
S 14 U 200/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

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

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 U 200/99
Datum	11.04.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 82/00
Datum	28.11.2001

3. Instanz

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

- I. Unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Chemnitz vom 11.04.2000 und unter Änderung des Bescheides vom 07.04.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.1999 wird das Vorliegen der Berufskrankheit Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung seit 28.07.1997 festgestellt.
- II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszweige zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um das Vorliegen der Berufskrankheit (BK) Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Der am 19.01.1953 geborene Kläger absolvierte vom 01.09.1974 bis zum 31.08.1976 eine Lehre als Baufacharbeiter und leistete danach, bis zum 30.04.1978, seinen Wehrdienst bei der NVA. Von Mai 1978 bis April 1979 war er als Baufacharbeiter tätig, danach arbeitete er bis Dezember 1990 als Industrieschornsteinmaurer und ab Januar 1991 bis zum 27.07.1997 als Werkpolier und Industrieschornsteinmaurer. Ab 28.07.1997 war er wegen eines Bandscheibenprolapses im Bereich L5/S1

arbeitsunfähig erkrankt.

Seit Mitte der achtziger Jahre litt der Kläger zunehmend, jedoch nicht ständig, unter Lendenwirbelsäulenbeschwerden. 1994 trat erstmals eine akute Lumbalgie auf. Am 09.01.1998 stellte die Beigeladene bei der Beklagten einen Antrag auf Anerkennung einer Wirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit; der Arbeitgeber des Klägers zeigte der Beklagten am 21.08.1998 eine Berufskrankheit an.

Zur Aufklärung des Sachverhaltes in medizinischer Hinsicht zog die Beklagte einen Befundbericht des den Kläger behandelnden Arztes und Krankenunterlagen der Beigeladenen bei. In einem Röntgenbefund vom 24.11.1994 wurden eine kyphotische Fehlstellung der Brustwirbelsäule (BWS), eine beginnende Chondrosis intervertebralis und diskrete spondylotische Veränderungen bei L2 und L3, ferner ein rudimentäres letztes Rippenpaar beschrieben. Anlässlich eines Bandscheiben-CT von LWK 3 bis S1 vom 16.09.1997 fand sich ein dorsolateraler Bandscheibenvorfall nach rechts in Höhe LWK 5/S1 mit Osteochondrose, ansonsten keine Auffälligkeiten.

In einer beratungsärztlichen Stellungnahme vom 25.08.1998 führte Dr. F., Facharzt für Orthopädie aus, dass der monosegmentale Befund L5/S1 gegen eine allein berufliche Verursachung des Leidens, und für eine konstitutionelle Minderwertigkeit dieses Segmentes spreche. Der übrige Befund an der Wirbelsäule sei altersentsprechend. Deshalb sei eine Berufskrankheit abzulehnen.

Ferner forderte die Beklagte eine Stellungnahme ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) an. Dieser gab in seinem Schreiben vom 28.10.1998 an, der Kläger habe von Mai 1978 bis Dezember 1990 in etwa 20 % seiner täglichen Arbeitszeit Lasten mit einem Gewicht von über 25 kg gehoben und getragen und in ebenfalls etwa 20 % seiner täglichen Arbeitszeit Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung ausgeführt. Die Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung hätten sich im Zeitraum Januar 1991 bis Dezember 1996 auf ca. 15 % der täglichen Arbeitszeit verringert, die Hebe- und Tragebelastung sei gleich geblieben. Die Tätigkeiten der Schornsteinmaurer seien hinsichtlich der Belastungsgrößen vergleichbar mit denen der Maurer im Hochbau.

Des Weiteren holte die Beklagte bei Herrn Dr. G., Facharzt für Orthopädie, ein Gutachten ein. Dr. G. stellte am 19.01.1999 fest, dass der Kläger an einer bandscheibenbedingten Erkrankung im letzten Segment der Lendenwirbelsäule (LWS) leide. Im Bereich der übrigen Wirbelsäule seien nur altersgerechte Befunde nachzuweisen. Angesichts der Familienanamnese (in der Familie des Klägers seien gehäuft Wirbelsäulenerkrankungen aufgetreten) und des monosegmentalen Befalls bei sonst normaler LWS müsse eine anlagebedingte Schädigung der Wirbelsäule im unteren Segment als Ursache für die Erkrankung angenommen werden.

Nachdem die Gewerbeärztin Frau Dipl.-med. G. mit Schreiben vom 25.02.1999 ausgeführt hatte, dass bei maximal grenzwertiger Exposition mit körperlicher Schwerarbeit und lediglich einem Bandscheibenvorfall im Bereich L5/S1 bei sonst

altersgerechtem Befund der Wirbelsäule empfohlen werde, eine BK 2108 abzulehnen, erließ die Beklagte am 07.04.1999 einen Bescheid, mit dem Leistungen wegen der Wirbelsäulenerkrankung des Klägers abgelehnt wurden. Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 24.06.1999 zurückgewiesen.

Am 15.07.1999 ist für den Kläger Klage vor dem Sozialgericht Chemnitz (SG) erhoben worden. Das SG hat im Rahmen seiner medizinischen Ermittlungen insbesondere ein Gutachten von Prof. Dr. D. H. erstellen lassen. Dieser hat im Gutachten vom 28.12.1999 ein lumbales vertebrales pseudoradikulares Schmerzsyndrom, ein geringes zervikales vertebrales lokales Schmerzsyndrom, eine Koxarthrose links stärker als rechts und eine beginnende retropatellare Chondropathie beidseits diagnostiziert. Insgesamt seien die degenerativen Veränderungen an allen drei Abschnitten des beweglichen Achsenorgans relativ gering ausgeprägt. Nur computertomographisch habe sich 1997 ein deutliches degeneratives Substrat im Sinne des Bandscheibenvorfalles L5/S1 belegen lassen, der bei dem damals 40-jährigen Kläger als alterstypisches degeneratives Substrat im Rahmen der Biomorphose zu beurteilen sei, insbesondere wegen des nur monosegmentalen Befundes. Insgesamt bestehe eine Tendenz zur Ausprägung degenerativer Veränderungen, die berufliche Exposition sei nicht als entscheidender Faktor für das klinische Beschwerdebild anzusehen. Bei einem Bauarbeiter gerieten multiple Bewegungssegmente vermehrt unter Belastung. Dagegen änderten sich Bandscheibenvorfälle, insbesondere monosegmental mit gleicher Häufigkeit bei körperlich nicht exponierten Patienten. Eine richtunggebende Verschlimmerung durch die berufliche Tätigkeit sei nicht zu belegen. Der Kläger habe seine Tätigkeit als Bauarbeiter aufgrund der schicksalhaften Erkrankung bei L5/S1 aufgeben müssen.

Das SG hat mit Urteil vom 11.04.2000 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, dass zum einen das Auftreten von Beschwerden im Jahr 1985 und damit bereits vor Vollendung des dritten Lebensjahrzehntes und vor Ablauf von mehr als zehn Jahren mit schwerem körperlichem Heben und Tragen gegen eine berufliche Verursachung seines Lendenwirbelsäulenleidens spreche. Zum anderen lägen an allen Abschnitten der Wirbelsäule degenerative Veränderungen vor, so dass von einer generellen Neigung zu Verschleißleiden auszugehen sei.

Gegen das ihm am 02.05.2000 zugestellte Urteil hat der Kläger am 26.05.2000 Berufung eingelegt. Er hat darauf hingewiesen, dass er zwar sieben Jahre nach Beginn seiner Tätigkeit erste Rückenschmerzen nach schweren Überlastungen verspürt habe. Diese hätten jedoch nicht zu Krankschreibungen geführt. Arbeitsunfähig erkrankt wegen Rückenschmerzen sei er erstmals 1991. Auch sei zweifelhaft, ob an der gesamten Wirbelsäule Verschleißerscheinungen vorlägen, da Dr. H. die Befunde an den anderen Abschnitten der Wirbelsäule als altersgerecht beschrieben habe.

Die Prozessbevollmächtigte des Klägers beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 11.04.2000 und den Bescheid der Beklagten vom 07.04.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.06.1999 aufzuheben und das Vorliegen der Berufskrankheit Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich im Wesentlichen auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Das Gericht hat einen Befundbericht der Allgemeinärztin Klotz vom 28.06.2000 eingeholt, in dem ausgeführt wird, dass der Kläger seit 1991 wegen Wirbelsäulenbeschwerden in Behandlung sei. Die letzte Untersuchung sei am 22.06.2001 gewesen. Der Kläger leide unter Schmerzen im Rücken mit Ausstrahlung in die Beine. Die Beschwerden traten verstärkt im Rücken und bei längerem Sitzen auf. Der Finger-Boden-Abstand betrage 40 cm, es bestehe ein Druckschmerz L5/S1. Aus einem dem Befundbericht beigefügten Befund über ein lumbales Bandscheiben-CT von LWK4 bis S1 vom 29.05.2000 ergibt sich, dass der dorso-laterale Bandscheibenvorfall nach rechts im Bereich L5/S1 noch vorhanden, aber nicht mehr so stark ausgeprägt wie bei der Voruntersuchung am 16.09.1997 war. Die Osteochondrose L5/S1 habe zugenommen.

Die Beteiligten haben sich mit Schreiben vom 29.08.2001, 04.09.2001 und 18.09.2001 mit einer Entscheidung durch die Berichterstatterin als Einzelrichterin einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten aus beiden Rechtszügen und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Die Entscheidung konnte durch die Berichterstatterin als Einzelrichterin gemäß [§ 155 Abs. 4](#), 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ergehen, da das hierfür erforderliche Einverständnis der Beteiligten vorliegt.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, insbesondere form- und fristgerecht erhoben ([§ 151 Abs. 1 SGG](#)) und auch begründet. Der Kläger leidet an einer Berufskrankheit nach [§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) i. V. m. der Nr. 2108 der Anlage zur BKV.

Anzuwenden sind die Bestimmungen des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII), da der Versicherungsfall erst nach dem 01.01.1997, dem Tag des Inkrafttretens des SGB VII eingetreten sein kann ([§ 212 SGB VII](#)).

Eingetreten ist der Versicherungsfall Berufskrankheit zu dem Zeitpunkt, zu dem sich die Gefährdungen realisiert haben, vor denen die gesetzliche Unfallversicherung Schutz gewährleisten soll, damit zu dem Zeitpunkt des Eintritts jedes Gesundheitsschadens, der die gesetzlichen Tatbestandsmerkmale einer Berufskrankheit erfüllt (Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung â BeKV -, Kommentar, Stand 14.03.2001, E [Â 9 SGB VII](#) Rn. 42, S. 97 m. w. N.). Diese sind gegeben, wenn die schädigende Einwirkung einen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand verursacht hat, der die Krankheitsmerkmale eines Berufskrankheitentatbestandes erfüllt und wenn ggf. erforderliche besondere Merkmale, insbesondere die Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten, vorliegen (Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Handkommentar, Stand Februar 2001, [Â 9 SGB VII](#) Rn. 7).

Vorliegend waren die tatbestandlichen Merkmale der BK Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV (BK 2108 â 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 -) jedenfalls ab 28.07.1997 erfüllt.

Eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS liegt beim Kläger zumindest seit diesem Zeitpunkt unzweifelhaft vor, da er seither unter einem Beschwerden von unterschiedlicher Intensität verursachenden Bandscheibenvorfall im Bereich L5/S1 mit Osteochondrose leidet.

Des Weiteren hat der Kläger im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit in einem ausreichende Umfange i. S. d. BK Nr. 2108 der Anlage zur BKV belastende Arbeiten ausgeführt, indem er â wie sich aus der Stellungnahme des TAD der Beklagten vom 28.10.1998 ergibt â bei seiner Tätigkeit einer einem Maurer im Hochbau vergleichbaren Belastung ausgesetzt war. Der Gesetzgeber hat die Einführung der BK Nr. 2108 mit den Ergebnissen epidemiologischer Studien begründet. Hiernach gibt es typische Berufsgruppen, die aufgrund ihrer Tätigkeit dem erhöhten Risiko einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule ausgesetzt sind, wie z.B. Lastenträger im Transportgewerbe, ferner in Bauberufen Tätige wie Maurer, Steinsetzer oder Stahlbetonschlosser (vgl. Bundesratsdrucksache 773/92 zu Art. 1 Nr. 4, S. 9). Da die Belastungen, denen der Kläger ausgesetzt war, den Belastungen eines Maurers im Hochbau entsprechen, muss angesichts dessen, dass der Gesetzgeber unter Hinweis auf vorhandene epidemiologische Studien die Belastungen eines Maurers als typisch im Hinblick auf das Risiko des Entstehens einer bandscheibenbedingten Erkrankung angesehen hat und da dem entgegenstehende Erkenntnisse nicht ersichtlich sind, das Vorliegen der sog. arbeitstechnischen Voraussetzungen bejaht werden.

Da der Kläger die belastende Tätigkeit über einen Zeitraum von mehr als 17 Jahren ausgeübt hat, hat er zudem langjährig in einem Beruf mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung bandscheibenbedingter Erkrankungen der LWS gearbeitet.

Auch das weitere Tatbestandsmerkmal des so genannten Unterlassungszwanges ist erfüllt. Hierfür ist in der Regel erforderlich, dass die Tätigkeit, die zu der Erkrankung geführt hat, aus arbeitsmedizinischen Gründen nicht mehr ausgeübt werden soll und dass der Versicherte die schädigende Tätigkeit und solche Tätigkeiten, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich sein können, tatsächlich objektiv aufgegeben hat, wobei es auf das Motiv des Versicherten nicht ankommt (st. RS, z. B. BSG, Urteil vom 23.08.2000, Az. [B 2 U 34/99 R](#), best. in BSG, Urteil vom 20.02.2001, Az. [B 2 U 10/00 R](#)). Der Kläger war aufgrund des Bandscheibenvorfalles im Bereich L5/S1 jedenfalls ab 28.07.1997 nicht mehr in der Lage, die zuvor ausgeübte Tätigkeit auch weiterhin auszuüben. Sowohl Dr. H. als auch Prof. Dr. D. haben dies in ihren Gutachten bestätigt.

Auch besteht eine rechtlich wesentliche Kausalbeziehung zwischen den beruflichen Belastungen, denen der Kläger während seines Erwerbslebens ausgesetzt war und der bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS.

Eine Berufskrankheit ist immer dann infolge einer versicherten Tätigkeit eingetreten und als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschädigen, wenn die beruflichen Belastungen in rechtlich wesentlicher Weise bei der Krankheitsentstehung mitgewirkt haben. Die Wertung als rechtlich wesentliche Ursache erfordert nicht, dass der berufliche Faktor die alleinige oder überwiegende Bedingung ist. Haben mehrere Ursachen in medizinisch-naturwissenschaftlicher Hinsicht gemeinsam zum Entstehen der Erkrankung beigetragen, sind sie nebeneinander (Mit)Ursachen im Rechtssinne, wenn beide in ihrer Bedeutung und Tragweite beim Eintritt des Erfolges wesentlich mitgewirkt haben. Der Begriff wesentlich ist nicht identisch mit den Beschreibungen überwiegend, gleichwertig oder annähernd gleichwertig. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch (prozentual), also verhältnismäßig niedriger zu wertende Bedingung kann für den Erfolg wesentlich sein. Ein mitwirkender Faktor ist nur dann rechtlich unwesentlich, wenn er von einer anderen Ursache ganz in den Hintergrund gedrängt wird. Daher ist es zulässig, eine rein naturwissenschaftlich betrachtete nicht gleichwertige (prozentual also verhältnismäßig niedriger zu bewertende) Ursache rechtlich als wesentlich anzusehen, weil gerade und nur durch ihr Hinzutreten zu der anderen wesentlichen Ursache der Erfolg eintreten konnte. Die letztere Ursache hat dann im Verhältnis zur ersteren keine übertragende Bedeutung (Bereiter-Hahn/Mehrtens, a.a.O., [§ 8 SGB VII](#) Rn. 8.2.3).

Somit liegt in der beruflichen Exposition nur dann keine rechtlich wesentliche Ursache für die Entstehung des Krankheitsbildes, wenn andere anlagebedingte Ursachen für die Entstehung der Erkrankung von so übertragender Bedeutung waren, dass die berufliche Belastung daneben praktisch nicht ins Gewicht fiel. Davon konnte sich das Gericht jedoch nicht überzeugen.

Zum einen kann aus den vorhandenen Verschleißerscheinungen am Bewegungsapparat des Klägers nicht auf eine überwiegend endogene Verursachung der Erkrankung geschlossen werden, da es sich um lediglich relativ

gering ausgeprägte Verschleißerscheinungen im Bereich der Hals- und Brustwirbelsäule und den Segmenten L1 bis L5 der LWS und an Hüft- und Kniegelenken handelt. Dr. H. hat den Zustand der Wirbelsäule des Klägers bis auf den Befund bei L5/S1 als altersentsprechend bezeichnet. Angesichts dessen, dass Prof. Dr. D. auch den Bandscheibenvorfall als "alterstypisches degeneratives Substrat im Rahmen der Biomorphose" bezeichnet, ist davon auszugehen, dass auch er die vorhandenen Verschleißerscheinungen (der Wirbelsäule) als im Wesentlichen altersentsprechend ansieht. Auch hinsichtlich der Koxarthrose ist von relativ geringen Verschleißerscheinungen auszugehen, da Prof. Dr. D. sie im Dezember 1999 als "mittlerweile klinisch relevant" bezeichnet hat. Da der Kläger langjährig körperlich belastende Tätigkeiten ausübte, kann auch aus den nicht besonders ausgeprägten Verschleißerscheinungen in Hüft- und Kniegelenken nicht auf eine im Wesentlichen endogen verursachte Erkrankung der Wirbelsäule geschlossen werden.

Gegen einen wesentlichen Einfluss der beruflichen Belastungen spricht das Weiteren nicht entscheidend die Tatsache, dass beim Kläger lediglich an einem Segment der LWS wesentliche Verschleißerscheinungen bestehen und dass es sich hierbei um das Segment handelt, das auch in der Gesamtbevölkerung bei Bandscheibenveränderungen schwerpunktmäßig betroffen ist. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die ohnehin am stärksten belasteten Wirbelsäulenabschnitte bei beruflich exponierten Personen signifikant stärker degenerativ verändert sind als in einer Kontrollgruppe nicht entsprechend belasteter Probanden (siehe die Hinweise von K. Bernsmann, A. Hedtmann, R. Steffen und J. Kramer in: Fritze, Die Ärztliche Begutachtung, 5. Auflage 1996, S. 846). Insoweit ist auch in der medizinischen Literatur umstritten, ob die Forderung nach einem mehrsegmentalen Befall der LWS als gerechtfertigt anzusehen ist (vgl. Merkblatt, aaO, S. 27 ff. m. w. N.)

Auch der Krankheitsverlauf spricht dafür, dass rechtlich wesentlich zumindest auch die berufliche Belastung war, der der Kläger ausgesetzt war. Der Kläger hat immerhin über einen Zeitraum von mehr als 17 Jahren eine körperlich belastende Tätigkeit ausgeübt, bevor der Bandscheibenvorfall im Bereich L5/S1 eintrat. Das Auftreten leichterer Beschwerden im LWS-Bereich, die, soweit ersichtlich, nicht einmal zu Arbeitsunfähigkeitszeiten führten, nach ca. sieben Jahren belastender Tätigkeit ist nicht geeignet, eine so ausgeprägte Veranlagung des Klägers zur Ausprägung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS zu belegen, dass hiergegen die berufliche Belastung als völlig unwesentlich anzusehen wäre.

Insgesamt ist somit mit hinreichender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die berufliche Belastung wesentlich zur Entstehung des Bandscheibenvorfalles und der hieraus resultierenden Beschwerden beigetragen hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#). Gründe für eine Zulassung der Revision ([Â§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Erstellt am: 16.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024