

L 6 U 295/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 8 U 155/09
Datum
06.10.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 295/11
Datum
10.05.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 6. Oktober 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten darum, ob Lendenwirbelsäulenbeschwerden des Klägers als Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) anzuerkennen sind.

Der im Jahre 1969 geborene Kläger nahm 1987 eine Ausbildung zum Kfz-Mechaniker auf, die er 1990 abschloss. Anschließend war er im Ausbildungsbetrieb, der B.-Vertretung Autohaus B., später Autohaus G., im erlernten Beruf, ab 2004 auch als Kommunikationselektriker, beschäftigt und bei der Beklagten versichert. Seit dem 14.02.2006 übt er die Tätigkeit - zunächst wegen Arbeitsunfähigkeit - nicht mehr aus.

Am 18.07.2006 zeigte der Prozessbevollmächtigte des Klägers bei der Beklagten den Verdacht auf das Vorliegen einer berufsbedingten Wirbelsäulenerkrankung an. Im Zuge der daraufhin eingeleiteten Ermittlungen gab der Kläger an, er leide seit seiner Lehre an Beschwerden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, die im Verlauf weiter zugenommen hätten. Diese führe er auf seine berufliche Tätigkeit zurück, bei der er schwer heben und tragen sowie in Wirbelsäulenzwangshaltungen und auch über Kopf arbeiten müsse. Die Beklagte zog ärztliche Unterlagen der Seidel-Klinik Bad B. und der Rehaklinik H. bei, aus denen sich ein Bandscheibenvorfall C7/TH1 mit Wurzelkompression und rezidivierenden Cervikobrachialgien, eine Fehlhaltung und muskuläre Dysbalancen im Schultergürtel, pseudoradikuläre Lumbalgien bei Flachrücken, eine Osteochondrose L5/S1 sowie eine Anpassungsstörung wegen einer Krebserkrankung der Ehefrau ergeben.

Nach Einholung einer Arbeitgeberauskunft der Firma G. zu vom Kläger ausgeübten wirbelsäulenbelastenden Tätigkeiten und einer Stellungnahme ihres Präventionsdienstes lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 07.03.2007 die Anerkennung einer BK 2108 sowie die Gewährung von Leistungen ab. Zur Begründung ist ausgeführt, die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2108 seien nicht erfüllt.

Der Kläger erhob Widerspruch und machte geltend, die von ihm ausgeübten Tätigkeiten seien nach ihrer Art, Schwere und jeweiligen Zeitdauer geeignet gewesen, die Beschwerden im Lendenwirbelsäulenbereich herbeizuführen.

Die Beklagte holte weitere Stellungnahmen ihres Präventionsdienstes ein. Darin heißt es, zuletzt auf der Grundlage einer am 04.10.2007 in Anwesenheit des Klägers durchgeführten Betriebsbesichtigung, es bleibe dabei, dass eine BK-relevante Exposition bei der Tätigkeit nicht vorgelegen habe. Eine Nachfrage bei der Ehefrau des früheren Betriebsinhabers erbrachte keine weitergehenden Erkenntnisse. In einer schließlich eingeholten beratungsärztlichen Stellungnahme der Fachärztin für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. K. ist ausgeführt, beim Kläger liege kein belastungskonformes Schadensbild vor. Die Bandscheibenhöhe sei ausweislich einer Magnetresonanztomographieaufnahme vom 15.02.2007 im gesamten Lendenwirbelsäulenbereich regelgerecht. Dabei sei zu berücksichtigen, dass der Bandscheibenraum L5/S1 regelhaft niedriger sei. Auffällig sei allerdings eine Spondylarthrose im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule.

Der Kläger machte daraufhin geltend, die vom Präventionsdienst angenommene berufsbedingte Belastung seiner Lendenwirbelsäule sei nicht zutreffend. Vielmehr seien den Berechnungen höhere Werte zugrunde zu legen. Die beratungsärztliche Stellungnahme sei

unzulänglich.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.12.2008 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Eine berufsbedingte Einwirkung auf die Lendenwirbelsäule liege nicht in dem für die BK 2108 erforderlichen Ausmaß vor. Darüber hinaus bestehe kein belastungskonformes Schadensbild. Diese Entscheidung wurde am 11.12.2008 zur Post gegeben.

Am 12.01.2009 hat der Kläger beim Sozialgericht Freiburg Klage erhoben und im Wesentlichen sein Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren wiederholt.

Das Sozialgericht hat ein Sachverständigengutachten des Orthopäden und Unfallchirurgen Prof. Dr. C. eingeholt. Der Sachverständige hat ausgeführt, beim Kläger bestünden ein Morbus Bechterew, ein Bandscheibenprolaps C7/TH 1 links, Bandscheibenvorfälle C3/4 und C4/5 ohne neurologische Ausfälle sowie eine Osteochondrose und Spondylarthrose L5/S1 ohne zuzuordnende neurologische Ausfälle. Es sei nicht eindeutig festzustellen, wann welche Rückenschmerzen in welcher Form aufgetreten und welcher Erkrankung (Morbus Bechterew oder Osteochondrose L5/S1) sie zuzuordnen seien. Nach den vorliegenden Aufnahmen habe sich allerdings die bandscheibenbedingte Erkrankung im Bereich der Lendenwirbelsäule erst nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit im Jahre 2006 entwickelt. Selbst wenn man unterstelle, dass sich die bandscheibenbedingte Erkrankung im Bereich L5/S1 im Rahmen der beruflichen Tätigkeit entwickelt habe, liege angesichts der Lokalisation und Schwere des Bandscheibenschadens an der Lendenwirbelsäule und der darüber hinaus gehenden bandscheibenbedingten Erkrankung der Halswirbelsäule eine Fallkonstellation vor, bei der ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Beruf und bandscheibenbedingter Erkrankung der Lendenwirbelsäule nach den sogenannten Konsensempfehlungen nicht als wahrscheinlich anzusehen sei. Eine berufsbedingte Lendenwirbelsäulenerkrankung liege daher nicht vor.

Der Kläger hat daraufhin sein Vorbringen zu den berufsbedingten körperlichen Belastungen wiederholt.

Mit Urteil vom 06.10.2010 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Unter Bezugnahme auf das eingeholte Sachverständigengutachten hat es ausgeführt, die bandscheibenbedingte Erkrankung im Bereich der Lendenwirbelsäule habe sich erst nach Aufgabe der beruflichen Tätigkeit im Jahre 2006 entwickelt. Darüber hinaus sei ein ursächlicher Zusammenhang auch unter Zugrundelegung der Konsensempfehlungen nicht wahrscheinlich. Damit seien die medizinischen Voraussetzungen der Berufskrankheit nicht erfüllt. Mit weit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei die Bewegungseinschränkung des Klägers auf den Morbus Bechterew zurückzuführen. Die Kammer gehe ferner davon aus, dass auch die arbeitstechnischen Voraussetzungen der geltend gemachten Berufskrankheit nicht erfüllt seien. Diese Entscheidung wurde dem Kläger am 09.12.2010 zugestellt.

Am 10.01.2011, einem Montag, hat der Kläger Berufung eingelegt. Zur Begründung hat er im Wesentlichen sein früheres Vorbringen wiederholt und ergänzend ausgeführt, seine Rückenschmerzen seien schon nach seiner Ausbildung aufgetreten. Zu diesem Zeitpunkt habe der Morbus Bechterew noch nicht vorgelegen. Ferner seien zwischenzeitlich aufgetretene bzw. nachgewiesene Gesundheitsbeeinträchtigungen an der Halswirbelsäule sowie im Bereich der Knie, der Fersen und der Hüften vermutlich auf überobligatorische Hebelbelastungen über Kopf zurückzuführen. Hierfür bedürfe es der Einholung eines weiteren Gutachtens. Er hat einen radiologischen Bericht von PD Dr. G. vom 16.03.2011 vorgelegt.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 6. Oktober 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. März 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Juli 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, seine Beeinträchtigung an der Lendenwirbelsäule als Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Berufskrankheitenverordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten des Senats und des Sozialgerichts Freiburg sowie die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

II.

Der Senat entscheidet ohne mündliche Verhandlung und ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Die Beteiligten sind hierzu gehört worden.

Der Kläger erstrebt bei sachdienlicher Auslegung seines Klage- und Berufungsbegehrens ([§ 123 SGG](#)) im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1 SGG](#) allein die Aufhebung der die Gewährung von Leistungen ablehnenden - und auch einer zukünftigen Leistungsgewährung entgegenstehenden - Verwaltungsentscheidungen der Beklagten sowie die behördliche Feststellung des Vorliegens einer BK 2108. Denn nachdem die Beklagte die Gewährung von Leistungen insgesamt mit der Begründung abgelehnt hat, eine solche Berufskrankheit liege nicht vor, ist zunächst diese Voraussetzung möglicher Leistungsansprüche im Wege einer Feststellungsklage bzw. einer auf entsprechende behördliche Feststellung gerichteten Verpflichtungsklage zu klären. Einem darüber hinausgehenden, auf Gewährung von Entschädigung gerichteten Leistungs- oder Verpflichtungsantrag kommt bei dieser Sachlage keine eigenständige Bedeutung zu (vgl. zu alledem BSG, Urteil vom 15.02.2005 - [B 2 U 1/04 R](#) - [SozR 4-2700 § 8 Nr. 12](#), Urteil vom 07.09.2004 - [B 2 U 45/03 R](#) - [SozR 4-2700 § 2 Nr. 2](#)).

Die Berufung ist zulässig, jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 07.03.2007 und deren Widerspruchsbescheid vom 10.07.2008 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Denn er hat keinen Anspruch auf (behördliche) Feststellung des Vorliegens einer BK 2108.

Berufskrankheiten sind nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind ([§ 9 Abs. 1 Satz 2 1. Halbsatz SGB VII](#)). Aufgrund der Ermächtigung in [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) hat die Bundesregierung die BKV vom 31.10.1997 ([BGBl. I, S. 2623](#)) erlassen, in der die derzeit als Berufskrankheiten anerkannten Krankheiten aufgeführt sind. In Anlage 1 zur BKV sind 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, als BK 2108 enthalten.

Die Verrichtung einer - grundsätzlich - versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) muss zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder Ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität), und die Einwirkungen müssen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Die Tatbestandsmerkmale "versicherte Tätigkeit", "Verrichtung", "Einwirkungen" und "Krankheit" müssen im Sinne des Vollbeweis erwiesen sein, also mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorliegen (vgl. BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - , zit. nach juris). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt jeweils das Bestehen einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße - nicht auszuschließende - Möglichkeit. Danach muss bei vernünftiger Abwägung aller wesentlichen Gesichtspunkte des Einzelfalls mehr für als gegen einen Ursachenzusammenhang sprechen (vgl. BSG, Urteil vom 02.11.1999 - [B 2 U 47/98 R](#) - [SozR 3-1300 § 48 Nr. 67](#); Urteil vom 02.05.2001 - [B 2 U 16/00 R](#) - [SozR 3-2200 § 551 Nr. 16](#)). 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 Beweislast zu Lasten des Beteiligten, der aus diesem Sachverhalt Rechte herleitet, bei den anspruchsbegründenden Tatsachen also zu Lasten des jeweiligen Klägers (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.1991 - [2 RU 31/90](#) - [SozR 3-2200 § 548 Nr. 11](#)).

In Anwendung dieser Grundsätze kommt es nicht darauf an, ob die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen einer BK 2108, also langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, vorliegen. Denn für die Feststellung einer BK 2108 fehlt es jedenfalls an der erforderlichen haftungsbegründenden Kausalität zwischen den beruflichen Einwirkungen und der von Prof. Dr. C. bestätigten bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule des Klägers im Bereich L5/S1. Dies hat das Sozialgericht im angegriffenen Urteil ausführlich und zutreffend dargelegt; hierauf wird verwiesen ([§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#)).

Ergänzend ist nochmals darauf hinzuweisen, dass sich der Eintritt der in Rede stehenden bandscheibenbedingten Erkrankung trotz erfolgter Untersuchungen nicht schon während, sondern erst nach Beendigung der angeschuldigten beruflichen Tätigkeit des Klägers feststellen lässt, was gegen eine berufsbedingte Verursachung spricht.

Unabhängig davon hat Prof. Dr. C. eine mit Wahrscheinlichkeit vorliegende Kausalität zwischen Einwirkung und Erkrankung angesichts des beim Kläger bestehenden Schadensbildes ferner unter Einbeziehung der sogenannten Konsensempfehlungen überzeugend verneint. Insbesondere stehen die auch und vor allem an der Halswirbelsäule vorliegenden - hier nicht streitgegenständlichen - Gesundheitsstörungen einem solchen wahrscheinlichen Zusammenhang entgegen.

Dafür, dass die Halswirbelsäulenbeschwerden des Klägers auf beruflichen Einwirkungen im Sinne der BK 2109 beruhen und damit nicht anlagebedingt sind, spricht unter Berücksichtigung der nicht speziell eine Tragetätigkeit auf der Schulter erfordernden Beschäftigung des Klägers als Kfz-Mechaniker nichts. Insbesondere genügt ein vom Kläger vorgebrachtes Tragen schwerer Lasten allenfalls "mehrfach täglich" (vgl. hierzu den Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 19.01.2010 an das Sozialgericht) hierfür nicht. Dies gilt unabhängig davon, dass der Kläger schon nicht behauptet hat, Lasten in nennenswertem zahlenmäßigem und zeitlichem Umfang (auch) auf der Schulter getragen zu haben (vgl. hierzu den Schriftsatz seiner Prozessbevollmächtigten vom 29.03.2010 an das Sozialgericht). Denn für den begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung der BK 2109 ist neben dem Ausschluss anderer Krankheitsursachen der Nachweis einer langjährigen, außergewöhnlich intensiven mechanischen Belastung der Halswirbelsäule durch regelmäßiges Tragen hoher Lastgewichte auf der Schulter erforderlich (vgl. das "Merkblatt für die ärztliche Untersuchung", abgedr. in Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheiten-Verordnung, M 2109 S. 1 ff.). Dies ist zwar bei der insoweit typischen Berufsgruppe der Fleischträger in Schlachthäusern, die Lasten auf der Schulter oder über Kopf unter Zwangshaltungen im Bereich der Halswirbelsäule und maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur transportieren, und z. B. bei Lastenträgern der Fall (vgl. die amtl. Begründung zur BK 2109, BR-Drucks. 773/92 S. 9). Allerdings erfüllen selbst Maurer und Zimmerleute diese Anforderungen regelmäßig nicht, da ihre Tätigkeit nicht durch das Tragen großer Lasten auf der Schulter geprägt wird (vgl. zu alledem Sächs. LSG, Urteil vom 30.09.2009 - [L 6 U 32/09](#) - zit. nach juris). Nichts anderes gilt für den Kläger, bei dessen Tätigkeit Tragevorgänge zwar zur Erledigung seiner Aufgaben als Kfz-Mechaniker vorkamen, nicht aber im Vordergrund standen.

Darauf, wie sich die Situation der Wirbelsäule des Klägers zwischenzeitlich darstellt, kommt es angesichts der seit Aufgabe der Tätigkeit verstrichenen Zeit von fünf Jahren nicht an. Insoweit hat sich aus dem aktuellen Befund der Halswirbelsäule vom 14.03.2011 nichts Neues für die Beurteilung der Kausalität ergeben.

Weiterer Ermittlungen und insbesondere der Einholung eines Sachverständigengutachtens bedarf es nach alledem nicht.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-06-29