



HVBG

HVBG-Info 39/1999 vom 17.12.1999, S. 3709 - 3716, DOK 376.3-2108

**Zur Frage der Anerkennung bandscheibenbedingter Erkrankungen der Wirbel- und Halswirbelsäule als Berufskrankheit - Urteile des LSG für das Saarland vom 03.12.1996 - L 2 U 86/95 -, des LSG Baden-Württemberg vom 12.02.1998 - L 10 U 1376/97 - (BSG-Beschluss vom 05.11.1998 - B 2 U 95/98 B -) und des LSG Rheinland-Pfalz vom 29.04.1999 - L 3 U 111/97 - VB 153/99 - und vom 27.07.1999 - L 3 U 202/97 - VB 155/99**

Zur Anerkennung einer BK Nr. 2108 (bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule);

hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom 12.02.1998 - L 10 U 1376/97 - mit Folgeentscheidung in Form des BSG-Beschlusses vom 05.11.1998 - B 2 U 95/98 B -

Das LSG Baden-Württemberg hatte mit Urteil vom 12.02.1998 - L 10 U 1376/97 - Folgendes entschieden:

Orientierungssatz:

Zur Anerkennung einer Berufskrankheit gem BKVO Anl 1 Nr 2108 bei einem selbständigen Gipser und Stukkateurmeister bei Vorliegen eines nicht nur isolierten monosegmentalen Bandscheibenvorfalles neben Bandscheibenprotrusionen in mehreren Höhen.

Das BSG hat mit Beschluss vom 05.11.1998 - B 2 U 95/98 B - die Beschwerde der Nichtzulassung der Revision im o.g. LSG-Urteil als unzulässig verworfen.

Orientierungssatz zum BSG-Beschluss vom 05.11.1998 - B 2 U 95/98 B -:

Es genügt nicht, eine Rechtsfrage aufzuführen, die geeignet wäre, einer Rechtssache grundsätzliche Bedeutung zu verleihen, und die an sich auch noch klärungsbedürftig sein könnte; vielmehr muß außerdem dargetan werden, daß die grundsätzliche Rechtsfrage bei der Zulassung der Revision notwendigerweise vom Revisionsgericht zu entscheiden ist; denn nur unter dieser Voraussetzung ist die angestrebte Entscheidung geeignet, in künftigen Revisionsverfahren die Rechtseinheit zu wahren oder die Fortbildung des Rechts zu sichern (vgl BSG vom 25.10.1978 - 8/3 RK 28/77 = BSG SozR 1500 § 160a Nr 31).