

## L 2 U 113/08

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 20 U 883/98

Datum

13.01.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 U 113/08

Datum

02.04.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 2 U 138/08 B

Datum

05.11.2008

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 13. Januar 2003 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Der 1941 geborene Kläger war von 1959 bis 1999 als Lkw-Fahrer und Möbelträger in der Möbelspedition seines Vaters tätig; 1977 übernahm er den Betrieb, der vor allem den Transport von Möbeln, Klavieren und Flügeln durchführte. Am 20. Februar 1996 zeigte er das Vorliegen einer Berufskrankheit wegen Rücken- und Kniebeschwerden an. Er habe seit ca. fünf Jahren große Beschwerden in diesen Bereichen. Eine Kernspintomographie der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 15. Dezember 1995 ergab eine Fehlstellung und Pseudospondylolisthesis in Höhe L5/S1, eine Protrusion von L3 bis S1 mit Einengung sowie eine starke Arthrose der kleinen Wirbelgelenke in Höhe L4/5.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) kam am 24. Januar 1997 zu dem Ergebnis, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV nicht gegeben seien.

Die Beklagte holte ein chirurgisches Gutachten des Dr. G. vom 29. August 1997 und des staatlichen Gewerbearztes ein und lehnte mit Bescheid vom 13. Januar 1998 Entschädigungsleistungen aufgrund einer Berufskrankheit nach den Ziff. 2108 bis 2110 der Anlage zur BKV ab. Für das Vorliegen einer Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV fehlten bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 9. Oktober 1998 zurück.

Dagegen hat der Kläger Klage beim Sozialgericht München erhoben. Das Sozialgericht hat Befundberichte eingeholt, Röntgenaufnahmen beigezogen und ein Gutachten des Chirurgen Dr. L. vom 24. August 1999 eingeholt, der u.a. das Vorliegen der hier streitigen Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV verneinte.

Der gemäß § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) gehörte Orthopäde Prof. Dr. R. ist in seinem Gutachten vom 1. August 2000 und in einer ergänzenden Stellungnahme vom 15. Mai 2002 unter Einbezug eines radiologischen Zusatzgutachtens zu dem Ergebnis gelangt, dass eine Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV nicht vorliege, da eine bandscheibenbedingte Erkrankung nicht diagnostiziert werden konnte. Radiologisch handele es sich um degenerative HWS-Veränderungen mit diskreter klinischer Funktionseinschränkung.

Das Sozialgericht hat in der mündlichen Verhandlung vom 13. Januar 2003 durch Beschluss die Streitigkeit um die Anerkennung der Berufskrankheit nach Nr. 2102 der Anlage zur BKV - neben Wirbelsäulenbeschwerden hatte der Kläger berufsbedingte Kniebeschwerden geltend gemacht - abgetrennt und im Übrigen die Klage mit Urteil vom 13. Januar 2003 abgewiesen. Die Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach den Ziff. 2108 bis 2110 lägen nicht vor. Hinsichtlich der Berufskrankheit nach Ziff. 2109 fehle es wie bei den übrigen beiden geltend gemachten Berufskrankheiten an der notwendigen Berufsaufgabe wegen der Wirbelsäulenerkrankung. Der Kläger habe in der mündlichen Verhandlung nämlich geäußert, auf Grund der Kniebeschwerden auf Anraten seines Arztes die Tätigkeit als Möbeltransporteur aufgegeben zu haben. Auch der zeitliche Zusammenhang der Berufsaufgabe mit der im Jahre 1999 zusammenfallenden Implantation einer Oberflächenersatzprothese (LCS) spreche gegen eine Berufsaufgabe wegen einer Erkrankung der LWS. Ferner sei es weder zu neurologischen Ausfällen noch zu einem Bandscheibenvorfall gekommen.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und sich zur Begründung auf das Gutachten des Prof. Dr. R. gestützt. Er sei auch wegen der Erkrankung der LWS zur Aufgabe der belastenden Tätigkeiten gezwungen gewesen.

Der vom Senat beauftragte Orthopäde Dr. G. hat in seinem Gutachten vom 13. Juli 2006 die Ansicht vertreten, dass eine Berufskrankheit nach Ziff. 2108, insbesondere aufgrund der Stellungnahme des TAD nicht jedoch nach den Ziff. 2109 und 2110, der Anlage zur BKV vorliege. Zwar seien die medizinischen Voraussetzungen für die Zuerkennung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der HWS gemäß Ziff. 2109 der Anlage zur BKV erfüllt, einer Anerkennung der Berufskrankheit stehe entgegen, dass der TAD die Voraussetzungen für nicht erfüllt ansehe.

Der Senat hat ferner ein Gutachten des Prof. Dr. D. (Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der G. Universität M.) zum Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen eingeholt. Diese seien für eine Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV nicht gegeben, da die über den Schultergurt einwirkenden Kräfte nach der biomechanischen Berechnung auf die LWS übertragen werden. Bei der Berufsgruppe der Möbelspediteure hätten berufliche Belastungen keine wesentliche Auswirkung auf die HWS.

Mit Beschluss vom 5. März 2008 hat der Senat nach Anhörung der Beteiligten die Verfahren nach den jeweils geltend gemachten Berufskrankheiten getrennt.

Der Kläger beantragt,

1. das Urteil des Sozialgerichts München vom 13. Januar 2003 (Az.: [S 20 U 883/98](#)) aufzuheben, 2. den Bescheid der Beklagten vom 13. Januar 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Oktober 1998 aufzuheben, 3. festzustellen, dass bei ihm eine Berufskrankheit nach Nr. 2109 der Anlage zur BKV vorliegt, und 4. die Beklagte zu verpflichten, ihm von 1. September 2001 an eine Verletztenrente in Höhe von mindestens 20 v.H. der Vollrente und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2 SGG](#) auf den Inhalt der Akte der Beklagten, der Gerichtsakte und der Klage- und Berufungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([§§ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet. Das Vorliegen einer Berufskrankheit kann mit der Feststellungsklage ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1 u. 3 SGG](#)) begehrt werden und mit der Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 u. 4 SGG](#)), hier auf Gewährung einer Rente, verbunden werden. Soweit der Kläger auch "gesetzliche Leistungen" fordert, ist eine Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 4 SGG](#) unzulässig, da das SGG ein auf allgemeine Leistungen gerichtetes Grundurteil nicht vorsieht (so auch z.B. LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 7. Februar 2007, Az.: [L 17 U 132/05](#)).

Vorliegend richtet sich der Rechtsstreit nicht nach den Regelungen der §§ 547 ff der Reichsversicherungsordnung (RVO), sondern nach denen des Siebten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB VII), da die von dem Kläger geltend gemachte Berufskrankheit mit der Beendigung der Tätigkeit als Möbelspediteur und damit erst nach Inkrafttreten des SGB VII am 1. Januar 1997 (Art. 36 des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes, [§ 212 SGB VII](#)) anzuerkennen wäre (BSG v. 28. April 2004, Az.: [B 2 U 21/03 R](#)).

Berufskrankheiten sind nach [§ 7 Abs. 1 SGB VII](#) Versicherungsfälle. Berufskrankheiten sind dabei Krankheiten, 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 ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Vorliegend betrifft der Rechtsstreit die Ziff. 2109 - bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

Die Feststellung dieser Berufskrankheiten setzt jeweils einerseits das Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen im Sinne der haftungsbegründenden Kausalität, andererseits der medizinischen Voraussetzungen im Sinne der haftungsausfüllenden Kausalität voraus, d.h. es muss das typische Krankheitsbild der Berufskrankheit vorliegen und dieses muss im Sinne der unfallrechtlichen Kausalitätslehre wesentlich ursächlich auf die berufliche Tätigkeit zurückzuführen sein.

Hinsichtlich einer Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV fehlt es bereits am Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen, so dass der Senat die zwischen den Gutachtern umstrittene Frage, ob vom Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen auszugehen ist, dahin gestellt lassen kann.

Im Rahmen der Berufskrankheit nach Ziff. 2109 der Anlage zur BKV ist auf das fortgesetzte Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, das zu einer statischen Belastung der zervikalen Bewegungssegmente und außergewöhnlicher Zwangshaltung der HWS führt, abzustellen. Zug- und Kompressionskräfte im Bereich der Wirbelgelenkfacetten tragen in Verbindung mit Seitenverbiegung dazu bei, dass insbesondere oberhalb von C5/C6 bis zu C2/C3 degenerative Veränderungen auftreten. Der Verordnungsgeber hatte dabei Berufsgruppen wie Schlachter und Fleischträger im Sinne, die Schweinehälften oder Rinderviertel auf dem Kopf bzw. dem Schultergürtel tragen. Sowohl der TAD als auch der Sachverständige weisen darauf hin, dass eine derartige Belastung - kurzzeitige Belastungen ausgenommen - bei der Gruppe der Spediteure und auch beim Kläger nicht auftritt. Insbesondere bewirkt das Tragen von Lasten mit einem Tragegurt aufgrund der Lasteneinwirkung auf den Körper vorwiegend eine Belastung der LWS und nicht der HWS. Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 13. Januar 2003 war daher zurückzuweisen.

Die Kostenfolge stützt sich auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Gründe nach [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2008-11-18