

---

## S 4 U 122/96

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 U 122/96
Datum	24.02.1999

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 47/99
Datum	21.02.2001

#### 3. Instanz

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

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 24.02.1999 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt wegen seiner Wirbelsäulenbeschwerden Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der am 11.11.1944 geborene Kläger war vom 1.9.1961 bis 30.4.1964 Traktorist und vom 2.5.1964 bis zum 1.11.1964 bei der Nationalen Volksarmee im Rahmen der Ableistung der allgemeinen Wehrpflicht als Kraftfahrer eingesetzt. Ab dem 1.1.1965 war der Kläger durchgehend als Kraftfahrer bei verschiedenen Betrieben als Arbeitnehmer beschäftigt. Danach war er eine kurze Zeit, bis Mai 1992, als selbstfahrender Fuhrunternehmer auf eigene Rechnung tätig. Der Rechtsnachfolger des Betriebes, bei dem der Kläger vom 16.2.1971 bis zum 2.12.1990 beschäftigt war, gab an, der Kläger sei von 1971 bis 1983 mit

---

wirbelsäulenbelastenden Tätigkeiten betraut gewesen. Er sei als Kraftfahrer für den Kartoffeltransport mit dem LKW W 50 und für den innerbetrieblichen Personentransport mit dem Bus PAS 672 eingesetzt worden, ab dem 5.12.1983 sei er neben seiner Tätigkeit als Kraftfahrer auch Arbeitsgruppenleiter gewesen. Abgesehen von einigen wenigen zusätzlichen Angaben zur Arbeitsbelastung wurden im Verwaltungsverfahren keine zusätzlichen Ermittlungen zur wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit des Klägers angestellt.

Aus dem SV-Ausweis ergibt sich, dass der Kläger vom 29.7. bis zum 20.08.1989 und vom 15.12. bis zum 29.12.1989 zumindest auch wegen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens arbeitsunfähig war. Der Kläger gab gegenüber der Beklagten an, er habe ab Herbst 1991 bei Ausübung seines Berufes unter starken Schmerzen im Lendenwirbelbereich gelitten. Wegen Wirbelsäulenbeschwerden sei er erstmals im April 1992 und sodann nochmals im Mai 1992 jeweils zwei Wochen arbeitsunfähig gewesen. Ab dem 29.5.1992 sei er bis 23.9.1993 einschließlich dauerhaft arbeitsunfähig gewesen. Die von der AOK C mitgeteilten Daten weichen nur unwesentlich hiervon ab. Nach Erschöpfung des Krankengeldanspruchs im November 1993 wurde dem Kläger mit Bescheid der Landesversicherungsanstalt Sachsen (LVA) vom 4.3.1996 rückwirkend zum 1.2.1995 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit zuerkannt.

Auf medizinischem Gebiet wurden von der Beklagten diverse ärztliche Stellungnahmen beigezogen. Im Wesentlichen handelt es sich um mehrere Arztbriefe (Prof. Dr. K vom 4.7.1992; Klinik für Orthopädie der Kliniken H vom 20.10.1992; Nervenklinik der Städtischen Kliniken C vom 12.7.1993; H-J-Klinik vom 9.11.1993), einen Befundbericht von SR H, Facharzt für Allgemeinmedizin, eine Übersicht über die Krankheitsdiagnosen nach dem Sozialversicherungsausweis (SV-Ausweis) und eine Übersicht über die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom 1.1.1991 bis 14.9.1994 einschließlich der ihnen zugeordneten Diagnosen.

Mit Schreiben vom 4.7.1992 berichtete Prof. Dr. K, der später vom Kläger nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) benannte Sachverständige, dass die von ihm veranlasste computertomographische Untersuchung des Segments L 2/3 keinen Hinweis für einen Bandscheibenprolaps ergeben habe. In den Arztbriefen wird neben verschiedenen anderen Diagnosen insoweit übereinstimmend von einem (chronischen) pseudoradikulären lumbalen vertebrogenen Schmerzsyndrom berichtet. Im Arztbrief der Nervenklinik der Städtischen Kliniken C wird mitgeteilt, das Magnetresonanztomogramm (Synonym: Kernspintomogramm) der Lendenwirbelsäule habe keinen Anhalt für einen Tumor oder einen Bandscheibenprolaps ergeben. Die Beklagte gab bei den Ärzten M-C und Dr. E ein Gutachten nach Aktenlage in Auftrag. Sie beurteilten im August 1995 die ihnen vorgelegten zwei Röntgenaufnahmen des Kreiskrankenhauses B von September 1992 bzgl. der Lendenwirbelsäule und meinten, sie zeigten einen absolut unauffälligen Befund. Hinweise für eine diskogene Erkrankung bestanden nicht. Es liege weder ein Bandscheibenvorfall noch eine Vorwölbung noch eine Einengung nervaler Strukturen noch eine Zwischenwirbelraumverschmälerung vor. Wegen dieses Befundes und des

---

Beschwerdebildes sei eine Berufskrankheit beim Kläger auszuschließen. Dieser Beurteilung schloss sich die Gewerberztin an.

Die Beklagte lehnte hierauf Entschädigungsleistungen ab, weil aufgrund der erhobenen medizinischen Befunde eine Berufskrankheit nach Nr. 2108 oder Nr. 2110 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) nicht vorliege (Bescheid vom 4.1.1996). Den vom Kläger erhobenen Widerspruch, mit dem er geltend machte, es sei nicht vertretbar, eine derartig schwerwiegende Entscheidung aufgrund einer "Ferndiagnose" zu treffen, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 10.4.1996 zurück.

Mit seiner vor dem Sozialgericht Chemnitz (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt. Er habe neben der Fahrtätigkeit und der von ihr ausgehenden Vibrationen auch Be- und Entladetätigkeiten ausführen müssen. Dabei habe er oft große Lasten zu heben und zu tragen gehabt. Ferner hat er sich weiterhin gegen die Art der Begutachtung gewandt.

Das SG hat weitere Arztbriefe (Dr. M -G , Fachärztin für Radiologie, vom 29.4.1993; Dr. H , Nervenarzt und Psychotherapeut, vom 15.12.1994; DRK-Krankenhaus C  vom 11.5.1995), und ein medizinisches Gutachten der LVA beige- vom 28.4.1993 ist von Dr. M -G  u. a. wie folgt beurteilt worden: Regelrechte Darstellung der LWS-Region. Kein Anhalt für tumorses Geschehen intraspinal. Kein Anhalt für "Bandscheibenprolaps."

Das SG hat Prof. Dr. D  zum Sachverständigen bestellt, der in seinem Gutachten vom 28.2.1997 folgende Diagnosen gestellt hat:

-  lumbales vertebrales pseudoradikulres Schmerzsyndrom
-  vertebrales lokales thorakales Schmerzsyndrom
-  lokales vertebrales zervikales Schmerzsyndrom
-  leichte Koxarthrose beidseits
-  leichte rechts-links-konvexe thorako-lumbale Skoliose

Auf der Röntgenaufnahme der Kliniken H  und den beiden  vom Gutachter ebenfalls den Kliniken H  zugeschriebenen  Röntgenaufnahmen des Kreiskrankenhauses Borna hat er nur geringe degenerative Veränderungen bei L 2/3, L 3/4 und L 4/5 erkennen können. Die  auch von ihm nicht in Abrede gestellten  erheblichen Wirbelsäulenbeschwerden des Klägers seien jedoch wie der Röntgenbefund zeige, eindeutig nicht durch eine Erkrankung der Bandscheiben bedingt.

Auf Antrag des Klägers hat das SG bei Prof. Dr. K , Facharzt für Orthopädie, ein Gutachten nach [ 109 SGG](#) eingeholt. Prof. Dr. K  hat ausgeführt, dass das Ergebnis seiner klinischen Untersuchungen des Klägers prinzipiell dem von Prof. Dr. D  entspreche. Er hat jedoch eine erneute kernspintomographische Untersuchung der Lendenwirbelsäule angeregt. Dem hat auf Nachfrage des SG Prof. Dr. D  insbesondere deswegen widersprochen, weil Jahre zuvor gravierende diskogene degenerative Veränderungen ausgeschlossen worden seien. Eine

---

erneute Untersuchung könne lediglich den Fortgang der Verschleißprozesse nach Beendigung der wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit darstellen. Hierdurch würde aber nur der schicksalhafte Verlauf des Krankheitsbildes zum Ausdruck gebracht werden. Das gleichwohl bei Dr. W. â, Fachärztin für Radiologie, nach [Â§ 109 SGG](#) eingeholte Zusatzgutachten ist zu dem Ergebnis gelangt, es liege beim Kläger eine gering- bis mittelgradige Bandscheibenschädigung im lumbosacralen Übergang mit zarter Vorwölbung der Bandscheiben nach dorsal und nach lateral in die Nervenaustrittskanäle vor. Eine Reizung der Nerven sei möglich, aber nicht nachweisbar. Eine ganz diskrete Bandscheibenschädigung sei noch im Segment L 4/5 erkennbar. Ansonsten sei der Befund der Bandscheiben absolut unauffällig. Betrachte man alle Befunde zusammen, würden die festgestellten Veränderungen bei einem 54-jährigen keinen Seltensheitswert besitzen, sondern die Regel darstellen. Eine traumatische oder berufliche Genese sei anhand der vorliegenden Untersuchungen nicht zu beweisen. Im Nachgang hierzu hat Prof. Dr. K. â in einer sehr kurzen Stellungnahme ausgeführt, eine Berufskrankheit sei nunmehr anzuerkennen, weil Bandscheibenschäden festgestellt worden seien.

Das SG hat mit Urteil vom 24.2.1999 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, anwendbar seien allein die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) und der (in der Fassung der 2. Änderung der BKV vom 18.12.1992), weil der Kläger die wirbelsäulenbelastende Tätigkeit erst im Jahre 1992 aufgegeben habe. Hinsichtlich der Nr. 2110 der Anlage zur BKV gehe die Kammer von einer ausreichenden Exposition aus. Der haftungsbegründende Kausalzusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und den schädigenden Einwirkungen durch Ganzkörperschwingungen sei gegeben. Es fehle jedoch das medizinische Bild einer Berufskrankheit. Auch sei der haftungsausfallende Kausalzusammenhang zwischen der schädigenden Einwirkung durch Ganzkörperschwingungen und der Erkrankung selbst nicht erfüllt. Das SG ist den gutachtlichen Äußerungen von Prof. Dr. D. â und Dr. W. â gefolgt. Der Auffassung von Prof. Dr. K. â hat sich das SG nicht angeschlossen, weil dieser sich nicht mit den Ergebnissen des von Dr. W. â angefertigten und ausgewerteten Kernspintomogramms auseinandergesetzt habe. Insbesondere sei Prof. Dr. K. â nicht darauf eingegangen, dass die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule des Klägers als altersentsprechend eingestuft worden seien. Eine so genannte Linksverschiebung, also vorzeitig auftretende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule habe Dr. W. â ausgeschlossen. Eine Anerkennung der Nr. 2108 der Anlage zur BKV scheitere schon daran, dass auch hier keine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vorliege.

Mit seiner dagegen eingelegten Berufung macht der Kläger geltend, durch die vom Radiologen Dipl.-Med. L. â im April 1993 durchgeführte Kernspintomographie seien Kantenausziehungen an den Grund- und Deckplatten der Lendenwirbelkörper festgestellt worden. Nicht nachvollziehbar sei, warum dies aus röntgenanatomischer Sicht keine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule darstellen solle. Das Argument, es liege keine Berufskrankheit vor, weil die Veränderungen an der Brustwirbelsäule des Klägers wesentlich erheblicher seien als die an der Lendenwirbelsäule, überzeuge nicht.

---

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 24.2.1999 mit dem Bescheid der Beklagten vom 4.1.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.4.1996 aufzuheben und festzustellen, dass bei ihm eine Berufskrankheit nach den Nrn. 2108 bzw. 2110 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung vorliegt, hilfsweise ein weiteres orthopedisches Sachverständigengutachten von Amts wegen einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte macht geltend, Prof. Dr. Köhl habe seine Auffassung nicht begründet. Der Sachverhalt sei umfassend aufgeklärt. Der Einholung eines weiteren Gutachtens bedürfe es nicht.

Die Verfahrensakten beider Rechtszüge und die Beklagtenakte sind Gegenstand der mandlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Zu Recht hat das SG die angefochtenen Bescheide bestätigt. Denn diese sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen gesetzlichen Ansprachen.

Das Wirbelsulenleiden des Klägers erfüllt nicht die Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach den hier allein anwendbaren Nrn. 2108 und 2110 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) in Verbindung mit den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO). Letztere sind hier nach [s 212](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) noch maßgeblich, weil der vom Kläger behauptete Versicherungsfall nur vor dem 1.1.1997 eingetreten sein kann. Dagegen sind die Vorschriften des Berufskrankheitenrechts der DDR im vorliegenden Fall nicht mehr zu berücksichtigen. Gemäß Anlage II Kapitel VIII Sachgebiet I Nr. 5 des Einigungsvertrages in Verbindung mit dem Einigungsvertragsgesetz blieben die Verordnung über die Verhaltung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten vom 26.2.1981 (GBl. I Nr. 12 S. 137) und die Erste Durchführungsbestimmung zur Verordnung über die Verhaltung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten Liste der Berufskrankheiten vom 21.4.1981 (GBl. I Nr. 12 S. 139; ber. GBl. I Nr. 25 S. 312 ) nur bis zum 31.12.1991 in Kraft. Dies bedeutet, dass die BKV-DDR nur noch auf Versicherungsfälle Anwendung findet, die bis zum 31.12.1991 eingetreten sind. Nr. 70 der Anlage zur BKV-DDR verlangt für den Eintritt des Versicherungsfalls, dass der Versicherte die schädigende Tätigkeit aufgegeben hat (Unterlassungszwang). Der Kläger hat jedoch seine wirbelsulenbelastende Tätigkeit als selbstfahrender Fuhrunternehmer erst im Mai 1992 eingestellt hat (Blatt 20 der Beklagtenakte).

Nr. 2108 der Anlage zur BKV verlangt u. a. für die Annahme einer Berufskrankheit,

---

dass es sich um eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule handeln muss. Die Erkrankung der Lendenwirbelsäule muss mithin auf einer Schädigung (Einschränkung oder Verlust der Funktionsfähigkeit) der Bandscheiben der Lendenwirbelsäule beruhen. Diese Schädigung der Bandscheiben muss wiederum durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verursacht worden sein. Entsprechendes gilt für Nr. 2110 der Anlage zur BKV. Auch hier wird eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vorausgesetzt. Die Schädigung der Bandscheiben muss durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörpererschwingungen im Sitzen verursacht sein.

Vorliegend steht aufgrund der Ausführungen des von der Beklagten bei den Ärzten M -C und Dr. E eingeholten Gutachtens sowie aufgrund der Ausführungen des vom SG nach [§ 106](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) beigezogenen Sachverständigen Prof. Dr. D zur Überzeugung des Senats fest, dass beim Kläger zwar degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule bestehen, diese jedoch nur gering und nicht berufsbedingt sind.

Alle Untersuchungen des Klägers, die zeitnah zur Aufgabe seiner schädigenden Tätigkeit vorgenommen wurden (vgl. Prof. Dr. K Schreiben vom 4.7.1992 ; zwei Röntgenaufnahmen des Kreiskrankenhauses B von September 1992 ; Röntgenaufnahme der Klinik für Orthopädie der Kliniken H vom 28.9.1992 ; Kernspintomogramm der radiologischen Gemeinschaftspraxis Dipl.-Med. L u. a. vom 28.4.1993 ; Arztbrief der Nervenklinik der Städtischen Kliniken C vom 21.7.1993 ), und ihre berufskrankheitsbezogene Bewertung durch die Ärzte M -C und Dr. E (Blatt 52 der Beklagtenakte) sowie durch den Sachverständigen Prof. Dr. D (Blatt 135 der SG-Akte) belegen, dass schon keine Hinweise für eine Schädigung im Sinne der Einbuße der Funktionsfähigkeit der Bandscheiben bestanden haben.

Die Computertomographie der Lendenwirbelsäule, die im Jahre 1992 angefertigt wurde, zeigt einen völlig unauffälligen Befund und bietet keine Hinweise für eine bandscheibenbedingte Erkrankung, insbesondere waren kein Bandscheibenvorfall und keine Vorwölbung zu erkennen und es finden sich weder eine Einengung von Nervenstrukturen noch Zwischenwirbelraumverschmälerungen, wie aus der Beschreibung der Aufnahmen durch die Ärzte M -C und Dr. E hervorgeht. Soweit Prof. D degenerative Veränderungen der LWS beschreibt, die aber dies nur "gering" sind und damit schon das altersübliche Maß eines fast 50-jährigen kaum überschreiten, erklären sich diese Veränderungen aus der berufs unabhängigen Fixierung des Brustwirbelsäulenabschnitts mit ihrer ungünstigen Einwirkung ("statodynamische Fehlbelastung") der Lendenwirbelsäule, wie aus der ergänzenden Stellungnahme von Prof. D vom 21.01.1998 (SG-Akte Bl. 181) hervorgeht.

Auch der vom Kläger nach [§ 109 SGG](#) bestimmte Sachverständige Prof. Dr. K konnte aus dem mitgeteilten kernspintomographischen Befund vom 28.4.1993

---

keinen Hinweis auf eine bandscheibenbedingte Erkrankung entnehmen. Er meinte lediglich, eine erneute kernspintomographische Kontrolle sei erforderlich, um eine abschließende Beurteilung vornehmen zu können. Dieser Auffassung ist jedoch entgegenzuhalten, dass eine erneute Untersuchung lediglich den Fortgang der Verschleißprozesse nach Beendigung der wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit darstellen könnten (Prof. Dr. D., Blatt 182 der SG-Akte). Mangels einer im Zeitpunkt der Aufgabe der schädigenden Tätigkeit nennenswerten Schädigung der Lendenwirbelsäule konnte von vornherein mit einer erneuten Untersuchung nur ein schicksalhafter Verlauf dokumentiert werden. Im Übrigen hat das gleichwohl am 22.12.1998 erstellte Kernspintomogramm nur eine gering bis mäßiggradige Bandscheibenschädigung im lumbosacralen Übergang mit zarter Vorwölbung der Bandscheiben nach dorsal und lateral in die Nervenaustrittskanäle sowie eine ganz diskrete Bandscheibenschädigung bei L 4/5 ergeben. Solche Befunde stellen bei Personen im Alter des Klägers die Regel dar, wie die Radiologin Dr. W. bereits dem SG erläutert hat (Blatt 211 der SG-Akte). Auch hiernach gibt es keinen Anhaltspunkt dafür, dass die berufliche Tätigkeit des Klägers wesentlich die Bandscheibenschädigung verursacht hat. Soweit Prof. Dr. K. dagegen behauptet, dieses Kernspintomogramm beweise das Vorliegen der Berufskrankheit, bleibt er dafür jede Begründung schuldig (Blatt 225 der SG-Akte). Denn eine etliche Jahre nach Aufgabe der schädigenden Tätigkeit festgestellte, altersentsprechende degenerative Veränderung der Bandscheiben ist gerade kein Indiz für eine beruflich verursachte bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule, wenn wie hier nach einer langjährigen Tätigkeit zunächst überhaupt kein nennenswerter Befund hatte erhoben werden können.

Nach alledem bestand kein Grund, von Amts wegen ein weiteres Gutachten einzuholen, wie dies vom Kläger hilfsweise beantragt worden ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([Â§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Erstellt am: 15.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024