



HVBG

HVBG-Info 04/1999 vom 05.02.1999, S. 0304 - 0315, DOK 376.3-2108/017-LSG

**Zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit
(bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule) - Urteil
des LSG Rheinland-Pfalz vom 14.10.1997 - L 3 U 263/94**

Zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit
(bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule);
hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Rheinland-Pfalz vom
14.10.1997 - L 3 U 263/94 - (rechtskräftig)

Das LSG Rheinland-Pfalz hat mit Urteil vom 14.10.1997
- L 3 U 263/94 - eine dezidierte Bewertung der vom Kläger (Vers.)
verrichteten Tätigkeiten vorgenommen. Bei der Prüfung der
arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK-Nr. 2108 orientierte es
sich streng an den Ausführungen im amtlichen Merkblatt für die
Untersuchung zur BK-Nr. 2108 (kritisches Gewicht 20 bzw. - ab dem
40. Lebensjahr - 25 kg bei einer Frequenz von 40 Hebe- oder
Tragevorgängen pro Schicht). Einer derartigen Belastung war der
Versicherte nicht mindestens 10 Jahre ausgesetzt, weshalb die
arbeitstechnischen Voraussetzungen fehlten und eine BK-Nr. 2108
abzulehnen war.

Orientierungssatz zum LSG-Urteil vom 14.10.1997 - L 3 U 263/94 --:
Zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit
gem BKVO Anl 1 Nr 2108.

Tatbestand

Streitig ist, ob beim Kläger eine Berufskrankheit nach Nr 2108 der
Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO)
- bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule -
vorliegt.

Der 1947 geborene Kläger war vom 25.9.1972 bis 30.9.1991 in der
Fertigmacherei und vom 1.10.1991 bis 31.3.1993 als Lackierer bei
der R AG versicherungspflichtig beschäftigt.

Am 12.2.1993 beantragte der Kläger die Anerkennung einer
Berufskrankheit. Er gab an, seit 1983 erstmals Rückenschmerzen im
Lendenwirbelbereich verspürt zu haben. Er legte ein
Kündigungsschreiben seiner Arbeitgeberin vor, mit dem die
Kündigung zum 31.3.1993 wegen häufiger krankheitsbedingter
Ausfälle ausgesprochen wurde.

Die Beklagte zog die den Kläger betreffende Schwerbehindertenakte
des Versorgungsamts K bei, in dem sich ua Arztbriefe des
Orthopäden Dr. W vom 16.7.1992 und des Radiologen Dr. K vom
16.7.1992 befanden. Dr. W berichtete über eine im Röntgenbild
erkennbare geringe Osteochondrose L 2/3 und eine Hyperlordose mit
Baastrupschen Phänomen. Dr. K beschrieb anhand eines CT-Befundes
eine flache Bandscheibenprotrusion L 5/S 1 und L 4/5 sowie eine

relative Spinalkanalstenose L 3/4.

Die Arbeitgeberin des Klägers teilte der Beklagten am 15.4.1993 mit, der Kläger habe keine Lasten zu bewegen gehabt und sei auch nicht über längere Zeiträume regelmäßig Erschütterungen ausgesetzt gewesen. Bei seiner Tätigkeit als Spaltbandpacker habe er durchschnittlich 60 Minuten pro Arbeitsschicht Tätigkeiten mit vorgebeugtem Oberkörper durchgeführt. Für das Verpacken der Spaltringe hätten die notwendigen technischen Einrichtungen zur Verfügung gestanden.

Ein von der Beklagten beigezogenes Vorerkrankungsverzeichnis der Betriebskrankenkasse der R AG ergab wiederholte Zeiten der Arbeitsunfähigkeit wegen Cervico-Brachialsyndrom und LWS-Syndrom bzw Lumboischialgie und Lumbago seit 1983.

Der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten führte in einer Stellungnahme vom 17.5.1993 aus, bei der von 1972 bis 1991 ausgeübten Tätigkeit als Packer seien Blechringe, die aufgrund ihres Gewichtes von mindestens 1 t nur von Kränen hätten transportiert werden können, mit Blechformstücken und/oder Pappe mittels Umreifungsbändern verpackt worden. Die dort von Personen zu hebenden Lasten hätten nur einige Kilogramm betragen. Das Gewicht der druckluftbetätigten Verpackungswerkzeuge habe zwischen 3 kg und 6 kg gelegen. Der Kläger habe sich bücken müssen, um die Umreifungsbänder durch die Blechringöffnungen zu führen. Während einer Schicht habe ein aus zwei Personen bestehendes Arbeitsteam ca 30 Blechringe zu verpacken gehabt. Bei der von 1991 bis 1993 ausgeübten Tätigkeit als Lackierer habe es sich um einen Schonarbeitsplatz gehandelt.

Der Arbeitsmediziner Prof. Dr. P führte in einer Stellungnahme vom 3.8.1993 aus, die arbeitstechnischen Voraussetzungen für eine Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO seien nicht erfüllt.

Der Staatliche Gewerbearzt Dr. We kam in einem Gutachten vom 15.11.1993 zu dem Ergebnis, es liege keine arbeitsbedingte Erkrankung vor.

Durch Bescheid vom 15.12.1993 lehnte die Beklagte eine Anerkennung und Entschädigung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO ab.

Im Widerspruchsverfahren trug der Kläger ua vor, zu Beginn seiner Tätigkeit als Verpacker in den 70er Jahren habe es nicht die technischen Hilfsmittel wie heute gegeben.

Durch Widerspruchsbescheid vom 14.4.1994 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück.

Im Klageverfahren hat das Sozialgericht zunächst die einen Rentenrechtsstreit des Klägers betreffende Gerichtsakte beigezogen, in der sich ua ein Gutachten des Orthopäden Dr. M vom 15.4.1994 befunden hat. Dieser hat neben anderen Gesundheitsstörungen einen unruhigen Wirbelsäulenaufbau ohne Anhalt für idiopathische Skoliose bei athletischem Habitus und mäßigem muskulären Hängeleib bei fixierter verlängerter Brustwirbelsäulenkyphose und spondylotischen sowie osteochondrotischen Veränderungen mäßigen Grades im unteren bis mittleren Brustwirbelsäulenbereich, einen Klopfschmerz über den Dornfortsätzen im HWS-, BWS- und LWS-Bereich bei Druckschmerz über beiden Occipitalisdruckpunkte ohne wesentliche Verspannungen der Trapeziusmuskulatur bei endgradig schmerzhafter Bewegungseinschränkung der Hals- und Lendenwirbelsäule, ein bei 45 Grad positives Lasegue'sches und Bragard'sches Zeichen links bei Druckschmerz über beiden oberen Valleix'schen Druckpunkten, links stärker als rechts und über dem linken mittleren Ischiasaustrittspunkt sowie Hyposensibilität im Dermatome L 5 und S 1 links ohne motorische Ausfälle und ohne Reflexdifferenzen,

eine diskrete Gefügelockerungssymptomatik im unteren LWS-Bereich mit Wirbelsäulenstauchschmerz und Wirbelsäulenverwindungsschmerz sowie dorsoventralem Verschiebe- und Rüttelschmerz im unteren LWS-Bereich sowie eine diskrete Spondylarthrose C 5/6, angedeutetes Baastrup'sches Zeichen L 2/3, L 3/4, L 4/5, L 5/6, eine geringe Osteochondrose L 2/3 und L 3/4 sowie eine geringe Spondylosis deformans L 2 diagnostiziert.

Das Sozialgericht hat daraufhin ein Gutachten des Chirurgen Dr. Ko vom 24.6.1994 eingeholt. Dieser ist zu dem Ergebnis gelangt, nach dem Gutachten des Dr. M lägen Bandscheibenprotrusionen von L 3 bis S 1 vor. Diese seien nicht berufsbedingt. Die Veränderungen seien insgesamt als altersentsprechend einzustufen. Bei der in Höhe L 3/L 4 festgestellten relativen Spinalkanalstenose handele es sich um eine anlagebedingte Störung. Die flachen zentralen Bandscheibenprotrusionen mit den Segmenten L 4 bis S 1 seien nicht als krankhafte Befunde einzustufen, insbesondere nicht im Hinblick auf die fehlende Nervenkompression.

Durch Urteil vom 12.10.1994 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, es seien weder die arbeitstechnischen noch die medizinischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO erfüllt.

Gegen das am 24.11.1994 zugestellte Urteil hat der Kläger am 22.12.1994 Berufung eingelegt.

Zur Frage des Vorliegens der medizinischen Voraussetzungen der Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO hat der Senat auf Antrag des Klägers nach § 109 SGG zunächst ein Gutachten des Dr. B vom 16.10.1995 eingeholt. Dieser hat ein monoradikuläres lumbales Wurzelsyndrom links mit einseitig segmental ins Bein ausstrahlenden, dem Verlauf des Ischiasnerven folgenden Schmerzen durch mechanische Irritation der Nervenwurzel L 5/1 infolge Bandscheibenprotrusion mit Inaktivitätsatrophie, Sensibilitätsstörung und Reflexausfall im entsprechenden Segment, eine Spondylarthrose L 4 und L 5 beidseits, eine Osteochondrose und Spondylose L 2/3, eine geringfügige Spondylosis deformans der Brustwirbelsäule und eine Hüftdysplasie beidseits diagnostiziert. Er hat die arbeitstechnischen Voraussetzungen für gegeben erachtet und ist zu dem Ergebnis gelangt, es spreche mehr für als gegen einen Zusammenhang zwischen den bandscheibenbedingten Erkrankungen des Klägers und seiner beruflichen Tätigkeit, da die Veränderungen nicht gleichmäßig über die gesamte Wirbelsäule verteilt seien, anlagebedingte Veränderungen nicht festzustellen seien sowie eine über das altersübliche Ausmaß hinausgehende bandscheibenbedingte Erkrankung vorliege. Die MdE betrage nach den einschlägigen Tabellen 30 %; bezogen auf die Chancen des Klägers auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt müsse aber von einer MdE von 80 % ausgegangen werden.

Die Beklagte hat dazu eine Stellungnahme des Dr. L vom 15.1.1996 vorgelegt. Dieser hat ausgeführt, die medizinischen Voraussetzungen einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO lägen nicht vor. Die im Dermatome L 5/S 1 neural bedingten Funktionsstörungen seien nicht bandscheibenbedingt; Ursache seien vielmehr arthrotische Veränderungen und eine knöcherne Enge des Wirbelkanals. Die Befunde in den Bereichen L 3 bis S 1 eilten dem Alter nicht voraus, sie lägen im Bereich der Norm. Im Wirbelsäulenabschnitt L 2/3 bestünden möglicherweise bandscheibenbedingte Veränderungen, diese seien aber klinisch stumm und besäßen keinen Krankheitswert. Die erstmals 1983 und seit 1989 massiv geklagten Beschwerden seien durch die Befunde seitens der Bandscheiben nicht zu erklären.

Der Senat hat daraufhin von Amts wegen ein Gutachten des

Prof. Dr. Kr vom 1.7.1996 eingeholt. Dieser hat ua ein degeneratives Lumbalsyndrom mit Instabilität im Segment L 2/3 und eine relative Spinalkanalstenose, insbesondere in den Etagen L 3/4 und L 4/5, aufgrund von Spondylarthrose und Flavumhypertrophie diagnostiziert. Er ist zu dem Ergebnis gelangt, es liege eine bandscheibenbedingte Erkrankung im Bereich der Lendenwirbelsäule vor, die mit Wahrscheinlichkeit durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten verursacht sei. Klinisch und röntgenologisch bestünden Zeichen einer bandscheibenbedingten Erkrankung in drei Segmenten. In den Abschnitten L 3/4 und L 4/5 bestehe eine Spondylarthrose infolge Bandscheibenverschleisses. Eine prädiskotische Deformität sei nicht festzustellen. Die Befunde seien dem Alter vorauseilend. Da keine massiven neurologischen Ausfälle vorlägen, betrage die MdE 20 %.

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 12.11.1996 hat Prof. Dr. Kr mitgeteilt, er sei davon ausgegangen, daß die arbeitstechnischen Voraussetzungen zur Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO vorlägen.

Zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen trägt der Kläger vor, er sei von Dezember 1970 bis Dezember 1971 als Maurer und von April 1972 bis September 1972 in einer Gießerei beschäftigt gewesen. Diese Tätigkeiten seien geeignet gewesen, Wirbelsäulenschäden hervorzurufen. Bei der R AG habe er von 1972 bis 1975 an einer Zerteilanlage gearbeitet. Dabei habe er an vier Tagen pro Woche Bleche von Hand gestapelt, die jeweils 30 bis 35 kg gewogen hätten. In der Fertigmacherei habe er etwa 30 mal pro Arbeitstag Holzpaletten mit einem Gewicht von jeweils 10 bis 30 kg herbeiholen müssen. Beim Verpacken von Breitringen sei vor 1978 das Verpackungsband von Hand geschnitten worden. Dabei habe er eine gebückte Körperhaltung einnehmen müssen. Eine Rolle Verpackungsband habe 30 kg gewogen. Ab 1979 sei das Verpackungsband in eine Bandschneidemaschine eingelegt worden. Um eine Qualitätskontrolle durchführen zu können, seien jeweils drei bis sechs Windungen der Breitringe abgeschnitten worden. Dabei seien Blechtafeln mit einer Länge von vier bis fünf Meter entstanden, die jeweils 35 bis 40 kg gewogen hätten. Diese seien von Hand gestapelt worden. Beim Handsortieren der Bleche habe jede Blechtafel einzeln umgedreht werden müssen. Die Bleche hätten zwischen 20 und 60 kg gewogen. Der Kläger hat dazu zwei Arbeitsplatzbeschreibungen vom 1.7.1975 für die Tätigkeit des ersten Sortierers und des Packers vorgelegt. Darin wird die Tätigkeit des ersten Sortierers als mittelschwere Arbeit, die des Packers als mittelschwere bis schwere Arbeit bezeichnet.

Die Beklagte hat dazu eine Stellungnahme ihres Technischen Aufsichtsdienstes vom 9.8.1995 vorgelegt, die aufgrund einer Betriebsbesichtigung unter Beteiligung des Werksarztes der R AG, des Leiters der Werkssicherheit, des Vorarbeiters der Fertigmacherei, eines Betriebsratsmitglieds und zweier ehemaliger Kollegen des Klägers erstellt worden ist. Darin ist ausgeführt worden, der Kläger habe fünf Tätigkeiten ausgeübt, nämlich das Händeln von Blechen zusammen mit einem weiteren Mitarbeiter an einer Zerteilanlage (Tätigkeit 1), das Einlegen von Verpackungsband in die Verpackungsmaschine (Tätigkeit 2), das Tragen von Holzpaletten zusammen mit einem Kollegen über eine Strecke von ca 5 m (Tätigkeit 3), das Abtrennen von drei bis sechs Windungen (entsprechend 4 bis 5 m Blechlänge) und anschließendes Anheben zusammen mit einem Kollegen und Ablegen auf einen Stapel (Tätigkeit 4) und das Handsortieren von Blechtafeln zur Oberflächenkontrolle in einem Team von drei Arbeitskollegen (Tätigkeit 5). Von den Kriterien für das Vorliegen der

arbeitstechnischen Voraussetzungen sei das Erfordernis einer mehr als zehnjährigen Dauer der Tätigkeit erfüllt. Das Anheben von Lastgewichten über 25 kg bis zu einem Lebensalter von 39 Jahren bzw 20 kg ab einem Lebensalter von 40 Jahren sei nur bei der Tätigkeit 2 erfüllt, da bei Tätigkeit 1 Lasten von 30 bis 35 kg von zwei Personen, bei Tätigkeit 3 Lasten von 30 kg von zwei Personen, bei Tätigkeit 4 Lasten von 35 kg von zwei Personen und bei Tätigkeit 5 Lasten von ca 40 kg von drei Personen zu heben und zu tragen gewesen seien. Die Häufigkeit bzw Regelmäßigkeit des Hebe- und Tragevorgangs von mehr als 40 mal pro Schicht bzw einer Stunde Trage-/Hebedauer pro Schicht werde nur bei Tätigkeit 1 und 5 erfüllt, da bei Tätigkeit 2 der Anhebevorgang von fünf Sekunden acht mal pro Schicht, bei Tätigkeit 3 der Hebevorgang 15 mal pro Schicht und bei Tätigkeit 4 der Hebevorgang fünf mal pro Schicht durchgeführt worden sei. Eine extreme Rumpfbeugehaltung habe bei keiner der Tätigkeiten eingenommen werden müssen.

Der Kläger hat dazu ausgeführt, die Tätigkeit 1 habe er allein verrichten müssen. Lediglich größere Tafeln mit einem Gewicht von ca 100 kg seien mit zwei bis drei Kollegen bewegt worden. Er habe ca 800 bis 900 Tafeln pro Schicht bewegt. Die Tätigkeit 2 müsse differenziert betrachtet werden, da bis 1978 die Verpackungsbänder mittels Hand geschnitten worden seien. Es hätten zwischen acht und 20 Rollen am Tag transportiert werden müssen, wobei wegen auf dem Boden liegender Gegenstände etwa die Hälfte der 30 kg schweren Rollen habe getragen werden müssen. Das Einlegen der Rolle mit anschließendem Abschneiden der Querbänder habe in stark gebückter Körperhaltung ausgeübt werden müssen, da das Rollengehäuse sich ca 10 cm über dem Hallenboden befunden habe. Die Tätigkeit 3 habe er im wesentlichen allein ausgeübt. Bei Tätigkeit 4 hätten die Bahnen auf dem Hallenboden gelegen, wo sie mittels einer Elektroschere hätten abgeschnitten werden müssen. Bei Tätigkeit 5 hätten die Blechtafeln nicht nur angehoben, sondern umgedreht werden müssen, was von zwei Personen und nur bei längeren Tafeln von drei Personen ausgeführt worden sei. Die Anzahl der so bewegten Bleche habe je nach Blechsorte bei ca 2.000 Stück pro Schicht gelegen.

Auf Veranlassung des Senats hat der Technische Aufsichtsdienst eine weitere Stellungnahme vom 16.5.1997 vorgelegt, die aufgrund einer erneuten Betriebsbesichtigung unter Beteiligung des Klägers, zweier ehemaliger Kollegen, eines Vorarbeiters, des Leiters der Werkssicherheit und des Betriebsratsvorsitzenden durchgeführt worden ist. Darin ist ausgeführt worden, bei Tätigkeit 1 seien 700 mal pro Schicht Gewichte von 105 kg von drei Personen für jeweils drei Sekunden und 900 mal pro Schicht Gewichte von 39 kg durch den Kläger allein für ebenfalls jeweils drei Sekunden gehoben worden. Eine extreme Rumpfbeugehaltung habe nicht vorgelegen. Zwar habe der Kläger eine solche behauptet. Auch bei Vorführung der Tätigkeiten habe sie aber nicht nachgewiesen werden können. Der Zeitanteil dieser Hebetätigkeiten habe bei 33 % pro Schicht gelegen. Bei Tätigkeit 2 habe der Kläger 15 mal je Schicht Gewichte von 30 kg gehoben, wobei der Anhebevorgang sechs Sekunden gedauert habe. Zwar habe der Kläger auch hier eine extreme Rumpfbeugehaltung behauptet. Bei Vorführung der Tätigkeit durch den Vorarbeiter B habe aber keine extreme Rumpfbeugehaltung festgestellt werden können. Der Kläger habe zwar behauptet, er habe die 30 kg schweren Bänder getragen, da der Rollweg immer durch Gegenstände verstellt gewesen sei. Bei Überprüfung habe sich aber herausgestellt, daß die Verkehrswege üblicherweise freigeräumt würden, was auch von den Teilnehmern der Betriebsbegehung bestätigt worden sei. Bei Tätigkeit 3 habe der

Kläger 28 mal pro Schicht ein Gewicht von 20 kg über eine Strecke von ca fünf Meter tragen müssen. Auch hier habe trotz entgegenstehender Behauptung des Klägers bei Vorführung der Tätigkeit durch den Leiter der Werkssicherheit keine extreme Rumpfbeugehaltung festgestellt werden können. Bei Tätigkeit 4 habe der Kläger zusammen mit einer anderen Person etwa 20 mal pro Schicht ein Gewicht von 49 kg angehoben. Auch hier habe trotz entgegenstehender Behauptung des Klägers bei Vorführung der Tätigkeit durch den Leiter der Werkssicherheit eine extreme Rumpfbeugehaltung nicht festgestellt werden können. Bei Tätigkeit 5 habe der Kläger 2.000 mal pro Schicht Gewichte von 28 kg heben und etwa einen Meter tragen müssen, wobei bei 1 a-Qualitäten das Anheben ca 20 cm aus Bauchhöhe erfolgt und mit seitlicher Drehung verbunden gewesen sei. Eine extreme Rumpfbeugehaltung sei dabei nicht eingenommen worden. Jede der unter Nr 1 bis 5 beschriebenen Tätigkeiten sei auf eine komplette Schicht bezogen. Von 1972 bis 1975 sei die Tätigkeit Nr 1 zu 80 % der Gesamtzeit ausgeübt worden. Die restlichen 20 % hätten sich auf die Tätigkeiten 2 bis 5 erstreckt, wobei die genauere Verteilung nicht habe ermittelt werden können. Ab 1.1.1976 habe die prozentuale Verteilung der Tätigkeiten Nr 2 bis 5 ebenfalls nicht ermittelt werden können.

Der Kläger trägt vor, er halte daran fest, daß das Ablegen der Blechtafeln die Einnahme einer Rumpfbeugehaltung erforderte. Dabei könne auch nicht von einem Zeitanteil von ca 33 % ausgegangen werden. Er sei an diesem Arbeitsplatz vier Tage pro Woche eingesetzt gewesen. Auch das Anheben des Verpackungsbandes vom Hallenboden in eine Höhe von ca 10 cm erfordere Einnahme einer extremen Rumpfbeugehaltung. Dies gelte auch für das Tragen der Rollen. Im übrigen komme es nicht darauf an, ob vom Technischen Aufsichtsdienst nachvollzogen werden könne, weshalb er die Verpackungsbänder getragen habe. Tatsache sei, daß er es so gehandhabt habe. Die Arbeit am Kippstuhl erfordere das Anbringen der Bänder in stark gebückter Körperhaltung. Auch das Anheben der Blechtafeln vom Boden habe eine extreme Rumpfbeugehaltung erfordert.

Er beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 12.10.1994 sowie den Bescheid der Beklagten vom 15.12.1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14.4.1994 aufzuheben, eine Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, Verletztenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor, ausweislich der Ermittlungen des Technischen Aufsichtsdienstes seien die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO nicht gegeben.

Der Senat hat zur Frage des Vorliegens der arbeitstechnischen Voraussetzungen Beweis erhoben durch Anhörung des Klägers und Vernehmung der Zeugen B, Sch und C. Wegen der Einzelheiten der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift vom 14.10.1997 (Bl 415 - 421 der Gerichtsakte) Bezug genommen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird Bezug genommen auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten. Der wesentliche Inhalt der Akten war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe

Die nach §§ 143 f, 151 SGG zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung und Entschädigung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO). Die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit liegen nicht vor.

Berufskrankheiten sind nach § 551 Abs 1 Satz 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Die Vorschriften der RVO sind nach §§ 212 SGB VI ff noch anwendbar.

Nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO sind 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, Berufskrankheiten. Es muß also zunächst eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vorliegen. Diese muß im Wege des Vollbeweises nachgewiesen sein (vgl Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 9 SGB VII Anm 12). Das ist dann der Fall, wenn kein vernünftiger, die Lebensverhältnisse klar überschauender Mensch noch Zweifel hat (Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, aaO, § 8 SGB VII Anm 10). Eine Tatsache ist bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, daß alle Umstände des Falles nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung hiervon zu begründen (BSGE 8, 59; 48, 285; 58, 80). Ebenso muß im Wege des Vollbeweises nachgewiesen sein, daß eine berufliche Belastung in Form von langjährigem Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung vorgelegen hat. Schließlich muß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen beruflicher Belastung und bandscheibenbedingter Erkrankung wahrscheinlich sein. Wahrscheinlichkeit liegt vor, wenn beim vernünftigen Abwägen aller Umstände die auf die berufliche Verursachung deutenden Faktoren so stark überwiegen, daß darauf die Entscheidung gestützt werden kann, wobei sich eine Möglichkeit dann zur Wahrscheinlichkeit verdichtet, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden (Bereiter-Hahn/Schieke/Mehrtens, aaO, Anm 10.1 mwN). Schließlich muß die schädigende Tätigkeit aufgegeben worden sein.

Beim Kläger liegt zwar eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vor. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Gutachten des Prof. Dr. Kr vom 1.7.1996. Danach besteht beim Kläger ein degeneratives Lumbalsyndrom mit Instabilität im Segment L 2/3 und relativer Spinalkanalstenose, insbesondere in den Etagen L 3/4 und L 4/5 aufgrund von Spondylarthrose und Flavumhypertrophie. Wie Prof. Dr. Kr ausführt, ließen sich bei der am 4.6.1996 durchgeführten körperlichen Untersuchung des Klägers eindeutige klinische Zeichen einer bandscheibenbedingten Erkrankung erheben. Diese fanden ihren Ausdruck in einer

ischialgieformen Schmerzausstrahlung in das linke Bein mit leichter Großzehenheber- und Fußheberschwäche, einer deutlichen Muskelumfangsdifferenz betont im Unterschenkelbereich links sowie einer Reflexdifferenz zur rechten Seite bezüglich des Reflexes des Musculus tibialis. Auch die bildgebende Diagnostik ergab zweifelsfrei den Befund einer bandscheibenbedingten Erkrankung in drei Segmenten, wobei weniger eine massive diskogene Raumforderung als vielmehr Zeichen einer bandscheibenbedingten Erkrankung im Sinne einer Zermürbung mit nachfolgender Segmentinstabilität vorgefunden wurden. Insbesondere die Funktionsaufnahmen der Lendenwirbelsäule ergaben nach dem Gutachten von Prof. Dr. Kr eindeutig eine bandscheibenbedingte Instabilität im Segment L 2/3, die Ausdruck in einer Zunahme einer Retrolisthese in Reklination und Aufhebung der Retrolisthese in Inklinasion findet. Außerdem fand sich eine relative Spinalkanalstenose in den Segmenten L 3/4 und L 4/5 infolge einer Spondylarthrose, also einer Mehrbelastung der kleinen Wirbelgelenke infolge Bandscheibenverschleisses, die zu einem teleskopartigen Zusammenrutschen der kleinen Wirbelgelenke führt. Hierbei handelt es sich, wie Prof. Dr. Kr betont, um eine bandscheibenbedingte Erkrankung, da die Bandscheibe das wesentliche Stabilisierungselement im Bewegungssegment darstellt. Ausdruck der eingetretenen Instabilität ist nicht nur die zunehmende Arthrose der Facettengelenke mit Größenzunahme und dementsprechend der Spinalkanaleinengung, sondern insbesondere eine Hypertrophie der gelben Bogenbänder der Wirbelsäule, die in den Schichtaufnahmen zweifelsfrei nachgewiesen werden konnten. Hinzu kommen die Vorwölbungen der drei unteren Bandscheibenetagen, die sowohl in einer Pelotierung des Duralsackes bei der Myelographie ihren Ausdruck finden, als auch bei den Schichtaufnahmen erkennbar waren. Daß der Vorgutachter Dr. K und der von der Beklagten gehörte Dr. L eine bandscheibenbedingte Erkrankung verneinten, ist nach Ansicht von Prof. Dr. Kr darauf zurückzuführen, daß diese den Wert der Funktionsaufnahmen der Lendenwirbelsäule nicht erkannt haben. Dies ist, wie Prof. Dr. Kr betont, nicht verständlich und führt dazu, daß sowohl dem Gutachten des Dr. Ko als auch der Stellungnahme des Dr. L kein Beweiswert zukommt. Sie sind durch das Gutachten des Prof. Dr. Kr widerlegt.

Es fehlt aber an den arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule. Nach dem Wortlaut der Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO müssen langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung nachgewiesen sein. Nach dem Merkblatt des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung für die ärztliche Untersuchung zu Nr 2108 sind Lastgewichte, deren regelmäßiges Heben oder Tragen mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung bandscheibenbedingter Erkrankungen der Lendenwirbelsäule verbunden sind, Lasten von 25 kg oder mehr bei Männern zwischen 18 und 39 Jahren und Lasten von 20 kg oder mehr bei Männern von 40 Jahren und darüber. Die erforderliche Regelmäßigkeit und Häufigkeit des Hebens oder Tragens in der überwiegenden Zahl von Arbeitsschichten beruht nach dem gleichen Merkblatt auf epidemiologischen Untersuchungen, bei denen beispielsweise 40-maliges Heben oder Tragen von Lasten von mehr als 20 kg pro Schicht zu einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von bandscheibenbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule geführt haben. Langjährig bedeutet, daß die wirbelsäulengefährdende Tätigkeit 10 Jahre lang ausgeübt worden sein muß. Unter Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung sind nach demselben Merkblatt Arbeiten in Arbeitsräumen zu verstehen, die niedriger als 100 cm sind und damit eine ständig gebeugte

Körperhaltung erzwingen, wie sie teilweise im untertägigen Bergbau vorkommen. Weiterhin sind damit Arbeiten gemeint, bei denen der Oberkörper aus der aufrechten Haltung um mehr als 90 Grad gebeugt wird, beispielsweise bei Stahlbetonbauern im Hochbau.

Belastungen, die den beschriebenen gleichkommen, war der Kläger während seiner beruflichen Tätigkeit nicht ausgesetzt. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Ergebnis der Beweisaufnahme. Danach war der Kläger in der Fertigmacherei der Firma R AG versicherungspflichtig beschäftigt. Seine Tätigkeit bestand hauptsächlich im Verpacken von Inlands- und Exportringen, wobei er zu etwa 50 % seiner Arbeitszeit in der Spaltbandpackerei, zu etwa 45 % in der Breitbandpackerei und zu etwa 5 % bei Sortiertätigkeiten eingesetzt war. Dies ergibt sich aus den Aussagen des Zeugen B, der Vorarbeiter des Klägers war. Wie aus der Stellungnahme des Technischen Aufsichtsdienstes vom 16.5.1997 hervorgeht, kam in den Jahren 1972 bis 1975 eine Tätigkeit an einer Zerteilanlage hinzu, bei der der Kläger zwischen 700 und 900 mal pro Schicht Gewichte zwischen 35 und 39 kg heben mußte, wobei auf einen Hebevorgang eine Zeit von etwa 3 Sekunden entfiel. Diese Tätigkeit wurde damals zu etwa 33 % der Tätigkeit des Klägers ausgeübt.

Bei der Tätigkeit in der Spaltband- und Breitbandpackerei mußte der Kläger Paletten auf Kippstühle heben, mittels derer die Paletten umgelegt wurden. Auf diese kamen sodann mit einem Hebewerkzeug die etwa 1 t wiegenden Ringe. Diese wurden sodann mit Verpackungsbändern verpackt. Hierzu mußte der Kläger bis 1978 das Verpackungsband von Hand anheben und in eine Vorrichtung einlegen. Außerdem mußte er die Bänder abschneiden. Nach Aussagen des Zeugen B konnte der Abschneidevorgang zwar mit dem Fuß durchgeführt werden; einige Arbeitnehmer führten diese Arbeit auch per Hand aus. Dabei mußte der Rumpf um mehr als 90 Grad gebeugt werden. Der Kläger gehörte seinen Angaben zufolge zu den Arbeitnehmern, die diese Tätigkeit von Hand verrichteten. Ab 1978 wurde eine neue Maschine eingesetzt, die diese Arbeit entbehrlich machte. In diese Maschine mußte der Kläger die Verpackungsbandrollen von Hand einlegen. Bei der zu 5 % der Arbeitszeit verrichteten Sortiertätigkeit handelte es sich um das Handsortieren von Blechtafeln, die etwa 28 kg wogen. Diese Tätigkeiten wurden nach den übereinstimmenden Aussagen sowohl des Klägers als auch des Zeugen B jeweils von zwei bis drei Mitarbeitern gemeinsam verrichtet. Zu den Tätigkeiten in der Fertigmacherei gehörte auch das Abschneiden und Umherheben von Windungen aus den Blechringen. Diese Tätigkeit verübte der Kläger, wenn er nicht mit dem Verpacken der Spaltringe beschäftigt war.

Die Behauptung des Klägers, das Gewicht der von ihm gehobenen und getragenen Paletten habe 20 bis 30 kg betragen, ist durch die Beweisaufnahme nicht bestätigt worden. Der Zeuge B gab an, die Paletten hätten ca 15 bis 20 kg gewogen, hätten aber auch schwerer sein können, wenn sie naß gewesen seien. In diesem Fall sei es üblich gewesen, die Paletten mit zwei Mann zu tragen. Der Zeuge Sch gab an, die am häufigsten zum Einsatz kommenden Paletten seien 60 x 60 cm groß gewesen und hätten ein Gewicht von 15 kg gehabt. Sie hätten auch 20 kg wiegen können, wenn sie frisch oder naß gewesen seien. Es habe auch größere Paletten gegeben, die Ausmaße von etwa 100 auf 100 cm aufgewiesen hätten. Diese größeren Paletten seien in etwa 10 % der Fälle vorgekommen und von zwei Mann getragen worden. Der Zeuge C hat angegeben, er wisse nicht mehr, wie schwer die Paletten gewesen seien; wenn sie naß gewesen seien, seien sie aber sehr schwer gewesen. Sie hätten eine

unterschiedliche Größe aufgewiesen, und zwar von 60 cm bis 120/130 cm. Meistens seien Paletten in einer Größe von 90 bis 100 cm vorgekommen. Diese seien meistens von einer Person, wenn sie größer gewesen seien, aber von zwei Personen getragen worden.

Damit steht fest, daß die in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle zum Einsatz kommenden Paletten ein Gewicht von unter 25 kg hatten oder dann, wenn sie schwerer waren, von zwei Personen getragen wurden, so daß die Last sich entsprechend verteilte. Das kritische Gewicht von 25 kg wurde damit nur in Ausnahmefällen erreicht.

Für die Zeit ab dem 40. Lebensjahr des Klägers, also ab 1.2.1987, gilt zwar ein kritisches Gewicht von 20 kg. Der Kläger war aber ab diesem Zeitpunkt nur noch vier Jahre in der Fertigmacherei beschäftigt; außerdem läßt sich aus den Zeugenaussagen nicht herleiten, daß er in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten in ausreichender Häufigkeit und Regelmäßigkeit Gewichte von 20 kg oder mehr zu tragen gehabt hätte. Nach 1987 ist wohl eine grenzwertige Belastung anzunehmen; ein Erreichen der kritischen Gewichtsgrenze in ausreichendem Umfang läßt sich aber nicht nachweisen.

Ein Überschreiten der kritischen Gewichtsgrenze liegt demnach vor für die von 1972 bis 1975 ausgeübte Tätigkeit an der Zerteilanlage. Diese Tätigkeit wurde vom Kläger aber nur drei Jahre und drei Monate und somit deutlich weniger als die nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO erforderlichen 10 Jahre ausübt; zudem war der Kläger nur zu ca 33 % mit dieser Tätigkeit beschäftigt. Das Anheben der Verpackungsbandrollen mit einem Gewicht von jeweils 30 kg wurde vom Kläger nach seinen eigenen Angaben etwa 2 bis 15 mal pro Arbeitsschicht ausgeübt. Hierzu kann nicht das Abschneiden und Umwenden der Blechringwindungen hinzuaddiert werden, da der Kläger, wie er selbst angegeben hat, entweder mit dem Heben und Tragen von Paletten und dem Einlegen der Verpackungsbandrollen oder aber alternativ dazu mit dem Abschneiden und Umwenden der Blechringwindungen befaßt war. Damit wird die Frequenz von 40 Hebe- oder Tragevorgängen, wie sie im Merkblatt des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung als beispielhaft für eine bandscheibengefährdende Tätigkeit aufgeführt ist, vom Kläger nicht erreicht. Auch bei dem vom Kläger genannten Ablauf, wonach er dann, wenn er etwa 20 Paletten pro Schicht getragen habe, er in der gleichen Schicht 1 bis 2 Verpackungsbandrollen gehoben und 5 bis 6 Blechreste weggetragen habe, erreichte er die Frequenz von 40 Hebe- oder Tragevorgängen nicht, so daß diese Voraussetzung selbst dann als nicht erfüllt angesehen werden kann, wenn den Angaben des Klägers, wonach die Paletten mehr als 25 kg gewogen haben, gefolgt wird.

Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung, wie sie im Merkblatt des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung definiert sind, hat der Kläger nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme allenfalls gelegentlich beim Abschneiden der Verpackungsbänder bis 1978 ausgeübt. Dies reicht nicht aus, um eine hinreichende Belastung zu begründen.

Damit sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Entstehung einer Berufskrankheit nach Nr 2108 der Anlage 1 zur BKVO nicht gegeben, so daß die bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule des Klägers nicht als Berufskrankheit anerkannt werden kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

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

Fundstelle:
juris-Rechtsprechungsdatenbank