

L 2 U 3976/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 1903/01
Datum
04.11.2002
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 U 3976/05
Datum
24.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 4. November 2002 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung seiner Wirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

Der am 19. Februar 1966 geborene Kläger besuchte nach der Grundschule eine Sonderschule sowie eine Schule des Internationalen Bundes und erreichte den Hauptschulabschluss. Vom 3. September 1984 bis 29. Februar 1988 arbeitete er bei der E. Sta. GmbH - Sanitär- und Heizungstechnik - Baublecherei, in Freiburg, und zwar als Praktikant, Lehrling und Geselle (Heizungs- und Lüftungsbauer). Vom 8. April 1988 bis 3. April 1989 sowie vom 1. März 1990 bis 31. Mai 1990 war er als Maschinenhelfer bei der Firma Sp.-Verpackungsfolienwerk in Freiburg beschäftigt; zwischenzeitlich leistete er seinen - vorzeitig beendeten - Grundwehrdienst ab. Vom 1. Juni 1990 bis 12. November 1993 war er bei der Fachspedition Karl D. GmbH als Lagerarbeiter tätig. Vom 15. November 1993 bis 27. Januar 1994 war er bei der Suhr-Backwarenfrischdienst als Lagerarbeiter und Kommissionierer beschäftigt. Ab 1. August 1994 war er bei der M.-M. Fachgroßhandlung GmbH und Co. KG in Freiburg als Kommissionierer tätig; ab dem 21. Juni 1999 ist er arbeitsunfähig bzw. arbeitslos gewesen. Seit September 2002 verrichtet er in Teilzeit Reinigungsarbeiten in einem Parkhaus.

Der Kläger zeigte am 13. Oktober 1999 der Beklagten einen Arbeitsunfall vom 18. Juni 1999 an, bei dem er einen Bandscheibenvorfall erlitten habe. Die Prüfung dieses Ereignisses als Arbeitsunfall erfolgt in einem getrennten Verfahren (s. Bl. 49 d. Verw.-Akten der Beklagten). Da der Kläger auf Nachfrage mitteilte, dass er ständig Lasten gehoben und getragen habe, nahm die Beklagte die hier streitigen Ermittlungen zur Prüfung der Anerkennung einer BK auf. Der Kläger legte zu den jeweiligen Beschäftigungsverhältnissen ausgefüllte Fragebogen vor, die Beklagte erhob Auskünfte der AOK Freiburg sowie der Arbeitgeber S., P. (früher Sp.), Sta. und D ... Der Technische Aufsichtsdienst der Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie berichtete unter dem 22. März 2000 über die Belastung bei der Fa. Sp., der TAD der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltung unter dem 16. Mai 2000 über die beruflichen Belastungen bei der Firma D ... Die Beklagte erhob durch ihren TAD die Belastungen bei der M.-M. Fachgroßhandlung durch Herrn B. aufgrund Ermittlungen vom 18. April 2000, zu dem der Kläger noch eine Ergänzung vorlegte. Unter dem 11. Oktober 2000 ist der TAD durch Dr. Ch. zu der Beurteilung gelangt, dass die Belastung dort nur 63 % des Tagesrichtwertes erreicht habe und eine BK Nr. 2108 nicht anzunehmen sei. RMD Dr. H. schlug in seiner gewerbeärztlichen Feststellung vom 28. November 2000 die Anerkennung einer BK Nr. 2108 nicht vor. Mit Bescheid vom 11. Januar 2001 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK ab, da die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Am 15. Februar 2001 erhob der Kläger Widerspruch, den er damit begründete, dass er die Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK Nr. 2108 doch erfülle, weil die Belastungen zum Teil unzutreffend erhoben worden seien. Mit Widerspruchsbescheid vom 2. Juli 2001 wurde der Widerspruch zurückgewiesen.

Am 10. Juli 2001 hat der Kläger Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und eine BK Nr. 2108 geltend gemacht. Die Beklagte hat eine Stellungnahme des TAD vom 27. September 2001 vorgelegt, nach der die berufliche Belastung bei der Firma M.-M. Fachgroßhandlung bereits nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell erfolgt sei. Das SG hat von der Firma D. die Auskunft vom 20. März 2002 sowie von deren Lagerarbeiter D. F. die Aussage vom 22. April 2002 eingeholt sowie die Herren R. S., H. B. und R. Sch. zu den beruflichen Belastungen bei der Firma D. vernommen. Der TAD der Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltung hat hierzu unter dem 20. September 2002 Stellung genommen. Danach werde der Schwellwert der Tagesbeurteilungsdosis vom 5.500 Nh mit 2.694 Nh nicht erreicht, weshalb eine

Belastungsdosis nach dem Mainz-Dortmunder-Dosis-Modell nicht ausgewiesen werden könne. Mit Gerichtsbescheid vom 4. November 2002 hat das SG die Klage abgewiesen und sich darauf gestützt, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht vorlägen.

Gegen den dem Kläger am 7. Dezember 2002 zugestellten Gerichtsbescheid hat er am 9. Dezember 2002 Berufung eingelegt und u. a. vorgetragen, die arbeitstechnischen Voraussetzungen seien erfüllt, was eine medizinische Begutachtung stützen würde.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 4. November 2002 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 11. Januar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Juli 2001 zu verurteilen, eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule als Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen und dem Kläger hieraus die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 v. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Senat hat von Prof. Dr. H. das orthopädische Gutachten vom 18. September 2003 eingeholt, der angeregt hat, die Belastung der Tätigkeit bei der Firma Sta. neu zu prüfen. Die bandscheibenbedingte Erkrankung könne zwar für sich primär als schicksalhaftes Leiden aus innerer Ursache entstanden sein; wenn die berufliche Belastung die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllten, wäre eine BK 2108 gegeben. Auf Veranlassung des Senats hat die Beklagte die Stellungnahmen des TAD der Südwestlichen Bau-Berufsgenossenschaft vom 5. Dezember 2003 und 22. März 2004 vorgelegt, nach denen von einer Belastung bei der Firma Sta. im Sinne einer BK Nr. 2108 nicht auszugehen sei. Der Senat hat daraufhin - wie von Prof. Dr. H. vorgeschlagen - von Prof. Dr. B. - Landesgewerbearzt beim Regierungspräsidium Darmstadt - das Gutachten vom 14. September 2005 sowie - auf dessen Anregung - das nervenärztliche Zusatzgutachten von Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 13. September 2004 eingeholt und das zwischenzeitlich ruhende Verfahren (L 2 U 4788/02) unter dem Az. [L 2 U 3976/05](#) fortgeführt. Dr. K. hat eine hereditäre Kleinhirnatrophie und eine leichte kognitive Störung diagnostiziert, neurologische Funktionsausfälle aufgrund der LWS bzw. einer HWS-Erkrankung lägen jedoch nicht vor. Prof. Dr. B. hat ausgeführt, nach seinen Berechnungen nach dem Mainz-Dortmunder-Dosis-Modell lägen die sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen vor. Die klinischen Kriterien für eine bandscheibenbedingte Erkrankung in Folge des nachgewiesenen Bandscheibenvorfalles L5/S1 seien aber nicht erfüllt, weshalb eine BK Nr. 2108 nicht vorläge. Unter der ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme vom 15. Februar 2006 hat er ausgeführt, die zunächst für erforderlich gehaltenen radiologischen und orthopädischen Zusatzbegutachtungen seien nicht erforderlich gewesen, weil der Kläger umfangreiche Vorbefunde mitgebracht habe. Prof. Dr. H. könne er nicht folgen, da ein sensibles oder motorisches Wurzelsyndrom in Folge des Bandscheibenvorfalles sich nicht habe nachweisen lassen. Auf Antrag nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat von Prof. Dr. R., Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Stadtklinik Baden-Baden, das Gutachten vom 23. November 2006 eingeholt. Hiernach liege eine BK 2108 vor, die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 20 v.H. Die Beklagte hat unter Vorlage einer Stellungnahme des Dr. rer. nat. K. Sch. vom 5. Februar 2007 vorgetragen, der Beurteilung der arbeitstechnischen Voraussetzungen durch Prof. B. könne nicht gefolgt werden. Auch aus dem Gutachten von Prof. Dr. R. gehe hervor, dass keine bandscheibenbedingte Erkrankung vorliege. Prof. Dr. B. hat unter dem 16. April 2007 zum Gutachten von Prof. Dr. R. ergänzend gutachtlich Stellung genommen. Dieser habe in seinem Gutachten keine Befunde im Sinne eines sensiblen oder motorischen Wurzelsyndroms als mögliche Funktionsstörung in Folge der diagnostizierten Bandscheibenvorfälle L4/S5 und L5/S1 beschrieben. Die dennoch angenommene Irritation der Nervenwurzel L5/S1 rechts widerspreche auch dem neurologischen Gutachten des Dr. K ... Bei einer derart dominierenden anlagebedingten Erkrankung des Kleinhirns bestehe im Übrigen kein Raum für die Diskussion einer eigenständigen bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers hat keinen Erfolg.

Die statthafte ([§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) sowie frist- und formgerecht ([§ 151 SGG](#)) eingelegte Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger hat gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV.

Streitgegenstand ist nur die Feststellung und Entschädigung einer BK nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV, da der Kläger nur noch dieses im gerichtlichen Verfahren geltend gemacht und diesbezüglich begründet hat. Auf diesen zutreffend im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#)) i.V.m. der Feststellungsklage ([§ 55 Abs. 1 Nr. 3 SGG](#)) geltend gemachten Anspruch finden die ab 1. Januar 1997 geltenden Vorschriften des Sozialgesetzbuchs Siebtes Buch (SGB VII) und die BKV vom 31. Oktober 1997 Anwendung, weil die Aufgabe der belastenden Tätigkeit nach Angaben des Klägers im März 2000 erfolgte und deshalb der Versicherungsfall frühestens zu diesem Zeitpunkt eingetreten sein kann.

Die nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) als Versicherungsfälle definierten BK sind nach [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als BK bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Dazu zählen nach Nr. 2108 der Anlage zur BKV bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Nach ständiger Rechtsprechung müssen im Unfallversicherungsrecht die anspruchsbegründenden Tatsachen, nämlich die versicherte Tätigkeit, die schädigende Einwirkung und die Erkrankung erwiesen sein, d.h. bei vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens muss der volle Beweis für das Vorliegen der genannten Tatsachen als erbracht angesehen werden können (vgl. [BSGE 58, 80, 83; 61, 127](#)). Hingegen genügt hinsichtlich des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der versicherten Tätigkeit

und der schädigenden Einwirkung (haftungsbegründende Kausalität) sowie der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung (haftungsausfüllende Kausalität) eine hinreichende Wahrscheinlichkeit (vgl. [BSGE 58, 80](#), 83; [61, 127](#), 129); das bedeutet, dass bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen muss, wobei dieser nicht schon dann wahrscheinlich ist, wenn er nicht auszuschließen oder nur möglich ist (vgl. [BSGE 45, 285](#), 286). Kommen mehrere Ursachen in Betracht (konkurrierende Kausalität), so sind nur solche Ursachen als rechtserheblich anzusehen, die wegen ihrer besonderen Beziehung zum Erfolg zu dessen Eintritt wesentlich beigetragen haben (vgl. [BSGE 63, 277](#), 280). Kann ein behaupteter Sachverhalt nicht nachgewiesen oder der ursächliche Zusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden, so geht dies nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Feststellungslast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. [BSGE 6, 70](#), 72).

Zwischen den Beteiligten ist unumstritten, dass der Kläger versicherte Tätigkeiten ausgeübt hat, bei denen er beruflichen Belastungen ausgesetzt war. Offen lässt der Senat, ob diese beruflichen Belastungen schädigende Einwirkungen im Sinne der Nr. 2108 der Anlage zur BKV waren. Denn beim Kläger liegt eine bandscheibenbedingte Erkrankung mit Vollbeweis nicht vor. Eine bandscheibenbedingte Erkrankung liegt nur dann vor, wenn eine Bandscheibenschädigung objektiv vorliegt und diese zu einem Krankheitsbild geführt hat, das über einen längeren Zeitraum angedauert hat oder wiederkehrend war und zu Funktionsausfällen geführt hat (BSG, Urteil vom 31. Mai 2005, Az. [B 2 U 12/04 R](#)). Prof. Dr. B. hat unter Bezugnahme auf das nervenärztliche Zusatzgutachten des Dr. K. zur Überzeugung des Senats schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, dass sich keine Hinweise für ein sensibles oder motorisches Wurzelsyndrom in Folge des Bandscheibenvorfalles finden lassen. So haben der behandelnde Neurologe Dr. W. St. (Bl. 28 d. LSG-Akten [L 2 U 3976/05](#)) sowie der Zusatzgutachter Dr. K. keine derartigen Hinweise gefunden. Auch Prof. Dr. R. hat bei seiner Untersuchung der unteren Extremitäten u. a. lediglich festgestellt: "Die Haut beider Beine ist trocken und seitengleich warm. Die Oberflächensensibilität ist seitengleich hinsichtlich Berührungs- und Schmerzempfinden unauffällig. Der periphere Puls der Arteria dorsalis pedis sowie der Arteria tibialis posterior sind beidseits palpabel. Bei der Überprüfung der Kraft zeigt sich kein Anhalt für eine Kraftminderung. Der Achillessehnenreflex und der Patellarsehnenreflex sind seitengleich auslösbar." Zum Bereich der LWS hat er ausgeführt: "Es finden sich muskuläre Verspannungen und klopf- und druckschmerzhaft Stellen rechts paravertebral. Der Finger-Boden-Abstand beträgt 26 cm. Die Messtrecke nach Ott beträgt 30/32 cm, wobei diese Untersuchungen aufgrund der Gleichgewichtsstörungen nur mit Hilfe durchgeführt werden und somit nur bedingt aussagekräftig sind. Die Rotationsfähigkeit sowie Fähigkeit zur Seitneigung ist seitengleich unauffällig. Das Zeichen nach Lasegue, der Bragard-Test sowie der Kernig-Test sind beidseits negativ." Hieraus lässt sich ein sensibles oder motorisches Wurzelsyndrom als Funktionsstörung aufgrund einer LWS-Erkrankung nicht ableiten, worauf Prof. Dr. B.-A. hingewiesen hat. Wieso Prof. Dr. R. dennoch eine Irritation der linken Nervenwurzel L5 und S1 rechts angenommen hat, ist nicht nachvollziehbar, zumal er über die Bewertung durch den Radiologen Dr. Z. (s. Bericht vom 22. September 2006: "wahrscheinliche Irritation der Wurzel S1 rechts, möglicherweise auch links") hinsichtlich einer Irritation der Wurzel S1 rechts, hinausgeht. Auch der Radiologe Dr. Z. hat keine entsprechenden Befunde mitgeteilt. Dr. K. hat demgegenüber für den Senat überzeugend ausgeführt, dass neurologische Funktionsausfälle aufgrund der LWS-Erkrankung nicht vorliegen.

Nachdem eine bandscheibenbedingte Erkrankung nicht nachgewiesen worden ist, kann der Senat auch offen lassen, ob die haftungsausfüllende Kausalität erfüllt wäre; die Ausführungen des Prof. Dr. H. und des Prof. Dr. R. genügen nicht den Anforderungen, die an die individuelle Kausalität zu stellen sind; beide beziehen sich im Wesentlichen lediglich auf das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen, was aber nicht ausreicht. Die Verursachung einer Bandscheibenerkrankung der LWS ist vielgestaltig. Die unter dem Begriff der bandscheibenbedingten Erkrankungen subsumierten morphologischen und klinischen Krankheitsbilder stellen Zwischen- oder Endstadien des Alterungsprozesses der Wirbelsäule dar, von dem weite Teile der Bevölkerung in früherem oder höherem Alter und in unterschiedlicher Ausprägung grundsätzlich betroffen sind. Diese Degenerationsprozesse können nach allgemeiner medizinischer Erfahrung auch völlig unabhängig von äußeren Einwirkungen bzw. körperlichen Belastungen, rein schicksalhaft auf Grund konstitutioneller Faktoren in unterschiedlicher Ausprägung ablaufen. Demzufolge ist ein sog. belastungskonformes Schadensbild zu fordern. Der nach gesicherter medizinischer Erfahrung, insbesondere unter Berücksichtigung von biomechanischen Gesichtspunkten, mit einer bestimmten Einwirkung korrespondierende Wirbelsäulenabschnitt muss besonders betroffen sein. Ausführungen zu dieser individuellen Kausalitätsbeurteilung fehlen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-04-09