
S 25 U 172/02

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 172/02
Datum	30.08.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 2 U 76/02
Datum	22.06.2004

3. Instanz

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

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 30. August 2002 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob eine Wirbelsäulenerkrankung des Klägers als Berufskrankheit nach den Nrn. 2108 und/oder 2110 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung â BKV â anzuerkennen ist.

Bei dem 1961 geborenen Kläger ist durch Bescheid des Versorgungsamtes Berlin vom 10. August 2000 u.a. "Wirbelsäulenfehlhaltung, degenerative Veränderungen, Bandscheibenvorfall-Op L 4/5" als Behinderung im Sinne des Schwerbehindertenrechts mit einem Grad der Behinderung von 30 anerkannt.

Mit seinem am 15. September 2000 bei der Beklagten eingegangenen Antrag machte der Kläger geltend, seine seit 1995 bekannten Wirbelsäulenbeschwerden seien auf die Anforderungen seines Berufslebens zurückzuführen. Er habe den Beruf eines Zimmerers erlernt (vom 1. September 1978 bis 15. Juli 1980) und dann

bis April 1985 im erlernten Beruf gearbeitet. Nach Ableistung des Grundwehrdienstes bei der NVA (3. Mai 1985 bis 31. Oktober 1986) arbeitete der Klager als Omnibusfahrer im Linienverkehr, zunächst bei der (Ostberliner) BVB, seit 1990 bei den Berliner Verkehrsbetrieben (BVG). Wegen seiner Rackenprobleme und Schlafstorungen ist der Klager nach seinen Angaben seit dem Jahr 2000 als Pfortner im Schichtdienst bei der BVG umgesetzt worden.

Die von der Beklagten eingeleiteten medizinischen Ermittlungen erbrachten u.a. â nachgewiesen durch das Vorerkrankungsverzeichnis der Betriebskrankenkasse Verkehrsbau Union vom 1. März 2001 -, dass der Klager bereits im Juli 1993 sowie im Mai/Juni 1994 wegen eines LWS-Syndroms arbeitsunfähig krankgeschrieben war. Eine am 17. Mai 1994 in der Röntgenpraxis I erstellte Röntgenaufnahme der Lendenwirbelsäule in zwei Ebenen weist u.a. eine linkskonvexe Skoliose aus. Ein Entlassungsbericht der Rehabilitationsklinik L der LVA Berlin, in der sich der Klager vom 19. September bis 10. Oktober 2000 einem Heilverfahren wegen einer chronischen Lumboischialgie links bei Zustand nach perkutaner Laserdiscektomie L 4/5 vom 29.2.2000 bei CT-nachgewiesenem kleinen medianen Bandscheibenprolaps L 4/5 und L5/S 1 unterzogen hatte, enthält folgende sozialmedizinische Epikrise: orthopdischerseits würde keine Einschränkung bezüglich der Tätigkeit als Busfahrer bei der BVG gesehen, da hier keine schweren Hebe- und Haltettigkeiten, die der Klager vermeiden sollte, durchgeführt werden müssten. Um einer Progredienz der Beschwerdesymptomatik entgegenzutreten zu können, sollte eine innerbetriebliche Berufsumsetzung erörtert werden.

Der um eine Arbeitsplatzanalyse ersuchte Dipl.-Ing. G vom Technischen Aufsichtsdienst â TAD â der Beklagten teilte dieser mit Schreiben vom 1. Juni 2001 mit, der BG lgen umfangreiche Messungen über das Schwingungs- und Dämpfungsverhalten von Fahrersitzen von Linienomnibussen der verschiedensten Typen vor, die im städtischen Verkehr der BVB/BVG gefahren würden oder gefahren worden seien. Die Erkenntnisse erfassten sowohl gute als auch schlechte Straenzustnde. Nach aktuellen arbeitsmedizinischen Erkenntnissen sei eine Beeinträchtigung der Gesundheit anzunehmen, wenn die Beurteilungsschwingstärke den Wert 16,2 erreiche oder überschreite. Bei stoßhaltigen Schwingungen oder solchen mit ungünstiger Körperhaltung liege der Wert bei 12,5. Bei Linienomnibussen, die nach 1970 in Betrieb genommen worden seien, sei in keinem Fall bei Schwingungsmessungen der niedrigere Wert für die Beurteilungsschwingstärke erreicht worden. Von daher habe der Klager bei seiner Tätigkeit als Busfahrer bei den Berliner Verkehrsbetrieben eine gefährdende Tätigkeit im Sinne der Berufskrankheit Nr. 2108 oder 2110 nicht ausgeübt.

Eine weitere Arbeitsplatzanalyse gab am 28. November 2001 der TAD der Bau-BG Hannover wegen der körperlichen Belastungen des Klagers während der Zeit als Zimmererlehrling (bei je 25 % der Gesamtarbeitszeit als Gerüstbauer, Armierer, Einschaler und Betonierer) und nach abgeschlossener Ausbildung (zu 80 % Bauhelfer, Hucker, zu 20 % Trockenbauer) ab. Die nach dem Mainz-Dortmunder-Dosismodell (MDD) unter Zugrundelegung der Angaben des Versicherten, eines

Gesprächs mit ihm und einer "worst-case"-Betrachtung ermittelte Gesamtbelastungsdosis reichte nach den Berechnungen des TAD nicht aus, die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die BK Nr. 2108 zu erfüllen. Die Berechnungen zeigten zwar, dass der Kläger als Lehrling bei den Einschal- und Armierungsarbeiten und als Bauhelfer mit Transportarbeiten die Tagesdosis überschritten haben dürfte, dass der Dosiswert für die gesamte Beschäftigungszeit jedoch nicht erreicht wurde.

Durch Bescheid vom 26. Januar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. März 2002 lehnte es die Beklagte ab, die Wirbelsäulenerkrankung des Klägers als Berufskrankheit anzuerkennen. Nach dem Ergebnis technischer Untersuchungen würden beim Fahren von Kraftfahrzeugen auf normalen Straßen keine derart hohen Schwingungsstärken auf den Körper und insbesondere nicht auf die Wirbelsäule einwirken, wie es für die Anerkennung einer Berufskrankheit der Nr. 2110 Voraussetzung sei. Es sei daher nicht als hinreichend wahrscheinlich angesehen worden, dass die Wirbelsäulenerkrankung des Klägers rechtlich wesentlich durch die berufliche Tätigkeit als Omnibusfahrer verursacht worden sei. Ein Anspruch auf Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 scheitere daran, dass die Arbeitsplatzanalysen der technischen Aufsichtsdiene erbracht hätten, dass auch insoweit die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht vorlägen. Das beziehe sich sowohl auf die Tätigkeit als Zimmerer als auch auf die danach ausgeübte Beschäftigung als Omnibusfahrer.

Das vom Kläger hiergegen angerufene Sozialgericht hat dessen Klage durch Gerichtsbescheid vom 30. August 2002 abgewiesen. Da die Tätigkeit als Busfahrer nicht als gefährdend im Sinne der Nr. 2108 angesehen werden könne, müsse insoweit nur auf die Ausbildung zum Zimmerer und die Tätigkeit als Bauhelfer, Hucker abgestellt werden. Mit einer Beschäftigungszeit vom 1. September 1978 bis April 1985 werde der erforderliche Grenzwert von zehn Jahren nicht erreicht. Außerdem liege das Merkmal der "Unterlassung der gefährdenden Tätigkeit" nicht vor. Es könne nicht festgestellt werden, dass im Zeitpunkt der Beendigung der Beschäftigung dieses Tätigkeitsbildes zum Ablauf des 19. April 1985 ein Zwang zur Unterlassung der Beschäftigung medizinisch geboten gewesen sei. Auch wenn die Tätigkeit mit hohen körperlichen Belastungen verbunden gewesen sei, dürfte die Beendigung der Beschäftigung ihre Ursache in der Einberufung des Klägers zum Wehrdienst gehabt haben. Schließlich seien Wirbelsäulenbeschwerden erstmalig 1995 aufgetreten. Auch die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheit-Nr. 2110 seien nicht erfüllt. Es könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger als Fahrer von Omnibussen mit schwingungsgedämpften Fahrersitzen gesundheitsschädigenden Auswirkungen durch Schwingungen in dem für die Anerkennung einer Berufskrankheit erforderlichen Ausmaß ausgesetzt gewesen sei. Nach den Erkenntnissen des sachkundigen Technischen Aufsichtsdienstes der Beklagten sei bei Linienomnibussen, die nach 1970 in Betrieb genommen worden seien, in keinem Fall bei Schwingungsmessungen der Wert von 12,5 für die Beurteilungsschwingungsstärke erreicht worden.

Gegen den am 13. September 2002 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die

Berufung des KlÄggers vom 9. Oktober 2002. Er ist der Auffassung, die Beklagte habe fÄ¼r die Beurteilung, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK-Nr. 2108 vorliegen wÄ¼rden, zu Unrecht die Vorgaben des MDD, die umstritten seien, angewendet. Da sich bei seiner Einstellungsuntersuchung durch den betriebsÄrztlichen Dienst der BVG keine WirbelsÄulenerkrankungen gezeigt hÄ¼tten, seien diese durch berufliche Anforderungen hervorgerufen.

Der KlÄgger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 30. August 2002 und den Bescheid der Beklagten vom 26. Januar 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. MÄrz 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Anerkennung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der LendenwirbelsÄule im Sinne der Berufskrankheiten Nrn. 2108 und/oder 2110 BKV eine Verletztenteilrente nach einer MdE von 40 vom Hundert zu gewÄhren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄ¼ckzuweisen.

Sie hÄ¼lt den angefochtenen Gerichtsbescheid fÄ¼r zutreffend.

Der Senat hat im Zuge weiterer medizinischer Ermittlungen ein Attest des OrthopÄden Dr. B vom 29. Oktober 2002 zur Gerichtsakte genommen sowie einen Befundbericht dieses Arztes vom 4. Februar 2003 und Befundberichte der FachÄrztin fÄ¼r Psychiatrie und Psychotherapie Dr. S vom 27. MÄrz 2003 und des Allgemeinmediziners K vom 23. Mai 2003, jeweils mit diversen medizinischen Anlagen, eingeholt. AuÄ¼erdem liegt ein Heilverfahrensentslassungsbericht der Kurklinik Bad D, "Psychosomatische Abteilung fÄ¼r SuchtgefÄ¼hrdete" vom 25. MÄrz 2004 vor.

Der zum medizinischen SachverstÄndigen ernannte OrthopÄde Dr. B hat in seinem Gutachten vom 24. November 2003 bei dem KlÄgger ein anlagebedingtes Lumbalsyndrom mit BandscheibenschÄden der unteren LendenwirbelsÄule festgestellt. DarÄ¼ber hinaus bestÄnden in den hÄ¼heren WirbelsÄulenabschnitten eine Fehlhaltung sowie VerschleiÄerscheinungen, die eindeutig nicht auf eine berufsbedingte GesundheitsstÄ¼rung zurÄ¼ckzufÄ¼hren seien, wobei auch die durchgefÄ¼hrte TÄtigkeit weder ursÄchlich noch im Sinne der richtungsgebenden Verschlimmerung verantwortlich gemacht werden kÄ¼nne. Die Aufgabe der TÄtigkeit als Maurer und Hucker bzw. Zimmermann sei nicht wegen einer WirbelsÄulenerkrankung erfolgt, sondern durch die Einberufung zum Wehrdienst. Die Aufgabe der TÄtigkeit als Busfahrer wegen der vorhandenen WirbelsÄulenerkrankung sei sicher sinnvoll gewesen, jedoch nicht unbedingt medizinisch notwendig. Eine Minderung der ErwerbsfÄ¼higkeit oder der Eintritt einer ArbeitsunfÄ¼higkeit im Februar 2000 durch eine Berufskrankheit habe nicht festgestellt werden kÄ¼nnen.

Wegen der weiteren AusfÄ¼hrungen der Beteiligten wird auf deren SchriftsÄtze

mit den vom KlÄxger Ä¼berreichten diversen Anlagen Bezug genommen. Verwiesen wird auÄ¼erdem auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte (2 BÄ¼nde) und auf die Verwaltungsakte der Beklagten, die vorlagen und Gegenstand der mÄ¼ndlichen Verhandlung waren.

EntscheidungsgrÄ¼nde:

Der KlÄxger hat keinen Anspruch auf Anerkennung seiner WirbelsÄ¼ulenerkrankung als Berufskrankheit nach Nr. 2108 und/oder 2110 der Anlage 1 zur BKV.

Berufskrankheiten sind nach Â§ 9 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Siebentes Buch â SGB VII â die Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet hat und die ein Versicherter bei einer der in den [Â§ 2, 3](#) oder [6 SGB VII](#) bezeichneten TÄ¼tigkeiten erleidet. Zu den vom Verordnungsgeber bezeichneten Berufskrankheiten gehÄ¼ren u.a. auch bandscheibenbedingte Erkrankungen der LendenwirbelsÄ¼ule, wenn die sonstigen Vorgaben der Nrn. 2108 und/oder 2110 erfÄ¼llt sind. Diesen hier als mutmaÄ¼liche Anspruchsgrundlage geprÄ¼ften Berufskrankheiten ist gemeinsam das Krankheitsbild einer bandscheibenbedingten Erkrankung sowie eine langjÄ¼hrige berufliche Ä¼berbeanspruchung der WirbelsÄ¼ule. AuÄ¼erdem muss die Erkrankung den Zwang zur Unterlassung aller gefÄ¼hrdenden TÄ¼tigkeiten herbeigefÄ¼hrt haben und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser TÄ¼tigkeit tatsÄ¼chlich erfolgt sein.

FÄ¼r die Annahme einer Berufskrankheit nach der Nr. 2108 der BKV fehlt es sowohl an den arbeitstechnischen als an den medizinischen Voraussetzungen. Der KlÄxger hat nach seinen eigenen Angaben vom 1. September 1978 bis 15. Juli 1980 als Zimmererlehrling und in der Folgezeit bis 19. April 1985 Ä¼berwiegend als Bauhelfer kÄ¼rperlich belastend gearbeitet. Diese BeschÄ¼ftigungszeit lag eindeutig unter den zehn Berufsjahren, die in dem vom Bundesminister fÄ¼r Arbeit herausgegebenen Merkblatt fÄ¼r die Ä¼rztliche Untersuchung zu Nr. 2108 der Anlage zur BKV (BArbBl. 1993, S. 50) als untere Grenze der Dauer der belastenden TÄ¼tigkeit gefordert wird. Allerdings wird bei intensiver Belastung auch ein kÄ¼rzerer Zeitraum als "langjÄ¼hrig" im Sinne der Nr. 2108 ausreichen kÄ¼nnen (vgl. BSG SozR 3-5670 Anl. 1 zu Nr. 2108 Nr. 2). Die Beklagte hat deshalb richtigerweise den sachkundigen TAD der Bau-BG Hannover gebeten, die Angaben des KlÄxgers zur tÄ¼glichen Hebe- und Tragebelastung zu Ä¼berprÄ¼fen und eine Arbeitsplatzanalyse zu fertigen. Er hat das entsprechend dem MDD, dessen Anwendung zur Ermittlung der wirbelsÄ¼ulengefÄ¼hrdenden Belastungsdosis zwischenzeitlich hÄ¼chststrichterlich anerkannt ist (vgl. u.a. BSG-Urteil vom 18. MÄ¼rz 2003 zum Az. [B 2 U 13/02 R](#) in [Breith. 2003, S. 568](#) ff. und BSG-Urteil vom 19. August 2003 zum Az. [B 2 U 1/02 R](#)) getan und festgestellt, dass der KlÄxger in dem zu beurteilenden BeschÄ¼ftigungszeitraum bis April 1985 zwar zeitweilig den Schwellenwert der Tagesbeurteilungsdosis erreichte, wÄ¼hrend der Dosiswert von 25,00 E + 06 fÄ¼r MÄ¼nner fÄ¼r die gesamte BeschÄ¼ftigungszeit nicht erreicht wurde, um eine relevante durchgehende WirbelsÄ¼ulenbelastung hervorzurufen. Die medizinischen Erkenntnisse bestÄ¼tigen die Analyse der Bau-BG Hannover als zutreffend, denn der KlÄxger hatte wÄ¼hrend der BeschÄ¼ftigungszeit bis April

1985 noch keine aktenkundigen Probleme mit der Wirbelsäule. Diese zeigten sich erstmalig in den Jahren 1993 und 1994, also lange Zeit nach Aufgabe einer mutmaßlich wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit im Baugewerbe. Die vom medizinischen Sachverständigen Dr. B festgestellten Veränderungen an der Wirbelsäule des Klägers ließen sich deshalb auch nach seiner Auffassung nicht auf die körperlich belastende Tätigkeit im Baugewerbe zurückführen. Als ursächlich hierfür sieht er im Wesentlichen konstitutionelle Faktoren wie Fehlhaltung und degenerative Segmentinstabilität bei L 4/5 mit vorzeitiger Bandscheibenzerstörung der beiden untersten Segmente. Seine Auffassung überzeugt den Senat auch im Hinblick auf den Rehabilitations-Entlassungsbericht aus L, der den Kläger als beträchtlich bergewichtigen Patienten ausweist, in der Haltung hängend und im Gangbild und Spontanbewegung adynamisch und schleppend, mit hohlrundem Rücken und ausgeprägter Muskelinsuffizienz.

Nach alledem läßt sich die seit April 2000 besonders ausgeprägte Wirbelsäulenproblematik des Klägers nicht nach einem Bericht des Orthopäden Dr. B vom 29. Oktober 2002 in allen Wirbelsäulenabschnitten nicht mit den Anforderungen des Berufslebens erklären, so dass die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 nicht in Betracht kommt.

Eine Anerkennung des Krankheitsbildes des Klägers an der Wirbelsäule als Berufskrankheit nach Nr. 2110 muss schon daran scheitern, dass er als Omnibusfahrer im Linienverkehr nicht langjährig vorwiegend vertikalen Einwirkungen von Ganzkörperschwingungen im Sitzen ausgesetzt war. Die von diesem Erkrankungsbild am ehesten betroffenen Berufsgruppen sind Fahrer von Baustellen-Lkws, von Gabelstaplern oder Baggern sowie von Forstmaschinen im Gelände.

Der TAD der Beklagten hat in seiner Stellungnahme vom 1. Juni 2001 überzeugend dargelegt, dass umfangreiche Messungen über das Schwingungs- und Dämpfungsverhalten von Fahrersitzen von Linienomnibussen verschiedener Typen, wie sie im städtischen Verkehr der BVB und BVG gefahren wurden, vorliegen, sowohl bei guten als auch bei schlechten Straßenzuständen. Nach der für die BK-Nr. 2110 gültigen Formel ist eine Beeinträchtigung der Gesundheit anzunehmen, wenn die Beurteilungsschwingstärke den Wert 16,2 erreicht oder überschreitet. Bei stoßhaltigen Schwingungen oder solchen mit ungleichmäßiger Körperhaltung liegt der Wert bei 12,5. Nach den bekannten Messergebnissen ist bei Linienomnibussen, die nach 1970 in Berlin in Betrieb genommen worden sind, in keinem Fall bei Schwingungsmessungen der niedrigere Wert für die Beurteilungsschwingstärke erreicht worden. Der Senat hat keinen Anlass, die berufskundlichen Erkenntnisse des sachkundigen TAD der Beklagten, der mit der einschlägigen Problematik bestens vertraut ist, in Zweifel zu ziehen. Für die medizinische Einschätzung des Krankheitsbildes des Klägers gelten die oben zu Nr. 2108 gemachten Ausführungen, wonach nach Dr. B überhaupt keine berufliche Verursachung für die Wirbelsäulenerkrankung des Klägers anzunehmen ist.

Die Kostenentscheidung folgt dem Ergebnis in der Hauptsache, sie ergibt sich aus

[Â§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz â SGG -.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Erstellt am: 30.11.2004

Zuletzt verÃ¤ndert am: 22.12.2024