
Datum: 30.11.2005
Gericht: Sozialgericht Köln
Spruchkörper: 13. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 13 (16) U 5/04
ECLI: ECLI:DE:SGK:2005:1130.S13.16U5.04.00

Sachgebiet: Sozialrecht

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

Tatbestand:

1

Zwischen den Beteiligten ist zum einen streitig, ob die Voraussetzungen einer Berufskrankheit gemäß Ziffer 2108 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) bei dem Kläger vorliegen, zum zweiten ob ein von der Beklagten im Verwaltungsverfahren in Auftrag gegebenes Sachverständigengutachten unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Vorschriften im Verfahren verwertbar ist und ggfls. aus der Verwaltungsakte entfernt werden muss.

2

Der am 00.00.1961 geborene Kläger ist von Beruf Stukkateurmeister.

3

Am 20.11.2002 erfolgte die Anzeige einer Berufskrankheit durch den behandelnden Orthopäden des Klägers, Dr. T1. Es bestände der Verdacht eines berufsbedingten Bandscheibenvorfalls wegen schweren Hebens, Tragens und Bückens.

4

Die Beklagte zog zunächst Befundberichte der behandelnden Ärzte sowie ein Vorerkrankungsverzeichnis der Krankenkasse des Klägers bei und beauftragte den technischen Aufsichtsdienst (TAD) mit der Ermittlung der berufsbedingten Gesamtbelastung der Wirbelsäule. Im Rahmen einer Stellungnahme vom 30.04.2003 gelangte der technische Aufsichtsdienst zu dem Ergebnis, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheit 2108 bei dem Kläger gegeben seien.

5

Die Auswertung der medizinischen Unterlagen durch den Chirurgen Dr. C1 im Auftrag der Beklagten ergab das Vorliegen eines monosegmentalen Bandscheibenvorfalls und das Fehlen von kranial nach kaudal zunehmenden belastungsbedingten Veränderungen. In Anbetracht dieses Befundes hielt der ärztliche Berater der Beklagten das Vorliegen der Berufskrankheit 2108 für eher unwahrscheinlich.

- Die Beklagte ließ den Kläger daraufhin begutachten. Mit Schreiben vom 13.05.2003 stellte 7
- die Beklagte dem Kläger zwei namentlich benannte Fachärzte für Chirurgie sowie als dritte 8
Option die „orthopädische Gemeinschaftspraxis Prof. Dr. Dr. B1“ in C2 zur Auswahl. Mit
Schreiben vom 20.05.2003 teilte der Kläger mit, er sei mit dem Gutachter „orthopädische
Gemeinschaftspraxis, Prof. Dr. Dr. B1“ einverstanden.
- Am 25.07.2003 wurde der Kläger sodann von dem Orthopäden Dr. T2, einem Mitglied der 9
Gemeinschaftspraxis Prof. Dr. Dr. B1 untersucht. Dr. T2 erstattete sein Gutachten unter dem
27.07.2003 und gelangte zu dem Ergebnis, dass bei dem Kläger ein mediolateraler
Bandscheibenvorfall im Bereich L5/S1 links gegeben sei. Darüber hinaus beständen
degenerative Veränderungen der HWS in den Segmenten C4/C5 und C5/C6. Bei dem Kläger
liege eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS vor, die das altersübliche Maß nicht
überschreite. Die über den Befund der Lendenwirbelsäule hinausgehenden degenerativen
Veränderungen der Halswirbelsäule sprächen für schicksalsmäßige, von beruflichen
Belastungen nicht wesentlich beeinflusste, allgemeine Aufbraucherscheinungen der
Lendenwirbelsäule. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 02.10.2003, in dem sie
im Wesentlichen der Argumentation des Dr. T2 folgte, den Antrag des Klägers ab.
- Gegen diesen Bescheid legte der Kläger am 07.10.2003 Widerspruch ein. Zur Begründung 10
verwies er nochmals auf die von ihm geleistete Schwerstarbeit. Im Übrigen sei die bloße
Tatsache, dass ein monosegmentaler Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule bei ihm
vorliege nicht geeignet, die Anerkennung der BK 2108 auszuschließen. Im Übrigen seien
auch die von der Beklagten vorgebrachten Schäden der Halswirbelsäule berufsbedingt.
- Daraufhin leitete die Beklagten ein weiteres Überprüfungsverfahren betreffend eine 11
Berufskrankheit der Halswirbelsäule gemäß Ziffer 2109 der Anlage zur BKVO. Die BK 2109
ist Gegenstand des Parallelverfahrens 5 13 (16) U 293/04.
- Mit Widerspruchsbescheid vom 16.12.2003 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers 12
gegen die Anerkennung der BK 2108 zurück. Die LWS weise kein belastungskonformes
Schadensbild auf.
- Am 06.01.2004 hat der Kläger Klage erhoben, mit der er sein Begehren auf Feststellung der 13
Berufskrankheit 2108 sowie darauf beruhende Verletztengeldleistungen weiter verfolgt.
- Mit Schreiben vom 20.5.2005 hat der Kläger sich an die Beklagte gewandt und einer 14
Verwendung des im Vorverfahren von Dr. T2 erstatteten Gutachtens widersprochen. Eine
Durchschrift dieses Schreibens hat der Kläger zur Gerichtsakte gereicht.
- Der Kläger macht geltend, bei der ihm unterbreiteten Gutachterausswahl habe er nicht Dr. T2, 15
sondern einen anderen Arzt, nämlich Prof. Dr. Dr. B1 ausgesucht. Insofern hätten keine
Daten an Dr. T2 weitergegeben werden dürfen. Das Gutachten des T2 sei unverwertbar.
- Noch im Laufe des Gerichtsverfahrens hat die Beklagte mit Bescheid vom 22.07.2005 über 16
den Antrag des Klägers aus dem Schreiben vom 20.5.2005 entschieden und diesen

abgelehnt. Zum einen habe sich der Kläger mit der Untersuchung durch die „Gemeinschaftspraxis Prof. Dr. Dr. B1" einverstanden erklärt. Ferner habe der Kläger einen möglichen Verfahrensfehler über einen Zeitraum von 2 Jahren nicht gerügt.

Der Kläger beantragt, 17

den Bescheid der Beklagten vom 02.10.2003 und den Widerspruchsbescheid vom 18

16.12.2003 aufzuheben und ihm unter Anerkennung einer Berufskrankheit gemäß Ziffer 2108 19
der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung Verletztenrente nach einer MdE von
mindestens 20% nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren und ferner,

den Bescheid der Beklagten vom 22.07.2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, 20
das Gutachten des Dr. T2 aus der Verwaltungsakte zu entfernen.

Die Beklagte beantragt, 21

die Klage in vollem Umfang abzuweisen. 22

Sie hält die von ihr getroffenen Entscheidungen für rechtmäßig. 23

Das Gericht hat zunächst Befundberichte der behandelnden Ärzte des Klägers beigezogen 24
und die Behandler des Klägers um Stellungnahme zu dem Sachverständigengutachten des
Dr. T2 gebeten.

Mit Befundbericht vom 03.03.2004 hat der behandelnde Orthopäde Dr. T1 den von der 25
Beklagten festgestellten Bandscheibenvorfall bestätigt, nimmt jedoch zum Vorliegen der
Berufskrankheit nicht definitiv Stellung.

Der Neurologe Dr. B2 hat im Rahmen seines Befundberichtes vom 16.03.2004 dem 26
Sachverständigengutachten des Dr. T2 zugestimmt.

Der behandelnde Internist Dr. T3 hat in seinem Befundbericht vom 14.03.2004 ausgeführt, 27
das er das Gutachten des Dr. T2 für nachvollziehbar halte. Allerdings weist der Arzt darauf
hin, dass es sich nicht um sein primäres Fachgebiet handelt.

Das Gericht hat sodann Beweis erhoben durch ein Sachverständigengutachten des 28
Orthopäden Dr. W vom 04.02.2005, der zu seinem Gutachten am 12.04.2005 ergänzend
Stellungnahme genommen hat.

Zunächst wurden im Auftrag des Gerichts aktuelle Röntgenbilder durch den behandelnden 29
Orthopäden Dr. T1 gefertigt und sodann dem Sachverständigen zur Verfügung gestellt, der
den Kläger am 29.06.2004 untersucht hat. Im Ergebnis hat der Sachverständige Dr. W die
medizinischen Voraussetzungen der BK 2108 abgelehnt. Wegen der Einzelheiten des
Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt des Sachverständigengutachtens des
Dr. W vom 12.04.2004 verwiesen.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstands im Übrigen wird auf den Inhalt der 30
beigezogenen Akten der Beklagten und der Gerichtsakten Bezug genommen, die
Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe: 31

Die Klage ist zulässig, jedoch unbegründet. 32

Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 2.10.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.12.2003 nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, da diese Bescheide nicht rechtswidrig sind. Zur Recht hat die Beklagte es abgelehnt, bei dem Kläger eine BK 2108 nach der Anlage 1 zur BKVO anzuerkennen.	33
Dem Kläger steht ein Anspruch auf Gewährung einer Verletztenrente wegen einer Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Anlage zur BKVO (BK 2108) gemäß § 56 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Siebten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) nicht zu.	34
Nach § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB VII haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus um wenigstens 20 v.H. gemindert ist, Anspruch auf Rente. Versicherungsfälle sind auch Berufskrankheiten (§ 7 Abs. 1 SGB VII), die nach § 9 SGB VII in der BKVO genannt sind. Dort ist die hier in Rede stehende bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule unter Nr. 2108 als Berufskrankheit bezeichnet.	35
Danach müssen für die Anerkennung und Entschädigung einer Erkrankung als BK 2108 folgende Tatbestandsmerkmale gegeben sein: Bei dem Versicherten muss eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vorliegen, die durch langjähriges berufsbedingtes Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige berufsbedingte Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung (sog. arbeitstechnische Voraussetzungen) entstanden ist. Die Erkrankung muss den Zwang zur Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten herbeigeführt haben, und als Konsequenz aus diesem Zwang muss die Aufgabe dieser Tätigkeiten tatsächlich erfolgt sein.	36
Für das Vorliegen des Tatbestandes der BK ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der versicherten Tätigkeit und der schädigenden Einwirkung einerseits (haftungsbegründende Kausalität) und zwischen der schädigenden Einwirkung und der Erkrankung andererseits (haftungsausfüllende Kausalität) erforderlich. Dabei müssen die Krankheit, die versicherte Tätigkeit und die durch sie bedingten schädigenden Einwirkungen einschließlich deren Art und Ausmaß i.S. des Vollbeweises, also mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen werden, während für den ursächlichen Zusammenhang als Voraussetzung der Entschädigungspflicht, der nach der auch sonst im Sozialrecht geltenden Lehre von der wesentlichen Bedingung zu bestimmen ist, grundsätzlich die (hinreichende) Wahrscheinlichkeit - nicht allerdings die bloße Möglichkeit - ausreicht (BSG, Urteil vom 28.04.2004 - B 2 U 33/03 R m.w.N.).	37
Hierbei stützt sich die Kammer zunächst auf das überzeugende und nachvollziehbare Sachverständigengutachten des Dr. W, sowie auf das Gutachten des Dr. T2 vom 27.07.2003.	38
Hinsichtlich der Verwertbarkeit des Gutachtens des Dr. T2 für das gerichtliche Verfahren ist es unbeachtlich, ob das Gutachten des Dr. T2 aufgrund eines von Klägerseite gerügten Verfahrensverstößes im Verwaltungsverfahren zustande gekommen ist. Denn ein Verfahrensverstoß gegen die — hier allein in Betracht kommende - Vorschrift des § 200 Abs.2 SGB VII, die dem Kläger ein Auswahlrecht zwischen mehreren Gutachtern im Verwaltungsverfahren der Berufsgenossenschaft garantiert, führt nicht zur Unverwertbarkeit des erlangten Gutachtens im gerichtlichen Verfahren.	39
Eine Begutachtung unter Verletzung der Benennungspflicht des § 200 Abs. 2 SGB VII begründet nach herrschender Literaturmeinung und der obergerichtlichen Rechtsprechung, der sich die Kammer anschließt, lediglich einen Verfahrensfehler, aber kein	40

Verwertungsverbot (vgl. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, § 200 SGB VII Anm. 21; Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, § 200 SGB VII Rdn. 7; LSG NRW, Urteil vom 22.06.2005, Az. L 17 U 250/01 m.w.N.).). Allein wegen eines Verfahrensfehlers kann die Aufhebung eines Verwaltungsaktes nicht beansprucht werden (§ 42 SGB X).

In fachlicher Hinsicht sieht die Kammer keinen Anhaltspunkt des Gutachten des Dr. T2., das im Wesentlichen zu den gleichen Ergebnissen gelangt wie der Folgegutachter, zu beanstanden. Beide Gutachten sieht die Kammer als nachvollziehbar und überzeugend an und macht sie zur Grundlage ihrer Entscheidung. 41

Aus den Feststellungen der Sachverständigen ergibt sich, dass ein belastungskonformes Schadensbild der Wirbelsäule, wie es die Berufskrankheit 2108 voraussetzt, bei dem Kläger nicht gegeben ist. Zwar ist entgegen dem Vorgutachten des Dr. T2 durchaus davon auszugehen, dass im Bereich der Lendenwirbelsäule segmentär ein die Altersnorm übersteigender Bandscheibenbedingter Defekt vorliegt. Der Sachverständige Dr. W schreibt insofern einen wahrscheinlich sequestrierten Bandscheibenvorfall im Bereich L5/S1 links mit radikulären Reizerscheinungen und Großzehenheberschwäche. 42

Allerdings hat der Sachverständige Dr. W überzeugend dargelegt, dass die medizinischen Faktoren, die zugunsten des Klägers für eine berufliche Ursache der Wirbelsäulenveränderungen sprechen, nicht so ausgeprägt sind, dass darin eine allein überragende, konkurrierende Ursache gesehen werden könnte. 43

Dies gilt insbesondere für die Veränderungen im Segment L5/S1 im Sinne einer Linksverschiebung. Auch die Tatsache, dass die Lendenwirbelsäule des Klägers stärker betroffen ist als die Brust- und Halswirbelsäule spricht zwar zugunsten des Klägers für eine berufliche Verursachung, reicht aber noch nicht, um von einer überwiegenden belastungsbedingten Ursache auszugehen. Denn wesentliche, medizinische Gesichtspunkte sprechen nach den überzeugenden Darstellungen des Sachverständigen Dr. W gegen einen beruflichen Zusammenhang der Lendenwirbelsäulenschäden. 44

Gegen einen beruflichen Zusammenhang spricht zum einen, dass im Bereich der Lendenwirbelsäule lediglich der Bereich L5/S1 geschädigt ist, obwohl das Schwergewicht der Belastungen im Bereich der Lendenwirbelsäule angesiedelt ist. Ferner hat der Sachverständige festgestellt, dass sich belastungsbedingte typische Begleiterscheinungen, sogenannte Begleitspondylosen bei dem Kläger nicht finden lassen. Bei einer inzwischen mehr als 20 jährigen Belastung des Klägers ist dem letztgenannten Aspekten zur Überzeugung der Kammer in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen eine besondere Bedeutung zuzumessen. 45

Soweit der Kläger die Auffassung vertritt, eine monosegmentaler Bandscheibenvorfall schließe eine Berufskrankheit nicht aus, kann dem zugestimmt werden. Indes stützt die Kammer ihre ablehnende Entscheidung nicht allein auf das Vorliegen eines monosegmentalen Bandscheibenvorfalles. Es ergibt sich zur Überzeugung der Kammer vielmehr aus der Gesamtwürdigung des medizinischen Bildes das Ergebnis, dass im Falle des Klägers keinesfalls mehr für einen beruflichen Zusammenhang der Lendenwirbelsäulenerkrankung des Klägers als gegen diesen spricht. Die Annahme der bloßen Möglichkeit eines Ursachenzusammenhangs zwischen der Berufstätigkeit und dem Gesundheitsschaden genügt zur Anerkennung der Berufskrankheit und zur Gewährung einer Verletztenrente nicht. 46

Auch der im Laufe des Gerichtsverfahrens ergangene Bescheid vom 22.7.2005 ist nicht rechtswidrig und beschwert den Kläger daher nicht. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Entfernung des Gutachtens des Sachverständigen Dr. T2 aus der Verwaltungsakte.

Der Bescheid der Beklagten vom 22.07.2005, der gemäß § 96 SGG Gegenstand des anhängigen Gerichtsverfahrens geworden ist, ist rechtlich nicht zu beanstanden. 48

Das Gutachten des Dr. T2 nicht nach § 84 Abs. 2 SGB X zu löschen. Nach dieser Vorschrift sind Sozialdaten zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Das Speichern von Sozialdaten ist gemäß § 67c SGB X zulässig, wenn es zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der speichernden Stelle liegenden gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erforderlich ist. Es bedarf keiner näheren Ausführungen, dass die Einholung eines medizinischen Gutachtens zwecks Abklärung eventueller Ansprüche des Verletzten zu den in § 199 Abs. 1 SGB VII aufgezählten Aufgaben der Unfallversicherungsträger gehört (vgl. SG Gelsenkirchen, Urteil vom 7.7.2003, Az. S 10 U 97/02). 49

Im Übrigen ist die Kammer der Überzeugung, dass der Kläger ein etwaiges Rügerecht verwirkt hat. Das Recht auf Rüge kann verwirkt werden (vgl. Wiesner, in: Von Wulffen-SBG X-Kommentar, 5. Auflage, 2005). Vorliegend ist zum einen auf den erheblichen Zeitablauf zwischen dem möglichen Verfahrensfehler und der entsprechenden Rüge abzustellen, worauf die Beklagte zu Recht hinweist. Zum zweiten hat der Kläger sich sowohl im Rahmen der Klagebegründung als auch im weiteren Ablauf des gerichtlichen Verfahrens mit Schreiben vom 12.4.2004 auf das Gutachten des Dr. T2 bezogen und sich dessen Feststellungen zu eigen gemacht, soweit ihm diese günstig erschienen. Sofern sich der Kläger nunmehr auf ein Rügerecht beruft, stellt sich dies als widersprüchliches Prozessverhalten dar, mit dem der Kläger zurückzuweisen ist. 50

Im Ergebnis war der Klage der Erfolg in vollem Umfang zu versagen. 51

Rechtsmittelbelehrung: 52

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden. 53

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim 54

Landessozialgericht 55

Nordrhein-Westfalen, 56

Zweigertstraße 54, 57

45130 Essen, 58

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen. 59

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem 60

Sozialgericht Köln, 61

An den Dominikanern 2, 62

50668 Köln, 63

64

schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben. 65

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Köln schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen. 66

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war. 67