



HVBG

HVBG-Info 02/2001 vom 19.01.2001, S. 0134 - 0155, DOK 376.3-2109

**Zur Frage der arbeitstechnischen Voraussetzung für das Vorliegen einer BK Nr. 2109 - Urteile des LSG Baden-Württemberg vom 11.11.1998 - L 2 U 883/98 -, des SG Gießen vom 21.10.1999 - S 1 U 692/96 - und des LSG Berlin vom 17.08.2000 - L 3 U 81/97**

Zur Frage der arbeitstechnischen Voraussetzungen für das Vorliegen einer BK Nr. 2109 (bandscheibenbedingte Erkrankung der Halswirbelsäule);

hier: Rechtskräftiges Urteil des Landessozialgerichts (LSG)

Baden-Württemberg vom 11.11.1998 - L 2 U 883/98 -

Das LSG Baden-Württemberg hat mit Urteil vom 11.11.1998

- L 2 U 883/98 - Folgendes entschieden:

Orientierungssatz:

Da weder die BKV selbst noch das BMA-Merkblatt zur Berufskrankheit Nr 2109 Angaben zur Häufigkeit oder zum Zeitanteil der Tragevorgänge je Arbeitsschicht enthält und für die Aufstellung solcher Grenz- oder Richtwerte nach den Erkenntnissen des Senats auch keine epidemiologischen Studien bekannt sind, in denen eine statistisch abgesicherte Korrelation zwischen der Häufigkeit der Hebe- und Tragevorgänge auf der Schulter und einer Erkrankung der Halswirbelsäule aufgestellt wurden, hält es der Senat deshalb für sachgerecht, die im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr 2108 angegebene Anzahl von 40 Hüben je Arbeitsschicht auch für Belastungen einer Berufskrankheit im Sinne der Nr 2109 zugrunde zu legen.

Tatbestand

-----

Die Beteiligten streiten um die Feststellung von Berufskrankheiten im Sinne der Nr. 2108 (bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule) und Nr. 2109 (bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule) der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) sowie um die Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der 1933 geborene Kläger erlernte ab 1948 den Beruf des Raumausstatters. Von Januar 1951 bis zum 31.12.1994 war er im erlernten Beruf (Verlegen von Bodenbelägen sowie Ausführen von Polster- und Gardinenarbeiten) tätig, zunächst als Angestellter, seit 1959 als selbständiger Unternehmer.

Am 31.07.1995 stellte der Kläger bei der Beklagten den Antrag, u.a. Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule als Folge einer Berufskrankheit anzuerkennen und ihm deswegen Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren. Diese Gesundheitsstörungen führte er auf seine mehr als 40-jährige Tätigkeit als Bodenleger zurück; bei dieser Tätigkeit habe er schwere Lasten heben und tragen sowie Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung ausführen müssen.

Wirbelsäulenbeschwerden seien erstmals vor etwa 3 bis 4 Jahren aufgetreten. Am 19.09.1995 erstattete der Internist Dr. F die ärztliche Anzeige über eine Berufskrankheit im Bereich der Wirbelsäule. In seiner Erklärung vom 20.10.1995 gab der Kläger zu seinen beruflichen Belastungen u.a. an, er habe regelmäßig Teppich- und Linoleumrollen sowie 35 kg schwere "Klebeeimer" und bis zu drei jeweils 25 kg schwere Säcke mit Ausgleichsmasse getragen. In seinem Bericht vom 31.05.1996 führte der Technische Aufsichtsdienst (TAD) der Beklagten aus, der Kläger sei 44 Jahre lang belastenden Tätigkeiten ausgesetzt gewesen; nach seinen Angaben habe er während 15 Jahren Lasten mit mindestens 50 kg Gewicht bei gleichzeitig nach vorn und seitwärts erzwungener Kopfbeugehaltung auf der Schulter getragen. Zu den Gesundheitsstörungen des Klägers holte die Beklagte die Auskunft des Orthopäden Dr. K vom 08.01.1996 ein und zog von den behandelnden Ärzten Röntgenaufnahmen bei. Der Kläger legte ferner den Arztbrief des Orthopäden Dr. S vom 27.04.1993 sowie die "Beurteilung" des Dr. F vom 30.11.1995 vor. In seiner beratungsärztlichen Stellungnahme vom 09.05.1996 führte der Orthopäde Dr. N zusammenfassend aus, nach den Röntgenbildern lägen fortgeschrittene degenerative Veränderungen in fast allen Hals- und Lendenwirbelsäulensegmenten vor; diese seien jeweils etwa gleich stark ausgeprägt. Sodann ließ die Beklagte den Kläger durch den Orthopäden Prof. Dr. W untersuchen und begutachten (Gutachten vom 13.08.1996). Diesem gegenüber gab der Kläger anamnestisch u.a. an, er habe schon seit frühester Jugend im väterlichen Betrieb als Polsterer und Bodenleger mitgearbeitet; dabei habe er Eimer mit Klebemasse von 25 kg Gewicht, oft mehrere Eimer gleichzeitig, über viele Stockwerke tragen müssen. Gerade bei Polsterarbeiten verharre man in vornübergebeugter Haltung über fünf bis sechs Stunden. Im Rahmen seiner Raumausstattertätigkeit habe er regelmäßig über 45 Jahre Überkopfarbeiten beim Gardinenaufhängen, oft 10 bis 12 Stunden täglich, ausgeführt. Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule beständen seit 15 Jahren mit zunehmender Tendenz, Halswirbelsäulenbeschwerden seien erst in den letzten sechs bis acht Jahren aufgetreten. Die von Prof. Dr. W veranlaßten Röntgenaufnahmen ergaben u.a. ausgeprägte Osteochondrosen und Spondylarthrosen im Bereich der mittleren und unteren Halswirbelsäule, insbesondere in den Segmenten C4 bis C7, mit ausgeprägter Verschmälerung der Bandscheibenräume C5 bis C7, ausgeprägte Osteochondrosen und Spondylarthrosen im Bereich der gesamten Brustwirbelsäule mit insbesondere im mittleren und unteren Abschnitt deutlichen ventralen Osteophyten und teilweise ventralen Spangenbildungen sowie ausgeprägte Osteochondrosen und Spondylarthrosen im mittleren Lendenwirbelsäulenbereich mit deutlichen, zum Teil spangenbildenden Osteophyten in den Segmenten L1 bis L4. Ferner diagnostizierte Prof. Dr. W eine vermehrte Kyphose der oberen Brustwirbelsäule, eine Abflachung der Lendenlordose, eine endgradig schmerzhafteste Bewegungseinschränkung aller Wirbelsäulenabschnitte sowie eine eingeschränkte Entfaltbarkeit der Wirbelsäule am Brust-/Lendenwirbelsäulenübergang. Nach den Ermittlungen des TAD seien die beruflichen Voraussetzungen für die Anerkennung einer BK Nr. 2109 nicht gegeben, weswegen die Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule als schicksalhafte degenerative Veränderungen anzusehen seien; auch die Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule seien mit Wahrscheinlichkeit nicht Folge beruflicher Belastungen, weil der Kläger an degenerativen Veränderungen im Bereich der gesamten Wirbelsäule leide; dabei seien insbesondere die Veränderungen im Bereich der mittleren und unteren Brustwirbelsäule am stärksten ausgeprägt.

Gestützt auf das Ermittlungsergebnis lehnte die Beklagte die Anerkennung der Wirbelsäulenbeschwerden als Folge einer Berufskrankheit sowie die Gewährung von Entschädigungsleistungen ab (Bescheid vom 19.11.1996, Widerspruchsbescheid vom 04.02.1997). Deswegen erhob der Kläger am 12.02.1997 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe (SG). Zur Begründung trug er im wesentlichen vor, er habe bereits seit frühester Jugend beruflich täglich schwere Lasten von 25 bis 100 und mehr Kilogramm heben und tragen müssen. Seinerzeit seien technische Hilfsmittel noch nicht vorhanden gewesen. Nach über 40-jähriger Tätigkeit als Bodenleger und Raumausstatter seien seine Wirbelsäulenbeschwerden beruflich entstanden und nicht anlagebedingt oder gar vererbt. Im übrigen habe er nicht ausschließlich als Bodenleger, sondern auch als Raumausstatter gearbeitet; dabei habe er Polster- und Gardinenmontagearbeiten verrichtet. Während seiner Berufstätigkeit habe er Teppichrollen bis 120 kg über viele Treppen hinweg auf den Schultern tragen müssen; außerdem habe er Ausgleichsmasse in Säcken zwischen 25 und 50 kg, oft zwei auf den Schultern, transportiert. In ungünstigen Treppenhäusern habe er dabei auch besonders belastende Körperhaltungen einnehmen müssen. Diese individuelle Belastung habe die Beklagte nicht ausreichend berücksichtigt. Am 23.05.1997 erklärte der Kläger ergänzend, bei Bodenbelagsarbeiten habe er zwischen Dezember 1959 und Dezember 1994 Lasten bis zu 150 kg heben und tragen müssen. Zur Stützung seines Klagebegehrens legte er den Arztbrief des Dr. K vom 08.01.1996 vor.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 23.01.1998 gab der Kläger ergänzend an, bis zum Beginn seiner gesundheitlichen Probleme 1975 habe er zu etwa 60 % seiner Arbeitszeit Bodenverlegearbeiten ausgeführt; die übrige Arbeit habe sich auf die Bereiche Raumausstattung (Gardinenaufhängen) und Polstern verteilt. Nach 1975 habe es "eine gewisse Verschiebung zugunsten der reinen Raumausstattung" gegeben. Wenn sämtliche Vorarbeiten abgeschlossen seien, könne ein Bodenleger bei einem durchschnittlichen Projekt täglich maximal etwa 100 qm Boden verlegen. Dies entspreche etwa zwei Teppichrollen oder drei Linoleum- bzw. PVC-Rollen. Für sämtliche Vorarbeiten einschließlich Entfernen alter Beläge benötige er ungefähr einen ganzen Arbeitstag. Im Regelfall habe er mindestens zwei Säcke mit Ausgleichsmasse auf einer Schulter getragen.

In seiner Stellungnahme vom 09.07.1997 führte der TAD aus, der Kläger habe zwischen 1960 und 1975 auf der rechten Schulter fortgesetzt Lasten bis zu 100 kg und mehr zum fünften bzw. sechsten Stockwerk getragen; dabei habe es sich um Teppichrollen und Rollen mit PVC-Belägen mit einem Durchmesser von 50 cm sowie Linoleumrollen mit einem solchen von 45 cm gehandelt. Beim Tragen dieser starren großvolumigen Rollen auf der Schulter ergebe sich automatisch eine außergewöhnliche Zwangshaltung der Halswirbelsäule durch eine seitwärts erzwungene Kopfbeugehaltung. Gleiches gelte für das Tragen von Gebinden von zwei Säcken auf der Schulter. Bei einer Wochenarbeitszeit von seinerzeit sechs Tagen mit 10 bis 12 Stunden täglich habe der Kläger über 15 Jahre hinweg durchschnittlich an drei Tagen wöchentlich täglich zwei Stunden schwere Lasten auf der Schulter getragen.

Durch Urteil vom 23.01.1998 wies das SG die Klage ab: In bezug auf die Feststellung einer Berufskrankheit im Bereich der Halswirbelsäule erfülle der Kläger bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht; es sei nicht ohne weiteres erkennbar, inwieweit die beruflichen Belastungen des Klägers als Selbständiger wesentlich von denen abwichen, die in der

Belastungsdokumentation "Bodenleger", herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft der Bau-Berufsgenossenschaften, beschrieben seien. Die Angaben des TAD zum Belastungsumfang des Klägers seien nicht nachvollziehbar, weil der Kläger nach seinem eigenen Vorbringen die innerhalb von 2 Stunden an die Arbeitsstelle getragenen Materialien in der restlichen Arbeitsschicht nicht mehr habe verarbeiten können. Die Feststellung beruflich verursachter Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule sei ausgeschlossen, weil der Kläger in gleichem Umfang an nicht berufsbedingten Bandscheibenveränderungen im Bereich der Halswirbelsäule sowie zusätzlich ausgeprägteren Veränderungen im Bereich der mittleren und unteren Brustwirbelsäule leide. Dieses Verteilungsmuster spreche gegen eine berufliche Verursachung.

Gegen das seinem Bevollmächtigten am 04.02.1998 zugestellte Urteil richtet sich die am 04.03.1998 eingelegte Berufung des Klägers, mit der er sein Begehren weiterverfolgt. Zur Begründung trägt er - neben der Wiederholung seines bisherigen Vorbringens - im wesentlichen vor, das SG habe nicht begründet, weshalb die Belastungsprofile hinsichtlich der Hals- und Lendenwirbelsäule etwa gleich seien; dem SG fehle hierfür auch die erforderliche Sachkunde. Seine beruflichen Belastungen reichten zur Anerkennung einer BK im Sinne der Nr. 2109 aus. Zu Unrecht habe das SG auch die Tragetätigkeit von zwei Stunden an drei Tagen wöchentlich auf der Schulter bezweifelt. Ein solcher Umfang sei angesichts des Wechsels zwischen Vorarbeiten und Verlegearbeiten durchaus nachvollziehbar. Ohne seine berufliche Tätigkeit wäre er nicht an der Halswirbelsäule erkrankt. Die Veränderungen im Bereich der Brustwirbelsäule spielten bei der Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs keine entscheidungserhebliche Rolle; insbesondere belege diese Erkrankung nicht zwingend die außerberufliche Verursachung der Veränderungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule.

Auf Anfrage des Senats hat der Kläger am 21.07.1998 seine beruflichen Belastungen u.a. wie folgt präzisiert: Er habe das gesamte anfallende Material zunächst vom LKW ins Lager, vom Lager in sein Auto und vom Auto vor Ort zur Baustelle ohne Hilfsmittel tragen müssen. Auf der Schulter habe er Teppich-, PVC- oder Linoleumrollen von 150 bis 250 kg, bis zu drei Säcke, mindestens aber zwei Säcke a 25 kg mit Spachtelmasse sowie Eimer mit Klebmasse bis zu 50 kg getragen. Bei diesem Tragevorgang habe er die Halswirbelsäule seitwärts neigen müssen.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 11.11.1998 hat der Senat den Kläger ergänzend zu seinen beruflichen Belastungen befragt. Insoweit wird auf den Inhalt der Sitzungsniederschrift verwiesen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 23. Januar 1998 sowie den Bescheid vom 19. November 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04. Februar 1997 aufzuheben, "Veränderungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule" als Folgen einer Berufskrankheit im Sinne der Nrn. 2108 und 2109 der Anlage zur Berufskrankheitenverordnung festzustellen und die Beklagte zu verurteilen, ihm deswegen ab dem 01. Januar 1995 Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das angefochtene Urteil für zutreffend.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhaltes und des Vorbringens der

Beteiligten wird auf den Inhalt der vorliegenden Verwaltungsakten der Beklagten sowie den der Prozeßakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

#### Entscheidungsgründe

-----

Die Berufung des Klägers ist zulässig (§§ 143 ff. des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -), aber unbegründet. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig. Der Kläger hat weder Anspruch auf Feststellung von Veränderungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule als Folge einer Berufskrankheit im Sinne der Nrn. 2108 und 2109 der Anlage zur BKV noch auf Gewährung von Entschädigungsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der Rechtsstreit richtet sich noch nach den bis zum 31.12.1996 gültig gewesenen Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung (RVO), weil der Kläger den Eintritt einer Berufskrankheit bereits vor dem Inkrafttreten des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) geltend macht und über die Gewährung von Entschädigungsleistungen auch für die Zeit vor dem 01.01.1997 zu entscheiden ist (§§ 212, 214 Abs. 3 SGB VII).

Entschädigungsleistungen wie bei den Folgen eines Arbeitsunfalls hat der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung gemäß § 551 Abs. 1 Satz 1 RVO u.a. dann zu erbringen, wenn der Versicherte an den Folgen einer Berufskrankheit leidet. Nach § 551 Abs. 1 Satz 2 RVO sind Berufskrankheiten 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. Hierzu zählen gemäß Nr. 2108 der Anlage zur BKV bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule durch langjähriges Heben oder Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung und gemäß Nr. 2109 der Anlage zur BKV bandscheibenbedingte Erkrankungen der Halswirbelsäule durch langjähriges Tragen schwerer Lasten auf der Schulter, die jeweils zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, sofern der Versicherungsfall nach dem 31.03.1988 eingetreten ist (Art. 2 Abs. 2 der Zweiten Verordnung zur Änderung der BKVO vom 18.12.1992, Art. 6 Abs. 2 BKV in der seit dem 01.12.1997 geltenden, hier maßgebenden Fassung vom 31.10.1997 - BGBI. I S. 2623 -).

Voraussetzung für die Feststellung einer Berufskrankheit ist, daß die versicherte Tätigkeit, die schädigenden Einwirkungen sowie die Erkrankung, wegen der Entschädigungsleistungen beansprucht werden, nachgewiesen sind (vgl. u.a. BSGE 61, 127, 128 und 45, 285, 287). Dagegen genügt für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge schädigender Einwirkungen die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs (vgl. BSGE 61, 127, 128 und 58, 76, 78).

Bei Einführung der Berufskrankheit Nr. 2109 hatte der Verordnungsgeber die Berufsgruppe der Fleischträger als eine solche mit außergewöhnlichen Belastungen der Halswirbelsäule sowie sonstige berufliche Tätigkeiten mit einem vergleichbaren Belastungsprofil vor Augen, wie sich aus dem Merkblatt des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung für die ärztliche Untersuchung zur Berufskrankheit Nr. 2109 (BArbBl. 3/93, S. 53 ff.) ergibt. Aufgrund epidemiologischer Studien über das

vermehrte Auftreten von bandscheibenbedingten Erkrankungen der Halswirbelsäule bei Transportarbeitern in Schlachthöfen ist ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung entsprechender Erkrankungen anzunehmen, wenn Lastgewichte von 50 kg und mehr regelmäßig auf der Schulter getragen werden. Angesichts des Umstandes, daß Fleischträger Tierhälften oder -viertel hautnah auf dem Schultergürtel tragen müssen, besteht bei diesen Berufstätigkeiten die besondere Belastung der Halswirbelsäule in der durch das Tragen mindestens 50 kg schwerer Gegenstände auf der Schulter nach vorn und seitlich erzwungenen Kopfbeugehaltung bei gleichzeitiger maximaler Anspannung der Nackenmuskulatur mit Hyperlordosierung und Verdrehung der Halswirbelsäule (vgl. Merkblatt a.a.O., Abschnitt I und IV; Urteile des erkennenden Senats vom 24.06.1998 - L 2 U 1524/97 - und vom 17.12.1997 - L 2 U 1591/97 - und des LSG Nordrhein-Westfalen in NZS 1997, 578 f.). Zwar ist das Merkblatt des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung weder für die Unfallversicherungsträger noch für die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit rechtsverbindlich, weil es formal-rechtlich nicht Bestandteil der BKV ist (vgl. BSG SozR 3-5670 Anlage 1 Nr. 2401 Nr. 1; Koch in HS-UV § 39 Rdnr. 2; Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 6. Aufl. 1998, S. 109 m.w.N. und S. 1142); vielmehr enthält es allein Hinweise für die untersuchenden Ärzte. Der Senat legt das Merkblatt aber im Interesse einer Gleichbehandlung aller Versicherter seiner Rechtsprechung insoweit als Maßstab solange zugrunde, bis der Verordnungsgeber die einzelnen Elemente der arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Feststellung der Berufskrankheit im Sinne der Nr. 2109 in der BKV selbst konkret definiert.

Allerdings enthalten weder die BKV selbst noch das BMA Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2109 Angaben zur Häufigkeit oder zum Zeitanteil der Tragevorgänge je Arbeitsschicht. Für die Aufstellung solcher Grenz- oder Richtwerte sind nach den Erkenntnissen des Senates auch keine epidemiologischen Studien bekannt, in denen eine statistisch abgesicherte Korrelation zwischen der Häufigkeit der Hebe- und Tragevorgänge auf der Schulter und einer Erkrankung der Halswirbelsäule aufgestellt wurden (vgl. Urteil des erkennenden Senates vom 24.06.1998 - L 2 U 1524/97 -). Dieses Manko kann auch nicht durch eine entsprechende Anwendung der für die beruflichen Einwirkungen auf die Lendenwirbelsäule vorgeschlagenen Gesamt-Belastungsdosis-Berechnung (vgl. Hartung/Dupuis, BG 1994, 452 f.) ausgeglichen werden, weil der dort gewählte biomechanische Ansatz zur Bestimmung der direkten Belastung der Lendenwirbelsäule - ausgedrückt als Druckkraft im Bereich L5/S1 - nicht auf die Halswirbelsäule übertragbar ist, denn anders als an der Lendenwirbelsäule spielt die Haltung des Rumpfes neben dem Lastgewicht für die Druckkräfte an der Halswirbelsäule nur eine untergeordnete Rolle, weil das Tragen von Lasten auf der Schulter im allgemeinen achsnah erfolgt (vgl. Urteil des erkennenden Senates, a.a.O.). Mangels anderer Erkenntnisse hält es der Senat deshalb für sachgerecht, die im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2108 angegebene Anzahl von 40 Hüben je Arbeitsschicht auch für Belastungen einer Berufskrankheit im Sinne der Nr. 2109 zugrunde zu legen (so auch Grundsätze der Großhandels- und Lagerei-BG zur Beurteilung schweren Hebens und Tragens nach der Berufskrankheit Nr. 2108/2109, Stand 23.01.1995).

Unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Gegebenheiten sowie bei Anwendung dieser Maßstäbe erachtet es der Senat - wie bereits das SG - nicht für erwiesen, daß der Kläger die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung seiner Veränderungen im

Bereich der Halswirbelsäule als Folge einer Berufskrankheit im Sinne der Nr. 2109 der Anlage zur BKV erfüllt.

Bei Zugrundelegung der eigenen Angaben des Klägers im Termin zur mündlichen Verhandlung am 11.11.1998 sowie im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem SG und des Berichtes des TAD vom 09.07.1997 war der Kläger während der Dauer seiner Tätigkeit als Bodenleger und Raumausstatter durchschnittlich an drei Tagen je Woche relevanten Belastungen durch das Tragen von Bodenbelägen (Teppichböden sowie PVC- und Linoleumbelägen) und Ausgleichsmasse ausgesetzt. Nicht zu berücksichtigen sind insoweit evtl. Belastungen durch das Heben und Tragen von Eimern mit Klebe- und Vorstrichmassen, denn diese hat der Kläger - was er einräumt - nicht auf der Schulter getragen; außerdem erreichten diese mit 30 bzw. 40 kg nicht das erforderliche Mindestgewicht. Glaubhaft hat der Kläger angegeben, während dieser drei Arbeitsschichten jeweils etwa 100 qm Bodenbeläge verarbeitet zu haben, wobei er diese zuvor in seiner Firma nach entsprechenden Verlegeplänen jeweils auf Stücke von etwa 20 qm Größe zugeschnitten hatte. Wenn der Senat zugunsten des Klägers unterstellt, daß auch diese Teilstücke jeweils mindestens 50 kg schwer waren - hieran bestehen angesichts seiner Gewichtsangaben in der Erklärung vom 21.07.1998 allerdings Zweifel - ergeben sich insoweit je berücksichtigungsfähiger Arbeitsschicht 10 Tragevorgänge (5 Wege vom Lager ins Auto und weitere 5 Wege vom Auto zur Baustelle). Für das Verlegen von 100 qm Bodenbeläge benötigte der Kläger - glaubhaft - 200 bis 300 kg, d.h. durchschnittlich 250 kg Ausgleichsmasse, die in Säcken a 25 kg geliefert wurden. Von diesen Säcken hat der Kläger je zwei auf einmal auf der Schulter getragen, wie sich u.a. aus seiner Erklärung vom Juli 1998 sowie seinen Angaben gegenüber dem SG ergibt.

Insoweit erachtet der Senat je Arbeitsschicht weitere 10 Tragevorgänge für erwiesen (5x2 Säcke vom Lager zum Auto sowie vom Auto zur Baustelle). Weiterhin unterstellt der Senat zugunsten des Klägers durchschnittlich fünf relevante Vorgänge je Arbeitsschicht für das Tragen von Materialien von Lieferantenfahrzeugen ins Lager. Eine höhere Anzahl erscheint insoweit angesichts des Umstandes, daß der Kläger während des größten Teils seines Berufslebens auch Mitarbeiter beschäftigt hatte, die - wie er einräumt - ihm beim Tragen der Materialien geholfen haben, nicht gerechtfertigt.

Mit diesen Belastungen hat der Kläger die erforderliche Anzahl von 40 Hüben/Tragevorgängen bei weitem nicht erreicht. Er erfüllt deshalb bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Feststellung seiner Veränderungen im Bereich der Halswirbelsäule als Folge einer Berufskrankheit im Sinne der Nr. 2109 der Anlage zur BKV nicht.

Gleiches gilt, wenn man statt der geforderten Anzahl der Tragevorgänge allein den hierfür erforderlichen zeitlichen Aufwand berücksichtigt. Soweit der Kläger diesen zuletzt (vgl. Erklärung vom 21.07.1998) bis 1975 mit täglich 130 Minuten und danach mit täglich 95 Minuten angegeben und der TAD von einer Tragebelastung von ca. zwei Stunden an drei Tagen je Woche ausgegangen ist, überzeugt dies den Senat angesichts der vorstehenden Ausführungen zur Anzahl der berücksichtigungsfähigen Tragevorgänge nicht. Bei einer durchschnittlichen Gehgeschwindigkeit unter Belastung von 3 km/h zu ebener Erde - dies ist dem Senat aus anderen Rechtsstreitigkeiten bekannt - sowie unter Schätzung (§ 287 Abs. 1 der Zivilprozeßordnung in Verbindung mit § 202 SGG) einer Gehgeschwindigkeit von 1 km/h beim Tragen schwerer Gegenstände in Treppenhäusern und der jeweils vom Kläger zurückzulegenden

Strecken von Lieferantenfahrzeugen in sein Lager - der Kläger hat diese mit 20 bis 30 m für die ersten Jahre seiner Berufstätigkeit angegeben, später konnten Lieferfahrzeuge bis unmittelbar an das Lager heranfahren -, von dort zu seinem Fahrzeug und vom Fahrzeug bis zur Baustelle - hier legt der Senat eine durchschnittliche Tragestrecke von 50 m zugrunde - erachtet der Senat eine Tragedauer je berücksichtigungsfähiger Arbeitsschicht von etwa 40 Minuten (30 m bei 3 km/h = 36 Sekunden x 15 = 540 Sekunden = 9 Minuten; 50 m bei 1 km/h = 180 Sekunden x 10 = 1.800 Sekunden = 30 Minuten) für erwiesen. Dieser Zeitanteil liegt ebenfalls weit unterhalb des im Merkblatt zur Berufskrankheit Nr. 2108 angegebenen Mindestzeitanteils von etwa 12 % einer Arbeitsschicht (das sind rund 58 Minuten).

Mithin ist festzustellen, daß der Kläger die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Feststellung von Gesundheitsstörungen als Folge einer Berufskrankheit im Sinne der Nr. 2109 der Anlage zur BKV nicht erfüllt.

Die weiter begehrte Feststellung von Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule als Folge einer Berufskrankheit im Sinne der Nr. 2108 der Anlage zur BKV scheidet daran, daß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen diesen Veränderungen und beruflichen Einwirkungen nicht wahrscheinlich ist. Dies steht zur Überzeugung des Senates fest aufgrund der wohlbegründeten, kompetenten und widerspruchsfreien Darlegungen des Prof. Dr. W, dessen Gutachten der Senat im Wege des Urkundenbeweises verwertet. Danach bestehen beim Kläger etwa gleich stark ausgeprägte degenerative Veränderungen im Bereich aller Abschnitte der Wirbelsäule. Dieses Verteilungsmuster spricht nach dem derzeitigen Erkenntnisstand der herrschenden medizinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung (vgl. u.a. Mehrtens/Perlebach, Kommentar zur BKVO, Kennzahl M 2108 S. 21 ff.; Schönberger/Mehrtens/Valentin, a.a.O., S. 537; Weber/Krämer, Orthopädische Praxis 1995, 731, 737; Müller u.a. BG 1996, 760; Seehausen, BG 1996, 444, 445; Hansis u.a. BG 1995, 433; Ludolph/Spohr/Echtermeyer, BG 1994, 349; Ludolph/Schröter, BG 1993, 738; Schröter/Tändler, Unfallchirurg 1995, 87, 90; Brandenburg, MedSach 1998, 111, 113) gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und vorhandenen Gesundheitsstörungen im Bereich der Lendenwirbelsäule (sog. Hamburger Konsens). Die - wie hier - polysegmentale Verteilung der Wirbelsäulenerkrankung mit Beteiligung sowohl der Brustwirbelsäule - entsprechende Veränderungen hat der Verordnungsgeber nicht als berufsbedingt anerkannt - als auch der Halswirbelsäule weist auf eine primär konstitutionelle Veranlagung hin, denn bandscheibenbedingte Erkrankungen sind auch in der übrigen Bevölkerung, die nicht oder nicht in ausreichendem Ausmaß schädigenden beruflichen Einwirkungen ausgesetzt war, weit verbreitet (vgl. Rompe/Thürauf, MedSach 1998, 116, 118; Ludolph/Spohr/Echtermeyer, a.a.O., S. 352). Die Annahme beruflicher Belastungen als wesentliche Ursache für die Entstehung oder die Verschlimmerung einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule ist bei Betroffenheit aller Wirbelsäulenabschnitte nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senates (vgl. u.a. Urteile vom 11.03.1998 - L 2 U 1428/97 - und vom 18.02.1998 - L 2 U 1319/97 - sowie Beschlüsse vom 12.05.1998 - L 2 U 1154/97 - und vom 06.02.1998 - L 2 U 3433/97 -) nur ausnahmsweise möglich; erforderlich sind insoweit ausgeprägte arbeitsplatzbezogene Einwirkungen und eine hiermit korrelierende erkennbar stärkere Ausprägung der Erkrankung im Lendenwirbelsäulenbereich im Vergleich zu den übrigen Wirbelsäulenabschnitten (vgl. auch Seehausen, a.a.O., S. 445; Hansis, a.a.O. und Brandenburg, MedSach 1994, 156, 158). Diese

Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht, denn die Veränderungen im Bereich seiner Lendenwirbelsäule sind nicht stärker ausgeprägt als im Bereich der Brust- und Halswirbelsäule. Angesichts dessen ist es auch aus der Sicht eines medizinischen Laien nicht verständlich, warum die degenerativen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule berufsbedingt entstanden sein sollen, wenn gleich schwere Beeinträchtigungen im Bereich der Brust- und Halswirbelsäule nachweisbar sind, die nicht durch arbeitsplatzbezogene Belastungen verursacht worden sind.

Mithin ist ein ursächlicher Zusammenhang zwischen beruflichen Einwirkungen und Veränderungen an der Lendenwirbelsäule nicht wahrscheinlich, und zwar weder im Sinne der Entstehung noch im Sinne der Verschlimmerung.

Zu Recht hat deswegen das SG die Klage abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind nicht rechtswidrig. Das Berufungsbegehren des Klägers mußte daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 SGG.  
Anlaß, die Revision zuzulassen, bestand nicht.