

L 3 U 1240/16

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 21 U 6382/13

Datum

17.02.2016

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 3 U 1240/16

Datum

27.03.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. Februar 2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Klägers sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten sind die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen einer bereits anerkannten Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) und die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV streitig.

Der im Jahr 1941 geborene Kläger war vom 01.04.1956 bis zum 31.12.1959 bei der Firma A. in B. zunächst als Schlosserlehrling und sodann als Schlosser sowie vom 01.01.1960 bis zum 30.06.1965 bei der Firma C. in B. als Schlosser berufstätig, absolvierte vom 01.07.1965 bis zum 31.12.1966 seinen Wehrdienst und war vom Januar 1967 bis zum 30.04.1989 bei der Firma D. in B. und sodann E. sowie vom 02.05.1989 bis zum 31.08.2001 bei der Firma F. in G. jeweils als Schlosser beschäftigt. Seit 01.09.2001 bezieht der Kläger Altersrente von der Deutschen Rentenversicherung.

Der Kläger beantragte am 24.10.2001 die Feststellung einer Berufskrankheit wegen Wirbelsäulenbeschwerden. Er machte unter dem 14.12.2001 Angaben zu seinen beruflichen Tätigkeiten und führte dabei in Bezug auf halswirbelsäulenbelastende Tätigkeiten insbesondere aus, er habe bei der Firma A. Gegenstände mit einem Gewicht von circa 50 kg in circa 50 Arbeitsschichten pro Jahr auf der Schulter, bei der Firma C. Gegenstände mit einem Gewicht von circa 50 kg 5mal je Arbeitsschicht in circa 200 Arbeitsschichten pro Jahr, bei der Firma D. Gegenstände mit einem Gewicht von circa 50 kg in circa 20 Arbeitsschichten pro Jahr auf der Schulter und bei der Firma F. keine Gegenstände mit einem Gewicht von mehr als 30 kg in getragen. Die Firma F. machte unter dem 17.01.2002 Angaben zu den beruflichen Belastungen des Klägers, konnte dabei aber keine genauen Angaben zu den vom Kläger getragenen Gewichten darlegen. Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten gab in Auswertung der Aktenlage und eines mit dem Kläger geführten Gesprächs unter dem 22.03.2002 eine Stellungnahme zur beruflichen Wirbelsäulenbelastung des Klägers ab. In Bezug auf halswirbelsäulenbelastende Tätigkeiten wurde darin zusammenfassend ausgeführt, der Kläger habe bei der Firma A. an 50 Arbeitsschichten pro Jahr bei 10 Vorgängen pro Schicht und bei der Firma D. an 20 Arbeitsschichten pro Jahr bei 20 Vorgängen pro Schicht Gegenstände mit einem Gewicht von mehr als 50 kg auf der Schulter getragen.

Mit Bescheid vom 28.05.2002 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen auf Grund von Berufskrankheiten nach Nrn. 2108 und 2109 der Anlage 1 zur BKV ab, da die arbeitstechnischen Voraussetzungen jeweils nicht gegeben seien.

Im Widerspruchsverfahren führte der Kläger unter anderem erneut aus, bei der Firma A. habe er an 50 Arbeitsschichten pro Jahr Gegenstände mit einem Gewicht von 50 kg auf den Schultern getragen. Die Beklagte holte die Stellungnahme ihres Technischen Aussichtsdiensstes vom 14.10.2002 ein und wies sodann mit Widerspruchsbescheid vom 18.12.2002 den Widerspruch zurück.

Im auf die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV gerichteten Klageverfahren (S 6 U 476/03) führte der Kläger in Bezug auf halswirbelsäulenbelastende Tätigkeiten erneut aus, während seiner beruflichen Tätigkeit habe er Gegenstände mit einem Gewicht von 50 kg 50mal pro Jahr auf beiden Schultern getragen.

Das Sozialgericht Stuttgart (SG) holte von Amts wegen das Gutachten des (Unfall-)Chirurgen Dr. H. vom 13.03.2006 ein. Der

Sachverständige gelangte zu dem Ergebnis, es liege ein belastungskonformes Bild im Rahmen der Lendenwirbelsäule im Sinne eines morphologischen Zustandsbildes vor, welches von kopfwärts nach fußwärts eine erhöhte Schadensintensität zeige. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 20 vom Hundert (v. H.). Mit Urteil vom 24.04.2007 wies das SG die Klage ab.

Im Berufungsverfahren (L 9 U 3414/07) holte das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg von Amts wegen das Gutachten des Orthopäden und Rheumatologen Prof. Dr. I. vom 16.04.2008 ein. Der Sachverständige beschrieb als wirbelsäulenbedingte Gesundheitsstörungen im Bereich der Lendenwirbelsäule multisegmentale, von oben nach unten zunehmende, degenerative Veränderungen mit degenerativem Drehgleiten, multisegmentalen Bandscheibenvorwölbungen und Einengungen der seitlichen Ausläufer des Rückenmarkkanales. Der Sachverständige dokumentierte einen Fingerspitzen-Boden-Abstand von 19 cm, Bewegungsmaße nach Ott von 30/30,5 cm und nach Schober von 10/13 cm sowie eine jeweils häftige Einschränkung der Seitneigung und Seiddrehung. Sollten die arbeitstechnischen Voraussetzungen als erfüllt angesehen werden, sei eine Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen.

Der (Unfall-)Chirurg Dr. J. führte in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 23.07.2008 aus, nach dem Gutachten sei von einem als mittelgradig zu qualifizierenden Funktionsdefizit der Lendenwirbelsäule und von nicht unerheblichen formverbildenden Veränderungen auszugehen. Dieser Gesundheitsschaden sei nach den Konsensempfehlungen mit einer MdE um 20 v. H. zu bewerten.

Nach Einholung der Stellungnahmen des Technischen Aussichtsdienstes der Beklagten vom 18.08.2008 und 19.12.2008, in denen die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV bejaht wurden, und der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme des Prof. Dr. I. vom 27.01.2009, in der von einem objektiven Aufgabe- beziehungsweise Unterlassungszwang ausgegangen wurde, anerkannte die Beklagte mit Schreiben vom 12.03.2009 die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV. Dieses Anerkenntnis nahm der Kläger mit Schreiben vom 30.03.2009 an. Mit Bescheid vom 06.08.2009 stellte die Beklagte die Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV fest und bewilligte eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. ab 01.09.2001.

Der Orthopäde und Unfallchirurg Dr. K. berichtete über den weiteren Verlauf der Wirbelsäulenerkrankung des Klägers. Sodann beantragte der Kläger am 26.09.2011 die Gewährung einer Verletztenrente auf Grund der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV nach einer höheren MdE wegen einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes. Die Beklagte holte einen Befundbericht des Allgemeinmediziners Dr. L. ein und zog radiologische Befunde sowie einen Arztbrief des Radiologen Dr. M. bei. Prof. Dr. I. führte in seinem in Bezug auf den Verschlimmerungsantrag des Klägers erstellten Gutachten vom 06.12.2011 aus, eine Verschlimmerung der Wirbelsäulenerkrankung lasse sich nicht feststellen. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 07.02.2012 die Gewährung einer Verletztenrente nach einer höheren MdE ab.

Auf den bereits am 28.11.2011 gestellten Abfindungsantrag des Klägers und nach Einholung des Gutachtens des Internisten und Kardiologen Dr. L. vom 23.12.2011 bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 07.02.2012 eine Abfindung der Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. Sie führte aus, träte nach der Abfindung eine wesentliche Verschlimmerung ein, würde insoweit Rente gezahlt. Wesentlich sei eine Verschlimmerung nur, wenn durch sie die Erwerbsfähigkeit für länger als drei Monate um mehr als 5 v. H. gemindert werde.

Aktenkundig wurden sodann weitere Befundberichte des Dr. K. sowie des Radiologen Dr. N. ... Der Kläger beantragte am 06.03.2013 die Wiedergewährung einer Verletztenrente wegen einer Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes. Daraufhin führte der Orthopäde und Unfallchirurg Dr. O. in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 23.04.2013 aus, eine Verschlimmerung der Beschwerdesymptomatik lasse sich nicht begründen. Aktenkundig wurde ein Verlaufsbericht des Dr. K. ... Mit Bescheid vom 28.05.2013 lehnte die Beklagte eine Erhöhung der bisher festgesetzten Verletztenrente auf Grund der anerkannten Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV und die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV ab. Eine wesentliche Änderung in den festgestellten Funktionsstörungen im Bereich der Lendenwirbelsäule habe sich nicht ergeben. Es lägen keine Hinweise auf ein langjähriges, regelmäßiges Tragen von Lasten von 50 kg und mehr in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten auf der Schulter vor. Zwar habe der Kläger im Rahmen seiner Tätigkeiten bei den Firmen A. und D. zum Teil schwere Lasten von 50 kg und mehr auf der Schulter getragen, jedoch hätten diese Tätigkeiten nicht in der überwiegenden Anzahl der Arbeitsschichten stattgefunden. Diese Ermittlungsergebnisse seien vom Kläger nicht beanstandet worden.

Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, im Bereich der Lendenwirbelsäule sei eine wesentliche Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes eingetreten. Während seinen beruflichen Tätigkeiten bei den Firmen A. und D. sei es selbstverständlich gewesen, dass die dort Beschäftigten regelmäßig Lasten von 50 kg und mehr auf den Schultern zu tragen gehabt hätten. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17.10.2013 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 12.11.2013 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Er hat Arztbriefe des Neurochirurgen P. und des Schmerztherapeuten Dr. Q. vorgelegt. Die Beklagte hat ausgeführt, der Kläger habe in seinem Erhebungsbogen vom 14.12.2001 angegeben, Lasten von 50 kg oder mehr bei der Firma A. an 50 Arbeitsschichten pro Jahr und bei der Firma D. an 20 Arbeitsschichten pro Jahr getragen zu haben. Diese Belastung habe auch der Technische Aufsichtsdienst entsprechend zu Grunde gelegt.

Sodann hat das SG von Amts wegen das Gutachten des Orthopäden Dr. R. vom 27.07.2014 eingeholt. Der Sachverständige hat im Bereich der Lendenwirbelsäule eine schmerzhafte Funktionsstörung bei fortgeschrittenen Bandscheibendegenerationen L2/L3 bis L5/S1 ohne Nachweis einer dadurch bedingten Nervenwurzelschädigung in Verbindung mit einem degenerativen Drehgleiten L2 bis L4 mit leichten Seitverbiegungen und Abflachung im seitlichen Profil beschrieben. Er hat einen Fingerspitzen-Boden-Abstand von 25 cm, Bewegungsmaße nach Ott von 30/30 cm und nach Schober von 10/11 cm sowie eine Seitneigung der Gesamtwirbelsäule rechts/links von 20/0/20 Grad und eine Drehung bei fixiertem Becken rechts/links von 15/0/15 Grad dokumentiert. Eine wesentliche Veränderung der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule gegenüber dem Zustand anlässlich des Gutachtens des Prof. Dr. I. vom 16.04.2008 lasse sich nicht feststellen. Er gehe nach wie vor davon aus, dass die Bewertung dieser bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule mit einer MdE um 20 v. H. angemessen sei. Neu scheine dagegen eine offenbar zunehmende Stand- und Gangunsicherheit des Klägers zu sein. Im Rahmen der jetzigen Begutachtung könne er dafür keine eindeutig wirbelsäulenbedingte Problematik feststellen. Statt dessen deuteten die Befunde auf eine wirbelsäulenunabhängige Neuropathie an den unteren Gliedmaßen hin. Der Sachverständige hat ferner Gesundheitsstörungen im Bereich der Halswirbelsäule beschrieben und ausgeführt, er sei nicht davon überzeugt, dass es sich hierbei um

eine klinisch bedeutsame bandscheibenbedingte Erkrankung handele.

Daraufhin hat der Kläger weitere Arztbriefe des Chirurgen Dr. S., des Radiologen Dr. T., des Dr. K. und des Dr. U. vorgelegt.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 07.02.2016 hat der Kläger bestätigt, dass er Lasten von über 50 kg bei der Firma A. an 50 von 150 Arbeitsschichten pro Jahr und bei der Firma D. an 20 von 200 Arbeitsschichten pro Jahr auf der Schulter getragen habe.

Mit Urteil vom 17.02.2016 hat das SG die Klage abgewiesen. Eine wesentliche Änderung der Folgen der anerkannten Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV sei nicht eingetreten. Nach dem Gutachten des Dr. R. habe sich die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule im Vergleich zum Gutachten des Prof. Dr. I. vom 16.04.2008 geringfügig verringert. Unter Berücksichtigung der unfallversicherungsrechtlichen Literatur rechtfertigten die aktuellen Folgen der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV günstigstenfalls eine MdE um 25 v. H. Eine MdE um 30 v. H. werde erst bei einem lumbalen Wurzelkompressionssyndrom mit starken belastungsabhängigen Beschwerden und motorischen Störungen funktionell wichtiger Muskeln angenommen. Nach den Angaben des Klägers gegenüber Dr. R. sei es bislang zu keinen anhaltenden Gefühlsstörungen oder Muskelschwächen oder gar Lähmungen in den unteren Gliedmaßen gekommen. Bei der Frage nach der Erhöhung der MdE sei die offenbar zunehmende Gang- und Standunsicherheit des Klägers nicht zu berücksichtigen. Nach dem Gutachten des Dr. R. sei diese nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit durch die anerkannte Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV verursacht. Dr. R. habe im Rahmen seiner Begutachtung keine eindeutige wirbelsäulenbedingte Problematik für dieses Beschwerdebild feststellen können. Statt dessen deuteten die Befunde auf eine wirbelsäulenunabhängige Neuropathie an den unteren Gliedmaßen hin. Ferner lägen die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV nicht vor. So habe der Kläger ausschließlich während seinen Tätigkeiten bei den Firmen A. und D. in der Zeit von Januar 1967 bis zum 20.04.1989 Lasten mit einem Gewicht von über 50 kg auf den Schultern getragen. Dies sei jedoch nicht regelmäßig, also in einer ganz überwiegenden Anzahl seiner Arbeitsschichten erfolgt. So habe der Kläger nach seinen Angaben bei der Firma A. an 50 von 150 Arbeitsschichten pro Jahr und bei der Firma D. an 20 von 200 Arbeitsschichten pro Jahr Lasten mit mehr als 50 kg auf den Schultern getragen. Er habe mithin nach eigenen Angaben während seiner Tätigkeit bei der Firma A. an einem Drittel aller Arbeitsschichten und während seiner Tätigkeit bei der Firma D. an einem Zehntel seiner Arbeitsschichten schwere Lasten auf den Schultern getragen. Ein Tragen von schweren Lasten in einer ganz überwiegenden Anzahl von Arbeitsschichten liege folglich nicht vor. Die fehlenden Einwirkungen in einer überwiegenden Anzahl an Arbeitsschichten seien auch nicht durch stärker oder länger dauernde Belastungen in anderen Schichten ausgeglichen worden. Dies käme allenfalls während der Tätigkeit bei der Firma A. in Betracht. Diese umfasse aber nur eine Dauer von etwa 3,5 Jahren, so dass die Mindestdauer von 10 Jahren nicht erreicht worden sei. Ferner lägen auch die sogenannten medizinischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV nicht vor. Nach den überzeugenden Ausführungen des Dr. R. seien die die Halswirbelsäule betreffenden Beschwerden des Klägers nicht eindeutig als Ausdruck einer Bandscheibenschädigung festzulegen. Im Übrigen sei die Halswirbelsäulenerkrankung auch schon deshalb nicht wesentlich ursächlich auf die beruflichen Einwirkungen zurückzuführen, da der Kläger die schädigende Einwirkung mit Aufgabe seiner Tätigkeit bei der Firma D. im Jahr 1989 beendet habe, seine Beschwerden betreffend die Halswirbelsäule aber erst in den letzten Jahren aufgetreten seien. Bereits die dazwischen liegende Zeitspanne lasse einen Ursachenzusammenhang als nicht hinreichend wahrscheinlich erscheinen.

Gegen das ihm am 26.02.2016 zugestellte Urteil des SG hat der Kläger am 18.03.2016 Berufung zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg erhoben. Er hat einen weiteren Arztbrief des Dr. K. vorgelegt und ausgeführt, nicht nur der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten sondern auch Dr. R. hätten schwache Gutachten erstellt, die die Entscheidung des SG nicht trügen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. Februar 2016 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 28. Mai 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Oktober 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der anerkannten Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV eine Verletztenrente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE um mindestens 30 v. H. unter Berücksichtigung einer bereits abgefundenen MdE um 20 v. H. zu gewähren und bei ihm eine Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Entscheidungsgründe des SG seien schlüssig und ausführlich dargelegt.

Der Senat hat auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers das Gutachten des Dr. V., Chefarzt am Klinikum W., vom 13.09.2016 eingeholt. Der Sachverständige hat im Bereich der Lendenwirbelsäule eine leichte rechtskonvexe Skoliose, eine fortgeschrittene Spondylosteochondrose von L2 bis S1 mit Retrospondylose vor allem in den Segmenten L3/4 und L5/S1, retrogradige spondylophytäre Randanbauten an Grund- und Deckplatten von L2 bis L5, eine ISG-Arthrose beidseits, eine Bandscheibenprotrusion L1/2, L2/3, L3/4, L5/S1 und eine mögliche Wurzelirritation L5/S1 rechts beschrieben. Er hat einen Fingerspitzen-Boden-Abstand von 32 cm, Bewegungsmaße nach Ott von 30/31 cm und nach Schober von 10/11 cm sowie ein Seitneigen rechts/links von 30/0/20 Grad und ein Drehen im Sitzen rechts/links von 40/0/40 Grad dokumentiert. In Bezug auf die Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV sei eine Verschlechterung der MdE um 10 v. H. gegeben. Der Sachverständige hat ferner Gesundheitsstörungen im Bereich der Halswirbelsäule beschrieben und ausgeführt, es handele es sich dabei um eine bandscheibenbedingte Erkrankung. Unter der Annahme, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen vorlägen, sei eine Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen, die mit einer MdE um 20 v. H. zu bewerten sei.

Dr. O. hat in seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 30.01.2017 ausgeführt, im Vergleich der Gutachten von Prof. Dr. I. und Dr. V. ergebe sich bezüglich der Lendenwirbelsäule nur eine unwesentliche Verschlimmerung des erhobenen Befundes. Eine wesentliche Verschlimmerung des Lendenwirbelsäulenbefundes sei nicht eingetreten. Eine MdE um 30 v. H. erscheine nicht gerechtfertigt. Die Ausführungen des Dr. V., dass die Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen sei, sofern die arbeitstechnischen Voraussetzungen vorlägen, seien nachvollziehbar.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass er beabsichtige, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung zurückzuweisen, und ihnen Gelegenheit zur Stellung hierzu gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) und [144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) form- und fristgerechte und auch im Übrigen zulässige Berufung des Klägers, über die der Senat auf Grund dessen, dass das SG nicht durch Gerichtsbescheid entschieden hat und er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält sowie die Beteiligten hierzu vorher gehört hat, gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist unbegründet.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Aufhebung des Urteils des SG vom 17.02.2016, mit dem die auf die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung einer Verletztenrente auf Grund der Folgen der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV und zur Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV sowie die dementsprechende Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 28.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.2013 gerichtete kombinierte Anfechtungs-, Leistungs- und Verpflichtungsklage im Sinne des [§ 54 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#) abgewiesen worden ist (zum Wahlrecht zwischen Verpflichtungs- und Feststellungsklage: Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 15.05.2012 - [B 2 U 31/11 R](#) - juris, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 05.07.2011 - [B 2 U 17/10 R](#) - juris).

Zu Recht hat das SG die auf die Verurteilung der Beklagten zur Gewährung einer Verletztenrente auf Grund der Folgen der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV gerichtete Leistungsklage abgewiesen. Der Gewährung einer Verletztenrente steht die Bestandskraft des Bescheides vom 06.08.2009, mit dem die Beklagte eine später mit Bescheid vom 07.02.2012 abgefundene Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. gewährt hat, entgegen. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, diesen Bescheid wegen einer Verschlimmerung der Folgen der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV abzuändern und wieder einer Verletztenrente zu gewähren.

Rechtsgrundlage für eine teilweise Aufhebung des Bescheides vom 06.08.2009 infolge einer Verschlimmerung der Folgen der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV ist [§ 48 Abs. 1 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) in Verbindung mit [§§ 9, 56, 73](#) und [76](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Nach [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung für die Zukunft aufzuheben, wenn in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist. Nach [§ 73 Abs. 3 SGB VII](#) ist bei der Feststellung der sich gemäß [§ 56 Abs. 2 Satz 1 SGB VII](#) nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen oder geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens, das heißt auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, richtenden MdE eine solche Änderung nur wesentlich, wenn sie mehr als 5 v. H. beträgt. Tritt nach der Abfindung eine wesentliche Verschlimmerung der Folgen des Versicherungsfalles ein, wird gemäß [§ 76 Abs. 3 SGB VII](#) nur insoweit Rente gezahlt. Bei einer Verschlechterung der Folgen der Berufskrankheit kommt es aber nicht zu einem Wiederaufleben der abgefundenen Verletztenrente, sondern die Verletztenrente würde nur in Höhe der MdE gezahlt, die durch die Verschlimmerung bedingt ist (BSG, Urteil vom 28.09.1999 - [B 2 U 32/98 R](#) - juris; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand 5/15, § 76 SGB VII Rn. 7).

Bei der Bemessung der MdE handelt es sich um eine tatsächliche Feststellung, die das Tatsachengericht nach [§ 128 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nach seiner freien, aus dem Gesamtergebnis des Verfahrens gewonnenen Überzeugung trifft (BSG, Urteil vom 23.04.1987 - [2 RU 42/86](#) - juris). Für die Berücksichtigung eines Gesundheitsschadens als Folge einer Berufskrankheit im Sinne des [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) und damit bei der Bemessung der MdE ist im Regelfall erforderlich, dass die Berufskrankheit wesentlich einen im Vollbeweis festzustellenden Gesundheitsschaden verursacht hat (BSG, Urteil vom 31.01.2012 - [B 2 U 2/11 R](#) - juris, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 29.11.2011 - [B 2 U 10/11 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 18.01.2011 - [B 2 U 9/10 R](#) - juris; BSG Urteil vom 18.11.2008 - [B 2 U 27/07 R](#) - juris). Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge zwischen den beruflichen Einwirkungen und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen ist die hinreichende Wahrscheinlichkeit erforderlich; die bloße Möglichkeit genügt insoweit nicht (BSG, Urteil vom 04.07.2013 - [B 2 U 11/12 R](#) - juris, unter Hinweis auf BSG vom 29.11.2011 - [B 2 U 26/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 15.09.2011 - [B 2 U 25/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 15.09.2011 - [B 2 U 22/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 30/07 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - juris).

Vergleichsgrundlage der wesentlichen Änderung im Sinne des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) in Verbindung mit [§ 76 Abs. 3 SGB VII](#) und [§ 73 Abs. 3 SGB VII](#) ist der Zustand, auf dem die letzte verbindliche Leistungsfeststellung der Beklagten beruht hat (BSG, Urteil vom 23.06.1977 - [2 RU 93/75](#) - juris). Bei gesundheitlicher Verschlechterung muss eine Änderung also gegenüber den die Leistungsfeststellung bestimmenden medizinischen Befunden vorliegen, die in der Regel dem jeweils zugrundeliegenden Gutachten zu entnehmen sind. Gutachten oder Befunderhebungen, die nicht zu verbindlichen Leistungsfeststellungen geführt haben, und Nachuntersuchungen, die noch keine Änderungen ergeben haben, sind unbeachtlich (Ricke in Kasseler Kommentar, Stand 5/2014, [§ 73 SGB VII](#) Rn. 15). Maßgebendes Vergleichsgutachten ist somit das Gutachten des Prof. Dr. I. vom 16.04.2008. Denn hierauf hat sich der Bescheid vom 06.08.2009 gestützt, mit dem eine Verletztenrente nach einer MdE um 20 v. H. letztmals bindend gewährt wurde.

Unter Berücksichtigung der oben dargelegten Grundsätze ist in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass des Bescheides vom 06.08.2009 vorgelegen haben, keine wesentliche und damit keine höhere MdE als 20 v. H. rechtfertigende Änderung eingetreten, so dass der Kläger keinen Anspruch auf eine teilweise Aufhebung dieses Bescheides und auch keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente hat.

Der Senat stützt sich auf das Gutachten des Dr. R. vom 27.07.2014. Nach den Darlegungen des Dr. R. liegt beim Kläger im Bereich der Lendenwirbelsäule eine schmerzhafte Funktionsstörung bei fortgeschrittenen Bandscheibendegenerationen L2/L3 bis L5/S1 ohne Nachweis einer dadurch bedingten Nervenwurzelbeschädigung in Verbindung mit einem degenerativen Drehgleiten L2 bis L4 mit leichten Seitverbiegungen und Abflachung im seitlichen Profil vor, die sich klinisch in Form eines Fingerspitzen-Boden-Abstandes von 25 cm sowie von Bewegungsmaßen nach Ott von 30/30 cm, nach Schober von 10/11 cm, bei der Seitneigung rechts/links von 20/0/20 Grad und bei der

Drehung bei fixiertem Becken rechts/links von 15/0/15 Grad auswirkt. Überzeugend hat Dr. R. dargelegt, dass die Bewertung dieser bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule mit einer MdE um 20 v. H. weiterhin angemessen ist und sich deshalb eine wesentliche Veränderung der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule gegenüber dem von Prof. Dr. I. in seinem Gutachten vom 16.04.2008 beschriebenen Zustand nicht feststellen lässt. Denn nach den Darlegungen des Prof. Dr. I. in seinem Gutachten vom 16.04.2008 haben beim Kläger im Bereich der Lendenwirbelsäule multisegmentale, von oben nach unten zunehmende, degenerative Veränderungen mit degenerativem Drehgleiten, multisegmentalen Bandscheibenvorwölbungen und Einengungen der seitlichen Ausläufer des Rückenmarkkanales vorgelegen, die sich klinisch in Form eines Fingerspitzen-Boden-Abstand von 19 cm, von Bewegungsmaßen nach Ott von 30/30,5 cm und nach Schober von 10/13 cm sowie einer jeweils hälftigen Einschränkung der Seitneigung und Seiddrehung in der Lendenwirbelsäule ausgewirkt haben. Die funktionellen Auswirkungen im Bereich der durch die berufliche Tätigkeit geschädigten Lendenwirbelsäule (Fingerspitzen-Boden-Abstand nach Prof. Dr. I. 19 cm und nach Dr. R. 25 cm, Bewegungsmaß nach Ott nach Prof. Dr. I. 30/30,5 cm und nach Dr. R. 30/30 cm, nach Schober nach Prof. Dr. I. 10/13 cm und nach Dr. R. 10/11 cm, Seitneigung rechts/links nach Prof. Dr. I. 15-20/0/15-20 Grad (entsprechend einer hälftigen Einschränkung bei einem Normalmaß 30-40/0/30-40 Grad) und nach Dr. R. 20/0/20 Grad, Drehung rechts/links nach Prof. Dr. I. 15-25/0/15-25 Grad (entsprechend einer hälftigen Einschränkung bei einem Normalmaß 30-50/0/30-50 Grad) und nach Dr. R. 15/0/15 Grad) haben sich mithin zwischen der Begutachtung durch Prof. Dr. I. und durch Dr. R. nicht wesentlich verschlimmert.

Zwar hat Dr. R. in seinem Gutachten darüber hinaus eine seit dem Gutachten des Prof. Dr. I. zugenommene diffuse neurologische Störung in beiden unteren Gliedmaßen in Form einer Stand- und Gangunsicherheit beschrieben. Er hat aber überzeugend dargelegt, dass diese keinen Bezug zu einem bestimmten Dermatome beziehungsweise zu einer bestimmten Nervenwurzel hat und dieser neurologische Befund eher mit einer peripheren Polyneuropathie als mit einer bandscheibenbedingten isolierten Nervenwurzelschädigung vereinbar ist. Die Stand- und Gangunsicherheit des Klägers und die vom Kläger zunehmend zusätzlich empfundenen Beschwerden in den unteren Gliedmaßen sind daher nicht Ausdruck der lumbalen Bandscheibenerkrankung und damit nicht hinreichend wahrscheinlich auf die berufliche Tätigkeit des Klägers zurückzuführen.

Die im auf Antrag und Kostenrisiko des Klägers eingeholten Gutachten des Dr. V. vom 13.09.2016 vertretene gegenteilige Ansicht überzeugt den Senat hingegen nicht. Die von ihm beschriebenen funktionellen Auswirkungen in Form eines Fingerspitzen-Boden-Abstandes von 32 cm, von Bewegungsmaßen nach Ott von 30/31 cm und nach Schober von 10/11 cm sowie eines Seitneigens rechts/links von 30/0/20 Grad und eines Drehens im Sitzen rechts/links von 40/0/40 Grad rechtfertigen die von ihm angenommene wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Bereich der Lendenwirbelsäule gerade nicht. Im Übrigen ist er nur von einer möglichen Wurzelirritation L5/S1 rechts ausgegangen.

Zu Recht hat das SG auch die auf die Verurteilung der Beklagten zur Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV gerichtete Verpflichtungsklage abgewiesen. Die Voraussetzungen dieser Berufskrankheit sind nicht gegeben.

Rechtsgrundlage für die Feststellung einer Berufskrankheit ist [§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#), wonach Berufskrankheiten Krankheiten sind, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) begründenden Tätigkeit erleiden. Gemäß [§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) wird die Bundesregierung ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche 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 Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind; sie kann dabei bestimmen, dass die Krankheiten nur dann Berufskrankheiten sind, wenn sie durch Tätigkeiten in bestimmten Gefährdungsbereichen verursacht worden sind oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Für die Feststellung einer Listen-Berufskrankheit ist erforderlich, dass die Verrichtung einer grundsätzlich versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen, Schadstoffen oder ähnlichem auf den Körper geführt hat (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen eine Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität). Dabei müssen die versicherte Tätigkeit, die Verrichtung, die Einwirkungen und die Krankheit im Sinne des Vollbeweises - also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit - vorliegen. Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt indes die hinreichende Wahrscheinlichkeit, allerdings nicht die bloße Möglichkeit (BSG, Urteil vom 04.07.2013 - [B 2 U 11/12 R](#) - juris, unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 29.11.2011 - [B 2 U 26/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 15.09.2011 - [B 2 U 25/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 15.09.2011 - [B 2 U 22/10 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 30/07 R](#) - juris; BSG, Urteil vom 02.04.2009 - [B 2 U 9/08 R](#) - juris).

Als Berufskrankheit sind in Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter bezeichnet, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Der Anspruch des Klägers auf Feststellung dieser Berufskrankheit scheidet schon daran, dass die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen in Form eines langjährigen Tragens schwerer Lasten auf der Schulter nicht vorliegen.

Aus dem Wortlaut der Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV ergibt sich weder eine zeitliche Mindestanforderung für die Ausübung der gefährdenden Tätigkeit noch eine Konkretisierung des Begriffs der schweren Last. Bei einer solch unbestimmten Fassung der Berufskrankheit sind die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die Gerichte verpflichtet, den Inhalt der Berufskrankheit über deren Wortlaut hinaus nach den allgemein anerkannten juristischen Regeln und Methoden - Wortlaut, Zusammenhang, Historie und Zweck - zu bestimmen (zur Lärmschwerhörigkeit: BSG, Urteil vom 12.04.2005 - [B 2 U 6/04 R](#) - juris). Denn der Verordnungsgeber hat die Berufskrankheiten zum Teil bewusst offen formuliert, damit Verwaltung und Rechtsprechung die sich ändernden Erkenntnisse berücksichtigen können, ohne dass der Wortlaut der Verordnung geändert werden muss. Dementsprechend fließt auch medizinischer, naturwissenschaftlicher und technischer Sachverstand nach dem im Entscheidungszeitpunkt aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand in die Beurteilung ein. Als aktueller Erkenntnisstand sind solche durch Forschung und praktische Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse anzusehen, die von der großen Mehrheit der auf dem betreffenden Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt werden, über die also, von vereinzelten, nicht ins Gewicht fallenden Gegenstimmen abgesehen, Konsens besteht. Dazu können einschlägige Publikationen,

insbesondere die Merkblätter des zuständigen Bundesministeriums herangezogen werden (BSG, Urteil vom 27.06.2006 - [B 2 U 20/04 R](#) - juris).

In der Amtlichen Begründung des zum Gesetz gewordenen Entwurfs zur Einführung der Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV (Bundesrats-Drucksache [BR-Drs.] 773/92, Seite 8 und 9) wird für Verschleißschäden an der Halswirbelsäule und für Halswirbelsäulensyndrome durch langjähriges Tragen von Lasten auf Fleischträger in Schlachthäusern als typischer Berufsgruppe mit entsprechender Gefährdung hingewiesen, die Lasten auf der Schulter oder über Kopf unter Zwangshaltung im Bereich der Halswirbelsäule und maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur transportieren. Ähnliche Belastungen treten - so die Amtliche Begründung weiter - beim Tragen von schweren Säcken auf der Schulter (zum Beispiel bei Lastenträgern) auf. Eine nähere Erläuterung ergibt sich aus dem Merkblatt zur Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV (Bundesarbeitsblatt [BARbBl.] 3/1993, Seite 53). Danach steht unter den beruflichen Faktoren, die bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule verursachen oder verschlimmern können, fortgesetztes Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, einhergehend mit einer statischen Belastung der cervicalen Bewegungssegmente und außergewöhnlicher Zwangshaltung der Halswirbelsäule, im Vordergrund, wie dies zum Beispiel bei Fleischträgern beobachtet wurde, die Tierhälften oder -viertel auf dem Kopf beziehungsweise dem Schultergürtel tragen. Die nach vorn und seitwärts erzwungene Kopfbeugehaltung und das gleichzeitige maximale Anspannen der Nackenmuskulatur führen zu einer Hyperlordosierung und auch zu einer Verdrehung der Halswirbelsäule. Damit wird - so das Merkblatt - eine langjährige (10 Berufsjahre, bei sehr intensiver Belastung auch kürzer) Tätigkeit mit dem Tragen von Lastgewichten von 50 kg und mehr in einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten für erforderlich gehalten. Dies entspricht der - damaligen - tatsächlichen Belastung von Fleisch- und Kohleträgern. So wogen Schweinehälften früher etwa 50 bis 60 kg, Rinderviertel etwa 70 bis 80 kg sowie Kohlesäcke etwas über 50 kg.

Im Hinblick auf die als typisch gefährdet anzusehenden und Anlass für die Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV gebenden Fleischträger ist der Referenzwert somit für ein Objekt in Größe und Form einer Schweinehälfte oder eines Rinderviertels in Übereinstimmung mit dem Merkblatt sowie Literatur und Rechtsprechung mit etwa 50 kg anzunehmen (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.05.2003 - [L 10 U 4524/01](#) - juris; LSG Berlin, Urteil vom 25.03.2003 - [L 2 U 104/01](#) - juris; LSG Berlin, Urteil vom 17.08.2000 - [L 3 U 81/97](#) - juris; LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 27.07.1999 - [L 3 U 202/97](#) - juris; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 11.11.1998 - [L 2 U 883/98](#) - juris; Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheiten-Verordnung, M 2109 Anm. 2).

Demzufolge fordert die höchstrichterliche Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 04.07.2013 - [B 2 U 11/12 R](#) - juris) für die Feststellung der Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV folgende sogenannte arbeitstechnische Voraussetzungen: 1.) Das Tragen von schweren Lasten auf der Schulter setzt Lastgewichte von 50 kg und mehr voraus. 2.) Die Lasten müssen langjährig, im Durchschnitt über einen Zeitraum von etwa 10 Berufsjahren, getragen worden sein, wobei geringe Unterschreitungen dieses Wertes - insbesondere in den Fällen, in denen Versicherte Lasten mit noch höherem Gewicht bewegt haben - die Anwendung des Berufskrankheiten-Tatbestandes nicht von vornherein ausschließen. Wird allerdings eine Belastungsdauer von 8 Jahren nicht erreicht, ist die Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV ausgeschlossen. 3.) Erforderlich ist eine Regelmäßigkeit des Tragens schwerer Lasten auf der Schulter, wobei das Tragen schwerer Lasten in der ganz überwiegenden Anzahl der Arbeitsschichten ausreicht, ohne dass eine genaue Zeitgrenze pro Arbeitsschicht genannt werden kann. Geringere oder fehlende Einwirkungen in einer Arbeitsschicht können durch stärkere oder länger dauernde Belastungen in anderen Schichten ausgeglichen werden. Insoweit lässt sich dem Berufskrankheiten-Tatbestand, der Begründung des Verordnungsgebers und dem Merkblatt nur das Erfordernis eines regelmäßigen Tragens nicht aber eines arbeitstäglichen Tragens von schweren Lasten auf der Schulter entnehmen. 4.) Das Tragen schwerer Lasten muss mit einer nach vorn und seitwärts erzwungenen Zwangshaltung einhergehen.

Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe erfüllt der Kläger - wie das SG zutreffend dargelegt hat - nicht die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen.

Nach den vom Kläger nicht in Zweifel gezogenen Angaben des Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten vom 22.03.2002 hat der Kläger bei der Firma A. an 50 von 150 Arbeitsschichten pro Jahr bei 10 Vorgängen pro Schicht und bei der Firma D. an 20 von 200 Arbeitsschichten pro Jahr bei 20 Vorgängen pro Schicht Gegenstände mit einem Gewicht von mehr als 50 kg auf der Schulter getragen. Das SG hat im angegriffenen Urteil zutreffend dargelegt, dass der Kläger mithin schwere Lasten in einer ganz überwiegenden Anzahl von Arbeitsschichten nicht auf der Schulter getragen hat und die fehlenden Einwirkungen in einer überwiegenden Anzahl an Arbeitssichten auch nicht durch stärker oder länger dauernde Belastungen in anderen Schichten ausgeglichen worden sind. Der Senat schließt sich diesen Ausführungen an und sieht gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Mithin hat die Beklagte zu Recht mit Bescheid vom 28.05.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.10.2013 die Gewährung einer Verletztenrente wegen der Folgen der Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV sowie die Feststellung einer Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV abgelehnt.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-12-29