S 8 U 2354/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Baden-Württemberg

Sozialgericht Landessozialgericht Baden-Württemberg

Sachgebiet Unfallversicherung

Abteilung

Kategorie Urteil

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren -

Leitsätze -Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 8 U 2354/18 Datum 27.02.2019

2. Instanz

Aktenzeichen L 8 U 1046/19 Datum 13.12.2019

3. Instanz

Datum -

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27.02.2019 wird zurückgewiesen. AuÃ∏ergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Anerkennung einer Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten Verordnung (BKV) im Streit ("Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LendenwirbelsĤule durch langjĤhriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjĤhrige TĤtigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, die zur Unterlassung aller TĤtigkeiten gezwungen haben, die fļr die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wieder-aufleben der Krankheit ursĤchlich waren oder sein kĶnnen").

Die 1985 geborene Klägerin war vom Dezember 2006 bis April 2017 in verschiedenen Bereichen und in unterschiedlichem Umfang bei der D. P. AG als Zustellerin beschäftigt. Nach ihren eigenen Angaben hatte sie hierbei Pakete bis zu einem Gewicht von 31,5 kg zuzustellen.

Mit Schreiben vom 21.04.2017 beantragte die KlĤgerin bei der Beklagten die Anerkennung ihres WirbelsĤulenleidens als BK, wozu sie auf einen im September 2015 erlittenen Bandscheibenvorfall L4/5 rechts verwies, welcher am 20.04.2016 und am 23.04.2016 operativ behandelt wurde. Die Beklagte zog hierzu Ĥrztliche Unterlagen sowie eine Selbstauskunft der KlĤgerin und eine Auskunft des Arbeitgebers bei.

Hierbei gab u.a. der behandelnde Orthopäde Dr. R. am 13.06.2017 an, dass bei der Klägerin belastungsabhängige Beschwerden der LWS, zeitweise mit Ausstrahlung in das rechte Bein vorlägen. Es sei ein degeneratives Lumbalsyndrom mit Osteochondrose diagnostiziert worden. Die Beschwerden mit Bandscheibenvorfall seien seines Erachtens nicht allein auf die berufliche Belastung zurù¼ckzufù¼hren. Aus einem Entlassbericht der Deutschen Rentenversicherung (DRV) vom 31.03.2016 ging unter anderem die Diagnose einer Lumboischialgie rechts bei Bandscheibenvorfall L 4/5 hervor; hierzu wurde in dem Bericht näher ausgefù¼hrt, dass bei der Klägerin u.a. eine ausgeprägte, zum Teil aktivierte Osteochondrose L4/5 bei einer linkskonvexen Fehlhaltung der LWS bestehe. AuÃ□erdem zog die Beklagte ein Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse (Bl. 24 der Verwaltungsakte) bei.

Der Beratungsarzt Dr. K. vertrat am 05.12.2017 die Auffassung, dass sich in den vorliegenden kernspintomographischen Bildsequenzen vom 24.08.2016 ein hochgradiger Aufbrauch im Bandscheibenfach L4/L5 mit einer Chondrose Grad III zeige, jedoch keine Darstellung eines Rezidiv-Bandscheibenvorfalls. BandscheibenvorwĶlbungen hĤtten sich auch im Segment L5/S1 gefunden, ansonsten seien im Bereich der LendenwirbelsĤule (LWS) jedoch keine weiteren BandscheibenvorfÄxlle vorhanden. Das Bandscheibenfach L5/S1 weise keine altersvorauseilenden HĶhenminderungen auf. Auch die Segmente L3/L4 kopfwärts folgend seien nicht altersvorauseilend höhengemindert. Im Ã∏brigen finde sich auch lediglich im Segment L4/L5 eine deutliche Dehydratation mit "black disc" (ân;). Eine Begleitspondylose finde sich nicht, jedoch eine Steilstellung des lumbalen Wirbelkörpergefüges. Ausweislich eines Reha-Berichts der F.-Klinik von März 2016 sei davon auszugehen, dass die Klägerin seit ca. 10 Jahren an rezidivierenden lumbalen Rückenschmerzen leide, seit September 2015 bestünden anhaltende Lumboischialgien rechts. Gleichzeitig sei die Klägerin jedoch seit 2006 als BrieftrĤgerin (Briefzustellerin) tĤtig gewesen. Zusammenfassend bestehe ein monosegmentales Schadensbild im Segment L4/L5 mit Bandscheibenvorfall und Zustand nach Bandscheibendekompressions-Operation. An konkurrierenden Ursachenfaktoren sei eine tief lumbale Skoliose mit einem Winkel nach Kopp über 10 Grad nachweisbar. Eine Begleitspondylose im Sinne des Konsenses liege nicht vor. Bei der Einordnung in die typischen Fallgruppen des Konsenses ergebe sich die Konstellation B 10, für welche ein Zusammenhang nicht wahrscheinlich sei.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 23.03.2018 und unter Berufung auf die Begründung ihres Beratungsarztes die Anerkennung einer BK nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV ab. Aus der Befundkonstellation der Klägerin ergebe sich, dass es sich um Veränderungen handele, die insgesamt anlagebedingt

entstanden und nicht auf berufliche Ursachen zur $\tilde{A}^{1/4}$ ckzuf $\tilde{A}^{1/4}$ hren seien. Das f $\tilde{A}^{1/4}$ r einen beruflich bedingten \tilde{A}_{0}^{-1} berlastungsschaden zu fordernde Verteilungsmuster eines dem alters $\tilde{A}^{1/4}$ blichen vorauseilenden Verschlei \tilde{A}_{0}^{-1} zustandes von fu \tilde{A}_{0}^{-1} w \tilde{A}_{0}^{-1} rts nach kopfw \tilde{A}_{0}^{-1} xrts abnehmend sei nicht nachzuweisen.

Die Kläugerin begrä¼ndet ihren deswegen eingelegten Widerspruch damit, dass ihre Probleme mit der LWS in ihrem 29. Lebensjahr begonnen häuten und somit fä¼r sie ganz klar beruflich verursacht und verschlimmert worden seien. Eine derartige Schäudigung der Wirbelsäule im Alter von 30 Jahren sei nicht alterstypisch und mä¼sse von ihr so nicht hingenommen werden. Es sei vom Vorliegen deutlich altersvorauseilender Wirbelsäulenbeschwerden auszugehen, welche zur Anerkennung einer BK Nr. 2108 fä¼hren mä¼ssten.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 03.09.2018 mit im Wesentlichen gleicher Begründung zum Fehlen der Voraussetzungen einer BK Nr. 2108 wie zuvor zurückgewiesen.

Die KlĤgerin erhob am 28.09.2018 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) Klage erhoben, mit welcher sie die Verurteilung der Beklagten zur Feststellung der BK Nr. 2108 beantragte. Zur Begrýndung ihrer Klage wiederholte und vertiefte sie ihren bisherigen Vortrag. Seit 2014 habe sie erhebliche beruflich verursachte Beschwerden, die sich bei der Arbeit und im Alltag auswirkten. Ein alternativer Arbeitsplatz sei ihr nicht angeboten worden, stattdessen habe ihr Arbeitgeber ihr einen Auflösungsvertrag vorgeschlagen, damit sie eine andere Arbeitsstelle suchen könne. Die Klägerin legte einen Bescheid des Versorgungsamts S.-B.-Kreis vom 13.06.2017 vor, wonach wegen der Funktionsbeeinträchtigungen "Funktionsbehinderung der Wirbelsäule, Operierter Bandscheibenschaden, Nervenwurzelreizungen" ein Grad der Behinderung (GdB) von 20 anerkannt worden ist.

Das SG hat Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens bei dem Orthopäden und Unfallchirurgen Dr. B â∏ In dem Gutachten vom 19.01.2019 wird davon ausgegangen, dass bei der KlĤgerin ein chronisches ortsstĤndiges und pseudoradikulĤres degenerativ bedingtes lumbales WirbelsĤulensyndrom ohne relevante Funktionsbehinderungen der LWS und ohne eindeutig objektivierbare radikulĤre AusfĤlle oder radikulĤre Reizerscheinungen der unteren ExtremitÄxten (bei Zustand nach Dekompression eines lumbalen Bandscheibenvorfalls L4/5 rechts am 20.04.2016, Zustand nach Revision bei Restenosierung rechts am 23.04.2016, mit persistierender Bandscheibenprotrusion L4/5 links medio lateral sowie Wirbelsäulenfehlstatik und muskulÃxrer Dysbalance des Rückens und des Rumpfes), eine Osteochondrosis intervertebralis C5/6 ohne Funktionsbehinderung der HWS und ohne Reiz- oder Ausfallserscheinungen der oberen ExtremitÄxten sowie eine Senk-Spreizfu̸-Deformität beidseits vorliegen. Die Ablehnung der Berufskrankheit Nr. 2108 durch die Beklagte sei aus medizinisch-gutachterlicher Sicht letztlich schlüssig, plausibel, widerspruchsfrei und literaturkonform. Die Beklagte sei zutreffend von einer Konstellation B 10 nach den sog. Konsensempfehlungen ausgegangen, wonach ein konkurrierender Kausalfaktor (hier: deutliche

Lumbalskoliose) vorliege und eine Begleitspondylose fehle. Insoweit seien nach den Konsensempfehlungen der Zusammenhang des Bandscheibenschadens mit einer beruflichen Belastung ausdrýcklich nicht wahrscheinlich. Entgegen den Ausführungen der Klägerin sei es auch häufig so, dass degenerative Veränderungen der Wirbelsäule bereits im dritten Lebensjahrzehnt aufträten. Typische VerschleiÃ□prozesse der Wirbelsäule fänden sich ab dem 40. Lebensjahr sodann sogar bei fast allen Menschen.

Das SG hat daraufhin die Klage mit Urteil vom 27.02.2019 als unbegründet abgewiesen, wobei es entsprechend den Ausführungen des Beratungsarztes und des gerichtlichen Sachverständigen auf die Konsensempfehlungen und das Vorliegen einer Konstellation B 10 abstellte. Es bestehe kein Anlass, an der insoweit zutreffenden Einschätzung der involvierten Ã□rzte zu zweifeln. Mithin fehle es an der haftungsbegründenden Kausalität zwischen Einwirkungen und Erkrankungen. Die medizinischen Voraussetzungen für das Vorliegen der BK Nr. 2108 seien nicht erfüllt. Deswegen seien auch Ausführungen zum Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen entbehrlich.

Die Klägerin hat deswegen am 18.03.2019 beim SG Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie lediglich vorgetragen, dass sie um eine neue Verhandlung bitte, und eine neutrale Gerechtigkeit erwarte.

Mit Beschluss vom 17.07.2019 hat der Senat den Antrag der Klägerin auf Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) mit der Begrýndung abgelehnt, dass eine hinreichende Erfolgsaussicht nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen nicht vorliege.

Die KlĤgerin hat auch im Hinblick hierauf ihre Berufung nicht weiter begrļndet.

den Bescheid der Beklagten vom 23.03.2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.09.2018 sowie das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 27.02.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dass Vorliegen einer Berufskrankheit nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten Verordnung anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte erhĤlt das angefochtene Urteil für zutreffend.

Für die weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten und die Akten des SG und des Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulĤssig, insbesondere form- und fristgerecht eingelegt. Sie ist jedoch nicht begründet.

Die Klägerin kann den Anspruch auf Anerkennung ihrer Erkrankung als BK im Wege der Anfechtungs- und Verpflichtungsklage geltend machen (vgl. zur Klageart und zum Wahlrecht der Versicherten zwischen Feststellungs- und Verpflichtungsklage BSG, Urteil vom 15. Mai 2012 \hat{a}_{\square} B 2 U 31/11 R \hat{a}_{\square} , juris, Rz. 15 ff.).

Die bei der KlĤgerin bestehenden Erkrankungen erfüllen nicht die Voraussetzungen der BK nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKV ("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 Wieder¬aufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können").

Für das Vorliegen des Tatbestandes einer Berufskrankheit ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten TÄxtigkeit und der schÄxdigenden Einwirkung einerseits (so genannte haftungsbegründende KausalitÃxt) und zwischen der schäzdigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (so genannte haftungsausfüllende KausalitÃxt) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte TÄxtigkeit und die durch sie bedingten schÄxdigenden Einwirkungen einschlie̸lich deren Art und AusmaÃ∏ im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden. Für den ursÄxchlichen Zusammenhang als Voraussetzung der EntschÄxdigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, genügt grundsÃxtzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit â∏ nicht allerdings die bloÃ∏e Möglichkeit â∏∏ (vgl. BSG, Urteil vom 22.08.2000 â∏∏ B 2 U 34/99 R â∏∏). Zur Beurteilung des Zusammenhangs ist die aktuelle herrschende medizinische Lehrmeinung zu berýcksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 24.07.2012 $\hat{a} \square \square B 2 U 9/11 R \hat{a} \square \square$). FÃ $\frac{1}{4}$ r den Bereich der BK-Nr. 2108 BKV sind vor allem die so genannten "Konsensempfehlungen" (Bolm-Audorff u. a., Medizinische Beurteilungskriterien zu bandscheibenbedingten Berufskrankheiten der Lendenwirbelsäule â∏∏ Konsensempfehlungen zur Zusammenhangsbegutachtung der auf Anregung des HVBG eingerichteten interdisziplinĤren Arbeitsgruppe, verĶffentlich in Trauma und Berufskrankheit 2005, S. 211 â∏∏ 252; siehe auch unter https://www.dguv.de/medien/inhalt/versiche rung/berufskrankheiten/muskel-skelett/bandscheibenbedingte/teil1 ws empf.pdf; fortan: Konsensempfehlungen) heranzuziehen. Das danach erforderliche Schadensbild wird beschrieben durch den Vergleich der VerĤnderungen zwischen Beschärftigten mit hoher Wirbelsärulenbelastung und der Normalbevä¶lkerung hinsichtlich der Kriterien Lebensalter beim Auftreten der Schäzdigung und AusprĤgungsgrad in einem bestimmten Alter, Verteilungsmuster der BandscheibenschĤden an der LendenwirbelsĤule, Lokalisationsunterschiede zwischen biomechanisch hoch und mäÃ∏ig belasteten Wirbelsäulenabschnitten der gleichen Person sowie Entwicklung einer Begleitspondylose. Die Heranziehung dieser Konsensempfehlungen als derzeit herrschende medizinische Lehrmeinung

entspricht ständiger Rechtsprechung des BSG bei der Beurteilung des Vorliegens einer BK-Nr. 2108 BKV (BSG, Urteil vom 27.10.2009 â \square B 2 U 16/08 R â \square , Rdnr. 15; BSG, Urteil vom 27.06.2006 â \square B 2 U 13/05 R â \square , Rdnr. 14; BSG, Urteil vom 27.10.2009 â \square B 2 U 16/08 R â \square , Rdnr. 15; BSG, Urteil vom 23.04.2015 â \square B 2 U 10/14 R â \square , Rdnr. 21; BSG, Urteil vom 23.04.2015 â \square B 2 U 6/13 R â \square , Rdnr. 20; vgl. aktuell Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 17. Januar 2019 â \square L 6 U 233/16 â \square , Rn. 31, juris).

Nach den schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Gutachters Dr. B. liegt bei der Klägerin eine deutlich altersvorauseilende bandscheibenbedingte Erkrankung im Segment L4/5 mit einer Chondrose Grad III vor, während eine Begleitspondylose an den darüber liegenden LWS-Segmenten und den unteren Segmenten der BWS nicht feststellbar ist (vgl. Bl. 36 f. des Gutachtens vom 19.01.2019). Die Bandscheibenvorwölbung im Bereich L5/S1 erfüllt nicht die Voraussetzungen einer Begleitspondylose, weswegen von einem monosegmentalen Befund einer Bandscheibenschädigung auszugehen ist. Dieser medizinische Befund der Wirbelsäule der Klägerin ist für den Senat nachgewiesen, da er aus mehreren bildgebenden Untersuchungen hervorgeht und deren Beurteilung durch die involvierten Ã□rzte insoweit einheitlich erfolgt ist. Dieser feststehende medizinische Befund wird auch von der Klägerin nicht bestritten, weswegen weitere Ermittlungen von Amts wegen nicht veranlasst waren.

Der festgestellte Befund entspricht der Konstellation B 10 der Konsensempfehlungen (a.a.O. S. 218), da auch eine alternative Ursache (tiefe linkskonvexe Lumbalskoliose) als wesentlicher konkurrierender Ursachenfaktor festgestellt worden ist. Für diese Konstellation B 10 ist nach der aktuellen unfallmedizinischen Lehrmeinung nicht vom Vorliegen eines Ursachenzusammenhangs zwischen der beruflichen Belastung und der Erkrankung der Wirbelsäule eines Versicherten auszugehen. Es liegt daher kein Nachweis dafür vor, dass die bei der Klägerin festgestellte bandscheibenbedingte Erkrankung im Wirbelsäulensegment L4/5 der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeiten verursacht worden ist.

Damit liegt ein auch vom erkennenden Senat zu beachtender medizinischer Erfahrungssatz vor, dessen naturwissenschaftliche Grundlage aus einer schl \tilde{A}^{1} /ssigen und \tilde{A}^{1} /berzeugenden sachverst \tilde{A} ndigen Stellungnahme resultiert und durch Anh \tilde{A} ¶rung des sachverst \tilde{A} ndigen Gutachters Dr. B. best \tilde{A} ntigt worden ist. Es ist auch nicht ersichtlich, dass dieser Erfahrungssatz offenkundig falsch ist oder nicht mehr dem aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand entspricht (vgl. BSG, Urteil vom 06. September 2018 \hat{a} \tilde{B} \tilde{A} \tilde{A}

Die Kostenentscheidung beruht auf <u>§ 193 SGG</u>.

 $Gr\tilde{A}\frac{1}{4}$ nde $f\tilde{A}\frac{1}{4}$ r die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 07.12.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024