

L 3 U 88/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 67 U 755/02

Datum

06.06.2005

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 88/05

Datum

14.06.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 06. Juni 2005 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen der Berufskrankheit (BK) Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) - bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule-.

Der 1948 geborene Kläger arbeitete von 1964 bis 1974 zunächst als Lüftungsmonteur. Dann war er ab 1974 bis 1981 als Gerüstbauer und ab 1982 bis zum 1. April 1999 als Betonsanierer tätig. Seitdem ist der Kläger arbeitslos. Am 23. April 2002 meldete die AOK B einen Erstattungsanspruch an. Sie nahm an, der Kläger sei an den B Ken nach Nrn. 2108, 2109 und 2110 erkrankt. Er sei seit 8. Januar 2002 arbeitsunfähig wegen Schädigungen der Wirbelsäule, Rückenschmerzen mit Lumbago, Belastungsschmerz und Kreuzschmerzen und erhalte seit dem 19. Februar 2002 deswegen Krankengeld. Beigefügt waren ein Vorerkrankungsverzeichnis seit 1999, eine Erklärung des Klägers, in der er unter anderem angab, seit 1980 an Rückenbeschwerden zu leiden sowie ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung B-B (MdK) vom 25. März 2002.

Zur Ermittlung des Sachverhalts zog die Beklagte einen von dem Kläger ausgefüllten Fragebogen "Wirbelsäule", Krankheitsberichte bei Wirbelsäulenerkrankungen von dem Orthopäden Dr. T vom 12. Juni 2002, von den Orthopäden Dres. P und R vom 30. Juni 2002 und von dem Orthopäden Dr. B vom 01. Juli 2002 sowie ein im Rahmen eines Antrags auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit für die Landesversicherungsanstalt B erstattetes Gutachten der Chirurgin Dipl.-Med. B vom 31. Mai 2002 bei. Dipl.-Med. B attestierte dem Kläger bei belastungsabhängigen Wirbelsäulenbeschwerden mit leichten degenerativen Veränderungen ein vollschichtiges Leistungsvermögen für leichte bis mittelschwere Arbeiten. Die Unterlagen wurden von dem die Beklagte beratenden Facharzt für Arbeitsmedizin Dr. R ausgewertet. In seiner Stellungnahme vom 16. August 2002 führte er aus, eine primär bandscheibenbedingte Lendenwirbelsäulenerkrankung sei bisher nicht gesichert. Außerdem sei die Halswirbelsäule deutlich degenerativ verändert. Die Gewerbeärztin U konnte in ihrer Stellungnahme vom 04. September 2002 wegen Fehlens relevanter medizinischer Befunde eine Anerkennung der Veränderungen der Wirbelsäule als entschädigungspflichtige BK nicht empfehlen.

Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24. September 2002 die Gewährung einer Entschädigung wegen der BK Nr. 2108 der Anlage zur BKV ab, da die medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem der Kläger Bezug nahm auf ein Attest des Dr. T vom 10. September 2002 zur Vorlage bei der LVA, wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 29. Oktober 2002 zurück.

Mit der dagegen bei dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger sein Ziel, Entschädigungsleistungen wegen der BK Nr. 2108 zu erhalten, weiterverfolgt.

Zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen hat die Beklagte einen Bericht ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 16. April 2003 über die Zeit von Mai 1974 bis April 1999 vorgelegt. Danach beträgt die Belastungsdosis für diesen Zeitraum 11,04 MNh. Aus dem Bericht der Norddeutschen Metallberufsgenossenschaft vom 17. Juni 2003 für die Zeit von August 1964 bis Mai 1974 ergibt sich eine Belastungsdosis von 3,5 MNh.

Zur Ermittlung des Sachverhalts hat das Sozialgericht ein Vorerkrankungsverzeichnis des Klägers bei der AOK B seit 1963, medizinische

Unterlagen der Landesversicherungsanstalt B und des Versorgungsamts B, Gutachten des MDK vom 06. August 2002 und des arbeitsamtärztlichen Dienstes vom 22. Mai 2000 sowie Befundberichte von Dr. T vom 23. Oktober 2003 und von dem Orthopäden W vom 23. Dezember 2003 und 18. Februar 2004 eingeholt. Dann hat das Sozialgericht eine Begutachtung durch den Orthopäden Dr. W-R veranlasst. In dem Gutachten vom 04. November 2004 ist der Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangt, bei dem Kläger bestünden Spondylarthrosen der Etagen L 4/5 und L 5/S 1 und Protrusionen auf der Etage L 4/5 und L 5/S 1, chronische Dorsolumbalgien im Sinne von muskulären und bandhaften Überlastungssyndromen, mitgeteilte Cervikozephalgien und der Verdacht auf eine beginnende Chondropathia patellae links mehr als rechts. Eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule liege nicht vor. Die Protrusionen im Bereich L 4/L 5 und L 5/S 1 seien nicht nennenswert raumfordernd. Zudem sei das Bandscheibengewebe als solches in seiner Struktur nicht relevant geschädigt. Die nervalen Strukturen hätten einen weiten Spinalkanal belassen. Es fänden sich degenerative Facettengelenksarthrosen der unteren LWS. Hierbei handele es sich nicht um das Krankheitsbild und die Folge einer Discopathie. Insbesondere die an den Bandscheiben anliegenden Deckplatten zeigten keine nennenswerten Reaktionen (Osteochondrosen). Bei dem Krankheitsbild einer durch jahrelange berufliche Überlastung verursachten Discose sei über einen derartigen Zeitraum mit entsprechenden Reaktionen an den Wirbelkörperdeckplatten zu rechnen. Solche Veränderungen seien jedoch weder in der CT-Aufnahme aus dem Jahr 2002 noch in den aktuellen Röntgenaufnahmen erkennbar. Demnach könne festgehalten werden, dass das obligat zu fordernde pathologische Korrelat an den Bandscheiben der unteren LWS nicht nachweisbar sei. Das Bild einer bandscheibenbedingten Degeneration der unteren LWS liege somit nicht vor. Zudem sei auch das klinische Erscheinungsbild nicht hinweisend für eine primäre Discopathie.

Durch Gerichtsbescheid vom 06. Juni 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, die Anerkennung der BK Nr. 2108 scheitere am Fehlen des hierfür erforderlichen Krankheitsbildes einer bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS. Bei dem Kläger seien zwar deutliche degenerative Veränderungen der unteren LWS in Gestalt arthrotischer Veränderungen festzustellen. Hierbei handele es sich jedoch nicht um Schädigungen der Bandscheiben oder Folgen von Bandscheibenschäden. Vielmehr stellten sich die Bandscheiben der LWS, insbesondere der unteren beiden Segmente L 4/5 und L 5/S 1, ohne deutlich über das altersgemäße Ausmaß hinausgehende Schädigungen dar. Die im CT vom 19. Oktober 2002 festgestellten Protrusionen seien in Anbetracht des Alters des Klägers kein ungewöhnlicher Befund. Eine wesentliche Schädigung, insbesondere eine massive Degeneration des Bandscheibengewebes und/oder ein Prolaps mit relevanter raumfordernder Wirkung und als Ursache einer entsprechenden klinischen Beschwerdesymptomatik, seien jedoch weder von dem gerichtlichen Sachverständigen nachzuweisen gewesen, noch hätten sich aus den umfassend vorliegenden und beigezogenen medizinischen Unterlagen dahingehende Hinweise ergeben. Beschrieben seien zwar degenerative Veränderungen der unteren LWS, allerdings nicht bandscheibenbezogener sondern arthrotischer Natur. Eine typische Bandscheibensymptomatik sei dementsprechend ebenfalls zu keinem Zeitpunkt befundet worden. Die gutachtlichen Feststellungen und Bewertungen von Dr. W-R stünden in Übereinstimmung mit den ansonsten vorliegenden medizinischen Unterlagen, Befunden und Bewertungen. Auf die Frage der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2108 und des Beginns der LWS-Beschwerden des Klägers komme es ebenso wenig an wie darauf, ob so genannte belastungsadaptive Reaktionen als Positivkriterium für die Annahme einer beruflich verursachten bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS zu fordern seien.

Gegen den am 09. Juni 2005 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die am 21. Juni 2005 eingelegte Berufung des Klägers, mit der er geltend macht, die von dem Sachverständigen angewandten Kriterien seien nicht einhellig in der medizinischen Fachliteratur anerkannt. Bei ihm lägen Verschleißerscheinungen vor, die deutlich über das Altersmaß hinausgingen und zwar in L 4/5 und L 5/S 1. Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 06. Juni 2005 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 24. September 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. Oktober 2002 zu verurteilen, ihm wegen der Berufskrankheit Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung Entschädigungsleistungen zu gewähren, hilfsweise, ein weiteres medizinisches Gutachten nach [§ 106 SGG](#) einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Auf Antrag des Klägers gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Chirurg und Orthopäde Dr. G am 09. Dezember 2005 ein Gutachten erstellt, in dem er zu dem Ergebnis gekommen ist, bei dem Kläger bestehe ein Teilversteifung der Brustwirbelsäule bei beginnendem Morbus Forestier, eine Spondylarthrose und Osteochondrose der unteren LWS ohne radikuläre Symptomatik, eine Spondylarthrose und Osteochondrose der unteren HWS, ein beginnender Kniegelenksverschleiß beidseits sowie eine geringgradige Hüftgelenksarthrose.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig aber unbegründet. Der Kläger hat, wie das Sozialgericht zutreffend entschieden hat, keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung seiner Lendenwirbelsäulenbeschwerden als BK. Die Voraussetzungen der hierfür allein als Rechtsgrundlage in Betracht kommenden BK Nr. 2108 der Anlage zur BKV sind nicht erfüllt. Hiernach sind bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, als BK anzusehen.

Für die Anerkennung und Entschädigung einer Erkrankung als BK nach Nr. 2108 muss bei dem Versicherten mithin eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vorliegen, die durch das langjährige berufsbedingte Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige berufsbedingte Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung (arbeitstechnische Voraussetzungen) entstanden ist. Die Erkrankung muss den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben, und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeit tatsächlich erfolgt sein (BSG SozR 3-5670 Anlage 1 Nr. 2108 Nr. 2).

Im vorliegenden Fall sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer BK Nr. 2108 nicht erfüllt. Das ergibt sich aus den

vom Sozialgericht veranlassten Belastungsbeurteilungen nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) der für die beiden Unternehmen, bei denen der Kläger beschäftigt war, zuständigen Unfallversicherungsträger. Einwendungen gegen die Richtigkeit dieser Feststellungen hat der Kläger nicht erhoben.

Insgesamt errechnete der TAD der Beklagten eine Gesamtbelastungsdosis von 11,04 MNh für den Zeitraum vom 27. Mai 1974 bis 01. April 1999 und der TAD der Norddeutschen Metallberufsgenossenschaft eine Gesamtbelastungsdosis von 3,5 MNh für den Zeitraum vom 24. August 1964 bis 25. Mai 1974. Hiernach ist die erforderliche Gesamtbelastungsdosis nach dem MDD nicht erreicht worden. Nach dem MDD, das nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG [SozR 4-2700 § 9 Nr. 1](#)) zumindest derzeit ein geeignetes Modell ist, um die kritische Belastungsdosis eines Versicherten durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten für eine Arbeitsschicht und für das Berufsleben zu ermitteln und in Beziehung zu einem Erkrankungsrisiko zu setzen, sind bei Männern nur Hebe- und Tragevorgänge zu berücksichtigen, die zu einer Druckkraft von 3200 Newton (N) auf die Bandscheibe L5/S1 führen. Diese Hebe- und Tragevorgänge werden unter Einbeziehung ihrer zeitlichen Dauer pro Arbeitstag aufaddiert und, wenn sie eine Tagesdosis von 5500 Nh überschreiten, wird dieser Arbeitstag als wirbelsäulenbelastend angesehen und für die weitere Berechnung berücksichtigt. Bei einer Summe der Werte dieser belastenden Arbeitstage (Gesamtdosis) von über 25 MNh wird das Vorliegen einer Einwirkung i.S. der BK Nr. 2108 bejaht. Diese Werte sind keine Grenzwerte, sondern Orientierungswerte, die eine Hilfe bei der Beurteilung des medizinischen Zusammenhangs zwischen der Einwirkung und Erkrankung darstellen.

Bei dem Kläger ist eine Gesamtbelastungsdosis von $11,04 + 3,5 = 14,5$ MNh ermittelt worden. Zwar unterschreitet dieser Wert den Orientierungswert von 25 MNh deutlich, er liegt jedoch über dem Mittelwert von 12,5 MNh, bei dessen Überschreitung medizinische Ermittlungen, wie sie vorliegend durch Einholung eines Sachverständigengutachtens vorgenommen worden sind, geboten erscheinen. Nach der Rechtsprechung des Senats (u.a. Urteil vom 09. Juni 2005, Az.: L 3 U 113/02) kann bei einer Unterschreitung des Orientierungswerts von 25 MNh nach dem MDD die Anerkennung einer BK Nr. 2108 nur dann in Betracht gezogen werden, wenn einerseits die Hälfte der nach dem MDD erforderlichen Gesamtdosis, also 12,5 MNh, übertroffen wurde und andererseits die Ermittlungen zum Krankheitsbild und zum medizinischen Kausalzusammenhang eindeutig zu dem Ergebnis geführt haben, dass eine berufliche Verursachung der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule hinreichend wahrscheinlich ist.

Diese Voraussetzung ist hier jedoch nicht gegeben. Vielmehr sind auch die medizinischen Voraussetzungen für das Vorliegen der BK Nr. 2108 nicht erfüllt, weil bei dem Kläger bereits keine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule nachgewiesen ist. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem gerichtlichen Gutachten des Orthopäden Dr. W-R vom 04 November 2004, der zwar Schäden an der Wirbelsäule des Klägers festgestellt hat, jedoch ausdrücklich ausgeführt und nachvollziehbar begründet hat, dass eine Bandscheibenerkrankung der Lendenwirbelsäule nicht besteht. Das Sozialgericht hat das Gutachten des Sachverständigen sorgfältig ausgewertet. Der Senat sieht keine Veranlassung, von der Bewertung durch das Sozialgericht abzuweichen und verweist deshalb zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Ausführungen in der angefochtenen erstinstanzlichen Entscheidung ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Das Gutachten von Dr. G vom 09. Dezember 2005 vermag der Berufung nicht zum Erfolg zu verhelfen. Die von ihm erhobenen Befunde und Diagnosen weichen nicht von denen ab, die Dr. W-R gestellt hat. Dr. G hat ebenfalls keinen Befund einer Schädigung der Bandscheiben der LWS feststellen können. Im Übrigen ist das Gutachten, soweit es die kritische Zusammenfassung und die Beantwortung der Beweisfragen betrifft, wirr und unverständlich, wie der Kläger selber einräumt. Zur Grundlage einer gerichtlichen Entscheidung kann das Gutachten deshalb nicht herangezogen werden.

Dem Hilfsantrag des Klägers, ein weiteres medizinisches Gutachten nach [§ 106 SGG](#) einzuholen, war nicht nachzukommen, denn der Senat hält den Sachverhalt für geklärt. Allein der Umstand, dass ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) für die Entscheidungsfindung nicht herangezogen werden kann, rechtfertigt nicht die Durchführung weiterer medizinischer Ermittlungen von Amts wegen bei einem ansonsten entscheidungsreifen Rechtsstreit.

Die Berufung war deshalb zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2007-06-26