

## Forum C

Zugang zu Leistungen, Sozialmedizinische Begutachtung, Assessment  
– Diskussionsbeitrag Nr. 4/2014 –

31.03.2014

### Die Umsetzung der BK 2108 aus sozialrechtlicher Sicht – Teil 1

von Dr. Dirk Bieresborn, Bundessozialgericht, Kassel

Die besondere Schwierigkeit der Berufskrankheit (BK) Nr. 2108 („Wirbelsäulen-BK“) besteht darin, durch berufliche Einwirkungen verursachte bandscheibenbedingte Lendenwirbelsäulen-Erkrankungen (LWS) von den weit verbreiteten und teilweise als Volkskrankheit angesehenen Rückenerkrankungen aufgrund innerer Ursachen abzugrenzen.<sup>1</sup>

#### Thesen des Autors (Teil 1)

- 1. Bei Vorliegen der tatbestandlichen Voraussetzungen muss die BK ungeachtet der Diskussion um alternative Ursachen aufgrund des Grundsatzes vom Vorrang des Gesetzes (Art. 20 Abs. 2 GG) anerkannt werden.**
- 2. Über den gesetzlich normierten Tatbestand der BK 2108 hinaus dürfen LWS-Erkrankungen nicht als Berufskrankheit anerkannt werden (§ 31 SGB I), solange nicht neue Erkenntnisse hinsichtlich des generellen Ursachenzusammenhangs eine „Wie“-**

<sup>1</sup> Der Beitrag basiert auf einem Vortrag, den der Autor am 6. Juni 2013 anlässlich der Tagung „20 Jahre Berufskrankheit Lendenwirbelsäule (BK 2108)“ in Frankfurt am Main gehalten hat.

**BK nach § 9 Abs. 2 SGB VII rechtfertigen oder deswegen eine neue Listen-BK eingeführt wird.**

#### I. Rechtliche Grundlagen

##### 1. Anspruchsgrundlagen und deren Einordnung

Materielle Anspruchsgrundlage für die Anerkennung einer durch schweres Heben und Tragen bzw. Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung verursachten bandscheibenbedingten Lendenwirbelsäulen-Berufskrankheit (LWS-BK) ist § 9 Abs. 1 SGB VII in Verbindung mit Nr. 2108 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV). Für Zeiträume des Erkrankungsbeginns vor Einführung der BK 2108 kommt auch eine Entschädigung als „Wie-Berufskrankheit“ gemäß § 9 Abs. 2 SGB VII in Betracht.<sup>2</sup> Ferner ist der sogenannte „Kleine Versicherungsfall“ des § 3 BKV zu nennen, der unter anderem

<sup>2</sup> BSG vom 25.08.1994 – 2 RU 42/93 – BSGE 75, 51–56. Siehe aber zu der Frage, ob die Anerkennung auch vor dem Stichtag 31. März 1988 in Betracht kommt: BVerfG, Beschl. v. 23.06.2005 – 1 BvR 235/00 – SozR 4-1100 Art. 3 Nr. 32.

Übergangsleistungen im Vorfeld bei der Gefahr des Entstehens einer solchen BK vorliegt.<sup>3</sup>

Bei der BK 2108 handelt es sich um eine geschlossene BK, in der sowohl die erforderliche Einwirkung, als auch die erforderliche Erkrankung bezeichnet werden.<sup>4</sup> Damit ist sie vergleichsweise präzise gefasst, wenn auch keine konkrete Dosis normativ vorgeben wird.<sup>5</sup>

## 2. Grundsatz vom Vorrang des Gesetzes und einfachgesetzlicher Gesetzesvorbehalt

Bei Vorliegen der tatbestandlichen Voraussetzungen muss die BK anerkannt werden, da sowohl die Verwaltung als auch die Gerichte gemäß Art. 20 Abs. 2 Grundgesetz (GG) an die bestehenden Gesetze gebunden sind. Ein Ermessen auf der Rechtsfolgenseite existiert im Bereich der Anerkennung von Berufskrankheiten nicht.<sup>6</sup> Umgekehrt dürfen subjektive Rechte und Pflichten nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden, wenn dies ein formelles Gesetz vorschreibt oder zulässt (§ 31 SGB I), so dass über die oben genannten gesetzlich normierten Tatbestände hinaus keine weiteren Berufskrankheiten anerkannt bzw. entschädigt werden können.<sup>7</sup> Daher versperrt die BK 2108 die Möglichkeit, andere Lastenhandhabungen als die *de lege lata*<sup>8</sup> genannten sowie ebenfalls als Ursache für Wirbelsäulenerkrankungen diskutierte Lifestyle-Faktoren wie Rauchen, (Über-) Gewicht, Ar-

teriosklerose, Diabetes<sup>9</sup> sowie psychische und gesellschaftliche Faktoren<sup>10</sup> als Listen-BK anzuerkennen oder zu berücksichtigen.<sup>11</sup>

## 3. Der generelle Ursachenzusammenhang

Der Bundesregierung steht als Verordnungsgeberin bei der Einführung einer Listen-BK ein normatives Ermessen zu<sup>12</sup>, das gerichtlich nur dahingehend überprüft werden kann, ob die getroffene Maßnahme den Rahmen der Zweckbindung der gesetzlichen Ermächtigung überschreitet.<sup>13</sup> Hingegen ist es nicht Aufgabe der Rechtsprechung, darüber zu entscheiden, ob es arbeits- und sozialmedizinisch oder sozialpolitisch vertretbar oder sogar angebracht wäre, bestimmte Krankheiten in die BK-Liste aufzunehmen.<sup>14</sup> Die BKV enthält als (materielles) Gesetz abstrakt generelle Normen, die zwangsläufig unbestimmte Rechtsbegriffe beinhalten, deren Auslegung durch die Behörde seitens des Gerichts wiederum voll überprüfbar ist.<sup>15</sup> Nach Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) stellen die Kriterien der BK Nr. 2108 geeignete und angemessene Differenzierungsmerkmale dar, um wesentlich beruflich verursachte von nicht wesentlich beruflich verursachten Lendenwirbelsäulenerkrankungen zu unterscheiden.<sup>16</sup> Damit hat das BSG die Kritik, der epidemiologische Nachweis eines Zusammenhangs könne

<sup>3</sup> Siehe dazu BSG, Urt. v. 22.03.2011 – B 2 U 4/10 R – SGB 2012, 413–417 sowie Urt. v. 12.01.2010 – B 2 U 33708 R – juris.

<sup>4</sup> Vgl. hierzu Bieresborn, NZS 2008, 354, 358 ff.

<sup>5</sup> Siehe dazu auch Spellbrink, BPUVZ, 360, 362.

<sup>6</sup> Dies gilt auch im Bereich der „Wie“-BK nach § 9 Abs. 2 SGB VII, vgl. Becker, Die anzeigepflichtigen Berufskrankheiten, Kassel, 2010 S. 24.

<sup>7</sup> Vgl. Spellbrink, BPUVZ 2012, 360, 361; ders. NZS 2013, 441, 442.

<sup>8</sup> Nach geltendem Recht.

<sup>9</sup> Kentner/Frank, MedSach 2010, 6, 13, siehe aber Konsensempfehlungen S. 252.

<sup>10</sup> Thomann, MedSach 2004, 188–196.

<sup>11</sup> Vgl. BSG Urt. v. 30.10.2007 – B 2 U 4/06 R – BSGE 99, 162 – 170; Jaritz, jurisPR-SozR 21/2008 Anm. 4.

<sup>12</sup> Siehe dazu BSG, Urt. v. 18.03.2003 – B 2 U 13/02 R – BSGE 91, 23–32.

<sup>13</sup> BVerfG, Beschl. v. 08.06.1977 – 2 BvR 499/74, 2 BvR 1042/75 – BVerfGE 45, 142, 162.

<sup>14</sup> BSG, Urt. v. 23.03.1999 – B 2 U 12/98 R – BSGE 84, 30–41.

<sup>15</sup> Vgl. Engelmann in von Wulffen/Schütze, SGB X, § 35 Rn 7.

<sup>16</sup> BSG, Urt. v. 23.03.1999 – B 2 U 12/98 R – BSGE 84, 30–41.

nicht als erbracht angesehen werden<sup>17</sup>, zurückgewiesen, zugleich aber die Abhängigkeit dieser Einschätzung vom Stand der Wissenschaft betont.<sup>18</sup>

---

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

---

---

<sup>17</sup> So aber Weber in Weber, Die literarische Basis der zweiten Erweiterung der BKVO mit Einführung der Berufskrankheiten 2108, 2109 und 2110 in Weber/Valentin, Begutachtung der neuen Berufskrankheiten der Wirbelsäule, 1997, S 101 ff.

<sup>18</sup> Zuletzt BSG Urt. v. 30.10.2007 – B 2 U 4/06 R – BSGE 99, 162–170.