurrierende außerberufliche oder gesundheitliche Ursachen für die bandscheibenbedingte Erkrankung des Klägers ließen sich nicht finden. Nach ständiger Rechtsprechung der Kammer (vgl. u. a. Urteil vom 26.02.2003, [S 9 U 53/02](#); Urteil vom 30.10.2003, [S 9 U 27/02](#); im Anschluss an LSG NRW, Urteil vom 03.02.2003, [L 17 U 249/02](#)) sprechen für eine beruflich bedingte Verursachung bandscheibenbedingter LWS-Erkrankungen ein belastungskonformes Schadensbild mit von unten nach oben abnehmendem Schaden und ein Auftreten der Beschwerden nach einer beruflichen Belastung von mehr als 10 Jahren sowie eine plausible zeitliche Korrelation der Entwicklung des Schadensbildes mit den gesicherten beruflichen Belastungen und eindeutig altersvorausweisender Verschleiß. Gegen eine berufliche Verursachung sprechen eine gleichmäßig starke Veränderung der Bandscheiben über 2 oder 3 Wirbelsäulenabschnitte, ein überwiegendes Auftreten der bandscheibenbedingten Veränderungen an belastungsfernen Wirbelsäulenabschnitten, ein Auftreten der Veränderungen vor Vollendung des 3. Lebensjahrzehnts und konkurrierende Erkrankungen aus dem privaten Bereich. Da bei dem Kläger altervorausweisender Verschleiß nur im Bereich der Lendenwirbelsäule vorliegt, bei gleichzeitig unterdurchschnittlich betroffener Hals- und Lendenwirbelsäule, die Erkrankung erstmals 1996 nach fast 30-jähriger beruflicher Tätigkeit dokumentiert ist und alternative Schadensursachen nicht bekannt wurden, sprechen alle o. g. genannten Faktoren für den Kausalzusammenhang, mit einer wichtigen Ausnahme: Die Lendenwirbelsäule des Klägers weist degenerative Veränderungen zwischen L 2 und L 5 auf, wobei die stärksten Veränderungen bei L 2/3 vorliegen und die darunter liegende Bandscheibe L 5/S 1 nicht betroffen ist. Dem Beratungsarzt der Beklagten, X, ist deshalb Recht zu geben, wenn er zu bedenken gibt, dass eine Schadensabnahme von oben nach unten festzustellen sei, was im Rahmen einer beruflichen Gefährdungssituation nicht erwartet werden könne. Das Schadensbild ist insoweit nicht belastungskonform. Dies hat auch T2 so gesehen und als Indiz gegen den Kausalzusammenhang bewertet, angesichts der zahlreichen für den Kausalzusammenhang sprechenden Indizien allerdings nicht als durchschlagend angesehen.

Die Kammer ist mit T der Auffassung, dass die nicht belastungskonforme Schadenverteilung in der Lendenwirbelsäule zwar ein wichtiges Indiz gegen den Kausalzusammenhang darstellt, aber kein Ausschlusskriterium ist. Bei im Übrigen dichter Indizenkette zu Gunsten eines Kausalzusammenhangs, insbesondere auch fehlender Betroffenheit der oberen Wirbelsäulenabschnitte, und fehlenden Anhaltspunkten für eine alternative Verursachung sieht die Kammer den Zusammenhang dennoch als wahrscheinlich an, da sich positive Dosis-Wirkungs-Beziehungen in jüngerer Vergangenheit auch bei entsprechend arbeitsbelasteten Probanden fanden, die bandscheibenbedingte Lendenwirbelsäulenerkrankungen ausschließlich in den oberen LWS Segmenten aufwiesen, oder bei denen sich unauffällige Segmente unterhalb von betroffenen Segmenten fanden (den Beteiligten überlassenes Schreiben des Landesgewerbearztes Hessen vom 27.11.2001 nebst Anlagen).

Da nach den Feststellungen des Sachverständigen – insoweit im Übrigen wiederum unstrittig – auch feststeht, dass der Kläger seiner Erkrankung wegen die belastenden Tätigkeit nicht mehr ausführen darf, sind alle Tatbestandsvoraussetzungen der Bk Ziffer 2108 für eine Leistungspflicht der Beklagten dem Grunde nach erfüllt. Ein rentenberechtigender Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit besteht bisher nicht.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§§ 183, 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2007-12-05