
S 9 V 10/98 ZDG

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	15
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 V 10/98 ZDG
Datum	23.04.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 15 VS 17/02 ZDG
Datum	11.05.2004

3. Instanz

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

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 23.04.2002 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung eines (intraspongiösen) Bandscheibenvorfalles des 11. Brustwirbelkörpers (BWK) als im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Zivildienstbeschädigung (ZDB) nach dem Zivildienstgesetz (ZDG).

Der 1977 geborene Kläger leistete vom 01.07.1996 bis zu seiner vorzeitigen Entlassung am 31.01.1997 Zivildienst im Klinikum L.

Am 06.04.1997 stellte er beim Beklagten den Antrag, bei ihm bestehende Gesundheitsstörungen im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule als Folgen seiner Tätigkeit als "Lagerungspfleger" während des Zivildienstes anzuerkennen und ihm deshalb Versorgungsleistungen zu gewähren: Seine Tätigkeit im

Klinikum L. habe vor allem darin bestanden, Patienten vom Krankenbett auf den OP-Tisch und nach der Operation wieder ins Bett umzulagern; auch habe er regelmäßig vor den Operationen die Beine der Patienten hochhalten müssen, damit diese vor der Abdeckung gewaschen werden konnten. Beides habe in einer gebeugten, die Wirbelsäule extrem belastenden Haltung durchgeführt werden müssen. Wegen zunehmender Wirbelsäulenbeschwerden habe er die Tätigkeit am Klinikum L. abbrechen müssen und sei vorzeitig aus dem Zivildienst entlassen worden.

Der Beklagte zog die Unterlagen des Bundesamts für den Zivildienst bei, darunter die Ergebnisse der Tauglichkeitsuntersuchung des Klägers im Dezember 1995 (Fehlerziffer II/42 = statische Fehlstellung WS; II/47 = leichter Beckenschiefstand), die Ergebnisse einer weiteren Untersuchung am 04.07.1996 zu Beginn des Zivildienstes ("voll einsatzfähig"), eine den Kläger betreffende "Unfall-Anzeige" des Klinikums L. vom 14.02.1997 an das Bundesamt für den Zivildienst sowie einen Bericht dieser Klinik vom 18.02.1997 über die Tätigkeit des Klägers. Auf Veranlassung des Beklagten erstattete der Versorgungsarzt Chirurg Dr.M. am 07.08.1997 ein Gutachten. Er hielt darin fest, dass vom Kläger ein traumatisches Ereignis während der Zivildiensttätigkeit nicht geltend gemacht werde und gelangte zu dem Ergebnis, dass die Gesundheitsstörungen der Wirbelsäule nicht als ZDB-Folgen anerkannt werden könnten, weil auch die Voraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrankheit der Wirbelsäule nicht erfüllt seien.

Mit Bescheid vom 10.10.1997 lehnte es der Beklagte ab, die Gesundheitsstörungen der Wirbelsäule des Klägers als Folgen einer Zivildienstbeschädigung anzuerkennen und Beschädigtenversorgung nach dem ZDG zu gewähren. Zur Begründung stützte er sich vor allem auf das Gutachten des Dr.M.;

Der Kläger legte dagegen Widerspruch ein und trug vor, er habe bis zum Beginn des Zivildienstes keine gravierenden Probleme von Seiten der Wirbelsäule gekannt; während der Tätigkeit als Lagerungspfleger hätten die Beschwerden laufend zugenommen und seien nunmehr permanent in erheblichem Umfang vorhanden. Er legte eine Stellungnahme des Orthopäden Dr.A. vom 22.10.1997 vor, in der erstmalig das plötzliche Wegrutschen eines Patienten bei der Lagerung als Ursache für das Auftreten der Wirbelsäulenbeschwerden erwähnt ist. Der Kläger teilte dazu am 21.12.1997 mit, entgegen der Stellungnahme des Dr.A. habe ein konkretes traumatisches Einzelereignis nicht stattgefunden, die WS-Beschwerden seien vielmehr die Folge der Summation von Belastungen während des Zivildienstes.

Nach Einholung von versorgungsärztlichen Stellungnahmen der Chirurgen Dres.M. (17.11.1997) und P. (04.03.1998) wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 31.03.1998 zurück.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Landshut Klage erhoben und die Anerkennung seines Wirbelsäulenschadens als Folge einer Zivildienstbeschädigung beantragt. Er hat dazu auf die bereits im

Widerspruchsverfahren vorgelegten Atteste des Dr.A. vom 06.08./ 22.10.1997 verwiesen und ausgeführt, seine Gesundheitsstörungen seien durch einen akut traumatisch aufgetretenen intraspongiösen Bandscheibenvorfall und nicht durch einen Bandscheibenvorfall im Sinn der Berufskrankheiten-Verordnung verursacht worden.

Das Sozialgericht hat die den Kläger betreffende ZDG-Akte des Beklagten, einschlägige radiologische Aufnahmen sowie Befundberichte des Allgemeinarztes Dr.L. (mit Bericht des Radiologen A.) und des Dr.A. beigezogen. Im Auftrag des Sozialgerichts hat der Orthopäde Dr.F. am 30.01.2002 ein Gutachten erstattet. Er gelangte darin zu dem Ergebnis, an der Wirbelsäule des Klägers lägen keine Gesundheitsstörungen vor, die wahrscheinlich durch schädigende Einwirkungen des Zivildienstes hervorgerufen oder verschlimmert worden seien. Ein Unfallereignis werde vom Kläger nicht behauptet, dementsprechend liege keine Traumatisierung der Wirbelsäule vor. Das Schadensbild bestehe in einer abgelaufenen Scheuermann-Erkrankung, die schon vor Beginn des Zivildienstes Probleme verursacht habe. Typisches Symptom der Scheuermann-Erkrankung sei die Verlagerung von Bandscheibengewebe in eine Deck- oder Grundplatte eines Wirbelkörpers der Rumpfwirbelsäule, hier des 11. Brustwirbelkörpers. Dieser Prozess sei spätestens mit Beendigung des 18. Lebensjahres abgeschlossen. Eine traumatische Entstehung im Zusammenhang mit Deck- oder Grundplatteneinbrüchen sei auch aus radiologischer Sicht mit absoluter Sicherheit nicht erfolgt, da keinerlei weitere Wirbelkörperverformung stattgefunden und sich um das eingelagerte Bandscheibengewebe eine Verdichtungszone gebildet habe. Diese sei typischerweise ein rückliegendes Schmorl-Knötchen als Ausdruck einer Scheuermann-Erkrankung. Im Übrigen scheidet eine Berufskrankheit an der Wirbelsäule des Klägers aus, da es an der Brustwirbelsäule keine bandscheibenbedingten, als Berufskrankheit anzuerkennenden Gesundheitsstörungen gebe und Krankheiten nach der Ziffer 2108 bis 2110 der Berufskrankheiten-Verordnung auf Grund der äußerst kurzen Expositionszeit völlig indiskutabel seien.

Der Kläger hat sich hierzu mit Schriftsatz vom 02.04.2002 geäußert und ausgeführt, von seiner Seite sei das Vorliegen einer Berufskrankheit an der Wirbelsäule nie diskutiert und auch ein Trauma als Ursache der Verschlimmerung seines Rückenleidens nie behauptet worden. Es sei auch unstrittig, dass er bereits vor dem Zivildienst an leichten Wirbelsäulenbeschwerden gelitten habe, was bei der Musterung angegeben worden sei. Durch die massive abnorme Belastung der Wirbelsäule während der Tätigkeit als Lagerungspfleger sei es aber entgegen den Ausführungen im Gutachten des Dr.F. zu einer Verschlimmerung der Gesundheitsstörungen an der Wirbelsäule gekommen. Die Beschwerden hätten so zugenommen, dass eine Ausmusterung nicht zu vermeiden gewesen sei. Da er nach Abschluss seines Medizinstudiums die Absicht habe, am Klinikum L. tätig zu werden, habe er sicherlich nicht leichtfertig und ohne größere Beschwerden den Zivildienst im OP abgebrochen.

Mit Gerichtsbescheid vom 23.04.2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es stützte sich dabei auf die Gutachten des Versorgungsarztes Dr.M. und

insbesondere des gerichtlichen Sachverständigen Dr.F.;

Dagegen hat der Kläger Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt: Die Auffassung des Sachverständigen Dr. F., die CT-Aufnahmen zeigten ein älteres zuräckliegendes Schmorl-Knötchen, sei unzutreffend. Denn der CT-Bericht vom 09.12.1996 beschreibe als Hauptbefund einen relativ frischen intraspongiösen Bandscheibenvorfall in die Bodenplatte BWK 11 mit umgebendem WK-Ädem. Daraus folge, dass der Bandscheibenvorfall eindeutig während des Zivildienstes aufgetreten sei und auf Grund der Tätigkeit als Lagerungspfleger auch durch diesen verursacht worden sei.

Der Senat hat die den Kläger betreffende ZDG-Akte des Beklagten, die Akte des Sozialgerichts München sowie den Kläger betreffende kernspintomographische Aufnahmen beigezogen, eine Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 06.05.2004 und auf Antrag des Klägers ([ÄS 109](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ein von dem Arzt für Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie Privatdozent Dr.B. (Klinikum L.) am 04.11.2003 erstattetes Gutachten eingeholt. Der Sachverständige gelangte darin zu der Auffassung, auf einen im Bereich des BWK 11 bestehenden Vorschaden habe sich, verursacht durch die extrem belastende Hebetätigkeit als Lagerungspfleger in gebückter Haltung, ein akutes Geschehen aufgepfropft und zu einer bleibenden Verschlimmerung des Vorschadens geführt. Als Schädigungsfolgen lagen somit im Sinne der Verschlimmerung eine intraossäre Bandscheibenhernie bzw. ein intraspongiöser Bandscheibenvorfall in den 11. Brustwirbelkörper vor. Die dadurch bedingte MdE betrage seit 01.02.1997 10 v.H.

Der Beklagte hat sich zur Berufungsbegründung des Klägers und zum Gutachten des Privatdozent Dr.B. unter Vorlage von versorgungsärztlichen Stellungnahmen der Chirurgen Dr.P. sowie Dr.H. (02.01./09.12.2003/17.02.2004) geäußert und dabei insbesondere ausgeführt, es sei nicht eindeutig feststellbar, ob die kernspintomographischen Aufnahmen vom 09.12.1996 einen frischen intraspongiösen Bandscheibenvorfall zeigten. Der Beklagte hat die Einholung eines kernspintomographischen Zusatzgutachtens angeregt.

Der Kläger beantragt, den Beklagten unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Landshut vom 23.04.2002 und des Bescheides vom 10.10.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 31.03.1998 zu verurteilen, bei ihm einen intraspongiösen Bandscheibenvorfall in den 11. Brustwirbelkörper im Sinne der Verschlimmerung als Folge einer Zivildienstbeschädigung anzuerkennen.

Der Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Im übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts auf den Inhalt der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie auf den Inhalt der zu Beweis Zwecken beigezogenen Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÄgers ist zulÄssig ([Ä§Ä§ 143](#), [151 SGG](#)). Sie ist jedoch nicht begrÄndet.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob es sich bei der GesundheitsstÄrung im Bereich des 11. BWK des KlÄgers (intraspongiÄlser Bandscheibenvorfall) im Sinne der Verschlimmerung um die Folge einer ZivildienstbeschÄdigung handelt.

Dies hat das Sozialgericht mit Recht verneint.

Nach [Ä§ 47 Abs.1 ZDG](#) erhÄlt ein Dienstpflichtiger, der eine ZivildienstbeschÄdigung erlitten hat, nach Beendigung des DienstverhÄltnisses wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der SchÄdigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes, soweit im ZDG nichts Abweichendes bestimmt ist. ZivildienstbeschÄdigung ist eine gesundheitliche SchÄdigung, die durch eine Dienstverrichtung, durch einen wÄhrend der AusÜbung des Zivildienstes erlittenen Unfall oder durch die dem Zivildienst eigentÄmlichen VerhÄltnisse herbeigefÜhrt worden ist ([Ä§ 47 Abs.2 ZDG](#)). Zur Anerkennung einer GesundheitsstÄrung als Folge einer SchÄdigung genÜgt die Wahrscheinlichkeit des ursÄchlichen Zusammenhangs ([Ä§ 47 Abs.7 Satz 1 ZDG](#)), d.h. es muss mehr fÜr als gegen den ursÄchlichen Zusammenhang sprechen. DarÜber hinaus ist es erforderlich, dass die Dienstverrichtung oder der Unfall oder die dem Zivildienst eigentÄmlichen VerhÄltnisse fÜr den Eintritt der gesundheitlichen SchÄdigung neben anderen UmstÄnden versorgungsfremden Ursprungs von zumindest annÄhernd gleichwertiger Bedeutung â also wesentliche Bedingung â gewesen ist/sind.

Unstreitig wird das Auftreten der WirbelsÄulenbeschwerden wÄhrend des Zivildienstes vom KlÄger nicht auf ein zeitlich begrenztes traumatisches Ereignis (Unfall) wÄhrend der TÄtigkeit als Lagerungspfleger, sondern vielmehr auf die Äber einen lÄngeren Zeitraum sich erstreckenden stÄndigen Belastungen der WirbelsÄule bei dieser TÄtigkeit zurÜckgefÜhrt.

Nach der stÄndigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 26.02. 1992, [9 a RV 4/91](#) = SozR 3-3200 [Ä§ 81 SVG Nr.3](#); Urteil vom 05.05.1993, [9/9a RV 25/92](#) = SozR 3-3200 [Ä§ 81 SVG Nr.8](#); Urteil vom 10.11.1993, [9/9a RV 41/92](#) = SozR 3-3200 [Ä§ 81 SVG Nr.9](#); Beschluss vom 11.10.1994, [9 BV 55/94](#); Beschluss vom 19.06.1996, [9 BV 105/95](#)) bestimmt sich der versorgungsrechtlich geschÜtzte Bereich bei unfallunabhÄngigen GesundheitsstÄrungen, fÜr deren Auftreten der Wehrdienst bzw. â hier â der Zivildienst verantwortlich gemacht wird, nach dem Vorbild des Berufskrankheitenrechts der gesetzlichen Unfallversicherung. Dies erklÄrt sich daraus, dass Krankheiten regelmÄÙig nicht auf ein ÄuÙeres Ereignis zurÜckgefÜhrt werden kÄnnen, sondern sich auf Grund vielfÄltiger EinflÄsse entwickeln. Als Mitursachen kommen persÄnliche Lebensweise, Erbanlagen, StÄrungen wÄhrend der Entwicklungsphase, private UnfÄlle, UmwelteinflÄsse u.a. in Frage. Ob eine Krankheit auf bestimmte Einwirkungen zurÜckzufÜhren ist, denen ein Dienstpflichtiger im Zivildienst ausgesetzt war, ist daher in der Regel nicht mit Hilfe medizinischer SachverstÄndigengutachten im Einzelfall

festzustellen. Diese Frage lässt sich wegen der Vielfalt möglicher Ursachen und der begrenzten Leistungsfähigkeit auch der medizinischen Wissenschaft nur allgemein entscheiden. Eine solche allgemeine Antwort hat der Gesetzgeber für das Gebiet des Berufskrankheitenrechts mit der Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO) gegeben. In die BKVO sind die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchungen im Bereich der Unfallforschung eingeflossen, wonach bestimmte Tätigkeiten im Arbeitsleben in auffallender Weise mit Erkrankungen verbunden sind. Die im Katalog der Berufskrankheiten in der BKVO aufgeführten Erkrankungen können auch die Folgen schädigender Einwirkungen des Zivildienstes sein. Eine Gesundheitsstörung ist demnach als eine durch allmähliche Einwirkungen dienstlicher Einrichtungen oder zivildiensteigentlicher Verhältnisse verursachte Schädigung anzuerkennen, wenn die Gesundheitsstörung im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung als Berufskrankheit (BK) anerkannt ist und die dort in der BKVO genannten Anerkennungsvoraussetzungen vorliegen. Dabei gelten diese Grundsätze für alle (nicht traumatisch bedingten) Erkrankungen, gleich ob deren Anerkennung als Schädigungsfolge im Sinne der Entstehung oder im Sinne der Verschlimmerung begehrt wird.

Im Katalog der Berufskrankheiten (Anlage 1 zur BKVO) sind Erkrankungen der Brustwirbelsäule im Unterschied zu solchen der Lenden- und der Halswirbelsäule (Ziffer 2108, 2109 und 2110 der Anlage 1 zur BKVO)- nicht enthalten. Daraus folgt, dass medizinisch-statistische Erkenntnisse über ein erhöhtes Auftreten von Erkrankungen der Brustwirbelsäule bei bestimmten Tätigkeiten (vgl. Ziffer 2108 der Anlage 1 zur BKVO: bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung) nicht vorliegen. Auch gibt es diesbezüglich keine neuen Erkenntnisse im Sinn des § 9 Abs.2 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (vgl. Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 06.05.2004). Die Wahrscheinlichkeit des Zusammenhangs zwischen der ohne Zweifel die Wirbelsäule belastenden Tätigkeit des Klägers als Lagerungspfleger während des Zivildienstes und dem intraspondialen Bandscheibenvorfall in die Grundplatte des 11. BWK kann daher weder im Sinn der Verschlimmerung noch im Sinne der Entstehung als wahrscheinlich angesehen werden. Die gutachtliche Beurteilung des Privatdozent Dr.B. (Gutachten vom 04.11.2003) vermag im Hinblick auf die Rechtsprechung des BSG als Einzelfallbeurteilung hieran nichts zu ändern.

Aus der o.a. Rechtsprechung des BSG ist des Weiteren zu entnehmen, dass eine nicht auf einem Unfall beruhende Gesundheitsstörung, also eine Krankheit, dann mit Wahrscheinlichkeit durch zivildiensteigentliche Verhältnisse verursacht sein kann, obwohl die Voraussetzungen des Berufskrankheitenrechts nicht gegeben sind, wenn besondere außerordentliche Belastungen, die typischerweise nur unter den Bedingungen des Krieges auftreten, für das Auftreten der Erkrankung verantwortlich gemacht werden.

Eine derartige außerordentliche kriegsähnliche Belastung stellte die Tätigkeit des Klägers als Lagerungspfleger aber nicht dar. Selbst wenn man nicht davon

ausgeht, dass der "Zivildienst" per se das Auftreten außergewöhnlicher Belastungen, wie sie typischerweise nur im Kriegsfall auftreten, ausschließt, so handelte es sich bei der Tätigkeit des Klägers als Lagerungspfleger um eine Tätigkeit, wie sie auch sonst von Pflegekräften ausgeführt wird. So bezeichnet die leitende OP-Schwester Jutta Mahr (Stellungnahme vom 18.02.1997) das vom Kläger (Schreiben vom 02.04.2002) als besonders belastend beschriebene Hochhalten der Beine von Patienten vor Varizenoperationen zum Abwaschen als eine normale, aber keine besondere Belastung. Das laufende Umlagern von Patienten im Rahmen der Operation bezeichnete der Kläger selbst im vorgenannten Schreiben belastungsmäßig als Nebensache. Dazu ist zu bemerken, dass auch im zivilen Bereich zeitweise besondere Belastungen, sei es auf Grund von Arbeitsspitzen, sei es auf Grund von Personalmangel (wie es der Kläger für einen Teil seiner Tätigkeit im ärztlichen Bereich vorbringt), vorkommen können. Außerordentliche, kriegsähnliche Belastungen stellen derartige Situationen aber nicht dar.

Auch aus diesen Gründen kann deshalb der gutachtlichen Beurteilung des Privatdozent Dr.B. , der eine Verschlimmerung eines Vorschadens (Chondrocytenbildungsstörung oder abgelaufene Scheuermann-Erkrankung mit Schmorl-Knötchen) auf Grund der Tätigkeit als Lagerungspfleger wahrscheinlich hält, nicht gefolgt werden. Dementsprechend hat der Senat für weitere Ermittlungen (kernspintomographisches Zusatzgutachten entsprechend der Anregung des Beklagten) keine Veranlassung gesehen.

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 23.04.2002 musste nach alledem zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Erstellt am: 16.08.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024