

L 3 U 57/95

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 70 U 699/94

Datum

29.04.1995

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 U 57/95

Datum

03.05.2001

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 29. April 1995 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist noch ein Anspruch des Klägers auf Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen einer Berufskrankheit (BK) der Nr. 2109 - bandscheibenbedingte Erkrankung der Halswirbelsäule (HWS) - der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV).

Der am 1938 geborene Kläger erlernte ab dem 17. August 1954 den Beruf des Schmiedes und war bis Mai 1965 bei diversen Schmiedebetrieben, unterbrochen durch eine Tätigkeit als Busschaffner bei der B in der Zeit vom 29. März 1960 bis 3. Oktober 1962, beschäftigt. Ab dem 17. Mai 1965 bis zum 31. August 1990 stand er in einem Beschäftigungsverhältnis bei der Firma A. N GmbH und Co. Straßen- und Tiefbau KG (Fa. N.). Er arbeitete dort zunächst als Schmied und Transport-/Lagerarbeiter, ab dem 1. Januar 1977 als Vorarbeiter und Baumaschinenfachmeister. Ab dem 5. April 1988 bestand eine andauernde Arbeitsunfähigkeit wegen rezidivierender Bauchwandbrüche. Nach Durchführung eines Rentenstreitverfahrens bei dem Sozialgericht Berlin - Az.: S 32 J 1325/89 - und auf Grund des vom Sozialgericht eingeholten Sachverständigengutachtens der Ärztin für Chirurgie und Arbeitsmedizin Prof. Dr. med. St vom 14. September 1990 gewährte ihm die LVA B mit Bescheid vom 30. Oktober 1990 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit für die Zeit ab 1. September 1990.

Bereits seit Mitte der 70er Jahre klagte der Kläger über Schwindel, Kopf- und Nackenschmerzen. So bestand Arbeitsunfähigkeit wegen eines HWS-Syndroms und eines Überlastungssyndroms der linken Schulter in der Zeit vom 24. September bis 11. Oktober 1975. Nach dem Röntgenbefund des Facharztes für Röntgenologie und Strahlenheilkunde Dr. med. S. F. vom 28. November 1975 lag beim Kläger eine beginnende Osteochondrose und Spondylosis deformans im untersten HWS-Abschnitt vor. Bei der am 7. August 1990 durchgeführten Kernspintomographie konnte von dem Arzt für Neurochirurgie und Radiologie Dr. med. G. K. eine deutliche mediale Bandscheibenprotrusion in Segmenthöhe C 6/C 7 als Folge degenerativer Veränderungen im Sinne von Osteochondrose und Spondylosis deformans bei deutlicher Kompression des Myelons und eine ausgeprägte mediale Bandscheibenprotrusion in Segmenthöhe C 5/C 6 ebenfalls als Folge degenerativer Veränderungen, bei Kompression des Myelons festgestellt werden. Ab Mitte der 80er Jahre traten beim Kläger rezidivierende Lendenwirbelsäulenbeschwerden in Form von Lumbalgien auf.

Am 13. April 1992 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Anerkennung seiner Wirbelsäulenerkrankungen als Berufskrankheiten unter Vorlage der bereits genannten Röntgenbefunde und des Gutachtens von Prof. Dr. St. Daraufhin holte die Beklagte Befundberichte bei dem behandelnden Orthopäden Dr. med. P vom 16. Juni 1992 und dem Arzt für Orthopädie Wegener vom 15. Juni 1992, zu den arbeitstechnischen Voraussetzungen eine Stellungnahme des technischen Aufsichtsbeamten Dipl.-Ing. Z vom 18. März 1993 und einen ersten Untersuchungsbefund von dem Facharzt für Arbeitsmedizin, dem beratenden Arzt für Berufskrankheiten Dr. med. G vom 1. Juni 1993 ein. Im Auftrage der Beklagten veranlasste das Landesinstitut für Arbeitsmedizin (Landesgewerbearzt) eine Begutachtung durch den Direktor der Orthopädischen Klinik des Universitätsklinikums C Prof. Dr. med. habil. Z und des Leiters der Poliklinik PD Dr. med. R, die in ihrem Gutachten vom 16. Februar 1994 zu dem Ergebnis kamen, dass beim Kläger eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule (LWS) vorliege, die mit Wahrscheinlichkeit durch die berufliche Belastung verursacht worden sei und eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 10 v.H. bedinge.

Entsprechend den Empfehlungen des Gewerbearztes Dr. Sch vom Landesinstitut für Arbeitsmedizin (Stellungnahme vom 31. März 1994) lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 11. Mai 1994 die Gewährung einer Entschädigung wegen einer BK nach den Nrn. 2108 und 2109 der

Anlage 1 zur BKV ab. Zur Begründung führte sie aus, für die Anerkennung einer BK nach Nr. 2108 fehle es nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen am Vorliegen von Funktionseinschränkungen sowie neurologischen Ausfällen im Bereich der LWS. Im Übrigen hätten die Ermittlungen des Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) ergeben, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 (ständiges Tragen von Lastgewichten von 50 kg und mehr auf der Schulter über einen Zeitraum von mindestens 10 Jahren) für das Berufsbild des Klägers nicht gegeben seien.

Unter Vorlage des Arbeitszeugnisses der Firma H K, Hammerschmiede und Profilinge vom 8. Januar 1960 erhob der Kläger Widerspruch und führte aus, seit seinem ersten Lehrtag als Schmied habe er überwiegend extrem schwere Lasten auf der Schulter tragen müssen. So habe er in den Jahren 1954 bis 1965 tagtäglich jedes zu bearbeitende Werkstück auf der Schulter, d.h. 50 Tragevorgänge täglich vom Lagerhof ca. 50 m in die Schmiedewerkstatt und nach Fertigstellung wieder zurück, tragen müssen. Hierbei habe es sich überwiegend um Profileisen in 6 m Länge sowie um Profilinge in allen Durchmesser (2 bis 4 m) und Stärken (U-Stahl 100 ca. 65 kg, T-Stahl ca. 80 kg oder Flachstahl ca. 140 x 100) gehandelt. Bei der Fa. N habe es auch zu den Aufgaben der Handwerker gehört, regelmäßig jeden Morgen ca. 2 Stunden den Kraftfahrern beim Beladen ihrer LKW's mit Zementsäcken, Steifen, Bohlen, Steinzeugrohren etc. zu helfen. Auch hätten über den Tag verteilt Lieferungen anderer Firmen von den Handwerkern abgeladen werden müssen. Er selbst habe noch halbtags eine Elba-Betonmischanlage mit handbetriebenen mechanischen Seilzügen allein geführt. Zu seinen Aufgaben habe es gehört, alle Zusatzmittel wie Mischöl, Verzögerer, Zusatzzement, Ersatzteile etc. auf der Schulter auf einer steilen Leiter zum Mischer hinaufzutragen. Den anderen halben Tag habe er in der Schmiede gearbeitet, wo er schwere Werkstücke auf dem Rücken zur Schmiede tragen musste. Auch sei es in der Zeit bis 1971 üblich gewesen, zu allen Festlichkeiten und Anlässen in ganz Berlin Fahnenmaste zu setzen. An diesen Arbeiten habe er auch außerhalb der Arbeitszeit als Überstunden teilgenommen. Hierbei seien die Maste auf der Schulter bis zu 200 m weit getragen worden. Nach Einholung einer weiteren Stellungnahme ihres Technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 18. Juli 1994 und vom beratenden Arzt Prof. Dr. med. Sp vom 6. Oktober 1994 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. Oktober 1994 den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, der Arbeitszeitanteil der halswirbelsäulenbelastenden Tätigkeit betrage nur 20 % und entspreche nicht den Anforderungen für die BK Nr. 2109.

Mit der am 31. Oktober 1994 beim Sozialgericht Berlin (SG) erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren auf Anerkennung der BK Nrn. 2108 und 2109 und auf Gewährung von Verletztenrente unter Berücksichtigung einer bereits von der Beklagten anerkannten BK Nr. 2301 (Lärmschwerhörigkeit) nach einer MdE von insgesamt ca. 40 bis 50 v.H. weiter verfolgt. Er hat ausgeführt, gerade auch das Führen der schweren Schmiedehämmer über Kopf habe nach den Ausführungen von Frau Prof. Dr. St und dem Gutachter Prof. Dr. Z zu einer Schädigung der HWS (Vibrationstrauma) geführt. Des Weiteren hat er eine Bescheinigung der Fa. N vom 23. November 1994 vorgelegt, wonach er auch noch im Jahre 1980 ca. 30 bis 35 Stunden pro Woche schwere Lasten auf den Schultern getragen habe; hinsichtlich der Einzelheiten wird auf den Inhalt von Bl. 29 und 30 der Gerichtsakte Bezug genommen.

Nach Anhörung der Beteiligten hat das SG durch Gerichtsbescheid vom 29. April 1995 unter Bezugnahme auf die Gründe der angefochtenen Bescheide die Klage abgewiesen.

Gegen den ihm am 20. Mai 1995 zugestellten Gerichtsbescheid wendet sich der Kläger mit seiner am 2. Juni 1995 beim Landessozialgericht Berlin eingegangenen Berufung und rügt die unzureichende Aufklärung des Sachverhaltes durch das SG. Die Schädigung seiner HWS habe bereits mit dem Beginn der Lehre im Jahre 1954 eingesetzt. Seitdem habe er dauerhaft schwere Lasten tragen müssen. Auch seien bei der MdE-Bestimmung die seit Mitte der 70er Jahre bestehenden Drehschwindelattacken, die auf die HWS-Erkrankung zurückzuführen seien, zu berücksichtigen. Zum Nachweis des Belastungsumfanges während der Tätigkeitszeit bei der Fa. N hat der Kläger Bescheinigungen der Zeugen Dipl.-Ing. H vom 10. Februar 1996 sowie des Betriebsrates K (ohne Datum) vorgelegt; hinsichtlich des Inhaltes wird auf Bl. 100 und 170 der Gerichtsakte verwiesen.

Die Beklagte hat zunächst die Ansicht vertreten, dass weder die arbeitstechnischen noch die medizinischen Voraussetzungen der BK Nrn. 2108 und 2109 gegeben seien und sich hierzu auf die Stellungnahmen ihres TAD, d.h. der Frau Dipl.-Ing. P vom 7. Januar 1997 und des Dipl.-Ing. L vom 5. September 1997, sowie des TAD der Norddeutschen Metall-BG, d.h. des Dipl.-Phys. K vom 24. April 1998, berufen; hinsichtlich des Inhaltes wird auf Bl. 156-159, 178-183 und 199 f der Gerichtsakte verwiesen.

Der Senat hat Befundberichte von dem Orthopäden W vom 25. September 1995 und der Neurologin Dr. med. W-B vom 29. September 1995 eingeholt, die den Kläger betreffende Schwerbehindertenakte und die rückverfilmte Verwaltungsakte der LVA B beigezogen sowie von den medizinischen Unterlagen aus den Rentenrechtsstreiten S 24 J 298/77 und S 32 J 1325/89 Kopien zur Akte gefertigt. Weiterhin sind die Akte des Rechtsstreites S [27 U 206/97](#) sowie die zugehörigen Verwaltungsakten der Beklagten betreffend die beim Kläger anerkannte BK Nr. 2301 beigezogen worden. Nach dem dort ergangenen bestandskräftigen Gerichtsbescheid vom 13. August 1998 ist der Kläger mit seinem Begehren auf Gewährung von Verletztenrente erfolglos geblieben, da nach dem Ergebnis der medizinischen Ermittlungen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren (Gutachten von Prof. Dr. med. N vom 25. Juli 1995 und von Prof. Dr. med. G vom 3. Dezember 1996) eine durch die Lärmschwerhörigkeit bedingte MdE von wenigstens 10 v.H. nicht begründet sei.

Im Auftrage des Senats hat zunächst der Arzt für Orthopädie Dr. med. T am 5. April 1996 ein medizinisches Sachverständigengutachten erstellt. Dr. T hat hierin ausgeführt, die beim Kläger festzustellenden chondrotischen Veränderungen zwischen dem 5. Lenden- und dem 1. Kreuzbeinwirbel mit geringer Retrolisthese und Spondylosis deformans zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbel seien altersbedingt. Von daher sei eine BK nach der Nr. 2108 der Anlage 1 der BKV nicht gegeben. Dagegen lägen über das altersentsprechende Maß hinausgehende Veränderungen im Bereich der HWS in Form von Bandscheibenvorwölbungen im Bereich C 6/7 und C 5/6 mit Kompression des Rückenmarks und rezidivierenden Reizzuständen vor, die im Sinne einer wesentlichen Verschlimmerung eines berufsunabhängigen Leidens ursächlich auf die berufliche Tätigkeit als Schmied und Baumaschinenfachmeister zurückzuführen seien. Aus orthopädischer Sicht ergebe sich eine MdE von 10 v.H. für die Zeit ab September 1990. Im Übrigen empfehle er eine zusätzliche neurologische Untersuchung zur Abklärung der Frage, ob die angegebenen Drehschwindelattacken insgesamt oder teilweise als Folgen der BK Nr. 2109 anzusehen seien.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998 hat der Senat zur beruflichen Hebe- und Tragebelastung des Klägers diesen an Hand der Aufstellung der technischen Aufsichtsbeamtin Dipl.-Ing. P vom 7. Januar 1997 befragt sowie die Zeugen K. K., H.-J. L. und G. S. vernommen; hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt der Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Die Beklagte hat unter Vorlage einer weiteren Stellungnahme des TAD, d.h. des Dipl.-Ing. L vom 22. Dezember 1998 erklärt, die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2108 lägen mit einem Zeitanteil von 35 % pro Schicht vor, nicht jedoch die Voraussetzungen der BK Nr. 2109 bei einem Zeitanteil von maximal bis zu 15 % pro Schicht.

Der Senat hat anschließend von der AOK B ein Vorerkrankungsverzeichnis für die Jahre 1965 bis 1990 angefordert und den Chefarzt der Orthopädischen Abteilung im Klinikum B -B, Priv. Doz. Dr. med. Z, mit der Erstellung eines weiteren Sachverständigengutachtens beauftragt. Dem Sachverständigen ist hierbei aufgegeben worden, bei Prüfung der medizinischen Kausalität vom Vorliegen der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nrn. 2108 und 2109 auszugehen.

Dr. Zacher hat in seinem Gutachten vom 17. August 1999 nebst ergänzender Stellungnahme vom 27. März 2000 als die Wirbelsäule des Klägers betreffende Gesundheitsstörungen festgestellt:

- a) Rezidivierende Beschwerdesymptomatik und Bewegungsein-schränkung im Bereich der HWS ohne derzeitigen Anhalt für Wurzelreiz- oder Kompressionssymptomatik bei chronisch rezidivierender Cephalgie und Cervicobrachialgie bds. bei radiologisch sichtbaren ossären Veränderungen sowie medialen Bandscheibenprotrusionen in Segmenthöhe C 5/6 und C 6/7 mit Kompression des Myelons (HWS-Kernspintomographie v. 7.8.90).
- b) Pseudoradiculäre Symptomatik im Bereich des rechten Beines, rezidivierende lokale Beschwerden und geringe Bewegungseinschränkung im LWS-Bereich ohne Anhalt für weitere Wurzelreiz- oder Kompressionssymptomatik bei radiologisch sichtbaren degenerativen LWS-Veränderungen.
- c) Beschwerdefreiheit und kein Anhalt für Funktionsstörung im Bereich der BWS bei radiologisch sichtbaren degenerativen Veränderungen.

Weiter hat Dr. Z ausgeführt, die beim Kläger bestehende bandscheibenbedingte LWS-Erkrankung sei nicht mit Wahrscheinlichkeit durch die berufliche Belastung verursacht, sondern anlagebedingt. So fehle es an einem belastungskonformen Verteilungsmuster, da die Segmente L 2/3 überhaupt nicht und bei L 4/5 nur in einem minimalen Umfang degenerativ verändert seien. Dagegen zeige sich im Bereich von L 1/2, L 3/4 sowie L 5/51 eine deutliche Spondylose, Verringerung des Gelenkspaltes sowie Osteochondrose, wobei das Segment L 5/5 1 am stärksten betroffen sei und hier sich zusätzlich eine Pseudoretrolisthesis finde. Die Schädigung nehme nicht durchgehend von oben nach unten zu. Auch seien an der BWS wesentlich stärker ausgeprägte Veränderungen zu finden. Der Sachverständige hat weiter ausgeführt, die beim Kläger vorliegende bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS sei mit gleicher Wertigkeit sowohl berufs- als auch anlagebedingt. Bei der HWS-Erkrankung handele es sich um deutliche, der Altersnorm vorauseilende Veränderungen. Zudem sei eine von unten nach oben abnehmende Quantität der Verschleißerscheinungen entsprechend dem heute bekannten Belastungsprofil der einzelnen Bandscheiben bei mehrsegmentalem Befund gegeben. Konkurrierende Verursachungskomponenten schicksalhafter Natur (sekundäre Bandscheibenerkrankung) seien nicht zu erkennen. Für eine teilweise anlagebedingte Erkrankung spreche die Tatsache, dass andere Wirbelsäulenabschnitte auch deutliche degenerative Veränderungen zeigten, diese aber nicht der Altersnorm vorauseilend und nicht mehrsegmental von unten nach oben abnehmend in ihrer Quantität seien. Die Erkrankung habe auch zur Unterlassung aller belastenden Tätigkeiten ab dem 5. April 1988 gezwungen, nach Arbeitsaufgabe sei eine Besserung der Beschwerdesymptomatik eingetreten. Die MdE für die HWS-Erkrankung betrage insgesamt 20 v.H., der berufsbedingte Anteil 10 v.H ... Für den Fall, dass das Gericht trotz Fehlens der haftungsbegründenden Kausalität der Anerkennung einer BK Nr. 2109 zustimme, werde eine zusätzliche neurologische Begutachtung zur Abklärung der Dreh- und Schwankschwindelsymptomatik empfohlen.

Der Kläger hat weitere medizinische Unterlagen bezüglich der Schwindelproblematik (Gutachten des HNO-Arztes Dr. med. A vom 3. August 1976 für die LVA Berlin) zur Akte gereicht.

Der Senat hat zunächst die Krankenunterlagen des Universitätsklinikums B F bezüglich der stationären Behandlung des Klägers wegen Drehschwindel vom 25. Juni bis 1. Juli 1974 einschließlich des Arztbriefes vom 10. Juli 1974 beigezogen und anschließend den HNO-Arzt Dr. A mit der Erstellung eines neuro-otologischen Sachverständigengutachtens beauftragt. Dr. A hat in seinem Gutachten vom 12. November 2000 als Gesundheitsstörungen beim Kläger festgestellt:

- a) HWS-bedingte Gleichgewichtsstörung,
- b) annähernd normales Hörvermögen beiderseits mit Hochtonabfall, rechts ab 4000 Hz und links ab 2000 Hz mit positivem Recruitment,
- c) Ohrgeräusche.

Weiter hat er ausgeführt, die Untersuchung des Klägers habe bei normalem HNO-Befund eine praktisch normale periphere Labyrinthregbarkeit erbracht. Es sei jedoch eine vertebrale und zentrale Gleichgewichtsstörung zu objektivieren, die mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auf die bestehenden HWS-Veränderungen zurückzuführen sei. Die MdE für die Gleichgewichtsstörung werde mit 15 v.H. eingeschätzt. Dieser Prozentsatz ergebe sich aus der Stoll-Tabelle: Geringe Schwindelbeschwerden, Unsicherheit (Stufe 1) bei mittlerer und hoher Belastung (Belastungsstufe 2-3). Unter Berücksichtigung der auf orthopädischem Gebiet von Dr. Z für die berufsbedingte HWS-Erkrankung geschätzte MdE von 10 v.H. ergebe sich insgesamt eine MdE von 20 v.H ...

Der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 2001 erklärt, dass Ansprüche auf Leistungen nach einer BK Nr. 2108 nicht mehr geltend gemacht werden. Er gibt nunmehr an, er habe nicht in ausreichendem Umfang Lasten seitwärts und vor dem Körper getragen. Insbesondere habe er Bohlen und Steifen vom LKW abgeladen, die ihm vom LKW aus auf die Schulter gelegt worden seien und die er mit beiden Händen gegriffen habe. Es seien in erheblichem Umfang Zementsäcke mit einem Gewicht von 50 kg vom LKW abgeladen und ca. 15 m weit in eine Halle getragen worden. Die Fa. N habe damals ca. 20 Baustellen betrieben, die entsprechend viel Zement beim Mauern von Schächten benötigt hätten. So sei ca. einmal in der Woche ein riesiger LKW mit Zement gekommen, der entladen werden musste. Er habe während eines Drittels der Arbeitszeit schwere Lasten auf der Schulter getragen und zwar in den Jahren 1965 bis 1980. Von 1980 bis 1988 habe er nur noch die Hälfte dieser Zeit - also ein Sechstel der Arbeitszeit - Lasten auf der Schulter getragen, wobei die zeitliche Belastung von 1980 bis 1988 kontinuierlich abgenommen habe. Der Kläger vertritt die Auffassung, sowohl Dr. T als auch Dr. Z hätten in ihren Gutachten auf Grund seiner Schilderung die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 bejaht.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 29. April 1995 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. Mai 1994 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 27. Oktober 1994 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen einer Berufskrankheit der

Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV Verletztenrente nach einer MdE von mindestens 20 v.H. vom frühestmöglichen Zeitpunkt an zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, dass die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 nicht erfüllt seien, da der Kläger nicht regelmäßig 1/3 der Arbeitsschicht schwere Lasten von 50 kg und mehr auf der Schulter getragen habe. Zwar ergebe sich der 1/3-Wert nicht aus dem Merkblatt zur BK Nr. 2109, jedoch sei dieser aus den dort auf der Basis der epidemiologischen Studien beispielhaft genannten Berufstätigkeiten, wie die der Fleischträger in Schlachthöfen und der Lastenträger, abzuleiten. Diese Berufsgruppen hätten unter Berücksichtigung der Leerwege mindestens 40 bis 50 % der täglichen Arbeitszeit schwere Lasten auf der Schulter zu tragen, und zwar mit einer Zwangshaltung im Bereich der HWS und maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur. Diese Auffassung werde von den Landessozialgerichten Nordrhein-Westfalen (Urteil vom 21. Januar 1997 - [L 15 U 231/95](#) - in HVBG-Info 3/1998 S. 247 f), Rheinland-Pfalz (Urteil vom 27. Juli 1999 - [L 3 U 202/97](#) - in HVBG-Info 39/1999 S. 3722 ff) und Baden-Württemberg (Urteil vom 17. Dezember 1997 - [L 2 U 1591/97](#) -) bestätigt. Abgesehen davon könne, wie sich aus der zur Akte gereichten Stellungnahme ihres beratenden Arztes Dr. med. R vom 22. Juni 2000 ergebe, der Kausalitätsbeurteilung des Sachverständigen Dr. Z nicht gefolgt werden.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze sowie den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte (3 Bände), der Verfahrensakten S 24 J 298/77 und S [27 U 206/97](#), der Verwaltungsakten der Beklagten zum Az: und, der Unterlagen der LVA B zur Versicherungsnummer und der Schwerbehindertenakte des Klägers, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht ([§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-) eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig ([§ 143 SGG](#)), jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Vorliegend hatte der Senat nur noch über Ansprüche wegen einer BK der Nr. 2109 zu entscheiden, da der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 2001 erklärt hat, Ansprüche wegen einer BK der Nr. 2108 nicht mehr geltend zu machen. Insoweit liegt eine teilweise Rücknahme der Berufung ([§ 156 SGG](#)) vor.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente wegen der Folgen einer BK der Nr. 2109 der Anlage 1 zur BKV, weil deren Voraussetzungen nicht vorliegen.

Gemäß §§ 212, 214 Abs. 3 des Siebten Sozialgesetzbuches (SGB VII) sind auf den vorliegenden Rechtsstreit die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) anzuwenden, denn die hier geltend gemachte Verletztenrente wäre, sofern der Anspruch bestehen würde, bereits vor In-Kraft-Treten des SGB VII am 1. Januar 1997 erstmals festzusetzen gewesen.

Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung werden nach § 547 RVO nach Eintritt eines Arbeitsunfalls gewährt. Als Arbeitsunfall gilt nach § 551 Abs. 1 Satz 1 RVO auch eine Berufskrankheit. Berufskrankheiten sind nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO die Krankheiten, welche die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates bezeichnet und die ein Versicherter bei einer der in den §§ 539, 540 und 543 bis 545 RVO genannten Tätigkeiten erleidet. Zur Gewährung von Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ist somit erforderlich, dass eine Krankheit vorliegt, die in der zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles (§ 551 Abs. 3 RVO) geltenden BKV aufgeführt ist. Die Gewährung von Verletztenrente setzt ein bestimmtes Ausmaß der berufskrankheitsbedingten Schädigung voraus. Als Verletztenrente wird der Teil der Vollrente gewährt, der dem Grad der MdE des Versicherten entspricht (§ 581 Abs. 1 Nr. 2 RVO), solange in Folge der Berufskrankheit die Erwerbsfähigkeit des Versicherten um wenigstens ein Fünftel (20 v.H.) gemindert ist.

Durch die 2. Verordnung zur Änderung der BKV vom 18. Dezember 1992 - 2. Änd-VO - (BGBl. I S. 2343) ist unter die Nr. 2109 in die Anlage 1 zur BKV als Berufskrankheit aufgenommen worden: „Bandscheibenbedingte Erkrankungen der HWS durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können“.

Der Tatbestand der BK Nr. 2109 ist demnach erfüllt, wenn die sogenannten arbeitstechnischen Voraussetzungen sowie eine bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS vorliegen, zwischen der beruflichen Belastung und der bandscheibenbedingten Erkrankung der HWS ein Kausalzusammenhang besteht und jegliche Tätigkeit aufgegeben worden ist, die für die Entstehung, Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich war oder sein kann. Während die bandscheibenbedingte Erkrankung als solche sowie die arbeitstechnischen Voraussetzungen voll bewiesen sein müssen, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit feststehen müssen (vgl. [BSGE 61, 127, 128](#); [45, 285, 287](#)), genügt es zur Anerkennung eines Leidens als BK, wenn der ursächliche Zusammenhang zwischen der Erkrankung und den arbeitstechnischen Voraussetzungen hinreichend wahrscheinlich ist; die bloße Möglichkeit reicht jedoch nicht (vgl. BSG in [SozR 2200 § 581 Nr. 26](#)). Ein Zusammenhang ist wahrscheinlich, wenn bei der Abwägung der für den Zusammenhang sprechenden Erwägungen diese so stark überwiegen, dass darauf die Überzeugung der entscheidenden Stelle gegründet werden kann (vgl. [BSGE 61, 127, 128](#); [58, 76, 78](#)). Lassen sich unter Berücksichtigung der vorgenannten Grundsätze die anspruchsbegründenden Tatsachen nicht nachweisen, so geht dies nach dem auch im Sozialrecht geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast zu Lasten des Versicherten, wenn er hieraus eine ihm günstigere Rechtsfolge herleiten will (vgl. BSG in [SozR 3-2200 § 548 Nrn. 11 und 14](#); [BSGE 58, 76, 79](#); [43, 110, 111](#); [41, 297, 300](#) und [6, 70, 72](#)).

Der Kläger leidet zwar an einer bandscheibenbedingten Erkrankung der HWS, die ihn auch mit Eintritt in die Dauerarbeitsunfähigkeit ab 6. April 1988 zur Aufgabe seiner beruflichen Tätigkeit als Schmied und Baumaschinenfachmeister gezwungen hat. Gemessen an den zuvor genannten Kriterien steht zur Überzeugung des Senats jedoch nicht fest, dass die bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS mit Wahrscheinlichkeit durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter verursacht worden ist, weil die vom Kläger bis April 1988 ausgeführten beruflichen Tätigkeiten nicht den tatbestandlichen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 entsprechen. Die diesbezügliche Überzeugung des Senats gründet sich auf alle im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gewonnenen Erkenntnisse ([§ 128 SGG](#)), insbesondere

auf das Ergebnis der in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998 durchgeführten Beweisaufnahme, die hierbei sowie auch in der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 2001 gemachten Angaben des Klägers und den in den Arbeitsplatzanalysen des TAD der Beklagten vom 7. Januar 1997, 5. September 1997 und 22. Dezember 1998 sowie des TAD der Norddeutschen Metall-BG vom 24. April 1998 dokumentierten Sachverhalt.

Wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 17. August 2000 -[L 3 U 81/97](#)- ausgeführt hat, können dem Verordnungstext zur BK Nr. 2109 zwar die einzelnen Tatbestandsmerkmale der arbeitstechnischen Voraussetzungen dieser BK (langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter) nicht genau entnommen werden. Insoweit handelt es sich um einen auslegungsbedürftigen und -fähigen unbestimmten Rechtsbegriff, der jedoch nicht gegen das rechtsstaatliche Bestimmtheitsgebot verstößt (vgl. BSG, Urteil vom 23. März 1999 -[B 2 U 12/98 R](#)- zur gleichgelagerten Problematik bei der BK Nr. 2108). Unter Berücksichtigung der in den Gesetzesmaterialien (Begründung zur Änderung der BKV, Abschnitt B zu Artikel 1 Nr. 4a) in BR-Drucks. 773/92, S. 9) und in dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2109 (in Bundesarbeitsblatt 3/1993, S. 53) - im Folgenden: Merkblatt zur BK 2109 - genannten arbeitstechnischen Kriterien, hält der Senat zur Bejahung einer beruflichen Exposition im Sinne der BK Nr. 2109 eine mindestens 10jährige Tätigkeit mit dem Tragen von Lastgewichten von 50 kg und mehr auf der Schulter für erforderlich. Die Lasten müssen mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten getragen worden sein. In seiner Entscheidung vom 17. August 2000 hat der Senat eine gewisse Regelmäßigkeit und Häufigkeit der spezifischen Tragebelastung bereits deswegen nicht als gegeben angesehen, weil im dortigen Fall der Nachweis, dass pro Arbeitsschicht mindestens eine Stunde lang (Nettotragedzeit, d.h. ohne Leerwege) Lasten von 50 kg und mehr auf der Schulter getragen worden sind, nicht erbracht werden konnte. Der Senat hat es unter Hinweis auf die Entscheidungen des SG Gießen vom 21. Oktober 1999 -[S 1 U 692/96](#)- und des LSG Baden-Württemberg vom 11. November 1998 -[L 2 U 883/98](#)- als sachgerecht angesehen, als Mindestkriterium einen täglichen Zeitanteil pro Arbeitsschicht von einer Stunde (netto) für die spezifische Tragetätigkeit zu fordern. Denn nach dem Willen der Verordnungsgeberin (vgl. BR-Drucks. 773/92, S. 8 und 9) sollen von dieser BK nur die Berufsgruppen erfasst werden, bei denen außergewöhnlich hohe Belastungen der Wirbelsäule durch Heben und Tragen von Lasten regelmäßig wiederkehrende Tätigkeitsmerkmale sind. Als hierfür typische Tätigkeiten sind bezüglich der BK Nr. 2109 die Fleischträger in Schlachthäusern, die Lasten auf der Schulter oder über Kopf unter Zwangshaltung im Bereich der HWS und maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur transportieren, sowie als Berufsgruppe mit vergleichbaren Belastungen die Lastenträger, die schwere Säcke auf der Schulter tragen, genannt worden. Der Aufnahme der BK Nr. 2109 in die BKV lagen die epidemiologischen Studien über das Verhältnis zwischen HWS-Veränderungen und der Tätigkeit von Fleischabträgern von L. Hult von 1954 („Cervical, dorsal and lumbar spinal syndromes, a field investigation of a non-selected material of 1 200 workers in different occupations with special reference to disc degeneration and so-called muscular rheumatism“ in Acta Orthop. Scand. Suppl. 17, 1954) sowie von G. Schröder und W. Rademacher von 1971 („Die Bedeutung von Belastung und außergewöhnlicher Haltung für das Entstehen von Verschleißschäden der Halswirbelsäule, dargestellt an einem Kollektiv von Fleischabträgern“ in Zeitschrift für die gesamte Hygiene und ihre Grenzgebiete 17 (1971) 11, S. 841 bis 843) zu Grunde (vgl. Merkblatt zur BK 2109 S. 5, 7). Danach war die Arbeit der Fleischabträger durch das Tragen von Tierhälften oder -vierteln von 50 kg und mehr auf dem Kopf bzw. dem Schultergürtel geprägt. Die hierbei nach vorn und seitwärts erzwungene Kopfbeugehaltung und das gleichzeitige maximale Anspannen der Nackenmuskulatur führten zu einer Hyperlordosierung und auch zu einer Verdrehung der HWS. Das im Vergleich zu dem im vom BMA herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2108 (in Bundesarbeitsblatt 3/1993, S. 50) genannte höhere Lastgewicht begründet sich mit dem Umstand, dass auf der Schulter bzw. dem Kopf die getragene Last achsennah einwirkt und der Hebelarm, der bei der Belastung der LWS durch Heben und Tragen schwerer Lasten zu berücksichtigen ist, entfällt. Neuere epidemiologische Studien, in denen eine statistisch abgesicherte Korrelation zwischen der Häufigkeit der Tragevorgänge auf der Schulter mit erzwungener Kopfbeugehaltung und einer Erkrankung der HWS aufgestellt wurde, liegen nach den Erkenntnissen des Senats bisher nicht vor. Da nach dem Willen der Verordnungsgeberin von der BK Nr. 2109 nur Tätigkeiten erfasst werden sollen, die mit einer außergewöhnlich hohen spezifischen Tragebelastung verbunden sind, bestehen keine Bedenken, der auf den Stellungnahmen ihres TAD beruhenden Ansicht der Beklagten zu folgen, dass die spezifische Tragetätigkeit zumindest während eines Drittels der täglichen Arbeitszeit angefallen sein muss (Bruttotragedzeit). Orientiert man sich an den in den Gesetzesmaterialien genannten Berufsgruppen, der vollschichtig als Fleischabträger oder Lastenträger eingesetzten Versicherten, und berücksichtigt man weiterhin, dass die zugrundeliegenden Studien aus den Jahren 1954 und 1971 noch auf Arbeitsbedingungen beruhen, die seit Ende der sechziger Jahre wegen der massiv eingetretenen Mechanisierung des Lastentransportes durch Einführung von Kränen, Lastenaufzügen, Förderbänder, Rohrbahnen, Gabelstapler u.ä. kaum noch anzutreffen sind, so muss die spezifische Tragetätigkeit einen erheblichen Teil der täglichen Arbeitszeit ausmachen, um sie als gefährdend im Sinne der BK Nr. 2109 ansehen zu können.

Der Kläger hat zwar bei den seit seiner Lehrzeit bis zum 5. April 1988 in verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen ausgeübten Tätigkeiten als Schmied, Lager-/Transportarbeiter und Baumaschinenfachmeister (Reparaturschlosser) mit wechselnder Intensität Lasten von 50 kg und mehr auf der Schulter getragen. Jedoch hat sich nicht mit der erforderlichen Sicherheit feststellen lassen, dass der Kläger über 10 Jahre lang in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten mindestens während eines Drittels der täglichen Arbeitszeit Lasten von 50 kg und mehr auf der Schulter mit nach vorn und seitlich erzwungener Kopfbeugehaltung bei gleichzeitiger maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur mit der Folge der Hyperlordosierung und Verdrehung der HWS getragen hat. So hatte der Kläger nach seinen Angaben im Verwaltungsverfahren (Schreiben vom 28. Juni 1994 mit Anlagen) in den Jahren 1954 bis 1965 während der Ausbildung und der anschließenden Tätigkeit als Schmied bei verschiedenen Betrieben überwiegend Profileisen in 6 m Länge auf der Schulter allein, zu zweit oder zu dritt transportiert. Es wurden zur Herstellung von Profilringen in allen Durchmesser (2 bis 4 m) und Stärken U-Stahl 100 (6 m lang mit einem Gewicht von ca. 65 kg), T-Stahl (Gewicht ca. 80 kg) oder Flachstahl 140 x 20 bzw. 120 x 80 (jeweils 6 m lang) sowie zur Gewindeherstellung Rundeisen (6 m lang) mit einem Durchmesser von 40 bis 60 (mm) vom Lager zur Werkstatt auf der Schulter getragen und zum Teil in der Werkstatt umgelagert. Diese Stahlstangen und Rundeisen erreichten insbesondere beim Alleintransport zwar das erforderliche Gewicht von 50 kg und mehr. Gleichwohl entsprach der Transport dieses Stabmaterials bzw. der Rundeisen auf der Schulter, worauf der TAD der Norddeutschen Metall-BG in seiner Stellungnahme vom 24. April 1998 in zutreffender Weise hingewiesen hat, nicht den spezifischen Anforderungen der BK Nr. 2109. Denn diese Stahlstangen und Rundeisen lagen auf Grund ihrer schmalen länglichen Form (Länge ca. 6 m, Durchmesser der Rundeisen 4 bis 6 cm, Abmaße des Flachstahls 14 x 2 cm bzw. 12 x 8 cm) nur auf der Schulter auf und waren mit den Händen zu halten bzw. auszubalancieren. Sie zwangen den Träger jedoch nicht zu einer nach vorn und seitwärts gebeugten Kopfhaltung mit gleichzeitiger maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur, wie sie bei den Fleischträgern, die sperrige Tierhälften oder -viertel auf dem Schultergürtel tragen, beobachtet wird. Auch wenn nicht auszuschließen ist, dass der Kläger während seiner Lehrzeit und danach als Schmied in den Jahren 1954 bis 1965 auch einige unförmigere schwerere Werkstücke täglich auf der Schulter zu tragen hatte, reicht dies zur Feststellung der von der BK Nr. 2109 geforderten spezifischen Tragebelastung in erheblichem Umfang noch nicht aus.

Während seiner Tätigkeit bei der Fa. N war der Kläger von 1965 bis 1980 als Schmied und Transportarbeiter und von 1980 bis 1988 als Schmied und Reparaturschlosser (Baumaschinenfachmeister) eingesetzt worden. Die Fa. N hatte im Februar 1973 eine neue Betriebsstätte bezogen und es standen, wie von den Zeugen H.-J. L. (Bescheinigung für die Fa. N vom 23. November 1994, mündliche Verhandlung vom 30. Juli 1998) und K. K. (mündliche Verhandlung vom 30. Juli 1998) bestätigt, ab dieser Zeit für die Ladetätigkeit ein Gabelstapler, ein Radschaufellader sowie LKW's mit Greifarmen zur Verfügung.

Nach seinen Angaben bei der ausführlichen Befragung durch den TAD der Beklagten (Stellungnahme vom 5. September 1997) und in den mündlichen Verhandlungen vom 30. Juli 1998 und 3. Mai 2001, im Wesentlichen bestätigt durch die in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998 vernommenen Zeugen K. K. und H.-J. L. sowie die schriftlichen Angaben des ehemaligen Kollegen aus der Zeit von 1965 bis 1967 Dipl.-Ing. H vom 10. Februar 1996, wurde der Kläger in der Zeit von 1965 bis Anfang 1973 ca. 2 Stunden täglich morgens zum Beladen der LKW's für die Baustellen mit Baumaterialien für den Straßen- und Tiefbau wie Steinzeugrohre, Steifen, Bohlen, Bruthölzer, Bretter, Kleineisen (Absperpfosten, Schnur- und Schalungsnägel), Zementsäcke, Betonfertigteile sowie Schachtdeckungen herangezogen. Daneben mussten tagsüber noch ca. 2 Stunden lang LKW's, die Baumaterialien anliefern, entladen werden. Diese Be- und Entladetätigkeiten betrafen jeweils ca. 1 Stunde lang Tätigkeiten, bei denen Lasten auf der Schulter getragen wurden. Es ließ sich jedoch nicht feststellen, ob im Rahmen dieser durchschnittlich täglich ca. 2 Stunden (Brutto-)Tragetätigkeit auf der Schulter auch immer Lasten mit Gewichten von 50 kg und mehr getragen wurden. So gab z.B. der Zeuge H.-J. L. bei seiner Vernehmung an, dass die trockenen kurzen Bohlen nur ca. 20 bis 30 kg wogen. Weiterhin war das Tragen der zuvor genannten Baumaterialien häufig nicht mit der von der BK Nr. 2109 geforderten Kopfbeugehaltung mit maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur verbunden. Der Kläger, der nach seinen Angaben insbesondere Steifen und Bohlen vom LKW abgeladen hatte, beschrieb in der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 2001, dass diese ihm vom LKW aus auf die Schulter gelegt worden seien und er sie mit beiden Händen ergriffen habe. Das Tragen von Steifen, Bohlen, Bretter, Bruthölzer u.ä. unterscheidet sich, worauf das Landessozialgericht Niedersachsen in seinem Urteil vom 29. April 1999 -L 6 U 206/98- in HVBG-Info 27/1999 S. 2542 ff. zu Recht hingewiesen hat, wie das Tragen von Balken u.ä. durch Zimmerer grundlegend von dem Tragen von Tierhälften oder -vierteln auf dem Schultergürtel, da hierdurch keine abnorme Haltung der HWS mit maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur erforderlich wird. Denn das Gewicht der Last wird hier nicht durch die angespannten Nackenmuskulaturen, sondern durch die zur Abstützung und Ausbalancierung eingesetzten Hände mitgetragen. 50 kg schwere Zementsäcke, die die von der BK Nr. 2109 geforderte spezifische Tragebelastung auf der Schulter verursachen, waren nach den Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 2001 nur ca. 1x in der Woche in erheblicherem Umfang zu entladen. Weiterhin hatte der Kläger nach seinen Angaben in dem an seine Bevollmächtigte gerichteten Schreiben vom 1. Dezember 1997 wie auch in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998, im Wesentlichen bestätigt durch den ehemaligen Kollegen Dipl.-Ing. H in der schriftlichen Erklärung vom 10. Februar 1996 und den Zeugen K. K. in seiner undatierten Bescheinigung (Bl. 170 der Gerichtsakte), ca. 2 Stunden täglich (brutto) Material für Schmiedearbeiten auf der Schulter zu transportieren. Hierbei handelte es sich zumeist um Rundeisen mit einem Durchmesser von 16 oder 30 mm sowie T-Stahl mit einer Abmessung von 45 x 30 mm für die Herstellung von Absper-, Schnur- und Schalungsnägeln sowie Meißeln. Auch wenn der Kläger, wie von ihm vorgetragen, je nach Gewicht ca. ein bis zwei Stangen bzw. bei den Rundeisen je nach Stärke und Gewicht ca. vier bis fünf Stück auf einmal getragen haben sollte, fehlt es beim Transport von Stabmaterial bzw. Rundeisen, wie zuvor schon für den Zeitraum von 1954 bis 1965 dargelegt, an der für die Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 erforderlichen spezifischen Tragebelastung in Form der nach vorn oder seitwärts erzwungenen Kopfbeugehaltung mit maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur. Die von ihm in der Zeit von 1968 bis 1976 halbtags zu bedienende alte Betonmischanlage hatte der Kläger mit Zusatzmitteln, wie Mischöl, Verzögerer, Sonderzemente und Ersatzteile, zu beschicken. Dabei waren nach seinen schriftlichen Angaben im Verwaltungsverfahren (Schreiben vom 28. Juni 1994) sowie bei der Befragung durch den TAD der Beklagten (Stellungnahme vom 5. September 1997), im Wesentlichen bestätigt durch die Angaben des Zeugen K. K. bei der Vernehmung am 30. Juli 1998, diese Materialien in Form von 50 kg-Sackgebinden oder 25 I-Kanistern auf der Schulter über eine 15sprössige senkrechte Stahlleiter zu den Einfüllstutzen zu tragen und auszukippen. Diese Tätigkeit nahm nach der Schilderung des Klägers gegenüber dem TAD der Beklagten (Stellungnahme vom 5. September 1997) ca. 60 bis 90 Minuten täglich und nach Angaben des Zeugen K. K. in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998 ca. eine halbe Stunde bis eine Stunde pro Tag in Anspruch. Da bei dieser Tätigkeit nur bezüglich der 50 kg schweren Sackgebinde eine im Sinne der BK Nr. 2109 spezifische Tragebelastung der HWS in Betracht kommt, kann für das Bedienen der Betonmischanlage maximal eine tägliche Tragezeit von einer halben bis einer Stunde bei der Ermittlung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 angesetzt werden. Auch der gelegentliche Einsatz bei der Aufstellung von Fahnenmasten in den Jahren 1965 bis 1980 in Form von Überstunden führt noch nicht zur Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109. So wurden nach Angaben des Klägers bei der Befragung durch den TAD (Stellungnahme vom 5. September 1997) und in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998 in der Zeit von 1965 bis Mitte/Ende der 70er Jahre ca. dreimal monatlich, dann nur noch zweimal monatlich und ab Mitte der 80er Jahre nur noch dreimal jährlich ca. 12 m lange Fahnenmaste aus Holz gesetzt und wieder abgebaut. Das Tragen der Fahnenmaste auf der Schulter bedingt ebenfalls wie das Tragen von Balken durch Zimmerer keine besondere Kopfbeugehaltung mit maximal angespannter Nackenmuskulatur, weil die zu zweit getragene Last auf der Schulter nur aufliegt und mit beiden Händen abgestützt wird. Im Übrigen fehlt es an einem Tätigkeitsanfall in der überwiegenden Anzahl der monatlichen Arbeitsschichten. Zusammenfassend ist für den Tätigkeitszeitraum von 1965 bis 1973 bei der Fa. N. festzustellen, dass zwar nach den Schilderungen des Klägers das Tragen von Lasten auf der Schulter bei der regelmäßigen Be- und Entladetätigkeit mit ca. 2 Stunden täglich (brutto) und der regelmäßigen Beschickung der Betonmischanlage mit ca. einer halben bis einer Stunde täglich (brutto) ca. ein Drittel der täglichen Arbeitszeit, d.h. ca. 2 Stunden und 40 Minuten ausgehend von einer täglichen Arbeitszeit von 8 Stunden, ausgefüllt hatte. Jedoch fehlt es - wie zuvor dargelegt - am Nachweis der spezifischen HWS-Tragebelastung mit erzwungener Kopfbeugehaltung bei maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur für erhebliche, insbesondere die Be- und Entladetätigkeit betreffende, Tragevorgänge auf der Schulter, mit der Folge, dass auch für den Zeitraum mit der stärksten HWS-Tragebelastung von 1965 bis 1973 die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 nicht festgestellt werden konnten.

Selbst wenn man für die Tätigkeitszeit von 1965 bis 1973 eine ausreichend intensive HWS-Belastung durch das Tragen schwerer Lasten auf der Schulter bejahen sollte, fehlt es bei ca. 8 Arbeitsjahren an der für die BK Nr. 2109 zu fordernde Langjährigkeit, denn ab Frühjahr 1973 hatte der Kläger bei der Fa. Nitze in erheblich geringerem Umfang Lasten von 50 kg und mehr auf der Schulter zu tragen. So standen auf der neuen Betriebsstätte Ladehilfsmittel, wie Gabelstapler, Radschaufellader und LKW's mit Greifarmen zur Verfügung. Nach den Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998 reduzierte sich die morgendliche Ladetätigkeit auf ca. 1 Stunde, wovon ca. die Hälfte der Zeit Lasten auf der Schulter zu tragen waren. Der Zeuge H.-J. L. schätzte bei seiner Vernehmung am 30. Juli 1998 den Anteil des Tragens schwerer Lasten auf der Schulter sogar nur noch mit 10 % der gesamten Be- und Entladetätigkeit ein. Auch führte er an, dass die größeren Steinzeugrohre nunmehr direkt auf die Baustelle geliefert wurden, d.h. nicht mehr über das Lager gingen. Ab 1976 war der Kläger nach seinen Angaben nur noch vereinzelt für das Bedienen der Betonmischanlage zuständig. Folglich wurden auch nicht mehr regelmäßig

von ihm Zuschlagstoffe auf der Schulter zum Einfüllstutzen der Betonmischanlage hochgetragen. Ab 1980 war der Kläger nach seinen Angaben in der mündlichen Verhandlung vom 30. Juli 1998, bestätigt vom Zeugen K. K. bei der Vernehmung am 30. Juli 1998, nur noch gelegentlich mit Schmiedearbeiten inklusive Materialtransport betraut worden. Er war vielmehr als Reparaturschlosser (Baumaschinenfachmeister) tätig. Nach seinen Angaben bei dem TAD der Beklagten (Stellungnahme vom 5. September 1997), bestätigt durch den Zeugen K. K. bei der Vernehmung am 30. Juli 1998, hatte er hierbei schwere Werkstücke bzw. Baumaschinenteile (wie z.B. Pressluftschlämmer, Wellen, Achsen, Hydraulikzylinder) auf der Schulter zu transportieren. Hinsichtlich der Häufigkeit dieser Tragevorgänge wie auch zum zeitlichen Umfang vermochten weder der Kläger noch der Zeuge K. K. Angaben zu machen. Der Transport der Werkstücke dürfte jedoch im Verhältnis zum Ein- und Ausbau wie auch zur eigentlichen Reparatur den geringsten Zeitanteil in Anspruch genommen haben. Im Übrigen hat der Kläger im Hinblick auf die ab 1980 ausgeübten Tätigkeiten wiederholt ausgeführt (vgl. Schreiben an die Bevollmächtigte vom 1. Dezember 1997, Angaben in der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 2001), dass in diesem Zeitraum eine relevante HWS-Belastung durch Tragen auf der Schulter nicht mehr gegeben war.

Der Kläger kann sich zum Nachweis der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 nicht auf die gehörten medizinischen Sachverständigen stützen. Zum einen obliegt allein dem Gericht die Feststellung der anspruchsbegründenden Tatsachen. Zum anderen ist in den Beweisanordnungen des Gerichts den medizinischen Sachverständigen nur zur Prüfung des medizinischen Kausalzusammenhangs aufgegeben worden, von bestimmten Voraussetzungen (Vorliegen einer HWS-relevanten Tragebelastung) bei der Erstellung der Gutachten auszugehen. Eine abschließende Entscheidung des Gerichts bezüglich des Vorliegens der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2109 konnte und sollte bei der Beauftragung des Sachverständigen noch nicht erfolgen. Die von den Gutachtern Prof. Dr. Z und Dr. R erwähnte Vibrationsbelastung bei Arbeiten am Schmiedehammer wird von der BK Nr. 2109 nicht erfasst.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), sie folgt der Entscheidung in der Hauptsache.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht ersichtlich sind.

Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-08-12