
S 1 U 6015/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Sozialgericht Stuttgart
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Bei einer (anerkannten) Berufskrankheit (BK) der Lendenwirbelsäule (LWS) nach Nr. 2108 der Anlage 1 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) ist eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 10 v.H. bereits dann gegeben, wenn eine Funktionseinschränkung der LWS ohne funktionell bedeutsame neurologische Ausfälle, z.B. bei einem Finger-Fußboden-Abstand von 35 cm, gegeben ist.
Normenkette	-
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 1 U 6015/03
Datum	30.08.2005
2. Instanz	
Aktenzeichen	-
Datum	-
3. Instanz	
Datum	-

Der Bescheid der Beklagten vom 10.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2003 wird abgeändert und die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger ab 01.05.2002 Verletztenrente nach einer MdE um 10 vom Hundert zu gewähren. Die Beklagte hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Verletztenrente wegen der

durch die anerkannte Berufskrankheit (BK) nach Nr. 2108 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) verursachten Gesundheitsstörungen im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS) streitig.

Der 1951 geborene Kläger arbeitete von 1966 bis Juni 2000 bei verschiedenen Firmen als Maurer und Betriebshandwerker. Am 14.08.2000 beantragte er bei der Beklagten die Anerkennung seiner Wirbelsäulenerkrankung als BK. Bereits am 21.02.2000 ging bei der Beklagten eine ärztliche Anzeige über eine BK Lärmschwerhörigkeit ein. Bezüglich des daraufhin eingeleiteten weiteren Feststellungsverfahrens wird auf das Parallelverfahren S 1 U 6572/04 hingewiesen, indem die Gewährung einer Verletztenrente im Hinblick auf die Folgen der anerkannten BK Lärmschwerhörigkeit streitig gewesen ist (vgl. Urteil der Kammer ebenfalls vom 30.08.2005).

Die von der Beklagten eingeleiteten Ermittlungen des Technischen Aufwandsdienstes (TAD) zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen und zum Umfang der vom Kläger verrichteten wirbelsäulenbelastenden Tätigkeiten ergaben, dass nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) der für Männer notwendige Gesamtdosisrichtwert von 25 x 10⁶ Newtonstunden (Nh) für die Zeiträume vom 15.12.1966 bis 31.08.1988 sowie vom 01.09.1988 bis 30.06.2000 insgesamt deutlich überschritten ist (vgl. dazu die Ermittlungen des TAD bei den Arbeitgeberfirmen â Bl. 12 ff. Verwaltungsakte, VA â sowie die Dosisberechnungen des TAD nach dem MDD dazu, Bl. 25, Bl. 54 und Bl. 57 VA).

Im weiteren Feststellungsverfahren zog die Beklagte das Vorerkrankungsverzeichnis bei der AOK â sowie einen Arztbrief der Neurochirurgischen Klinik â vom 16.10.1998 bei. Darin berichtete der ärztliche Direktor über eine stationäre Behandlung des Klägers vom 06. bis 21.09.1998 wegen eines sequestrierten Bandscheibenvorfalles in Höhe L4/5 links und dessen operativer Behandlung. Die Beklagte zog noch einen Bericht des behandelnden Orthopäden vom 24.09.2000 bei, der berichtete, er behandle den Kläger seit 15.01.1981, erstmals wegen Wirbelsäulenbeschwerden seit 25.09.1986. Zuletzt habe er eine rezidivierende Lumboischialgie nach Bandscheibenoperation festgestellt. Die Beklagte zog noch den Arztbrief der Radiologen vom 20.08.1998 über eine durchgeführte Computertomographie der LWS bei, die verschiedene Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule ergab.

Auf Veranlassung der Beklagten erstattete der Orthopäde am 12.05.2003 ein Gutachten. Darin führte er aus, der Kläger habe seine zuletzt verrichtete Tätigkeit als Betriebshandwerker im April 2002 aufgegeben und sei seit 13.05.2002 als Bote im â tätig. Bei ihm seien erstmals Ende der 70er Jahre Wirbelsäulenbeschwerden aufgetreten. Derzeit beständen wechselnd auftretende Schmerzen in der linken Gesäßhälfte mit Ausstrahlung in die Großzehenregion und Verstärkung bei längerem Gehen und Bücken. Orthopädische Hilfsmittel würden nicht benutzt. Die Voraussetzungen einer BK der LWS nach Nr. 2108 seien gegeben. Er schätze die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit unter 10 vom Hundert (v.H.) ein, weil bei Alltags- und Funktionsbewegungen keine wesentlichen Einschränkungen gegeben seien. So

bestehe nur eine leichte Bewegungseinschränkung beim Vorneigen sowie Muskelspannungsstörungen. Dagegen seien Anhaltspunkte für eine Nervenwurzelreiz- oder Ausfallerscheinung oder eine Muskelminderung der unteren Extremitäten nicht gegeben.

Entsprechend diesem Gutachten anerkannte die Beklagte mit Bescheid vom 10.07.2003 beim Kläger eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen habe, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein könnten als BK. Als Folgen der BK wurden anerkannt: "Lumbalsyndrom mit degenerativen Veränderungen der Etagen L4/5 und L5/S1 sowie Bandscheibenvorfall L4/5 links mit nachfolgender operativer Entfernung der Bandscheibe in dieser Etage". Ein Anspruch auf Rentengewährung wurde dagegen verneint.

Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 22.10.2003 zurück.

Dagegen erhob der Kläger am 07.11.2003 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) mit der er wegen seiner Schmerzen und eines Taubheitsgefühls bei geringfügiger Belastung die Gewährung einer Verletztenrente geltend macht. So könne er keine schweren Tätigkeiten im Haushalt mehr verrichten. Eine MdE um 10 v.H., die hier im Hinblick auf einen Stütztatbestand durch die anerkannte BK Lärmschwerhörigkeit für die Gewährung einer Verletztenrente ausreichen könnte, sei bereits bei Funktionseinschränkungen und pseudoradikulären Ausstrahlungen ohne Nervenausfälle gerechtfertigt. Zur weiteren Begründung legt der Kläger Arztbriefe seines behandelnden Orthopäden vom 05.03. und 19.05.2004 vor, der über eine Verschlechterung seit Januar 2004 und bestehende Sensibilitätsstörungen berichtet.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 10.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2003 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab Mai 2002 Verletztenrente nach einer MdE um 10 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält ihre Entscheidung im Hinblick auf das Gutachten von Dr. ... sowie die für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung geltenden MdE-Bewertungskriterien bei der hier streitigen BK der Lendenwirbelsäule unverändert für zutreffend.

Die Kammer hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens beim Orthopäden Dr. ... in Stuttgart. Der Sachverständige hat den Kläger am 08.03.2004 untersucht und dabei u.a. nach

Angaben des Klägers geäußert, bei der Beklagten handle es sich nicht um den Landeswohlfahrtsverband und nicht jeder Bandscheibenpatient könne bei der Beklagten eine Rente beantragen. Auch solle der Kläger froh sein, dass er noch laufen könne. Der Kläger hat daraufhin am 17.03.2004 einen Befangenheitsantrag gegenüber Dr. [Name] aufgrund dieser Äußerungen gestellt. Diesen Antrag hat er in der mündlichen Verhandlung vom 30.08.2005 wieder zurückgenommen.

Dr. [Name] hat in seinem Gutachten vom 15.03.2004 u.a. dargelegt, dass beim Kläger nach dessen Angaben Rückenschmerzen mit wechselnder Ausstrahlung und Taubheitsgefühl im linken Vorfuß seit 1998 bestanden. Seit 1993 habe der Kläger auch Schmerzen im rechten Knie sowie der Schulter, die sich seit Januar 2004 verstärkt hätten. Daneben beständen Schlafstörungen wegen dieser Schmerzen. Über seine Untersuchung berichtet der Sachverständige, dass der Kläger ohne orthopädische Hilfsmittel erschienen sei und die Beweglichkeit der unteren LWS deutlich eingeschränkt sei. Wesentliche neurologische Beeinträchtigungen oder eine Sklerosierung im Bereich L3/S4 seien dagegen nicht erkennbar. Die Blockierung des ISG sei nicht bandscheibenbedingt und geringe neurologische Defizite seien von einer Polyneuropathie ohne Funktionsbeeinträchtigung überlagert. Bei einem von ihm festgestellten Finger-Fußboden-Abstand von 35 cm schätzt der Sachverständige die MdE mit 10 v.H. ein.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akten der Kammer und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Der Kläger hat Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um 10 v.H. wegen der bei ihm unstreitig anerkannten Folgen der berufsbedingten Lendenwirbelsäulenerkrankung (BK nach Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV). Er wird deshalb durch die ablehnende Entscheidung der Beklagten in seinen Rechten verletzt.

Beim Kläger liegen unstreitig und von der Beklagten auch anerkannt die Voraussetzungen einer bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS infolge seiner langjährigen Berufstätigkeit als Maurer und Betriebshandwerker mit den unstreitig gegebenen Wirbelsäulenbelastungen nach [§ 9 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Siebtes Buch (SGB VII) i.V.m. Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV vor. Nach Überzeugung der Beklagten sind diesbezüglich die arbeitstechnischen und medizinischen Voraussetzungen sowie die haftungsbegründende und die haftungsausfallende Kausalität gegeben. Zwischen den Beteiligten ist hier lediglich streitig, mit welcher MdE die beim Kläger bestehenden Folgen dieser BK zu bewerten sind. So haben sich in der gesetzlichen Unfallversicherung für die Schätzung der MdE in Form von Rententabellen oder Empfehlungen im Laufe der Zeit Erfahrungswerte herausgebildet. In den Empfehlungen kommt ebenso wie den MdE-Tabellen nicht der Rechtscharakter einer gesetzlichen Norm zu. Vielmehr

stellen sie als antizipierte Sachverständigengutachten allgemeine Erfahrungssätze im o.g. Sinne dar, um den unbestimmten Rechtsbegriff der MdE auszufüllen (vgl. Urteil des BSG vom 02.05.2001, [B 2 U 24/00 R](#), [SozR 3-2200 Â§ 581 Nr. 8](#)). Bei der hier streitigen BK 2108 bestimmen den Grad der MdE im Wesentlichen die durch die tatbestandsmäßigen beruflichen Einwirkungen schon vor dem Eintritt des Versicherungsfalls verursachten Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit. Dies bedeutet, dass die individuelle Erwerbsfähigkeit des Versicherten bei Eintritt des Versicherungsfalls, also dem Unterlassen der gefährdenden Tätigkeiten, mit dem Zustand ohne die langjährigen schädigenden Einwirkungen auf die Wirbelsäule zu vergleichen ist. Der Grad der MdE ist dann aus den festgestellten Funktionsbehinderungen abzuleiten. Dabei kommen als Maßstab Einschränkungen der Bewegungsmaße und durch neurologische Ausfälle bedingte funktionelle Beeinträchtigungen in Betracht (Schäferberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, S. 582 m.w.N. aus der medizinischen Literatur). Nach allgemeiner Meinung haben sich jedoch die vorhandenen Empfehlungen für die Einschätzung der MdE bei der BK 2108 bisher nicht zu allgemeinen Erfahrungssätzen verdichtet (Schäferberger a.a.O. so wie BSG a.a.O.). Dies gilt etwa für den Kommentar von Mehrstens/Perlebach zum Berufskrankheitenrecht in dem es bei M 2108 Rn. 10 unter der Überschrift "Anhaltspunkte" heißt: "Funktionseinschränkung der LWS funktionell nicht bedeutsame neurologische Ausfälle MdE 10 % starke Funktionseinschränkung der LWS MdE 20 % Funktionseinschränkung mit funktionell bedeutsamen motorischen Ausfällen und/oder ausgeprägten, funktionell schwerwiegenden chronischen Wurzelreizsyndromen MdE 30 %. In der Regel wird ein berufsbedingter Wirbelsäulenschaden mit Funktionseinschränkung und ohne Nervenausfälle mit einer MdE von 10 %, bei sehr ausgeprägten Veränderungen bis zu 20 % bewertet".

Demgegenüber führen Wolter/Seide in ihrer Monographie (Berufskrankheit 2108 â Kausalität und Abgrenzungskriterien, 1995, S. 184) u.a. aus, dass vom Mediziner Bolm-Audorf bemerkt werde, dass oft eine nicht begreifbare Diskrepanz zwischen der Begründung einer Rente wegen Erwerbsminderung und der Einschätzung der MdE im Rahmen der Begutachtung zur Berufserkrankung bestehe. So werde in einem Beispielfall einerseits empfohlen, nur noch 2 Stunden täglich zu arbeiten, andererseits die MdE mit lediglich 10 % eingeschätzt. Antragstellern mit entsprechenden Rückenbeschwerden sei ein großer Teil des Arbeitsmarktes verschlossen. Es sei deshalb zu diskutieren, ob die empfohlenen Einschätzungen nicht zu niedrig seien. Nach Auffassung des BSG (a.a.O.) macht dieser Vergleich der beiden Veröffentlichungen deutlich, dass keine übereinstimmenden Aussagen dazu gemacht werden, unter welchen Voraussetzungen Funktionseinschränkungen mit einer MdE um 10 v.H. oder einer MdE um 20 v.H. zu bewerten sind. Das Schleswig-Holsteinische Landessozialgericht hat mit Urteil vom 27.06.2001 (Breithaupt 2002, 243 bis 247) entschieden, dass die Einschätzung der MdE mit 20 v.H. nicht zu beanstanden ist, wenn ein Versicherter wegen der Folgen einer anerkannten Berufskrankheit der Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV nur noch körperlich leichte Arbeiten im Wechselrhythmus ohne Zwangshaltungen und ohne Witterungseinflüsse sowie sitzende Tätigkeiten in etwa 1-stündigem Haltungswechsel verrichten kann.

Aufgrund dieser Auffassungen in der medizinischen Literatur zur BK 2108 sowie der Rechtsprechung ergibt sich für die Kammer, dass für die MdE-Einschätzung dieser BK zwar keine allgemeinen Erfahrungssätze vorliegen, jedoch möglicherweise die in der Literatur, wie oben dargestellt, ausgesprochenen Empfehlungen zu niedrig sein könnten. Aber bereits nach diesen Empfehlungen ist die Einschätzung einer MdE um 10 v.H. dann gerechtfertigt, wenn eine Funktionseinschränkung der LWS ohne funktionell bedeutsame neurologische Ausfälle gegeben ist. Beim Kläger ist nach Überzeugung der Kammer zumindest diese Voraussetzung gegeben. So stellt Dr. bei seiner Untersuchung im März 2004 fest, dass die Beweglichkeit der unteren LWS deutlich eingeschränkt ist und belegt dies mit einem von ihm gemessenen Finger-Fußboden-Abstand von 35 cm. Demgegenüber hat dieser bei der Untersuchung durch Dr. noch 15 cm betragen. Darüber hinaus hat der Kläger auch anamnestisch gegenüber dem Gerichtssachverständigen und für die Kammer glaubhaft auch in der mündlichen Verhandlung angegeben, dass er nicht mehr in der Lage ist, geringfügige Belastungen auszuhalten und bei ihm Rückenschmerzen mit wechselnder Ausstrahlung gegeben sind. Diese Angaben des Klägers stimmen auch mit den Ermittlungen der Beklagten und der Kammer überein. Auch ergibt sich aus dem Berufswechsel des Klägers und der Ausübung einer Botentätigkeit beim Sozialministerium, die der Kläger als nicht belastende leichte Tätigkeit mit wechselnder Körperhaltung schildert, dass die Angaben des Klägers für die Kammer glaubhaft sind und die Feststellungen und Beurteilungen von Dr., einschließlich dessen MdE-Einschätzung, unter Berücksichtigung der oben dargestellten Auffassung in Literatur und Rechtsprechung, auch nach Überzeugung der Kammer zutreffen. Danach kommt auch die Kammer hier zum Ergebnis, dass die beim Kläger bestehenden Gesundheitsstörungen infolge der anerkannten BK 2108 wenigstens mit einer MdE um 10 v.H. einzuschätzen sind. Bei dieser MdE ist dem Kläger Verletztenrente in dieser Höhe zu gewähren, da im Hinblick auf die im Parallelverfahren streitige MdE-Bewertung der anerkannten BK Lärmschwerhörigkeit (vgl. das entsprechende Urteil der Kammer im Parallelverfahren) eine stützende Rente gegeben ist. So ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 28.02.1986, [2 RU 23/84](#)) Gegenstand eines Streites über die Gewährung von Stützrenten aus zwei Arbeitsunfällen (bzw. Unfällen oder Entschädigungsfällen) jeweils mit einer MdE unter 20 v.H. nicht jeweils die Gewährung einer Teilrente allein, sondern den Gegenstand des Streites bilden letztlich beide Stützrenten, da beide Renten hinsichtlich der Feststellung der MdE untrennbar verbunden sind.

Aus diesen Gründen war die Beklagte zur Gewährung einer Verletztenrente nach einer MdE um 10 v.H. beim Vorliegen eines Stützrentenbestandes wegen der anerkannten BK Lärmschwerhörigkeit und der dafür im Parallelverfahren festgestellten MdE um 10 v.H. antragsgemäß zu verurteilen.

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

Erstellt am: 24.02.2006

Zuletzt verändert am: 23.12.2024