

B 2 U 14/08 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung

2
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 67 U 294/99

Datum
22.03.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen

L 2 U 33/02
Datum
25.09.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 14/08 R
Datum

18.11.2008
Kategorie
Urteil

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 25. September 2007 aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe:

I

1

Streitig sind die Feststellung einer Berufskrankheit (BK) und Ansprüche auf Zahlung von Übergangsleistung, Verletztengeld und Verletztenrente.

2

Der im Jahre 1961 geborene Kläger absolvierte vom 1.9.1978 bis 15.7.1980 eine Ausbildung zum Kfz-Schlosser (VEB Kombinat B. V.), anschließend war er dort bis 29.11.1980 beschäftigt. Es schloss sich eine Tätigkeit vom 1.12.1981 bis 30.10.1991 als Kfz-Schlosser beim VEB H. K. an, die durch die Ableistung des Wehrdienstes vom 5.5.1981 bis 29.10.1982 unterbrochen war. Der Kläger war auch während des Wehrdienstes truppendienstlich überwiegend als Kfz-Schlosser eingesetzt. Vom 1.11.1991 bis 5.1.1993 war er in seinem Beruf für die E. Nutzfahrzeuge Vertriebs GmbH tätig. Seit Juli 1993 war er als angestellter Verkaufsberater beschäftigt.

3

Im Jahre 1993 stellte er den Antrag auf Anerkennung seiner Wirbelsäulenbeschwerden als BK. Die beklagte Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft lehnte den Antrag zunächst hinsichtlich einer BK nach Nr 70 der Verordnung über die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten vom 21.4.1981 der früheren DDR (GBI I Nr 12) ab. Die Erwerbsfähigkeit des Klägers sei nicht in rentenberechtigendem Grad gemindert (Bescheid vom 16.4.1996, Widerspruchsbescheid vom 30.10.1997).

4

Die Beklagte lehnte auf Grundlage einer Berechnung ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) auch die Anerkennung einer BK nach Nr 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV; im Folgenden BK 2108) ab. Der zu fordernde Umfang wesentlicher Hebe- und Tragebelastungen sei nicht erreicht (Bescheid vom 21.12.1998, Widerspruchsbescheid vom 30.3.1999).

5

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht (SG) Berlin von der Beklagten eine überarbeitete Berechnung des TAD angefordert. Danach habe beim Kläger eine Gesamtbelastung von 5,882 MNh vorgelegen, der Richtwert von 25 MNh sei damit deutlich unterschritten. Das SG hat mit Beschluss vom 13.7.2001 die damalige Norddeutsche Metall-BG notwendig zum Rechtsstreit beigegeben. Nach Ermittlungen hat das SG die Beklagte verurteilt, dem Kläger unter Anerkennung einer BK 2108 Entschädigungsleistungen, insbesondere eine Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 25 vH zu zahlen (Urteil vom 22.3.2002 - [S 67 U 294/99](#)). Die Voraussetzungen der BK 2108 seien erfüllt.

Der Kläger habe beim VEB Hochbau eine für die Bejahung der BK hinreichend belastende Tätigkeit ausgeübt, denn nach dem im Merkblatt zur BK 2108 belegten Kenntnisstand reiche hierfür eine berufliche Einwirkung auf die Lendenwirbelsäule (LWS) mit einer Dauer von 10 Jahren aus.

6

Das Landessozialgericht (LSG) hat auf die Berufung der Beklagten von deren TAD eine Neuberechnung nach dem MDD angefordert. Dieser ist darin auf eine Gesamtbelastung von 3,67 MNh gekommen. Das LSG hat auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) das arbeitsmedizinische Gutachten des Prof. Dr. B. -A. vom 23.11.2005 eingeholt. Das LSG hat das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 25.9.2007 - [L 2 U 33/02](#)). Das MDD stelle ein geeignetes Modell dar, um die kritische Belastungsdosis des Versicherten zu ermitteln. Der Grenzwert für die Gesamtbelastung sei mit 20 MNh anzunehmen. Der Kläger erreiche die erforderliche Gesamtdosis nach dem MDD nicht, sondern lediglich eine solche von knapp 18 MNh. Da diese die Vorgaben des MDD um mehr als 20 vH unterschreite, sei eine maßgebliche berufliche Einwirkung iS der BK 2108 nicht gegeben.

7

Mit der - vom Bundessozialgericht (BSG) zugelassenen (Beschluss vom 18.3.2008) - Revision macht der Kläger geltend, das Urteil des LSG verletze Bundesrecht. Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung und Entschädigung einer BK 2108 seien bei ihm gegeben. Die Berechnung der Gesamtbelastungsdosis des Klägers sei durch das LSG fehlerhaft erfolgt. Die Mindestdruckkraft, die bei Männern auf die LWS einwirken dürfe, sei von 3200 N auf 2700 N abzusinken, auf eine Mindesttagesdosis sei zu verzichten und der Orientierungswert für die Gesamtdosis bei Männern sei zu halbieren (unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#)). Von der Entscheidung des BSG weiche das zeitlich frühere Urteil des LSG ab. Der Kläger verweist ergänzend auf die Ergebnisse der Deutschen Wirbelsäulenstudie. Danach gehöre das MDD nicht zu den besten Dosismodellen für die Beschreibung der Dosis-Wirkungs-Beziehung. Besser geeignet seien Modelle, die eine herabgesetzte Druckkraft zu Grunde legten und Wirbelsäulenbelastungen durch Ziehen oder Schieben schwerer Lasten berücksichtigten. Zudem ergebe sie ein erhöhtes Risiko der Entwicklung einer Chondrose mit Bandscheibenverschmälerung bei beruflicher Schwingungseinwirkung. Im Hinblick auf die Gesamtdauer des Verwaltungs- und Gerichtsverfahrens sei eine Zurückverweisung an das LSG unerträglich, das BSG sei zur Vermeidung weiterer Verzögerungen gehalten, abschließend zu entscheiden.

8

Der Kläger beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 25.9.2007 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 22.3.2002 zurückzuweisen.

9

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

10

Sofern das LSG in seinem Urteil die Grundsätze aus dem Urteil des BSG vom 30.10.2007 nicht berücksichtigt haben sollte, fehle es an den erforderlichen tatsächlichen Feststellungen, um den Rechtsstreit abschließend entscheiden zu können. Eine Zurückverweisung sei auch geboten, da der medizinische Sachverhalt weiter klärungsbedürftig sei. Insbesondere seien, wie schon die von ihr vorgelegten Stellungnahmen des Dr. E. zeigten, neue medizinische Erkenntnisse gewonnen worden, die bei der Kausalitätsbeurteilung sowie ggf bei der Einschätzung der Höhe der MdE zu berücksichtigen seien.

11

Die Beigeladene beantragt, die Revision zurückzuweisen.

12

Die berufliche Exposition des Klägers in dem Mitgliedsbetrieb der Beigeladenen sei noch zu klären. Fraglich sei danach auch, ob die Beklagte oder die Beigeladene der für den geltend gemachten Versicherungsfall zuständige Träger sei. Der Kläger sei zwar zuletzt bei der E. GmbH, einem Mitgliedsunternehmen der Beigeladenen, beschäftigt gewesen. Nach den Feststellungen des LSG sei der Kläger aufgrund der Beschäftigung bei der E. GmbH nicht einer beruflichen Einwirkung ausgesetzt gewesen, die die Mindesttagesdosis erreicht habe. Danach wäre die Beklagte für die Feststellung der BK und ggf die Gewährung von Leistungen zuständig.

II

13

Die Revision des Klägers ist insoweit begründet, als das angefochtene Urteil des LSG aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen ist ([§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#)), da die vom LSG festgestellten Tatsachen für eine abschließende Entscheidung durch den Senat nicht ausreichen.

14

Gegenstand der Revision ist die vom Kläger erstrebte Zurückweisung der Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG, durch das sie zur Anerkennung der BK 2108 und zur Zahlung einer Übergangsleistung, von Verletztengeld und Verletztenrente verurteilt worden ist. Die Klagen sind als Anfechtungsklage, gegen die ablehnenden Entscheidungen im Bescheid vom 21.12.1998 in der Gestalt des

Widerspruchsbescheids vom 30.3.1999, verbunden mit der auf Feststellung einer BK gerichteten Feststellungsklage und den auf die Verurteilung zu den abgelehnten Zahlungen gerichteten unechten Leistungsklagen zulässig.

15

Die erhobenen Ansprüche beurteilen sich nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO), weil die von dem Kläger im Jahre 1993 geltend gemachte BK spätestens vor diesem Zeitpunkt und damit vor Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) am 1.1.1997 aufgetreten sein soll (Art 36 des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes, [§ 212 SGB VII](#)). Das Begehren des Klägers kann danach nur Erfolg haben, wenn er als Versicherter einen Versicherungsfall erlitten hat.

16

a) Ob ein Versicherungsfall eingetreten ist, den die Beklagte gegenüber dem Kläger festzustellen hat und aufgrund dessen dem Kläger Ansprüche gegen die Beklagte zustehen könnten, kann der Senat mangels ausreichender Feststellungen des LSG nicht beurteilen.

17

Als Versicherungsfall macht der Kläger eine Berufskrankheit geltend. Nach § 551 Abs 1 Satz 1 RVO gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit. Das sind Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats bezeichnet hat (aa) und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten (bb) erleidet (§ 551 Abs 1 Satz 2 RVO; jetzt [§ 9 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#)).

18

aa) Der Kläger macht eine in der Anlage zur BKV bezeichnete BK geltend.

19

Die Bundesregierung ist ermächtigt, in einer Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht worden sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 551 Abs 1 Satz 3 RVO; jetzt [§ 9 Abs 1 Satz 2 SGB VII](#); sog Listenprinzip). Von der Ermächtigung hat die Bundesregierung durch Erlass der BKV Gebrauch gemacht. Sie hat in der Anlage zur BKV unter Nr 2108 folgende Berufskrankheit bezeichnet: "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".

20

bb) Ob der Kläger den Anforderungen des § 551 Abs 1 Satz 2 RVO (jetzt: [§ 9 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#)) entsprechend "Versicherter" war und als solcher bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten die geltend gemachte BK erlitten hat, lässt sich dem Urteil des LSG nicht entnehmen.

21

Das LSG hat nicht festgestellt, ob der Kläger bei der Ausübung der Tätigkeit als Kfz-Schlosser "Versicherter" war. Dies erscheint möglich ([§§ 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII](#)), bedarf aber insbesondere für Zeiten der Beschäftigung im Beitrittsgebiet vor dem 1.1.1992 der Feststellung, dass die Voraussetzungen gegeben sind, nach denen eine dort ausgeübte Beschäftigung einer Versicherung iS des § 539 Abs 1 Nr 1 RVO bzw [§ 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII](#) gleichsteht oder als solche gilt (zB Art 24 § 2 Abs 1 des Gesetzes zum Vertrag vom 18.5.1990 über die Schaffung einer Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion, BGBl II 518; dazu auch Raschke BG 1991, 153, 158).

22

b) Der Senat kann auch nicht beurteilen, ob bei dem Kläger die tatbestandlichen Voraussetzungen der BK 2108 erfüllt sind.

23

Nach dem Tatbestand der oben bezeichneten BK 2108 muss der Versicherte auf Grund einer versicherten Tätigkeit langjährig schwer gehoben und getragen bzw in extremer Rumpfbeugehaltung gearbeitet haben. Durch die spezifischen der versicherten Tätigkeit zuzurechnenden besonderen Einwirkungen muss eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS entstanden sein und noch bestehen. Zwischen der versicherten Tätigkeit und den schädigenden Einwirkungen muss ein sachlicher Zusammenhang und zwischen diesen Einwirkungen und der Erkrankung muss ein (wesentlicher) Ursachenzusammenhang bestehen. Der Versicherte muss darüber hinaus gezwungen gewesen sein, alle gefährdenden Tätigkeiten aufzugeben. Als Folge dieses Zwangs muss die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit tatsächlich erfolgt sein. Fehlt eine dieser Voraussetzungen, liegt eine BK 2108 nicht vor (BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - RdNr 16 f).

24

Das LSG hat hinreichende Einwirkungen auf den Kläger durch langjähriges schweres Heben und Tragen bzw Arbeit in Rumpfbeugehaltung zu Unrecht verneint. Zwar war zum Zeitpunkt der Entscheidung durch das LSG auf der Grundlage der damaligen Rechtsprechung des BSG nicht zu beanstanden, dass das LSG ausgehend von dem MDD bei dem Kläger eine Gesamtbelastungsdosis deutlich unterhalb des

Orientierungswertes von 25 MNh festgestellt hat. Nach Maßgabe der im Urteil des Senats vom 30.10.2007 ([B 2 U 4/06 R](#)) aufgestellten Kriterien zur Bestimmung des Ausmaßes der erforderlichen Einwirkung bei der BK 2108 unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Deutschen Wirbelsäulenstudie kann die vom LSG vorgenommene Berechnung der individuellen Belastungsdosis des Klägers allerdings keinen Bestand mehr haben.

25

Das MDD ist, in den Grenzen seiner Thematik, zwar weiterhin eine geeignete Grundlage zur Konkretisierung der im Text der BK 2108 mit den unbestimmten Rechtsbegriffen "langjähriges" Heben und Tragen "schwerer" Lasten oder "langjährige" Tätigkeit in "extremer Rumpfbeugehaltung" nur richtungweisend umschriebenen Einwirkungen (BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - RdNr 22). Allerdings legt das MDD selbst für die Belastung durch Heben und Tragen keine Mindestwerte fest, die erreicht werden müssen, damit von einem erhöhten Risiko von Bandscheibenschäden durch die berufliche Tätigkeit ausgegangen werden kann. Die auf Grund einer retrospektiven Belastungsermittlung für risikobehaftete Tätigkeitsfelder ermittelten Werte, insbesondere die Richtwerte für die Gesamtbelastungsdosis sind nicht als Grenzwerte, sondern als Orientierungswerte oder -vorschläge zu verstehen. Von diesem Verständnis geht auch das aktuelle Merkblatt des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung zur BK 2108 aus, das für eine zusammenfassende Bewertung der Wirbelsäulenbelastung auf das MDD verweist (BARbBl 2006, Heft 10 S 30 ff). Danach sind zwar die arbeitstechnischen Voraussetzungen für eine BK 2108 zu bejahen, wenn die Richtwerte im Einzelfall erreicht oder überschritten werden (ASUMed 1999, 112, 119); umgekehrt schließt aber ein Unterschreiten dieser Werte das Vorliegen der BK nicht von vornherein aus (dazu BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - RdNr 18).

26

Orientierungswerte sind andererseits keine unverbindlichen Größen, die beliebig unterschritten werden können. Ihre Funktion besteht in dem hier interessierenden Zusammenhang darin, zumindest die Größenordnung festzulegen, ab der die Wirbelsäule belastende Tätigkeiten als potentiell gesundheitsschädlich einzustufen sind. Die Mindestbelastungswerte müssen naturgemäß niedriger angesetzt werden, weil sie ihrer Funktion als Ausschlusskriterium auch noch in besonders gelagerten Fällen, etwa beim Zusammenwirken des Hebens und Tragens mit anderen schädlichen Einwirkungen, gerecht werden müssen. Werden die Orientierungswerte jedoch so deutlich unterschritten, dass das Gefährdungsniveau nicht annähernd erreicht wird, so ist das Vorliegen einer BK 2108 zu verneinen, ohne dass es weiterer Feststellungen zum Krankheitsbild und zum medizinischen Kausalzusammenhang im Einzelfall bedarf (BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - RdNr 19).

27

Der Senat hat deshalb in der genannten Entscheidung seine frühere Rechtsprechung auf der Grundlage der Erkenntnisse der "Deutsche Wirbelsäulenstudie" (www.dguv.de/inhalt/leistungen/versschutz/bk/wirbelsaeule/index.html) weiterentwickelt und entschieden, dass das MDD in seiner Funktion als Konkretisierung des Ausmaßes der für die BK 2108 erforderlichen beruflichen Einwirkung derzeit nicht durch ein anderes gleichermaßen geeignetes Modell ersetzt werden kann. Entgegen der Auffassung des Klägers ist dabei unerheblich, welche Personen oder Institutionen das MDD erarbeitet haben, wenn sich - wie hier - die Ergebnisse des Modells als wissenschaftlich gut bestätigt erweisen. Das MDD bedarf aber auf Grund der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse der Modifikation in folgender Hinsicht:

28

(1) Die dem MDD zu Grunde liegende Mindestdruckkraft pro Arbeitsvorgang ist bei Männern mit dem Wert 2.700 N pro Arbeitsvorgang anzusetzen.

29

(2) Auf eine Mindesttagesdosis ist nach dem Ergebnis der Deutschen Wirbelsäulenstudie zu verzichten. Alle Hebe- und Tragebelastungen, die die aufgezeigte Mindestbelastung von 2.700 N bei Männern erreichen, sind entsprechend dem quadratischen Ansatz (Kraft mal Kraft mal Zeit) zu berechnen und aufzuaddieren (BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - RdNr 23 f).

30

(3) Der untere Grenzwert, bei dessen Unterschreitung nach gegenwärtigem Wissensstand ein Kausalzusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und bandscheibenbedingter Erkrankung der Lendenwirbelsäule ausgeschlossen und deshalb auf einzelfallbezogene medizinische Ermittlungen verzichtet werden kann, ist auf die Hälfte des im MDD vorgeschlagenen Orientierungswertes für die Gesamtbelastungsdosis von 25 MNh, also auf 12,5 MNh, herabzusetzen (BSG, Urteil vom 30.10.2007 - [B 2 U 4/06 R](#) - RdNr 25).

31

Auf Grund der neuen Maßstäbe für die Ermittlung der beruflichen Einwirkung, bei der weitere Belastungen berücksichtigt und die Grenzwerte abgesenkt werden, gehören weit mehr Versicherte als bisher zu dem Personenkreis, bei dem eine Anerkennung von Wirbelsäulenschäden als BK in Betracht kommt. Das bedeutet aber nicht, dass der (wesentliche) Ursachenzusammenhang zwischen den beruflichen Einwirkungen und der festgestellten Wirbelsäulenerkrankung beim Erreichen der Mindestdosis gleichsam "automatisch", dh ohne genaue (ua medizinische) Prüfung der Umstände des Einzelfalls anzunehmen ist. Vielmehr sind Art, Umfang und Dauer der beruflichen Exposition nur der Ausgangspunkt der Beurteilung des Ursachenzusammenhangs (BSG vom 27.6.2006 - [B 2 U 20/04 R](#) - [BSGE 96, 291](#), 294 RdNr 19 = [SozR 4-2700 § 9 Nr 7](#)).

32

Das LSG hat die maßgeblichen beruflichen Einwirkungen in beiden genannten Punkten (Mindestdruckkraft, Grenzwert) nicht nach Maßgabe

der neueren Rechtsprechung des BSG ermittelt. Die im Urteil des LSG getroffenen Feststellungen reichen daher nicht aus, um abschließend über die Anfechtungs-, Feststellungs- und Leistungsklage des Klägers entscheiden zu können. Da das BSG solche Einzelfalltatsachen nicht selbst ermitteln darf ([§ 163 SGG](#)), ist das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen ([§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG](#)), damit die noch notwendigen Feststellungen nachgeholt werden können. Art 6 Abs 1 Satz 1 Europäische Menschenrechtskonvention steht der Zurückverweisung entgegen der Ansicht des Klägers nicht entgegen, weil ohne sie kein Sachverhalt festgestellt werden kann, der eine abschließende Entscheidung über den Rechtsstreit erlaubt.

33

Das LSG wird neben der Ermittlung der beruflichen Einwirkungen auf den Kläger nach den oben genannten Maßstäben auch die Frage zu beantworten haben, ob der Kläger bei Ausübung der Erwerbstätigkeit in der ehemaligen DDR Versicherter iS des § 539 Abs 1 Nr 1 RVO bzw [§ 2 Abs 1 Nr 1 SGB VII](#) gewesen ist. Weiter ist zu klären, im Zuständigkeitsbereich welcher Berufsgenossenschaft der Kläger zuletzt eine die Wirbelsäule in hinreichendem Maße belastende Tätigkeit ausgeübt hat (vgl [§ 134 Halbsatz 1 SGB VII](#)).

34

Das LSG hat auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2009-03-02