
S 24 U 868/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 24 U 868/98
Datum	08.05.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 U 199/01
Datum	19.02.2002

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 08.05.2001 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte verpflichtet ist, die Wirbelsäulenbeschwerden des Klägers als Berufskrankheit nach den Nrn. 2108, 2109 oder 2110 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung â BKVO â anzuerkennen und zu entschädigen.

Der am 1947 geborene Kläger ist seit 01.01.1990 als selbständiger Unternehmer eines Transportbetriebs bei der Beklagten freiwillig versichert. Bereits 1990 bzw. 1993 machte er Atemwegsbeschwerden geltend, die er auf seine Tätigkeit als Kraftfahrer zurückführte. Zunächst schilderte er, diese seien im Zusammenhang mit einem Arbeitsunfall vom 25.03.1993 aufgetreten. Später

begehrte er diese als Berufskrankheit, nämlich als Schädigung der Atmungsorgane durch Asbesteinwirkung zu entschädigen. Beides lehnte die Beklagte ab. Mit Bescheid vom 17.10.1995 und Widerspruchsbescheid vom 12.08.1996 entschied sie, dass insoweit keine Leistungen als Folge eines Arbeitsunfalls zu gewähren seien. Der behandelnde Arzt Dr. K. habe mitgeteilt, zum Zeitpunkt seiner Untersuchung am 13.04.1993 sowie bei späteren Kontrollen, zuletzt am 24.01.1995, habe von Seiten der Atmungsorgane ein unauffälliger Befund vorgelegen. Deshalb scheidet die Anerkennung eines Arbeitsunfalls aus. Klage und Berufung führten nicht zum Erfolg (Urteil des Sozialgerichts â SG â MÃ¼nchen vom 27.02.1996 [Az.: S 20 U 643/96] und Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts â BayLSG â vom 28.07.1998 [Az.: L 3 U 157/98]). Auch mit dem Begehren, die Atemwegsbeschwerden als Berufskrankheit anzuerkennen, gelangte der KlÃ¤ger nicht zum Ziel (ablehnender Bescheid vom 28.07.1998 und Widerspruchsbescheid vom 29.09.1998). Die Beklagte stÃ¼tzte sich auf die vorerwÃ¤hnten Befundberichte und auf ein im Verfahren vor dem SG MÃ¼nchen bezÃ¼glich des Arbeitsunfalls eingeholtes Gutachten des Arztes fÃ¼r innere Krankheiten, Lungen- und Bronchialheilkunde Dr. W. vom 18.05.1997, wonach keine nennenswerten Lungenbefunde festgestellt werden konnten. Klage und Berufung (Gerichtsbescheid des SG MÃ¼nchen vom 24.02.1999; Az.: [S 24 U 868/98](#) und Urteil des BayLSG vom 23.08.2000; L [2 U 138/99](#)) blieben wiederum erfolglos.

Bereits im Bescheid vom 17.10.1995 erwÃ¤hnte die Beklagte, die berufsunabhÃ¤ngig aufgetretenen Beschwerden an der Hals-, Brust- und LendenwirbelsÃ¤ule seien anlagebedingt bzw. degenerativer Natur. Im Widerspruch gegen diesen Bescheid beantragte der KlÃ¤ger, eine Berufserkrankung an der WirbelsÃ¤ule zu Ã¼berprÃ¼fen und gesondert zu verbescheiden. Hierauf teilte die Beklagte am 01.11.1995 mit, insoweit seien die gesetzlichen Vorgaben der seit 01.01.1993 in das Verzeichnis der Berufskrankheiten aufgenommenen bandscheibenbedingten WirbelsÃ¤ulenerkrankungen, insbesondere die arbeitstechnischen Voraussetzungen und die Berufsaufgabe nicht erfÃ¼llt. Auf Empfehlung des in das Feststellungsverfahren eingeschalteten GewerbeÃ¤rztlichen Dienstes zog die Beklagte eine Auskunft der AOK MÃ¼nchen Ã¼ber Vorerkrankungen bei. Sie beauftragte den GewerbeÃ¤rztlichen Dienst erneut, eine Stellungnahme abzugeben. Dieser fÃ¼hrte am 11.11.1997 aus, aufgrund der spÃ¤rlich vorhandenen medizinischen Befunde sei eine bandscheibenbedingte Erkrankung im Bereich der LendenwirbelsÃ¤ule â LWS â nicht festzustellen. Insbesondere sei kein dem Alter voraussetzender Degenerationzustand der WirbelsÃ¤ule zu erkennen. Dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfÃ¼llt seien, sei eher unwahrscheinlich, ausgeschlossen sei dies bezÃ¼glich der Berufskrankheit der Nr. 2109. Die Anerkennung einer Berufskrankheit nach den Nummern 2108, 2109 bzw. 2110 kÃ¶nne nicht empfohlen werden. Mit Bescheid vom 18.12.1997 lehnte die Beklagte hierauf gestÃ¼tzt die Anerkennung und EntschÃädigung der vorgenannten Erkrankungen als Berufskrankheiten ab. Der Widerspruch, den der KlÃ¤ger nicht begrÃ¼ndete, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16.04.1998).

Dagegen hat der KlÃ¤ger beim SG MÃ¼nchen Klage erhoben. Zur BegrÃ¼ndung hat er vorgebracht, er verrichte schwerste kÃ¶rperliche Arbeit und mÃ¼sse

insbesondere beim Beladen seines LKW s schwere Lasten transportieren. Das SG hat ärztliche Unterlagen, darunter ein Magnetresonanztomogramm â€œ MRT â€œ der LWS vom 04.08.1998, und ein MRT der Halswirbelsäule â€œ HWS â€œ vom 16.10.1998 beigezogen. Im nach dem Ruhensbeschluss vom 26.11.1998 unter einem neuem Aktenzeichen fortgeführten Verfahren hat es ein Gutachten des Orthopäden Dr.F. eingeholt. Dieser hat am 12.07.2000 nach ambulanter Untersuchung des Klägers ausgeführt, da sich der Kläger geweigert habe, sich einer radiologischen Untersuchung zu unterziehen, könne an Hand der vorhandenen Unterlagen, insbesondere an Hand des MRT vom 04.08.1998 ein Bandscheibenschaden an der LWS nicht gesichert werden. Es lasse sich lediglich ein solcher an der HWS feststellen. Auch auf Grund der klinischen und orientierenden neurologischen Untersuchung bestehe kein Anhalt für eine bandscheibenbedingte Erkrankung an der LWS; radikuläre Ausfälle, welche auf einen klinisch relevanten Bandscheibenschaden an der HWS deuten würden, hätten ebensowenig festgestellt werden können. Selbst wenn man zu Gunsten des Klägers unterstelle, dass die in den Nrn.2108 und 2110 geforderten Arbeitbelastungen erfüllt seien â€œ dies gelte nicht für die Nr.2109 -, komme man zum Ergebnis, dass keine krankhaften Befunde i.S. dieser Berufskrankheiten vorlägen. Zudem seien eine Reihe konkurrierender Verursachungsmöglichkeiten für die allenfalls mäßigen Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule zu erkennen. So seien an der HWS die schwersten degenerativen Veränderungen zu finden, also in einem Wirbelsäulenabschnitt, der beruflich nicht belastet sei. Hinzu komme, dass auch die Hüftgelenke verschleißgeschädigt seien, so dass Hinweise auf berufsunabhängige Gesundheitsstörungen des Skelettsystems vorhanden seien. Auch eine deutliche Erhöhung der Harnsäure und des Fettstoffwechsels seien als Ursache der Bandscheibenschäden miteinzubeziehen.

Nach Anhörung hat das SG die Klage mit Gerichtsbescheid vom 08.05.2001 abgewiesen. Zur Begründung hat es sich auf das Gutachten von Dr.F. gestützt. Danach seien unter Berücksichtigung sämtlicher Befundberichte der behandelnden Ärzte und der im Rahmen verschiedener Begutachtungen durchgeführten Untersuchungen keinerlei neurologische Ausfallerscheinungen zu entdecken gewesen, die auf eine bandscheibenbedingte Erkrankung hinweisen würden. Damit fehle es schon an der Tatbestandsvoraussetzung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS und der HWS.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und auf die Aufforderung, diese zu begründen, mitgeteilt, er habe keine Zeit die Akte durchzustudieren und den Gegenbeweis zu führen. Das Gutachten von Dr.F. stimme nicht; das Sozialgerichtsurteil auch nicht. Zutreffend sei aber, dass er an einer Halswirbelsäulen-, Brustwirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulen â€œ Berufserkrankung leide. Er sei mit einem kostenlosen Urteil nach Lage der Akte zufrieden. Auf die Ladung zur mündlichen Verhandlung hat er am 27.01.2002 angekündigt, er werde nicht erscheinen. Er beantrage eine erneute Begutachtung. Zur Zeit prüfe er, ob Dr.F. wirklich Fachorthopäde sei. Die Vergangenheit habe gezeigt, dass viele Klempner und Berufslose für das Gericht Fachgutachten erstellt hätten. Falls es nichts koste, beantrage er eine erneute Begutachtung.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheids des Sozialgerichts München vom 08.05.2001 und des Bescheids vom 18.12.1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 16.04.1998 zu verurteilen, seine Hals-, Brust- und Lendenwirbelsaulenbeschwerden als Berufskrankheit zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Im übrigen wird gemäß [ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz â  SGG â  auf die Akte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig ([ 143, 151 SGG](#)), aber unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung und Entschädigung seiner Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule als Berufskrankheit nach den Nrn. 2108, 2109 und/oder 2110 der Anlage 1 zur BKVO, wobei der Senat dahingestellt sein lassen kann, ob die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung â  RVO â  oder des 7.Sozialgesetzbuchs â  SGB VII â  anzuwenden sind. Denn eine solche Anerkennung scheidet bereits daran, dass eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS bzw der HWS nicht festzustellen ist und zudem die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Nr.2109, nämlich langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, nicht erwiesen sind. Auf die Frage und den Zeitpunkt der Berufsaufgabe, welcher den Zeitpunkt des Versicherungsfalls und das anzuwendende Recht festlegen würde, kommt es somit nicht an.

Nach der Nr.2108 der Anlage 1 zur BKVO sind bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS dann als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschädigen, wenn diese durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten oder durch Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verursacht worden sind. Die Erkrankung muss den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben, und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein. Die Nr.2109 der Anlage 1 zur BKVO setzt voraus, dass bandscheibenbedingte Erkrankungen der HWS durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter verursacht sind; ebenfalls ist zusätzlich die Berufsaufgabe gefordert. Von der Nr.2110 der Anlage 1 zur BKVO werden bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS erfaßt, wenn diese durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkungen von Ganzkörperschwingungen im Sitzen hervorgerufen werden und zur Berufsaufgabe gezwungen haben.

Nach dem Gutachten von Dr.F. , welches der Senat für überzeugend hält, ist eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS auf Grund der vorhandenen Befunde nicht zu belegen. Neurologische Ausfallerscheinungen werden weder in den Befundberichten der behandelnden Ärzte beschrieben, noch konnten solche

anlässlich der ambulanten Untersuchung vom 10.07.2000 bei Dr.F. aufgedeckt werden. Die bildgebenden Verfahren zeigen keine nennenswerten Bandscheibenverschiebungen an der LWS. Lediglich an der HWS existiert ein Bandscheibenvorfall ohne neurologische Symptomatik. Eine bandscheibenbedingte Erkrankung kann damit eher ausgeschlossen als bestätigt werden. Hierauf hat das Sozialgericht bereits zutreffend hingewiesen. Dem Senat ist der Sachverständige Dr.F. als Mediziner bekannt ist, der besonders mit dem Problem der Berufskrankheiten vertraut ist. Der Senat hat daher keine Bedenken, seiner Beurteilung zu folgen. Für die Vermutung des Klägers, der Sachverständige besitze nicht die erforderliche fachliche Kompetenz, finden sich keine Anhaltspunkte. Da der Kläger seine Berufung nur sehr dürftig begründet hat und im Wesentlichen lediglich die Behauptung aufstellt, das Gutachten von Dr.F. sei unzutreffend, ist es dem Senat verwehrt auf etwaige Einwendungen detaillierter einzugehen. Er kommt daher wie das Sozialgericht zu dem Ergebnis, dass ein Anspruch des Klägers auf Anerkennung und Entschädigung seiner Beschwerden im Bereich der gesamten Wirbelsäule als Berufskrankheit nicht zu begründen ist. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 08.05.2001 war daher zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da keine Gründe i.S. des [Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) vorliegen.

Erstellt am: 21.10.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024