



HVBG

HVBG-Info 11/2000 vom 14.04.2000, S. 1003 - 1008, DOK 376.3-2108

Berufskrankheit - Tatbestandsmerkmal - Unterlassen der gefährdenden Tätigkeit - mehrere Berufskrankheiten - Gesamt-MdE - Urteil des LSG Berlin vom 25.08.1999 - L 3 U 3/97

Berufskrankheit - Tatbestandsmerkmal - Unterlassen der gefährdenden Tätigkeit - mehrere Berufskrankheiten - Gesamt-MdE; hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Berlin vom 25.08.1999 - L 3 U 3/97 - (rechtskräftig)

Das LSG Berlin hat mit Urteil vom 25.08.1999 - L 3 U 3/97 - Folgendes entschieden:

Leitsatz:

1. Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit bei den Berufskrankheiten der Nr 2108 - 2110 setzt das Unterlassen aller möglicherweise gefährdenden Tätigkeiten, nicht nur der kausalen, voraus.
2. Liegen die Voraussetzungen der BK Nr 2108 und 2110 vor, kann es zulässig sein, nur eine Rente nach einer Gesamt-MdE zu gewähren.

Orientierungssatz:

Der Versicherungsfall Berufskrankheit tritt (vgl BSG vom 27.7.1989 - 2 RU 54/88 (HVBG-INFO 1989, 2430-2436 = VB 65/90) = SozR 2200 § 551 Nr 35) ein, wenn sämtliche Tatbestandsmerkmale des § 551 Abs 1 Satz 2 RVO iVm einer in der Anlage I zur BKVO aufgeführten Krankheit erfüllt sind. Demzufolge ist die Berufung auf die Ausschlussklausel des Artikel 2 Abs 2 der 2. ÄndVO zur BKVO nur möglich, wenn alle Tatbestandsmerkmale der Berufskrankheiten Nrn 2108 und 2109 bereits vor dem 1.4.1988 erfüllt waren.

Tatbestand

Streitig ist, ob dem Kläger Ansprüche auf Verletztenrente wegen Berufskrankheiten im Sinne der Nrn 2108, 2109 und 2110 der Anlage I zur Berufskrankheitenverordnung (BKVO) - bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule (HWS) und der Lendenwirbelsäule (LWS) - zustehen.

Der am .. geborene Kläger erlernte in der Zeit vom 1. April 1952 bis 31. März 1955 den Beruf des Maurers und war bis 30. Mai 1962 in verschiedenen Betrieben als Maurer tätig. Anschließend nahm er am 4. Juli 1962 eine Tätigkeit als LKW-Fahrer mit Be- und Entladetätigkeit im Baustoffhandel auf, zunächst bis zum 18. Juni 1966 bei der Firma E Sch, ab dem 20. Juni 1966 bei der Firma K. Seit 1979 war der Kläger als Gabelstaplerfahrer auf dem Betriebshof der Firma K eingesetzt. Ab 1. August 1995 war der Kläger dauernd arbeitsunfähig wegen der bei ihm bestehenden HWS- und LWS-Syndrome sowie einer Lumbagoischialgie rechts. Die Landesversicherungsanstalt Berlin gewährte ihm mit Bescheid vom 7. Mai 1996 rückwirkend ab 1. September 1995 Rente wegen

Erwerbsunfähigkeit. Das Versorgungsamt B stellte durch bestandskräftigen Bescheid vom 18. Mai 1995 beim Kläger einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 wegen folgender Funktionsbeeinträchtigungen fest:

- a) Fehlhaltung und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Nerven- und Muskelreizerscheinungen, Funktionsbehinderung und vertebralem Schwindel,
 - b) Depressives Erschöpfungssyndrom,
 - c) Stoffwechselstörung, Schilddrüsenleiden,
- intern waren den Leiden als Einzel-GdB ein Wert von 40 bei a), von 20 bei b) und 10 bei c) zugeordnet worden.

Im Dezember 1994 ging bei der Beklagten eine Berufskrankheiten-Anzeige der den Kläger behandelnden Ärztin für Neurologie und Psychiatrie P ein. Beigefügt waren ein Kernspintomografiebefund der Praxis Dres. med. K und W vom 8. Dezember 1994 sowie ein Röntgenbefund der LWS der Röntgenpraxis Dr. med. B vom 20. Juli 1992. In seiner Auskunft zur beruflichen Belastung und zur Krankheitsentwicklung vom 5. Februar 1995 machte der Kläger geltend, er leide seit 1981 an LWS- und seit ca. Mai 1990 vermehrt an HWS-Beschwerden. Dies führe er vor allem auf das Tragen von schweren Lasten auf der Schulter und vor der Brust bei Be- und Entladung von LKW's und Eisenbahnwagen zurück. Die Beklagte befragte die Firma K zur Belastung des Klägers, holte Stellungnahmen ihres technischen Aufsichtsdienstes (TAD) vom 4. Mai 1995 sowie des Gewerbearztes Dr. W vom Landesinstitut für Arbeitsmedizin vom 14. August 1995 ein und zog sozialmedizinische Gutachten der Nervenärztin Dr. R vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen - MDK - vom 18. November 1995 zur andauernden Arbeitsunfähigkeit des Klägers bei.

Mit Bescheid vom 1. Februar 1996 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Entschädigung aus Anlass der Wirbelsäulenerkrankung des Klägers mit der Begründung ab, es liege keine Berufskrankheit (BK) vor noch bestehe bzw. habe die konkrete Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit bestanden. So sei nach dem Ergebnis der Ermittlungen des technischen Aufsichtsdienstes lediglich die Tätigkeit als LKW-Fahrer von 1966 bis 1978 mit regelmäßigem Heben und Tragen von schweren Lasten verbunden und somit wirbelsäulenschädigend im Sinne der BK 2108 gewesen. Die Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer sei nur in der Zeit von 1979 bis ca. 1983, bedingt auch durch die schlechte Hofffläche, als wirbelsäulenschädigend im Sinne der BK 2110 anzusehen. Zwar würden seit 1979 immer noch schwere Lasten bewegt, jedoch nicht mehr mit der erforderlichen Häufigkeit und nicht mehr in einem erheblichen Teil der täglichen Arbeitszeit. Ab 1983 sei der Kläger keinen wirbelsäulenschädigenden Vibrationen mehr ausgesetzt gewesen. Da die jeweils schädigende Tätigkeit bereits vor dem nach der 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 18.12.1992, in Kraft getreten am 01.01.1993, maßgeblichen Stichtag 31. März 1988 aufgegeben worden sei, liege der Eintritt des Versicherungsfalls auf jeden Fall vor dem 1. April 1988. Danach sei die Gewährung von Entschädigungsleistungen wegen Berufskrankheiten nach den Ziffern 2108 bis 2110 der Anlage I zur BKVO ausgeschlossen. Im folgenden Widerspruchsverfahren legte der Kläger einen Computertomografiebefund der Röntgenpraxis Dres. med. K, H und H vom 21. August 1995 betreffend die Lendenwirbelsäule vor und gab an, auch von 1979 bis 1996 als Gabelstaplerfahrer im Kopfsteinpflasterhof bei Bedienung der Kunden, diesen bei Beladung ihrer PKW's und Kombifahrzeuge geholfen und Baustoffe bis zu ca. 50 kg per Hand gehoben und getragen zu haben. Die Beklagte wies jedoch durch

Widerspruchsbescheid vom 29. März 1996 den Widerspruch aus den bereits im angefochtenen Bescheid genannten Gründen zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 29. April 1996 beim Sozialgericht Berlin (SG) Klage erhoben. Er hat vorgebracht, auch nach 1979 noch regelmäßig schwere Lasten gehoben und getragen zu haben. So habe seine Tätigkeit darin bestanden, Paletten mit Hilfe des Gabelstaplers von den LKW's abzuladen und in das Lager zu transportieren. Während des Transportes seien regelmäßig mehrere Säcke von der Palette heruntergefallen, die er dann mit der Hand habe aufheben und auf die Palette zurücklegen müssen. Auch habe er den Privatkunden Baustoffe per Gabelstapler aus dem Lager holen und diese dann in den Kofferraum oder auf den Rücksitz des PKW's legen müssen. Hierbei habe es sich meistens um Säcke mit einem Gewicht von jeweils 50 kg gehandelt. Zwar sei der Hof der Firma K im Jahre 1983 neu gepflastert worden, dies sei jedoch wiederum mit Basaltkopfsteinpflaster geschehen, wodurch bei Befahren des Geländes mit dem Gabelstapler starke Verschwingungen in der Lendenwirbelsäule zu spüren waren. Der Gabelstapler sei nicht gefedert gewesen. Zudem habe es an der Einfahrt zur Halle eine Erhöhung gegeben, über die er täglich zwischen 50 bis 100 Mal habe hinüber fahren müssen. Nach Anhörung der Beteiligten hat das Sozialgericht durch Gerichtsbescheid vom 12. November 1996 die auf Gewährung einer Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 20 v.H. gerichtete Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, der Eintritt gesundheitlicher Schädigungen auf Grund beruflicher Verursachung im Sinne der BK Nrn. 2108 und 2109 könne im Falle des Klägers spätestens mit Ablauf des Jahres 1978 erfolgt sein, weil danach berufliche Belastungen, die für die Entstehung dieser Erkrankungen ursächlich sein konnten, nicht mehr bestanden hätten. Die vom Kläger ab 1979 geschilderten Verrichtungen würden das für eine Bandscheibenschädigung zu fordernde zeitliche Ausmaß nicht erreichen. Auch sei der Beklagten darin zu folgen, dass die Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer nach 1983 keine Gefährdung im Sinne der Nr. 2110 beinhalte. Mithin habe ein Eintritt bandscheibenbedingter gesundheitlicher Schädigungen im Bereich der Hals- bzw. der Lendenwirbelsäule auf Grund beruflicher Verursachung nach dem maßgeblichen Stichtag 31. März 1988 nicht vorgelegen, so dass eine Leistungsgewährung ausgeschlossen sei.

Gegen den ihm am 14. Dezember 1996 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich der Kläger mit seiner am 8. Januar 1997 beim Landessozialgericht Berlin eingelegten Berufung. Er trägt vor, auch bei seiner Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer mit Ladetätigkeit ab 1979 täglich rund 1000 Kilogramm Material, welches von den Paletten gefallen war, vom Boden aufgehoben und wieder auf die Paletten gelegt zu haben. Hierbei habe es sich überwiegend um Zementsäcke von 50 Kilogramm Lastgewicht gehandelt. Erschwerend sei beim Aufheben ein Beugewinkel des Oberkörpers von mehr als 90 Grad hinzugekommen. Zusätzlich habe er täglich schwere Lasten auf die Schultern nehmen und zu den PKW's von Kunden tragen müssen. Auch seien von der Beklagten weder im Verwaltungs- noch im Gerichtsverfahren Schwingungsmessungen bezüglich der genutzten Gabelstapler vorgenommen worden. Im Übrigen hätten die medizinischen Ermittlungen im Berufungsverfahren eindeutig ergeben, dass bei ihm berufsbedingte Bandscheibenerkrankungen nach den Nrn. 2108, 2109 und 2110 der BKVO vorliegen.

Der Kläger beantragt,
den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom

12. November 1996 sowie den Bescheid der Beklagten vom 1. Februar 1996 und den Widerspruchsbescheid vom 29. März 1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm wegen der Folgen einer Berufskrankheit nach Nr. 2109 sowie der Folgen der Berufskrankheiten Nr. 2108 und 2110 der Anlage I zur BKVO jeweils Verletztenteilrenten in Höhe von 10 v.H. der Vollrente ab 1. August 1995 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält unter Bezugnahme auf den zwischenzeitlich vorgelegten Bericht vom 13. Juni 1997 über bei der Firma K GmbH durchgeführte Schwingungsmessungen sowie die Stellungnahme des TAD vom 16. Juni 1997 nunmehr eine im Sinne der BK Nr. 2110 der Anlage I zur BKVO gefährdende Schwingungsbelastung des Klägers bei seiner Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer auch bis Juli 1989 für gegeben. Jedoch lägen keine Anhaltspunkte vor, wonach der Kläger über das Jahr 1978 hinaus in dem von der Nr. 2109 der Anlage I zur BKVO geforderten Umfang, Lasten von 50 Kilogramm und mehr auf der Schulter getragen habe, so dass eine Anerkennung der Berufskrankheit Nr. 2109 schon aus rechtlichen Gründen ausscheide. Dies gelte auch für die Berufskrankheit Nr. 2108. Jedoch könne nach dem Ergebnis der medizinischen Begutachtung das Vorliegen einer Berufskrankheit nach der Nr. 2110 mit einer MdE von insgesamt 10 v.H. für die Zeit ab August 1989 anerkannt und Ansprüche gem. § 3 BKVO wie z.B. Übergangsleistungen geprüft werden. Im Übrigen sei eine Gefährdung im Sinne der BK 2110 nur bei einer vom Kläger angegebenen Lenkzeit des Gabelstaplers von acht Stunden täglich bejaht worden. Sofern Hebe- und Tragetätigkeiten im relevanten Umfange ausgeübt worden wären, könne nicht mehr von einer Lenkzeit von acht Stunden ausgegangen werden. Dann wäre auch nicht der Richtwert für die Vibrationsbelastungen im Sinne der BK 2110 erreicht. Insoweit berufe sie sich auf die vorgelegte ergänzende Stellungnahme des TAD vom 3. Mai 1999.

Der Senat hat zunächst medizinische Unterlagen u.a. der Landesversicherungsanstalt Berlin, insbesondere die Kurentlassungsberichte von 1981, 1984 und 1992, sowie die den Kläger betreffende Schwerbehindertenakte und ein Vorerkrankungsverzeichnis für die Jahre 1981 bis 1994 der AOK Berlin beigezogen. Weiterhin hat er Befund- und Behandlungsberichte von der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie P vom 1. September 1997 und 25. November 1997, dem Arzt für Innere Medizin A vom 26. November 1997, dem Orthopäden Dr. med. B vom 13. und 16. März 1998 und dem Orthopäden Dr. med. D vom 15. Mai 1998 angefordert.

Anschließend ist durch Beweisanordnung vom 23. September 1998 der Chefarzt der Orthopädischen Klinik im Klinikum B Priv. Doz. Dr. med. Z mit der Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens beauftragt worden. Dr. Z hat in seinem Gutachten vom 22. Januar 1999 nebst ergänzender Stellungnahme vom 29. März 1999 als beim Kläger bestehende Gesundheitsstörungen bandscheibenbedingte Erkrankungen der Hals- und Lendenwirbelsäule festgestellt. Die bandscheibenbedingte Erkrankung der Halswirbelsäule sei mit Wahrscheinlichkeit durch die bis 1978 ausgeübte Tätigkeit als LKW-Fahrer mit Ladetätigkeit verursacht worden. Für diese Erkrankung sei eine MdE von 10 v.H., und zwar schon ab dem Wechsel der Tätigkeit im Jahre 1979 anzusetzen. Auch habe die bis 1978 ausgeübte Tätigkeit als LKW-Fahrer mit Ladetätigkeit die bandscheibenbedingte Erkrankung der

Lendenwirbelsäule mit Wahrscheinlichkeit verursacht. Die ab 1979 bis Juli 1989 ausgeführte Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer ohne Schwingsitz habe zu einer Verschlimmerung der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule geführt. Der Kläger hätte nach 1978 zur Vermeidung einer Verschlimmerung der Bandscheibenerkrankung der LWS keinen Gabelstapler ohne Schwingsitz führen dürfen. Auch hätte der Kläger wegen der bei ihm vorliegenden bandscheibenbedingten Erkrankungen der HWS und LWS nach Aufnahme der Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer die von ihm angegebenen Trage- und Hebetätigkeiten unbedingt unterlassen müssen. Zwar werde die MdE für die BK Nr. 2108 für den Zeitpunkt ab Wechsel der Tätigkeit vom LKW-Fahrer zum Gabelstaplerfahrer Ende 1978 ebenso wie für die BK Nr. 2110 ab Juli 1989 jeweils mit 10 v.H. bewertet, insgesamt sei jedoch ohne Differenzierung nach den Nrn. 2108 und 2110 die bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule mit einer MdE von 10 v.H. zu bewerten.

Hinsichtlich der näheren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den sonstigen Inhalt der Gerichts- und der den Kläger betreffenden Verwaltungsakte der Beklagten sowie der Schwerbehindertenakte, die jeweils Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

Die nach § 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§§ 105, 143 SGG). Sie ist auch begründet, denn dem Kläger steht ein Anspruch auf Gewährung von zwei Verletztenteilrenten in Höhe von jeweils 10 v.H. der Vollrente wegen der Folgen der Berufskrankheiten nach den Nrn. 2108 bis 2110 der Anlage I zur BKVO zu. Gemäß §§ 212, 214 Abs. 3 des Siebten Sozialgesetzbuches (SGB VII) sind auch im vorliegenden Rechtsstreit die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) weiterhin anzuwenden, denn die vom Kläger geltend gemachten Versicherungsfälle Berufskrankheit sind vor dem Inkrafttreten des SGB VII am 1. Januar 1997 eingetreten und die hieraus folgenden Verletztenteilrenten sind schon für Zeiten vor dem 1. Januar 1997 festzusetzen. Nach § 547 RVO besteht ein Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere auf Verletztenrente, nach Eintritt eines Arbeitsunfalls. Dabei gilt als Arbeitsunfall auch eine Berufskrankheit (§ 551 Abs. 1 Satz 1 RVO). Berufskrankheiten sind nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO 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. Dies setzt voraus, dass eine Krankheit vorliegt, die in der zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles (§ 551 Abs. 3 RVO) geltenden BKVO 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 Minderung der Erwerbsfähigkeit des Versicherten entspricht (§ 581 Abs 1 Nr. 2 RVO), so lange infolge der Berufskrankheit die Erwerbsfähigkeit des Verletzten um wenigstens ein Fünftel (20 v.H.) gemindert ist. Ist jedoch die Erwerbsfähigkeit des Verletzten infolge mehrerer Arbeitsunfälle (Berufskrankheiten) gemindert und erreichen die Vomhundertsätze der durch die einzelnen Arbeitsunfälle verursachten Minderung zusammen wenigstens die Zahl 20, so ist für jeden, auch einen früheren

Arbeitsunfall Verletztenrente zu gewähren (§ 581 Abs. 3 Satz 1 RVO). Die Folgen eines Arbeitsunfalls (Berufskrankheit) sind jedoch nur zu berücksichtigen, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v.H. mindern (§ 581 Abs. 3 Satz 2 RVO).

Durch die Zweite Verordnung zur Änderung der Berufskrankheitenverordnung vom 18. Dezember 1992 - 2. ÄndVO - (Bundesgesetzblatt I Seite 2343) sind unter den Nrn. 2108 bis 2110 in die Anlage I zur BKVO als Berufskrankheiten aufgenommen worden:

"Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeit 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" (BK Nr. 2108),

"Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können" (BK Nr. 2109) und

"Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen, die zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können" (BK Nr. 2110).

Der Tatbestand der Berufskrankheiten Nrn. 2108 bis 2110 ist demnach erfüllt, wenn die jeweiligen arbeitstechnischen Voraussetzungen sowie eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule bzw. der Halswirbelsäule vorliegen, zwischen der beruflichen Belastung und der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule bzw. der Halswirbelsäule ein Kausalzusammenhang besteht und jegliche Tätigkeit aufgegeben worden ist, die für die Entstehung, die 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, genügt es zur Anerkennung eines Leidens als Berufskrankheit, wenn der ursächliche Zusammenhang zwischen der Erkrankung und den arbeitstechnischen Voraussetzungen wahrscheinlich ist; die bloße Möglichkeit reicht jedoch nicht. 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. Hierbei ist unter Abwägung des Wertes einzelner beruflicher und außerberuflicher Belastungen festzustellen, ob das versicherte Risiko mit Wahrscheinlichkeit rechtlich wesentlich zum Erfolg, also der hier relevanten bandscheibenbedingten Erkrankungen der HWS und LWS beigetragen hat (vgl. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, 11. Auflage, S. 480 k f). Wesentlich sind unter mehreren Bedingungen immer solche von derart überragender Bedeutung, daß ihnen gegenüber die anderen Bedingungen in ihrer Wirksamkeit in den Hintergrund treten (Kater/Leube, SGB VII, Vor §§ 7-13 Rdnr. 46 m.w.N.).

Hinsichtlich der beruflichen Exposition wird in dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zur BK Nr. 2108 herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung

(Bundesarbeitsblatt 3/1993 Seite 50) eine mindestens zehnjährige Tätigkeit mit Heben oder Tragen schwerer Lasten oder Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung gefordert. Dabei werden als schwere Lasten bei Männern in der Regel Lastgewichte von 15 kg (Alter von 15 bis 17 Jahren), 25 kg (Alter von 18 bis 39 Jahren) bzw. 20 kg (Alter ab 40 Jahren) und mehr angesehen. Die Lasten müssen mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten gehoben und getragen worden sein. Insoweit werden als Beispiele angeführt: Schwesternhelferinnen, die zu ca. 12 % der Schichten Arbeiten mit Heben oder Tragen von schweren Lasten zu verrichten hatten, und Stahlbetonarbeiter, die ca. 40 mal pro Schicht Gewichte von mehr als 20 kg zu Heben oder zu Tragen hatten. Unter Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung werden Tätigkeiten in Arbeitsräumen, die niedriger als 100 cm sind (z.B. im Untertagebergbau). sowie Arbeiten mit einer Beugung des Oberkörpers aus der aufrechten Haltung um 90 Grad und mehr verstanden.

Die berufliche Exposition für die Annahme einer BK Nr. 2109 erfordert nach dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zur BK Nr. 2109 herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung (Bundesarbeitsblatt 3/1993 Seite 53) eine mindestens zehnjährige Tätigkeit mit dem Tragen von Lastgewichten von 50 kg und mehr auf der Schulter. Die Lasten müssen mit einer gewissen Regelmäßigkeit und Häufigkeit in der überwiegenden Zahl der Arbeitsschichten getragen worden sein. Hierbei wird als typisches Beispiel für eine derartige, die Halswirbelsäule gefährdende Tätigkeit die der Fleischträger angeführt. Bei der BK Nr. 2110 wird als berufliche Exposition in dem vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zur BK Nr. 2110 herausgegebenen Merkblatt für die ärztliche Untersuchung (Bundesarbeitsblatt 3/1993 Seite 55) eine mindestens zehnjährige, wiederholte Einwirkung von (vorwiegend vertikalen) Ganzkörper-Schwingungen in Sitzhaltung vorausgesetzt. Beispielhaft für derartige berufliche Belastungen werden genannt: das Führen von Baustellen-LKW, land- und forstwirtschaftlicher Schlepper, Bagger, Gabelstapler auf unebenen Fahrbahnen (Hofflächen, Pflaster usw.) und Militärfahrzeugen im Gelände.

Zur Überzeugung des Senats liegen beim Kläger die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Berufskrankheiten Nrn. 2108 bis 2110 vor. So erfüllt nach den Angaben des Klägers im Fragebogen vom 5. Februar 1995 (Blatt 8 bis 12 der Verwaltungsakte), der Firma K GmbH ein Fragebogen vom 8. Februar 1995 (Blatt 15 bis 16 der Verwaltungsakte) und den Feststellungen des TAD vom 7. Juni 1995 (Blatt 18 der Verwaltungsakte) die von 1962 bis Ende 1978, d.h. über ca. 16 Jahre ausgeübte Tätigkeit als LKW-Fahrer mit Be- und Entladetätigkeit im Baustoffhandel unstreitig die arbeitstechnischen Voraussetzungen der Berufskrankheiten Nrn. 2108 und 2109, da der Kläger regelmäßig in erheblichen Umfang Lastgewichte von 50 kg und mehr (z.B. Zementsäcke) auf der Schulter sowie vor und seitwärts des Körpers getragen und gehoben hat. Im Übrigen werde auch die Tätigkeit als Maurer von 1952 bis 1962 als im Sinne der BK Nr. 2108 schädigende Tätigkeit zu berücksichtigen (vgl. Dokumentation des Belastungsumfangs Maurer im Hochbau der Arbeitsgemeinschaft der Bau-Berufsgenossenschaften zur BK Nr. 2108 und 2109 Stand 01.96). Die sich Anfang 1979 anschließende Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer auf dem Betriebshof der Firma K erfüllt wegen der Benutzung von Fahrzeugen ohne Schwingsitz bis Juli 1989 die arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2110. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Senats aus dem Bericht des TAD über die bei der Firma K vorgenommenen

Schwingungsmessungen vom 16. Juni 1997 (Blatt 63 ff Gerichtsakte). Danach ist im Hinblick auf das unebene Gelände (Kopfsteinpflaster) des Betriebshofes der Firma K der für Belastungen durch stoßhaltige Schwingungen maßgebliche Richtwert von $K_r = 12,5$ (vgl. Merkblatt für die BK Nr. 2110 a.a.O.) bei einer regulären Lenkzeit von acht Stunden täglich überschritten worden. An dieser Bewertung vermag auch die Tatsache, das der Kläger innerhalb der täglichen Arbeitszeit noch schwere Lasten zu heben und zu tragen hatte, nichts zu ändern. Denn auch der TAD geht in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 3. Mai 1999 (Blatt 214 der Gerichtsakte) davon aus, dass die Einschätzung der Schwingungsbelastungen nur bei einer Hebe- und Tragetätigkeit in erheblichem Umfang zu korrigieren sei. Eine derartige erhebliche Hebe- und Tragetätigkeit lag jedoch während der Beschäftigung des Klägers als Gabelstaplerfahrer nicht mehr vor, denn er hatte nach seinen glaubhaften Angaben zwar täglich, aber nur noch gelegentlich schwere Säcke zu heben und zu tragen.

Beim Kläger liegt eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule vor, die mit Wahrscheinlichkeit durch die von 1962 bis Ende 1978 ausgeübte Tätigkeit als LKW-Fahrer mit Be- und Entladetätigkeit verursacht und durch die von 1979 bis Juli 1989 ausgeübte Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer ohne Schwingsitz wesentlich verschlimmert worden ist. Ebenso besteht beim Kläger eine bandscheibenbedingte Erkrankung der Halswirbelsäule, die mit Wahrscheinlichkeit durch die von 1962 bis Ende 1978 ausgeübte Tätigkeit als LKW-Fahrer mit Be- und Entladetätigkeit verursacht worden ist.

Dies ergibt sich zur vollen Überzeugung des Senats aus allen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren gewonnenen medizinischen Erkenntnissen, insbesondere aus dem Gutachten des Sachverständigen Priv. Doz. Dr. med. Z vom 22. Januar 1999 nebst ergänzender Stellungnahme vom 29. März 1999, welches sachlich, widerspruchsfrei und sorgfältig ist und in dem die bestehenden Befunde vollständig erhoben sowie arbeitsmedizinisch vor dem Hintergrund der allgemein geltenden Begutachtungsmaßstäbe ausgewertet sind. Das von dem Sachverständigen gefundene Ergebnis steht in Übereinstimmung mit der in der Literatur vertretenen Auffassung zur Entstehung bandscheibenbedingter Erkrankungen der Hals- und Lendenwirbelsäule (vgl. Pöhl/Eilebrecht/Dr. Hax und Dr. Römer: "Zusammenhangsbeurteilung bei den bandscheibenbedingten Wirbelsäulenerkrankungen" in Die Berufsgenossenschaft 1997, Seite 670 ff; Baars/Bolm-Audorff/Hittmann und Stahlkopf: "Gewerbeärztliche Thesen zur Berufskrankheit 2108 unter Berücksichtigung von Exposition, Krankheitsbild, Prävention, Rehabilitation und Kompensation" in Arbeitsmedizin - Sozialmedizin - Umweltmedizin 1997 Heft 12 Seit 80 ff.; jeweils mit weiteren Nachweisen).

Nach den Feststellungen des Sachverständigen Dr. Z leidet der Kläger an einem chronischen LWS-Syndrom und radiologisch sichtbaren degenerativen LWS-Veränderungen in Form einer Osteochondrose (Erniedrigung der Zwischenwirbelräume) in allen Segmenten, vermehrt zwischen L4/L5 und L5/S1, einer Spondylose im Bereich der gesamten Lendenwirbelsäule sowie einer Spondylarthrose im Bereich der gesamten Lendenwirbelsäule, verstärkt bei L4/L5 und L5/S1, also an krankhaften Veränderungen, welche für eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS typisch sind (vgl. Merkblatt zur BK Nr. 2108 Seite 4). Daneben leidet der Kläger an einem chronischen HWS-Syndrom und an radiologisch sichtbaren deutlichen degenerativen HWS-Veränderungen in Form einer vermehrten Streckstellung, einer Osteochondrose aller

Halswirbelkörper verstärkt ab C4 nach distal reichend, einer Spondylose ab C4 nach distal reichend, einer Uncovertebralarthrose im Bereich der gesamten Halswirbelsäule sowie einer Einengung der Neuroforamina C5 bis C7 beidseits rechts mehr als links, d.h. an für bandscheibenbedingte Erkrankungen typischen Veränderungen der HWS.

Bei der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule handelt es sich sowohl betreffend die BK Nr. 2108 als auch die BK Nr. 2110 um ein belastungstypisches Schadensbild. Denn die Schäden sind in den beiden untersten Segmenten der Lendenwirbelsäule (L4/L5 und L5/S1) am ausgeprägtesten und nehmen nach oben hin ab. Zwischen der Entwicklung des Schadensbildes wie auch dem erstmaligen Auftreten einer Symptomatik und der weiteren Entwicklung besteht im Abgleich zu den beruflichen Belastungen ein adäquater zeitlicher Zusammenhang. So traten die lumbalen Beschwerden erstmals 1977 nach einer Latenzzeit von mehr als zehn Jahren auf (siehe Entlassungsbericht der Kurklinik L vom 31. März 1981, Blatt 136 ff der Gerichtsakte). Auf Grund wiederkehrender Behandlungsbedürftigkeit war bereits im März 1981 ein erstes Heilverfahren notwendig geworden. Das LWS-Leiden entwickelte sich mit der weitergehenden Belastung der Lendenwirbelsäule - nunmehr durch Schwingungen von Seiten der geführten Gabelstapler - progredient. Bereits im Jahre 1984 war ein weiteres Heilverfahren wegen der Halswirbelsäulen- und Lendenwirbelsäulenproblematik erforderlich. Auch ist röntgenologisch seit Anfang der achtziger Jahre eine stärkere Zunahme der Wirbelsäulendegeneration im Vergleich zu der Zeit nach endgültiger Aufgabe der Tätigkeit im August 1995 zu verzeichnen. Schon in einem Röntgenbefund der Lendenwirbelsäule von 1980 wird eine grobe Osteochondrose intervertebralis L5/S1 mit reaktiver Spondylosis deformans (siehe Entlassungsbericht der Kurklinik L vom 31. März 1981 a.a.O.) beschrieben. Bei diesem wie auch den späteren Befunden handelt es sich um einen dem Alter vorauseilenden Verschleiß. Die bandscheibenbedingte Erkrankung der Halswirbelsäule stellt ebenfalls ein für die BK Nr. 2109 belastungstypisches Schadensbild dar. Denn die Schäden sind im unteren Bereich, d.h. in den Segmenten C5/C6 und C6/C7 am ausgeprägtesten und nehmen nach oben hin ab. Zwischen der Entwicklung des Schadensbildes wie auch dem erstmaligen Auftreten einer Symptomatik und der weiteren Entwicklung besteht im Abgleich zu den beruflichen Belastungen ein adäquater zeitlicher Zusammenhang. Wie das bereits 1981 wegen eines Cervicalsyndroms durchgeführte Heilverfahren zeigt, sind die HWS-Beschwerden ebenfalls nach einer Latenzzeit von mehr als zehn Jahren erstmals gegen Ende der 70er Jahre beim Kläger aufgetreten. Im Röntgenbefund vom 6. März 1981 werden eine Spondylosteochondrose C5/C6 mit einer leichten Einengung des zugehörigen Foramen intervertebrale sowie eine diskrete ventrale Spondylose des übrigen Abschnittes bei Steilstellung der HWS festgestellt (siehe Entlassungsbericht der Kurklinik L vom 31. März 1981, Blatt 138 der Gerichtsakte). Im Vergleich der Röntgenaufnahmen aus dem Jahr 1981, 1994 und 1998 ist röntgenologisch seit Anfang der 80er Jahre eine stärkere Zunahme der bandscheibenbedingten Veränderungen der HWS als nach endgültiger Aufgabe der Tätigkeit im August 1995 zu verzeichnen. Auch hierbei handelt es sich um einen dem Alter vorauseilenden Verschleiß. Im Übrigen lassen sich sowohl hinsichtlich der Bandscheibenerkrankung der HWS als auch der LWS keine konkurrierenden Verursachungskomponenten wie z.B. eine sekundäre Bandscheibenerkrankung oder Verletzungen der Wirbelsäule erkennen.

Die beruflich verursachten bzw. wesentlich verschlimmerten

bandscheibenbedingten Erkrankungen der Lenden- und Halswirbelsäule haben den Kläger nach den Feststellungen des Sachverständigen Dr. Z auch zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können. Er hat diese Tätigkeiten allerdings erst mit der tatsächlichen Einstellung seiner Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer bei der Firma K Ende Juli 1995, d.h. mit Beginn seiner Arbeitsunfähigkeit aufgegeben. Dies gilt entgegen der Auffassung der Beklagten auch für die nach den Nrn. 2108 und 2109 gefährdenden Tätigkeiten. Schon nach dem Wortlaut des Verordnungstextes bezieht sich der Unterlassungszwang bei den Berufskrankheiten der Nrn. 2108 bis 2110 nicht nur auf die für die jeweilige bandscheibenbedingte Erkrankung der HWS und LWS ursächliche Tätigkeit, sondern auch auf jegliche Tätigkeit, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich sein kann. Es reicht daher nicht aus, nur die Anzahl der Hebe- und Tragevorgänge unter das für die arbeitstechnischen Voraussetzungen der jeweiligen Berufskrankheit geforderte Maß zu reduzieren. Die nur noch im zeitlich und qualitativ verminderten Umfang ausgeführte schädigende Tätigkeit mag zwar nicht mehr ausreichend gewesen sein, die Kriterien der arbeitstechnischen Voraussetzungen zu erfüllen. Davon wird aber nur das (eine) Tatbestandsmerkmal der beruflichen Verursachung betroffen, das im vorliegenden Fall - wie dargelegt - erfüllt ist, weil der Kläger langjährig die jeweils schädigenden Beschäftigungen ausgeübt hat. Zur Erfüllung des weiteren Tatbestandsmerkmals der Nrn. 2108 bis 2110 "Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit" muss das Heben und Tragen schwerer Lasten bzw. das Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung gänzlich aufgegeben werden. Denn der Unterlassungszwang dient präventiven Zwecken. Es soll ein weiteres Fortschreiten der berufsbedingten Erkrankung mit der Folge einer erhöhten Entschädigungspflicht verhindert werden (vgl. Mehrtens/Perlebach, Die Berufskrankheitenverordnung, Stand 1999, RdNr. 27.1 zu § 9 SGB VII). Nicht nur eine wahrscheinlich zu erwartende Schädigung, sondern jede mögliche Gefährdung muss vermieden werden (vgl. Mehrtens/Perlebach a.a.O. RdNr. 27.3 zu § 9 SGB VII und BSG für die Berufskrankheiten Nrn. 4301 und 4302, Urteile vom 26. März 1986 - 2 RU 3/85 - und 27. November 1985 - 2 RU 12/84 -). Diese vom BSG für die Atemwegserkrankungen vertretene Auffassung, der der Senat in vollem Umfang beitrifft, muß schon angesichts des gleichen Wortlauts bezüglich des Unterlassungszwanges in den BK Nrn. 4301 und 4302 einerseits und in den Nrn. 2108 bis 2110 andererseits auch für die die Wirbelsäule betreffenden Berufskrankheiten gelten.

Sofern - wie im vorliegenden Fall - im Anschluss an eine die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule schädigende Tätigkeit im Sinne der BK Nr. 2108 als LKW-Fahrer mit Be- und Entladetätigkeit eine ebenfalls die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule schädigende Tätigkeit im Sinne der BK Nr. 2110 als Gabelstaplerfahrer ohne Schwingsitz ausgeübt wird, kann schon deshalb nicht vom Unterlassen der schädigenden Tätigkeit gesprochen werden, weil nach Dr. Z eine wesentliche und ausschließlich durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen bedingte Progredienz der bandscheibenbedingten Erkrankung der LWS eingetreten ist. Darüber hinaus hat der Kläger aber nach Aufnahme der Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer Anfang 1979 und auch nach dem Wechsel auf die nicht mehr schädigende Tätigkeit des Führens von Gabelstaplern mit Schwingsitz im Juli/August 1989 noch regelmäßig schwere Lasten über 20 kg bzw. 50 kg gehoben und getragen, und zwar sowohl vor- bzw. seitwärts des Körpers als auch

auf der Schulter. Dies steht zur Überzeugung des Senats anhand der glaubhaften Angaben des Klägers, die weder von der Beklagten noch dem TAD bestritten worden sind, fest. So war es zum einen Aufgabe des Klägers, den Direktabholern unter den Kunden der Firma K bei der Beladung ihrer Fahrzeuge behilflich zu sein und hierbei u.a. 50 kg schwere Zementsäcke vom Lager bzw. vom Gabelstapler auf der Schulter zum Fahrzeug zu tragen. Zum anderen waren immer wieder Baustoffe, die beim Transport mit dem Gabelstapler von den Paletten fielen, aufzuheben und zurückzulegen bzw. ins Lager zu tragen. Nach medizinischen Gesichtspunkten waren nicht nur das Führen eines Gabelstaplers ohne Schwingsitz, sondern auch das weitere wenn auch erheblich seltenere Heben und Tragen von Lasten mit Gewichten von 25 kg und mehr in der Zeit nach 1978 geeignet, zu einer Verschlimmerung bzw. zum Wiederaufleben der bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule zu führen. Nach den Feststellungen des Sachverständigen Dr. Z hätten auch diese Hebe- und Tragetätigkeiten ebenso wie auch das Führen eines Gabelstaplers ohne Schwingsitz unbedingt unterlassen werden müssen. Gleiches gilt bezüglich der berufsbedingten Bandscheibenerkrankung der Halswirbelsäule des Klägers. Auch hierzu hätte nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen in der Zeit nach 1978 jegliches Tragen von schweren Lasten, insbesondere der vom Kläger geschilderten 50 kg schweren Zementsäcke, auf der Schulter zur Vermeidung einer Verschlimmerung des Leidens unterlassen werden müssen. Weil der Kläger diese Tätigkeiten erst am 1. August 1995 gänzlich eingestellt hat, liegt erst von diesem Zeitpunkt an eine Unterlassung aller gefährdenden Tätigkeiten im Sinne der BK Nrn. 2108 bis 2110 vor. Dies gilt auch für die BK Nr. 2110. Zwar hat der Kläger durch das Umsteigen auf den Gabelstapler mit Schwingsitz im Juli/August 1989 die schädigende Tätigkeit im Sinne dieser Vorschrift aufgegeben. Da er aber weiter schwer gehoben und getragen hat, hatte er 1989 noch nicht alle die LWS gefährdenden Tätigkeiten unterlassen.

Sind somit alle Voraussetzungen der Nrn. 2108 bis 2110 der Anlage I zur BKVO erfüllt, ist entgegen der Auffassung der Beklagten die Anerkennung der beim Kläger bestehenden bandscheibenbedingten Erkrankungen der Hals- und Lendenwirbelsäule als Berufskrankheiten nach den Nrn. 2108 und 2109 auch nicht nach Artikel 2 Abs. 2 der 2. ÄndVO zur BKVO ausgeschlossen. Nach dieser Vorschrift ist eine auf Grund der Zweiten Änderungsverordnung neu eingeführte Berufskrankheit auf Antrag nur anzuerkennen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. März 1988 eingetreten ist. Der Versicherungsfall Berufskrankheit tritt nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (grundlegend: Urteil des BSG vom 27. Juli 1989 in SozR 2200 § 551 Nr. 35) ein, wenn sämtliche Tatbestandsmerkmale des § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO i.V.m. einer in der Anlage I zur BKVO aufgeführten Krankheit erfüllt sind. Demzufolge ist die Berufung auf die Ausschlussklausel des Artikel 2 Abs. 2 der 2. ÄndVO zur BKVO nur möglich, wenn alle Tatbestandsmerkmale der Berufskrankheiten Nrn. 2108 und 2109 bereits vor dem 1. April 1988 erfüllt waren. Dies ist im Falle des Klägers nicht gegeben. Wie zuvor dargelegt, hatte der Kläger auch das bei den Berufskrankheiten der Nrn. 2108 und 2109 geforderte Tatbestandsmerkmal des Unterlassens jeglicher Gefährdung erst mit der vollständigen Aufgabe seiner Tätigkeit als Gabelstaplerfahrer im Baustoffhandel am 1. August 1995 erfüllt.

Der Kläger hat Ansprüche auf Gewährung von zwei Verletztenteilrenten jeweils in Höhe von 10 v.H. der Vollrente, und zwar 10 v.H. insgesamt für die Folgen der Berufskrankheiten Nrn. 2108 und 2110 und 10 v.H. wegen der Folgen der

Berufskrankheit Nr. 2109. Das entnimmt der Senat den auch insoweit überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen zur Höhe der MdE. So bestehen beim Kläger ein chronisches LWS-Syndrom mit einer ruhe- und belastungsabhängigen Beschwerdesymptomatik, eine Bewegungseinschränkung im LWS-Bereich sowie eine pseudoartikuläre Symptomatik in Form einer dermatomüberschreitenden Dyästhesiezone im Bereich des äußeren Oberschenkels über den vorderen Oberschenkel bis zur Kniescheibe ziehend, jedoch keine motorischen Ausfälle und keine funktionell bedeutsamen neurologischen Ausfälle. Die Muskelkraft aller Muskelgruppen der unteren Extremitäten war in der groben Kraft voll erhalten. Trotz der vom Kläger geschilderten zunehmenden Beschwerden und der ständigen Behandlung sowohl durch Orthopäden als auch durch eine Neurologin waren weitergehende Therapien in Form von Miederverordnung, Akupunktur oder anderen speziellen Schmerzmaßnahmen bisher nicht erforderlich. Die MdE bezüglich der Lendenwirbelsäulenerkrankung beträgt daher entsprechend der Einschätzung Dr. Z und den unfallmedizinischen Kriterien (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Auflage 1998, Seite 550 f) insgesamt nur 10 v.H. Eine getrennte Beurteilung der MdE bei den hier vorliegenden Berufskrankheiten der Nrn. 2108 und 2110 und damit auch die Gewährung von zwei "kleinen" Verletztenteilrenten kam nicht in Betracht, auch wenn Dr. Z die MdE - den Beweisfragen entsprechend - zunächst für jede der beiden Berufskrankheiten mit 10 v.H. eingeschätzt hatte. Zwar besteht in der gesetzlichen Unfallversicherung der Grundsatz, dass jeder Versicherungsfall, sei es Arbeitsunfall oder Berufskrankheit, getrennt entschädigt wird. Dies kann jedoch nicht gelten, wenn wie hier Teile von Berufskrankheiten-Tatbeständen den gleichen Wirbelsäulenabschnitt und das gleiche Krankheitsbild betreffen. Denn hier ist es nicht möglich, bei Nachweis belastenden Einwirkungen nach beiden Tatbeständen eine Differenzierung bezüglich der dadurch verursachten Krankheitserscheinungen an der Lendenwirbelsäule vorzunehmen (so auch SG Gießen, Urteil vom 4. März 1998 - S 1/U 1965/95 -; Brandenburg "Wirbelsäulenerkrankungen als Berufskrankheit" in Die Berufsgenossenschaft 1993 Seite 791/794; Mehrrens/Perlebach, a.a.O. Rdnr. 8 zu M 2108). Die Folgen der BK Nr. 2109 bedingen beim Kläger ebenfalls eine MdE von 10 v.H., weil bei ihm zwar ein chronisches HWS-Syndrom mit einer belastungsabhängigen Beschwerdesymptomatik und Bewegungseinschränkung im HWS-Bereich, jedoch keine bedeutsamen neurologischen Ausfälle bestehen. Einer Zurückweisung der Berufung hinsichtlich des Anspruchs auf Gewährung einer dritten Teilrente bedurfte es jedoch nicht, denn der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung vom 25. August 1999 diesen Anspruch nicht mehr geltend gemacht. Der Beginn der Renten war gemäß § 580 Abs. 3 Satz 2 RVO mit dem 1. August 1995 festzustellen, weil - wie dargelegt - an diesem Tag der Versicherungsfall der Berufskrankheiten der Nrn. 2108 bis 2110 eingetreten ist und von diesem Zeitpunkt an abzusehen war, dass der Kläger beruflich nicht mehr eingegliedert werden kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision war nach § 160 Abs. 2 Ziffer 1 SGG zuzulassen. Die Frage, ob von dem im Tatbestand der Berufskrankheiten der Nrn. 2108 bis 2110 normierten Unterlassungszwang nur die jeweils schädigende - kausale - Tätigkeit oder jegliche gefährdende Tätigkeit erfasst wird, sah der Senat trotz Vorliegens der BSG-Rechtsprechung zu den BK Nrn. 4301 und 4302 als erneut klärungsbedürftig an, weil zwischen den die Atemwegserkrankungen betreffenden Berufskrankheiten und den die Wirbelsäule

betreffenden Berufskrankheiten Unterschiede bestehen könnten. Im Übrigen ist auch die Frage, ob bei Vorliegen der Berufskrankheiten der Nrn. 2108 und 2110 eine einheitliche MdE oder zwei Teil-MdE zu bilden und dementsprechend zwei Teilrenten zu gewähren sind, klärungsbedürftig und von der höchstrichterlichen Rechtsprechung bisher nicht entschieden.

Fundstelle:

Breithaupt 3/2000, 286-296