
S 25 U 932/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 U 932/99
Datum	30.11.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 33/01
Datum	17.12.2002

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. November 2000 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung einer Wirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 2108 und nach Nr. 2110 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) und die Gewährung einer Verletztenrente.

Der 1947 geborene Kläger war von September 1962 bis zum 31. Dezember 1997 bei der TB B T- und V GmbH beschäftigt. Er war von Beginn der Tätigkeit bis 1971 als Steinsetzer tätig, ab 1972 überwiegend als Baumaschinenführer eingesetzt und führte während dieser Zeit ca. 10 % der Gesamtarbeitszeit Arbeiten eines Straßenbauers aus.

Am 7. März 1997 beantragte der seit 10. Oktober 1996 arbeitsunfähig erkrankte Kläger die Anerkennung einer Erkrankung der Lendenwirbelsäule als Berufskrankheit.

Die Beklagte holte Befundberichte der den Klager behandelnden Ärzte Dr. A (vom 24. Juni 1997) und Dr. T (vom 7. Juli 1997) ein und zog die beim Gesundheitsamt des Bezirks M von Berlin vorhandene Patientenakte des Klagers bei. Diese enthielt im Rahmen von Reihenuntersuchungen erhobene Befunde vom 17. August 1962 an sowie Röntgenbefunde u.a. vom 11. Juli 1963 und 28. Januar 1965. Des Weiteren zog die Beklagte die Unterlagen der Landesversicherungsanstalt Berlin über eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme vom 22. Juli 1997 bis 2. September 1997 bei.

Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten kam am 26. Januar 1998 zu dem Ergebnis, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen sowohl hinsichtlich einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 für den Zeitraum von 1962 bis 1972 als auch diejenigen einer Berufskrankheit nach Nr. 2110 aufgrund der Tätigkeit von 1972 bis 1997 erfüllt seien.

Der von der Beklagten mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragte Prof. Dr. W kam zusammen mit Dr. K in zwei Gutachten vom 19. August 1998 zu dem Ergebnis, bei dem Klager sei seit 1963 ein ausgeprägter Hohlrundrcken mit Keilwirbelbildung der mittleren Brustwirbelsäule bekannt. Die massive Hyperkyphose der Brustwirbelsäule sei zweifelsfrei anlagebedingt. Kompensatorisch führe die Hyperkyphose der Lendenwirbelsäule zu einer Hyperlordose der Hals- und Lendenwirbelsäule. Aufgrund des ausgeprägten Befundes im Bereich der Brustwirbelsäule mit begleitender rechtskonvexer Thorakalskoliose und linkskonvexer Lumbalskoliose erscheine es lediglich möglich, jedoch nicht wahrscheinlich, dass die degenerativen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule als Folge des Arbeitsprozesses anzusehen seien. Vielmehr liege bei dem Klager eine erhebliche Fehlstatik der Wirbelsäule mit Verktzung von Muskeln und Aufhebung der Schwingung vor. Die für das Beschwerdebild verantwortlichen Bandscheibenprotrusionen in den Segmenten L4/L5 und L5/S1 seien als Folge einer anlagebedingten Vorschädigung der Wirbelsäule zu werten und stellten keine Berufskrankheit nach Nr. 2108 bzw. Nr. 2110 dar.

Durch Bescheid vom 18. November 1998  bestätigt durch Widerspruchsbescheid vom 26. Oktober 1999  lehnte die Beklagte die Anerkennung von Berufskrankheiten ab. Der Klager habe keinen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen der Wirbelsäulenbeschwerden. Die bestehenden Bandscheibenvorwlbungen seien als Folge einer anlagebedingten Vorschädigung der Wirbelsäule anzusehen.

Mit der dagegen vor dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Klager geltend gemacht, da die Sachverständigen zu dem Ergebnis gelangt seien, er habe gar nicht als Straßenbauer arbeiten dürfen, sei es nicht nachvollziehbar, dass keine berufsadquaten Schäden hinzugekommen seien. Nach Einholung der Röntgenbilder des Klagers hat das Sozialgericht den Arzt für Orthopädie Dr. B zum medizinischen Sachverständigen ernannt. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 20. Juli 2000 ausgeführt, die bei dem Klager vorliegende Erkrankung sei auf konstitutionelle Veränderungen zurückzuführen. Bereits 1963 sei ein florider Morbus Scheuermann objektiviert worden, der 1965 bestätigt

worden sei. Auch die später durchgeführten Röntgenuntersuchungen ließen keinen Zweifel daran, dass bei dem Kläger eine massive Vorschädigung der Wirbelsäule seit Eintritt in das Erwerbsleben bestehe. Die klinische Untersuchung habe noch keine eindeutigen gravierenden neurologischen Defizite im Bereich der Beine erbracht. Es handle sich im Wesentlichen um eine so genannte pseudoradikuläre Schmerzsymptomatik ohne Ausfälle. Klinisch habe eine deutliche Bewegungseinschränkung des Rumpfes mit einem erheblichen Verspannungszustand der Rückenstreckmuskulatur bestanden. Diese Veränderungen wären auch ohne die berufliche Tätigkeit entstanden, wobei durch die erhebliche körperliche Belastung, vor allem durch die gebeugte Körperhaltung und das Heben und Tragen von schweren Lasten in dieser Stellung, eine gewisse Verschlimmerung ausgelöst worden sei. Da es glücklicherweise trotz der Entwicklung der Bandscheibenveränderung noch nicht zu neurologischen Defiziten im Bereich der Beine gekommen sei, stelle sich die Frage der richtunggebenden Verschlimmerung durch die auf Kosten der Gesundheit ausgeübten Tätigkeiten nicht. Hinweise für eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen hätten ebenfalls nicht gefunden werden können. Auch insoweit müssten die vorhandenen Gesundheitsstörungen auf die präarthrotische Deformität der Wirbelsäule zurückgeführt werden.

Durch Urteil vom 30. November 2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es fehle an dem erforderlichen ursächlichen Zusammenhang zwischen der unter Versicherungsschutz stehenden Tätigkeit des Klägers und seiner bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule. Die Kammer stütze sich insbesondere auf das Gutachten von Dr. B. Danach beständen bei dem Kläger im Bereich der Wirbelsäule eine erhebliche kyphotische Wirbelsäulenfehlform der Brustwirbelsäule mit S-förmiger Skoliose des gesamten Achsenorgans bei teilweise starken Verschleißerscheinungen und Zeichen eines massiven alten thorakalen Morbus Scheuermann. Nach den Ausführungen von Dr. B sei davon auszugehen, dass der jetzige Befund auch in weitgehend identischer Form ohne die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit nachweisbar wäre.

Gegen das ihm am 29. Januar 2001 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers vom 27. Februar 2001. Er macht geltend, es sei nicht nachvollziehbar weshalb, wenn einerseits festgestellt werde, dass er seine Tätigkeit auf Kosten der Gesundheit ausgeübt habe, andererseits die vorhandenen Erkrankungen nicht auf die Tätigkeit mit zurückgeführt werden könnten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 30. November 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. November 1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Oktober 1999 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Anerkennung von Berufskrankheiten nach Nr. 2108 und Nr. 2110 der Anlage 1 zur BKVO Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten (einschließlich der Akten des SG [S 25 U 932/99- 67 -](#)) und die Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 und/oder nach Nr. 2110 der Anlage 1 zur BKVO oder eine Verletztenrente.

Anspruch auf Rente haben gemäß [Â§ 26 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch (SGB) VII Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit um wenigstens 20 v.H. gemindert ist. Berufskrankheiten sind gemäß [Â§ 9 Abs. 1 SGB VII](#) Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach [Â§ 2, 3](#) oder [6 SGB VI](#) begründenden Tätigkeiten erleiden. Zu den vom Ordnungsgeber bezeichneten Berufskrankheiten gehören nach der Nr. 2108 der Anlage 1 zur BKVO bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeit 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.

Von Nr. 2110 der Anlage 1 zur BKVO werden bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkungen von Ganzkörperschwingungen im Sitzen erfasst.

Die Anerkennung und Entschädigung einer Erkrankung als einer solchen nach Nr. 2108 bzw. Nr. 2110 der Anlage 1 zur BKVO setzt eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule voraus, die durch langjähriges berufsbedingtes Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige berufsbedingte Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung bzw. durch langjährige vorwiegend vertikale Einwirkungen von Ganzkörperschwingungen im Sitzen (arbeitstechnische Voraussetzungen) entstanden ist. Die Erkrankung muss den Zwang zur Unterlassung der gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben. Als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein. Für das Vorliegen des Tatbestands der Berufskrankheit ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der

schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (haftungsausfallende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß im Sinne des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit ausreicht (BSG, [SozR 3-2200 Â§ 551 Nr. 16](#) mit weiteren Nachweisen).

Während die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 2108 und Nr. 2110 auf der Grundlage der Ermittlungen des Technischen Aufsichtsdienstes erfüllt sind, sind die medizinischen Voraussetzungen, nämlich eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule, die durch eine berufliche Exposition hervorgerufen bzw. richtunggebend verschlimmert worden ist, nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht erfüllt. Sowohl Prof. Dr. W und Dr. K als auch Dr. B haben für den Senat überzeugend dargelegt, dass nicht die beruflich bedingten Faktoren die Erkrankung der Lendenwirbelsäule hervorgerufen haben, sondern die anlagebedingten Wirbelsäulenschäden, nämlich eine erhebliche kyphotische Wirbelsäulenfehlform der Brustwirbelsäule mit S-förmiger Skoliose des gesamten Achsenorgans bei teilweise starken Verschleißerscheinungen und Zeichen eines massiven alten thorakalen Morbus Scheuermann.

Entgegen der Auffassung des Klägers sind die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 2108 bzw. Nr. 2110 auch nicht deswegen erfüllt, weil er nach übereinstimmender Auffassung der Gutachter die Tätigkeit als Steinsetzer bzw. Baumaschinenführer aufgrund der Wirbelsäulenfehlform gar nicht hätte aufnehmen dürfen. Vielmehr müsste hier für festgestellt werden, dass die nunmehr vorliegende bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule durch die berufliche Exposition richtunggebend verschlimmert worden ist. Eine richtunggebende Verschlimmerung liegt dann vor, wenn der Ablauf des Leidens nachhaltig beeinflusst und gefährdet wird und einen schwereren Verlauf nimmt (vgl. Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung Kommentar E [Â§ 9 SGB VII](#) Anm. 24.1 „richtunggebende Verschlimmerung“). Dies konnte der Senat nicht feststellen. Vielmehr hat Dr. B für den Senat schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass der jetzige Befund mit Wahrscheinlichkeit auch ohne Einwirkungen des Arbeitslebens des Klägers entstanden sei. Eine eindeutige richtunggebende Verschlimmerung könne nicht festgestellt werden. Zur Begründung hat der Gutachter ausgeführt, dass es trotz der Entwicklung der Bandscheibenveränderungen noch nicht zu neurologischen Defiziten im Bereich der Beine gekommen sei, sondern lediglich zu vorübergehenden Reizzschmerzen und Reizzuständen. Da es sich bei Dr. B um einen in jahrelanger Praxis mit den Kausalitätserfordernissen der Unfallversicherung bestens vertrauten Sachverständigen handelt, hat der Senat keine Bedenken, diese Feststellungen für zutreffend zu erachten.

Mangels Vorliegen der tatbestandlichen Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 und Nr. 2110, die insoweit $\frac{1}{4}$ bereinstimmend durch berufliche Belastungen hervorgerufene Bandscheibenerkrankungen erfordern, hat der Kl \ddot{a} ger auch keinen Anspruch auf Gew \ddot{a} hrung einer Verletztenrente.

Die Kostenentscheidung beruht auf [\$\ddot{A}\$ § 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Gr \ddot{u} nde f \ddot{u} r die Zulassung der Revision gem \ddot{a} ß [\$\ddot{A}\$ § 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 12.08.2003

Zuletzt ver \ddot{a} ndert am: 22.12.2024