



HVBG

HVBG-Info 23/2000 vom 28.07.2000, S. 2194 - 2202, DOK Zur Frage des Vorliegens einer BK (Wirbelsäulenerkrankung)

- Urteile des LSG Berlin vom 08.02.2000 - L 2 U 95/98 - ,

LSG Baden-Württemberg vom 11.06.1999 - L 2 U 2993/97 - und des

LSG Rheinland-Pfalz vom 14.09.1999 - L 7 U 268/96

Berufskrankheit - haftungsausfüllende Kausalität - Nachweis - bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule - Anlageleiden;

hier: Rechtskräftiges Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Rheinland-Pfalz vom 14.09.1999 - L 7 U 268/96 -

Das LSG Rheinland-Pfalz hat mit Urteil vom 14.09.1999 - L 7 U 268/96 - Folgendes entschieden:

Leitsatz:

Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen schädigenden Einwirkungen bei der versicherten Tätigkeit durch schweres Heben und Tragen von Lasten und einer bandscheibenbedingten Lendenwirbelsäulenerkrankung ist in der Regel nicht wahrscheinlich, wenn lediglich das oberste Segment der Lendenwirbelsäule (L1/L2) krankhafte Veränderungen aufweist, die unteren Lendenwirbelsäulensegmente aber von der Erkrankung nicht betroffen sind.

Tatbestand

Umstritten ist, ob beim Kläger die Voraussetzungen der Berufskrankheiten (BK) Nrn 2108 und 2109 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) vorliegen.

Der 1947 geborene Kläger war ab 1964 - mit Unterbrechungen - bis in die 90er Jahre als Eisenflechter, Fräser, Betonbauer, Steingießer und Beton-Sägearbeiter beschäftigt. Im Oktober 1992 beantragte er, seine Wirbelsäulenerkrankung als BK zu entschädigen.

Der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten gelangte im März 1994 zu dem Ergebnis, der Kläger sei ca 7 Jahre lang wirbelsäulenbelastend im Sinne der BK Nr 2108 tätig gewesen. In seinem Gutachten vom Juni 1995 vertrat der Chirurg D (mit Arzt B) aus D die Auffassung, der Ursachenzusammenhang zwischen den beruflichen Einwirkungen und der Lendenwirbelsäulen- (LWS)-Erkrankung sei nicht wahrscheinlich. Durch Bescheid vom 12.9.1995 lehnte die Beklagte eine Entschädigung ab. Zur Begründung hieß es: Hinsichtlich der BK Nr 2108 fehle es an den medizinischen Voraussetzungen. Eine berufliche Belastung der Halswirbelsäule (HWS) im Sinne der BK 2109 habe nach den Feststellungen des TAD nicht vorgelegen.

Im Laufe des Widerspruchsverfahrens erstattete der Staatliche Gewerbearzt des Landes Rheinland-Pfalz D im Oktober 1995 eine Stellungnahme, in der er das Vorliegen einer BK verneinte. Zu dem gleichen Ergebnis gelangte der Beratungsarzt der Beklagten, der Arbeitsmediziner .., in einer Stellungnahme vom März 1996. Daraufhin wurde der Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 4.4.1996 zurückgewiesen.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage durch Urteil vom 10.10.1996 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die aktenkundigen Befunde sprächen dafür, dass ein etwaiger Versicherungsfall beim Kläger vor dem 1.4.1988 eingetreten sei und eine Entschädigung als BK deshalb nach Art 2 Abs 2 Satz 1 der 2. Änderungsverordnung zur BKV vom 18.12.1992 ausgeschlossen sei. Dies bedürfe aber keiner abschließenden Entscheidung, weil die arbeitstechnischen bzw arbeitsmedizinischen Voraussetzungen der BKen Nrn 2108 und 2109 nicht vorlägen.

Gegen dieses ihm am 7.11.1996 zugestellte Urteil richtet sich die am 12.11.1996 eingelegte Berufung des Klägers.

Der Senat hat von Amts wegen ein Gutachten von Priv.-Doz. D von der Orthopädischen Klinik und Poliklinik der Universität H/Saar vom September 1997 eingeholt. Dieser hat den Ursachenzusammenhang zwischen der beruflichen Tätigkeit und der Wirbelsäulenerkrankung als unwahrscheinlich angesehen. Im Anschluss daran hat der Senat nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eine Begutachtung durch den Arzt für Orthopädie D aus Bad K vom April 1999 veranlasst. Dieser hat ausgeführt: Der Kläger leide an einer anlagebedingten Erkrankung der HWS. Hinsichtlich der LWS komme möglicherweise eine berufsbedingte Verschlimmerung in Betracht. Dies sei zu bejahen, wenn vor den schädigenden beruflichen Einwirkungen bereits ein klinisch manifester Krankheitszustand nachweisbar vorhanden gewesen sei. Dazu solle "gegebenenfalls" eine Äußerung des den Kläger behandelnden Orthopäden eingeholt werden. Die Erkrankung der LWS bedinge eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 40 %.

Der Kläger trägt vor: Er sei nach wie vor der Überzeugung, dass bei ihm die Voraussetzungen der BKen Nrn 2108 und 2109 gegeben seien. Hinsichtlich der BK Nr 2108 stütze er sich auf die Darlegungen von D.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des SG Mainz vom 10.10.1996 sowie den Bescheid der Beklagten vom 12.9.1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4.4.1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der BKen Nrn 2108 und 2109 der Anlage zur BKV Entschädigungsleistungen zu gewähren, hilfsweise, einen Befundbericht des behandelnden Arztes D aus B einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Prozessakte verwiesen die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

Die nach §§ 143 f., 151 SGG zulässige Berufung ist nicht

begründet. Das SG hat zu Recht entschieden, dass dem Kläger keine Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren sind, weil die Voraussetzungen der BKen Nrn 2108 und 2109 nicht erfüllt sind.

Hinsichtlich der BK 2109 ("bandscheibenbedingte Erkrankungen der HWS durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Erkrankung ursächlich waren oder sein können") fehlt es an den arbeitstechnischen Voraussetzungen. Nach dem vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (BMA) herausgegebenen Merkblatt zur BK 2109 setzt die Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs zwischen schädigenden beruflichen Arbeitsvorgängen und einer bandscheibenbedingten HWS-Erkrankung voraus, dass der Versicherte langjährig schwere Lastgewichte von 50 kg und mehr mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten auf der Schulter getragen hat. Diese Voraussetzungen sind vorliegend nach den Erhebungen des TAD der Beklagten nicht erfüllt, wovon auch der medizinische Sachverständige Priv.-Doz. D (ebenso D) ausgegangen ist.

Der Kläger hat auch keinen Anspruch auf Entschädigungsleistungen wegen einer BK Nr 2108, weil auch deren Voraussetzungen nicht gegeben sind. Die BK Nr 2108 ist wie folgt definiert:

"Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjähriges Heben und 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".

Als schädigend kommen in Bezug auf das Heben oder Tragen von Lasten nach dem Merkblatt des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung (BMA) bei Männern Lastgewichte von 15 kg im Alter von 15 - 17 Jahren, 25 kg im Alter von 18 - 39 Jahren und 20 kg im Alter ab 40 Jahren in Betracht. Die Lastgewichte müssen nach dem Merkblatt mit einer gewissen Häufigkeit und Regelmäßigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten gehoben oder getragen worden sein. "Langjährig" bedeutet nach dem Merkblatt, dass 10 Berufsjahre als die untere Grenze der Dauer der belastenden Tätigkeit zu fordern sind. Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung sind Arbeiten, bei denen der Oberkörper aus der aufrechten Haltung um mehr als 90 Grad gebeugt wird. Vorliegend kann es offenbleiben, ob die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK 2108 erfüllt sind, weil jedenfalls aus medizinischen Gründen ein ursächlicher Zusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und den Veränderungen der LWS nicht wahrscheinlich ist. Der Senat stützt sich diesbezüglich auf die Äußerungen bzw Gutachten von D, D, des Arbeitsmediziners und von Priv.-Doz. D.

Beim Kläger liegt neben mäßiggradigen Veränderungen im Bereich L1/L2 ein Schaden im Bereich des Segments L5/S1 vor. Letzterer ist, wie Priv.-Doz. D (ebenso bereits die Vermutung von Dr L) dargelegt hat, auf das vorliegende anlagebedingte (so auch die herrschende medizinische Lehrmeinung, die ihren Ausdruck ua im Merkblatt zur BK 2108 gefunden hat) Wirbelgleiten zurückzuführen. Eine Verursachung der Veränderungen des Segments L1/L2 ist Priv.-Doz. D zufolge absolut unwahrscheinlich. Dieses bietet unter allen LWS-Segmenten die günstigste Belastungsvoraussetzung. Wenn das Segment L1/L2 berufsbedingt geschädigt wäre, wäre deshalb in jedem Fall auch eine Schädigung der darunterliegenden Segmente zu erwarten gewesen. Daran fehlt es jedoch.

Der gegenteiligen Beurteilung von D vermag sich der Senat nicht

anzuschließen. Dieser hat eine Verursachung der LWS-Erkrankung durch die versicherte Tätigkeit im Sinne der Entstehung verneint. Er hat allerdings eine Verursachung im Sinne der Verschlimmerung in Betracht gezogen. Dabei handelt es sich indes um eine nicht hinreichend begründete Spekulation. Bei der gegebenen Sachlage bedarf es der vom Kläger beantragten Einholung eines Befundberichts des Arztes D nicht.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des § 160 SGG nicht vorliegen.