L 8 U 1046/19

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 8 U 2354/18
Datum
27.02.2019
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 U 1046/19
Datum
13.12.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27.02.2019 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten Verordnung (BKV) im Streit ("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 Wieder-aufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können").

Die 1985 geborene Klägerin war vom Dezember 2006 bis April 2017 in verschiedenen Bereichen und in unterschiedlichem Umfang bei der D. P. AG als Zustellerin beschäftigt. Nach ihren eigenen Angaben hatte sie hierbei Pakete bis zu einem Gewicht von 31,5 kg zuzustellen.

Mit Schreiben vom 21.04.2017 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Anerkennung ihres Wirbelsäulenleidens als BK, wozu sie auf einen im September 2015 erlittenen Bandscheibenvorfall L4/5 rechts verwies, welcher am 20.04.2016 und am 23.04.2016 operativ behandelt wurde. Die Beklagte zog hierzu ärztliche Unterlagen sowie eine Selbstauskunft der Klägerin und eine Auskunft des Arbeitgebers bei.

Hierbei gab u.a. der behandelnde Orthopäde Dr. R. am 13.06.2017 an, dass bei der Klägerin belastungsabhängige Beschwerden der LWS, zeitweise mit Ausstrahlung in das rechte Bein vorlägen. Es sei ein degeneratives Lumbalsyndrom mit Osteochondrose diagnostiziert worden. Die Beschwerden mit Bandscheibenvorfall seien seines Erachtens nicht allein auf die berufliche Belastung zurückzuführen. Aus einem Entlassbericht der Deutschen Rentenversicherung (DRV) vom 31.03.2016 ging unter anderem die Diagnose einer Lumboischialgie rechts bei Bandscheibenvorfall L 4/5 hervor; hierzu wurde in dem Bericht näher ausgeführt, dass bei der Klägerin u.a. eine ausgeprägte, zum Teil aktivierte Osteochondrose L4/5 bei einer linkskonvexen Fehlhaltung der LWS bestehe. Außerdem zog die Beklagte ein Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse (Bl. 24 der Verwaltungsakte) bei.

Der Beratungsarzt Dr. K. vertrat am 05.12.2017 die Auffassung, dass sich in den vorliegenden kernspintomographischen Bildsequenzen vom 24.08.2016 ein hochgradiger Aufbrauch im Bandscheibenfach L4/L5 mit einer Chondrose Grad III zeige, jedoch keine Darstellung eines Rezidiv-Bandscheibenvorfalls. Bandscheibenvorwölbungen hätten sich auch im Segment L5/S1 gefunden, ansonsten seien im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) jedoch keine weiteren Bandscheibenvorfälle vorhanden. Das Bandscheibenfach L5/S1 weise keine altersvorauseilenden Höhenminderungen auf. Auch die Segmente L3/L4 kopfwärts folgend seien nicht altersvorauseilend höhengemindert. Im Übrigen finde sich auch lediglich im Segment L4/L5 eine deutliche Dehydratation mit "black disc" (...). Eine Begleitspondylose finde sich nicht, jedoch eine Steilstellung des lumbalen Wirbelkörpergefüges. Ausweislich eines Reha-Berichts der F.-Klinik von März 2016 sei davon auszugehen, dass die Klägerin seit ca. 10 Jahren an rezidivierenden lumbalen Rückenschmerzen leide, seit September 2015 bestünden anhaltende Lumboischialgien rechts. Gleichzeitig sei die Klägerin jedoch seit 2006 als Briefträgerin (Briefzustellerin) tätig gewesen. Zusammenfassend bestehe ein monosegmentales Schadensbild im Segment L4/L5 mit Bandscheibenvorfall und Zustand nach Bandscheibendekompressions-Operation. An konkurrierenden Ursachenfaktoren sei eine tief lumbale Skoliose mit einem Winkel nach Kopp über 10 Grad nachweisbar. Eine Begleitspondylose im Sinne des Konsenses liege nicht vor. Bei der Einordnung in die typischen Fallgruppen des Konsenses ergebe sich die Konstellation B 10, für welche ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich sei.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 23.03.2018 und unter Berufung auf die Begründung ihres Beratungsarztes die

Anerkennung einer BK nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV ab. Aus der Befundkonstellation der Klägerin ergebe sich, dass es sich um Veränderungen handele, die insgesamt anlagebedingt entstanden und nicht auf berufliche Ursachen zurückzuführen seien. Das für einen beruflich bedingten Überlastungsschaden zu fordernde Verteilungsmuster eines dem altersüblichen vorauseilenden Verschleißzustandes von fußwärts nach kopfwärts abnehmend sei nicht nachzuweisen.

Die Klägerin begründet ihren deswegen eingelegten Widerspruch damit, dass ihre Probleme mit der LWS in ihrem 29. Lebensjahr begonnen hätten und somit für sie ganz klar beruflich verursacht und verschlimmert worden seien. Eine derartige Schädigung der Wirbelsäule im Alter von 30 Jahren sei nicht alterstypisch und müsse von ihr so nicht hingenommen werden. Es sei vom Vorliegen deutlich altersvorauseilender Wirbelsäulenbeschwerden auszugehen, welche zur Anerkennung einer BK Nr. 2108 führen müssten.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 03.09.2018 mit im Wesentlichen gleicher Begründung zum Fehlen der Voraussetzungen einer BK Nr. 2108 wie zuvor zurückgewiesen.

Die Klägerin erhob am 28.09.2018 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben, mit welcher sie die Verurteilung der Beklagten zur Feststellung der BK Nr. 2108 beantragte. Zur Begründung ihrer Klage wiederholte und vertiefte sie ihren bisherigen Vortrag. Seit 2014 habe sie erhebliche beruflich verursachte Beschwerden, die sich bei der Arbeit und im Alltag auswirkten. Ein alternativer Arbeitsplatz sei ihr nicht angeboten worden, stattdessen habe ihr Arbeitgeber ihr einen Auflösungsvertrag vorgeschlagen, damit sie eine andere Arbeitsstelle suchen könne. Die Klägerin legte einen Bescheid des Versorgungsamts S.-B.-Kreis vom 13.06.2017 vor, wonach wegen der Funktionsbeeinträchtigungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Operierter Bandscheibenschaden, Nervenwurzelreizungen" ein Grad der Behinderung (GdB) von 20 anerkannt worden ist.

Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. B ... In dem Gutachten vom 19.01.2019 wird davon ausgegangen, dass bei der Klägerin ein chronisches ortsständiges und pseudoradikuläres degenerativ bedingtes lumbales Wirbelsäulensyndrom ohne relevante Funktionsbehinderungen der LWS und ohne eindeutig objektivierbare radikuläre Ausfälle oder radikuläre Reizerscheinungen der unteren Extremitäten (bei Zustand nach Dekompression eines lumbalen Bandscheibenvorfalls L4/5 rechts am 20.04.2016, Zustand nach Revision bei Restenosierung rechts am 23.04.2016, mit persistierender Bandscheibenprotrusion L4/5 links medio lateral sowie Wirbelsäulenfehlstatik und muskulärer Dysbalance des Rückens und des Rumpfes), eine Osteochondrosis intervertebralis C5/6 ohne Funktionsbehinderung der HWS und ohne Reiz- oder Ausfallserscheinungen der oberen Extremitäten sowie eine Senk-Spreizfuß-Deformität beidseits vorliegen. Die Ablehnung der Berufskrankheit Nr. 2108 durch die Beklagte sei aus medizinisch-gutachterlicher Sicht letztlich schlüssig, plausibel, widerspruchsfrei und literaturkonform. Die Beklagte sei zutreffend von einer Konstellation B 10 nach den sog. Konsensempfehlungen ausgegangen, wonach ein konkurrierender Kausalfaktor (hier: deutliche Lumbalskoliose) vorliege und eine Begleitspondylose fehle. Insoweit seien nach den Konsensempfehlungen der Zusammenhang des Bandscheibenschadens mit einer beruflichen Belastung ausdrücklich nicht wahrscheinlich. Entgegen den Ausführungen der Klägerin sei es auch häufig so, dass degenerative Veränderungen der Wirbelsäule bereits im dritten Lebensjahrzehnt aufträten. Typische Verschleißprozesse der Wirbelsäule fänden sich ab dem 40. Lebensjahr sodann sogar bei fast allen Menschen.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Urteil vom 27.02.2019 als unbegründet abgewiesen, wobei es entsprechend den Ausführungen des Beratungsarztes und des gerichtlichen Sachverständigen auf die Konsensempfehlungen und das Vorliegen einer Konstellation B 10 abstellte. Es bestehe kein Anlass, an der insoweit zutreffenden Einschätzung der involvierten Ärzte zu zweifeln. Mithin fehle es an der haftungsbegründenden Kausalität zwischen Einwirkungen und Erkrankungen. Die medizinischen Voraussetzungen für das Vorliegen der BK Nr. 2108 seien nicht erfüllt. Deswegen seien auch Ausführungen zum Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen entbehrlich.

Die Klägerin hat deswegen am 18.03.2019 beim SG Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie lediglich vorgetragen, dass sie um eine neue Verhandlung bitte, und eine neutrale Gerechtigkeit erwarte.

Mit Beschluss vom 17.07.2019 hat der Senat den Antrag der Klägerin auf Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) mit der Begründung abgelehnt, dass eine hinreichende Erfolgsaussicht nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen nicht vorliege.

Die Klägerin hat auch im Hinblick hierauf ihre Berufung nicht weiter begründet.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Bescheid der Beklagten vom 23.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.09.2018 sowie das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27.02.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dass Vorliegen einer Berufskrankheit nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten Verordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte erhält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Für die weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten und die Akten des SG und des Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, insbesondere form- und fristgerecht eingelegt. Sie ist jedoch nicht begründet.

Die Klägerin kann den Anspruch auf Anerkennung ihrer Erkrankung als BK im Wege der Anfechtungs- und Verpflichtungsklage geltend machen (vgl. zur Klageart und zum Wahlrecht der Versicherten zwischen Feststellungs- und Verpflichtungsklage BSG, Urteil vom 15. Mai

2012 – B 2 U 31/11 R –, juris, Rz. 15 ff.).

Die bei der Klägerin bestehenden Erkrankungen erfüllen nicht die Voraussetzungen der BK nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV ("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 Wieder¬aufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können").

Für das Vorliegen des Tatbestandes einer Berufskrankheit ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (so genannte haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (so genannte haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden. Für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, genügt grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit – nicht allerdings die bloße Möglichkeit – (vgl. BSG, Urteil vom 22.08.2000 – B 2 U 34/99 R –). Zur Beurteilung des Zusammenhangs ist die aktuelle herrschende medizinische Lehrmeinung zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 24.07.2012 – B 2 U 9/11 R –). Für den Bereich der BK-Nr. 2108 BKV sind vor allem die so genannten "Konsensempfehlungen" (Bolm-Audorff u. a., Medizinische Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der Lendenwirbelsäule – Konsensempfehlungen zur Zusammenhangsbegutachtung der auf Anregung des HVBG eingerichteten interdisziplinären Arbeitsgruppe, veröffentlich in Trauma und Berufskrankheit 2005, S. 211 - 252; siehe auch unter https://www.dguv.de/medien/inhalt/versicherung/berufskrankheiten/muskel-skelett/bandscheibenbedingte/teil1 ws empf.pdf; fortan: Konsensempfehlungen) heranzuziehen. Das danach erforderliche Schadensbild wird beschrieben durch den Vergleich der Veränderungen zwischen Beschäftigten mit hoher Wirbelsäulenbelastung und der Normalbevölkerung hinsichtlich der Kriterien Lebensalter beim Auftreten der Schädigung und Ausprägungsgrad in einem bestimmten Alter, Verteilungsmuster der Bandscheibenschäden an der Lendenwirbelsäule, Lokalisationsunterschiede zwischen biomechanisch hoch und mäßig belasteten Wirbelsäulenabschnitten der gleichen Person sowie Entwicklung einer Begleitspondylose. Die Heranziehung dieser Konsensempfehlungen als derzeit herrschende medizinische Lehrmeinung entspricht ständiger Rechtsprechung des BSG bei der Beurteilung des Vorliegens einer BK-Nr. 2108 BKV (BSG, Urteil vom 27.10.2009 – B 2 U 16/08 R –, Rdnr. 15; BSG, Urteil vom 27.06.2006 – B 2 U 13/05 R –, Rdnr. 14; BSG, Urteil vom 27.10.2009 – B 2 U 16/08 R –, Rdnr. 15; BSG, Urteil vom 23.04.2015 – B 2 U 10/14 R –, Rdnr. 21; BSG, Urteil vom 23.04.2015 – B 2 U 6/13 R –, Rdnr. 20; vgl. aktuell Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 17. Januar 2019 – L 6 U 233/16 –, Rn. 31, juris).

Nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Gutachters Dr. B. liegt bei der Klägerin eine deutlich altersvorauseilende bandscheibenbedingte Erkrankung im Segment L4/5 mit einer Chondrose Grad III vor, während eine Begleitspondylose an den darüber liegenden LWS-Segmenten und den unteren Segmenten der BWS nicht feststellbar ist (vgl. Bl. 36 f. des Gutachtens vom 19.01.2019). Die Bandscheibenvorwölbung im Bereich L5/S1 erfüllt nicht die Voraussetzungen einer Begleitspondylose, weswegen von einem monosegmentalen Befund einer Bandscheibenschädigung auszugehen ist. Dieser medizinische Befund der Wirbelsäule der Klägerin ist für den Senat nachgewiesen, da er aus mehreren bildgebenden Untersuchungen hervorgeht und deren Beurteilung durch die involvierten Ärzte insoweit einheitlich erfolgt ist. Dieser feststehende medizinische Befund wird auch von der Klägerin nicht bestritten, weswegen weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht veranlasst waren.

Der festgestellte Befund entspricht der Konstellation B 10 der Konsensempfehlungen (a.a.O. S. 218), da auch eine alternative Ursache (tiefe linkskonvexe Lumbalskoliose) als wesentlicher konkurrierender Ursachenfaktor festgestellt worden ist. Für diese Konstellation B 10 ist nach der aktuellen unfallmedizinischen Lehrmeinung nicht vom Vorliegen eines Ursachenzusammenhangs zwischen der beruflichen Belastung und der Erkrankung der Wirbelsäule eines Versicherten auszugehen. Es liegt daher kein Nachweis dafür vor, dass die bei der Klägerin festgestellte bandscheibenbedingte Erkrankung im Wirbelsäulensegment L4/5 der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeiten verursacht worden ist.

Damit liegt ein auch vom erkennenden Senat zu beachtender medizinischer Erfahrungssatz vor, dessen naturwissenschaftliche Grundlage aus einer schlüssigen und überzeugenden sachverständigen Stellungnahme resultiert und durch Anhörung des sachverständigen Gutachters Dr. B. bestätigt worden ist. Es ist auch nicht ersichtlich, dass dieser Erfahrungssatz offenkundig falsch ist oder nicht mehr dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand entspricht (vgl. BSG, Urteil vom 06. September 2018 – B 2 U 13/17 R –, SozR 4-5671 Anl 1 Nr 2108 Nr 10).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2020-12-07