

## Forum C

Zugang zu Leistungen, Sozialmedizinische Begutachtung, Assessment  
– Diskussionsbeitrag Nr. 18/2014 –

06.10.2014

### **Zur Berufskrankheit Nr. 2108 – Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule Ergänzung zu den Beiträgen C4 bis C6-2014 „Die Umsetzung der BK 2108 aus sozialrechtlicher Sicht“ auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de)**

*von Diana Ramm, M. A., Universität Kassel*

Im Frühjahr 2014 wurde im Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht der dreiteilige Beitrag von Dr. Dirk Bieresborn (Bundessozialgericht, Kassel) zum Thema „Die Umsetzung der BK 2108 aus sozialrechtlicher Sicht“ veröffentlicht. An dieser Stelle soll als Ergänzung zu den bereits veröffentlichten Beiträgen der Rahmen der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) und explizit die Berufskrankheit (BK) Nr. 2108 – Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule<sup>1</sup> dargestellt werden.

#### **I. Die Berufskrankheiten-Verordnung**

Die Berufskrankheiten-Verordnung<sup>2</sup> steht in sachlichem Zusammenhang mit § 9 Abs. 1, 6 Sozialgesetzbuch (SGB) VII<sup>3</sup> sowie § 193 Abs. 8 SGB VII.

Berufskrankheiten sind laut § 1 der Verordnung, die in Anlage 1 bezeichneten, medizinisch fundierten Krankheiten, die im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit verursacht werden können. Die Anlage 1 umfasst derzeit 73 Krankheiten.

Die Verordnung konkretisiert Maßnahmen gegen das Entstehen, Wiederaufleben oder Verschlimmern von Berufskrankheiten. Die Träger der Unfallversicherung haben diesen Gefahren mit allen geeigneten Mitteln entgegenzuwirken (§ 3 BKV). Im Weiteren ist die Mitwirkung der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen normiert (§ 4 BKV), so ist bspw. eine Mitwirkung bei der Anerkennung von Berufskrankheiten vorgesehen.

<sup>1</sup> Literatur: Grosser/Schiltenswolf/Thomann (Hrsg): Berufskrankheit „Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule“ (BK 2108). Wissenschaftliche Grundlagen, Sozialrechtliche Bewertung, Anleitung zur medizinischen Begutachtung, Perspektiven, Referenz-Verlag, Frankfurt 2014.

<sup>2</sup> 31. Oktober 1997; BGBl. I S. 2623 zuletzt geändert am 11. Juni 2009; BGBl. I S. 1273.

<sup>3</sup> Gesetzliche Unfallversicherung.

Die in Anlage 1 der Verordnung gelisteten Berufskrankheiten sind in sechs Hauptgruppen mit Untergruppierungen geordnet:

1. Durch chemische Einwirkungen verursachte Krankheiten
2. Durch physikalische Einwirkungen verursachte Krankheiten
3. Durch Infektionserreger oder Parasiten verursachte Krankheiten sowie Tropenkrankheiten
4. Erkrankungen der Atemwege und der Lungen, des Rippenfells und Bauchfells
5. Hautkrankheiten
6. Krankheiten sonstiger Ursache

Die in Anlage 1 genannten Berufskrankheiten werden jeweils durch erläuternde Merkblätter und wissenschaftliche Begründungen ergänzt.

In Hinblick auf die Präventionspflichten des Arbeitgebers einer Gefährdung der Lendenwirbelsäule entgegenzuwirken ist des Weiteren noch auf die Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der manuellen Handhabung von Lasten bei der Arbeit (Lastenhandhabungsverordnung [LasthandhabV]) hinzuweisen. Hiernach hat der Arbeitgeber geeignete organisatorische Maßnahmen zu treffen oder geeignete Arbeitsmittel, insbesondere mechanische Ausrüstungen, einzusetzen, um manuelle Handhabungen von Lasten, die für die Beschäftigten eine Gefährdung für Sicherheit und Gesundheit, insbesondere der Lendenwirbelsäule mit sich bringen, zu vermeiden (§ 2 LasthandhabV).<sup>4</sup>

## II. Die Berufskrankheit Nr. 2108

Die BK Nr. 2108 – „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 Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können“ – gehört zu den durch physikalische Einwirkungen (hier mechanische Einwirkungen) verursachten Krankheiten.

Im September 2006 wurde letztmalig eine Neufassung des Merkblatts zur BK Nr. 2108 bekannt gemacht. In dem Merkblatt werden Gefahrenquellen, Pathophysiologie, Krankheitsbild und Diagnose sowie weitere Hinweise erläutert.

### 1. Gefahrenquellen<sup>5</sup>

Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule (LWS) können nicht einer bestimmten Altersgruppe, sozialen Schicht oder Berufsgruppe zugeordnet werden. Fortgesetztes Heben, Tragen und Absetzen schwerer Lasten oder häufiges Arbeiten in extremer Beugehaltung des Rumpfes sind benannte Gefahrenquellen der BK Nr. 2108. Als Tätigkeiten bzw. Berufsgruppen, die den genannten Belastungen ausgesetzt sind, kommen laut dem Merkblatt der untertägige Bergbau, Maurer, Steinsetzer, Stahlbetonbauer, Schauerleuten, Möbel-, Kohlen-, Fleisch- und andere Lastenträger, Landwirte, Fischer und Waldarbeiter sowie Beschäftigte der Kranken-, Alten- und Behindertenpflege in Betracht.

<sup>4</sup> Zur Vertiefung vgl. HK-ArbSchR/Zipprich LasthandhabV, Hrsg. Kohte/Faber/Feldhoff.

<sup>5</sup> Nachfolgende Ausführungen gekürzt nach dem Merkblatt zur BK Nr. 2108.

## 2. Pathophysiologie

Bandscheiben<sup>6</sup> sind sehr anfällig für mechanische Dauerbelastungen. Im Zusammenhang mit weiteren Einflussfaktoren können mit Degeneration zusammenhängende Veränderungen hervorgerufen oder beschleunigt werden. Schäden an dem Bandscheibengewebe sind nicht umkehrbar und setzen weitere Schädigungsprozesse in Gang.

## 3. Krankheitsbild<sup>7</sup>

Es können verschiedene bandscheibenbedingte Erkrankungen unter bestimmten Bedingungen durch Heben und Tragen schwerer Lasten oder Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verursacht werden:

### a) Lokales Lumbalsyndrom

Akute Beschwerden oder chronisch-rezidivierende<sup>8</sup> Beschwerden in der Kreuz-Lendengegend.

### b) Mono- und polyradikuläre lumbale Wurzelsyndrome („Ischias“)

Schmerzen dem Verlauf des Ischiasnervs folgend und ein- oder beidseitig segmental ins Bein ausstrahlend; zumeist in Verbindung mit Anzeichen eines lokalen Lumbalsyndroms.

### c) Kaudasyndrom

Eine durch Läsion der Cauda equina<sup>9</sup> entstandene schlaffe Lähmung mit Sensibilitätsstörungen an den unteren Extremitäten.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> Flexible, faserknorpelige Verbindung zwischen Wirbeln.

<sup>7</sup> Im Merkblatt sind des Weiteren Ausführungen zur entsprechenden Diagnose.

<sup>8</sup> Langandauernd und wiederkehrend.

<sup>9</sup> Cauda equina: Ansammlung intradural verlaufender Spinalnervenwurzeln am Ende des Rückenmarks.

<sup>10</sup> Vgl. Pschyrembel, S. 840.

## 4. Weitere Hinweise

Problematisch ist die Beurteilung von bandscheibenbedingten Erkrankungen der Lendenwirbelsäule in Beziehung mit beruflichen Entstehungsursachen, gerade weil Veränderungen der Wirbelsäule unabhängig vom Heben und Tragen schwerer Lasten häufig vorkommen.

In dem Merkblatt geben die festgelegten Lastgewichte einen Anhaltspunkt für den Begriff „schwere Lasten“. Die Lastgewichte müssen regelmäßig überwiegend während der Arbeit gehoben oder getragen worden sein, um als Ursache von bandscheibenbedingten Erkrankungen der Lendenwirbelsäule in Frage kommen zu können.

Geht es um Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, sind Tätigkeiten in Arbeitsräumen, die niedriger als 100 cm sind, zu verstehen und die mit einer ständig gebeugten Körperhaltung einhergehen. Weiterhin gehören Arbeiten dazu, bei denen der Oberkörper aus der aufrechten Haltung um mehr als 90° gebeugt wird.

Zur Anerkennung als Berufskrankheit müssen chronische oder chronisch-rezidivierende Beschwerden und Funktionseinschränkungen bestehen, die therapeutisch nicht mehr voll ausgeglichen werden können.

Im Ergebnis sind folgende Kriterien für die Annahme eines begründeten Verdachtes auf das Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule durch Heben oder Tragen schwerer Lasten oder Arbeit in extremer Rumpfbeugehaltung zu nennen:

- Vorliegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung mit chronisch-rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen;
- mindestens 10-jährige Tätigkeit mit Heben oder Tragen schwerer Lasten oder Arbeit in extremer Rumpfbeugehaltung;

- als Anhaltspunkte für den Begriff „schwere Last“ sind die im Merkblatt aufgeführten Gewichte heranzuziehen;
- die Lasten müssen mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten gehoben oder getragen worden sein;
- unter Arbeit in extremer Rumpfbeugehaltung sind Tätigkeiten in Arbeitsräumen zu verstehen, die niedriger als

100 cm sind, zum Beispiel im untertägigen Bergbau sowie Arbeiten mit einer Beugung des Oberkörpers aus der aufrechten Haltung um 90° und mehr.

---

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

---